

**Общество с ограниченной ответственностью
«Международная страховая компания «АйАйСи»**

«УТВЕРЖДАЮ»
Генеральный директор
ООО «МСК «АйАйСи»
«МС» Inc.
И.Ю. Морозова



Приказ от «06» ноября 2018 г. № 22-П

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

1. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ

1.1. Определения, применяемые в Правилах добровольного страхования жизни и здоровья от несчастных случаев и болезней:

Страховщик – Общество с ограниченной ответственностью «Международная страховая компания «АйАйСи», юридическое лицо, созданное в соответствии с законодательством РФ для осуществления страховой деятельности, действующее на основании лицензии, выданной федеральным органом исполнительной власти по надзору в сфере страховой деятельности.

Страхователь - дееспособное физическое или юридическое лицо, заключившее со Страховщиком Договор страхования в соответствии с настоящими Правилами.

Застрахованное лицо (далее Застрахованный) - физическое лицо с момента рождения на дату заключения Договора страхования, в отношении которого Страхователь и Страховщик заключили Договор страхования на случай причинения вреда его жизни или здоровью, на случай наступления смерти или иных событий в жизни такого лица, предусмотренных настоящими Правилами. Если по Договору страхования застрахованы жизнь и здоровье самого Страхователя - физического лица, то он одновременно является и Застрахованным.

Выгодоприобретатель - одно или несколько физических или юридических лиц, назначенных Страхователем с письменного согласия Застрахованного для получения страховой суммы (страховой выплаты) по Договору страхования.

Выгодоприобретателем по Договору страхования является Застрахованный, если в Договоре страхования не названо в качестве Выгодоприобретателя другое лицо.

В том случае, когда Выгодоприобретателями являются несколько лиц, Страхователь, с письменного согласия Застрахованного, вправе указать абсолютную или относительную величину страховых выплат, приходящуюся на каждого Выгодоприобретателя. Если величина страховых выплат, приходящаяся на каждого Выгодоприобретателя, не указана, то страховая выплата распределяется между всеми Выгодоприобретателями в равных долях.

В случае смерти Застрахованного, если Выгодоприобретатель не назначен, Выгодоприобретателями признаются наследники Застрахованного.

Страховой риск - предполагаемое событие, предусмотренное Договором страхования, на случай наступления которого в соответствии с настоящими Правилами проводится страхование.

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

Страховая сумма - денежная сумма, установленная Договором страхования, исходя из которой устанавливаются размеры страховых выплат при наступлении страхового случая и в пределах которой Страховщик несет ответственность за выполнение своих обязательств по Договору страхования.

Срок страхования - период времени, определенный Договором страхования, в течение которого у Страховщика при наступлении страховых случаев возникает обязанность по осуществлению страховых выплат, предусмотренных Договором страхования и настоящими Правилами.

Выжидательный период - период времени, в течение которого наступившее событие, на случай которого производится страхование, не будет рассматриваться как страховой случай. После окончания Выжидательного периода, случай будет рассматриваться как страховой в соответствии с условиями Договора страхования.

Страховая выплата - денежная сумма, установленная Договором страхования и настоящими Правилами и уплачиваемая Страховщиком Застрахованному, Выгодоприобретателю или иным третьим лицам при наступлении страхового случая.

Страховые тарифы - ставки страховой премии с единицы страховой суммы.

Страховая премия - денежная сумма, уплачиваемая Страхователем по Договору страхования Страховщику в качестве платы за страхование. Страховая премия может быть уплачена единовременно или в рассрочку в виде страховых взносов.

Несчастный случай - под несчастным случаем понимается произошедшее в течение срока страхования внезапное физическое воздействие различных внешних факторов (механических, термических, химических и т.д.) на организм Застрахованного, произошедшее помимо воли Застрахованного и приведшее к телесным повреждениям (повреждению структуры живых тканей и анатомической целостности органов), нарушениям физиологических функций организма

Застрахованного или его смерти.

К несчастным случаям, например, относятся нападение злоумышленников или животных (в том числе, пресмыкающихся), падение какого-либо предмета на Застрахованного, падение самого Застрахованного, внезапное удушение, отравление химическими веществами и ядами, травмы, полученные при движении средств транспорта или при их аварии, при пользовании машинами, механизмами, орудиями производства и всякого рода инструментами, и другие.

Также к несчастным случаям относится воздействие внешних факторов: взрыв, ожог, обморожение, утопление, действие электрического тока, удар молнии, солнечный удар и другие внешние воздействия; события, явившиеся следствием неправильных медицинских манипуляций, произведенных в период действия Договора страхования.

Если прямо указано в договоре страхования, то к несчастным случаям может относиться заболевание Застрахованного клещевым энцефалитом (таежным энцефалитом, русским дальневосточным энцефалитом, весенне-летним менингоэнцефалитом, клещевым энцефаломиелитом), иксодовым клещевым боррелиозом (Лайм- боррелиоз (болезнь Лайма), клещевая эритема, системный клещевой боррелиоз), эрлихиозом.

Болезнь (заболевание) - под болезнью применительно к настоящим Правилам понимается нарушение состояния здоровья, не вызванное несчастным случаем, диагностированное на основании объективных симптомов впервые в период действия Договора страхования.

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

Госпитализация - помещение Застрахованного для проведения лечения в круглосуточный стационар медицинского учреждения, имеющего все необходимые разрешения и лицензии.

Неправильные медицинские манипуляции - манипуляции в отношении Застрахованного, при которых медицинскими работниками допущены установленные компетентными органами отступления от принятой медицинской наукой техники их производства, приведшие к смерти или к негативным последствиям для здоровья Застрахованного.

Если указанное обстоятельство прямо предусмотрено Договором страхования, то так же к неправильным медицинским манипуляциям относится: заражение Застрахованного ВИЧ; инфекцией, гепатитом В, С.

Нетрадиционная медицина - методы, претендующие на способность лечить и предупреждать болезни, эффективность и безопасность которых не была доказана научным методом.

Профессиональная трудоспособность - под профессиональной трудоспособностью применительно к настоящим Правилам понимается способность к выполнению работы определенной квалификации, объема и качества.

Степень утраты профессиональной трудоспособности - выраженное в процентах стойкое снижение способности Застрахованного осуществлять профессиональную деятельность, вследствие несчастного случая, произошедшего при исполнении служебных обязанностей, или профессионального заболевания, в соответствии с критериями определения степени утраты профессиональной трудоспособности, утверждаемыми Министерством труда и социальной защиты Российской Федерации по согласованию с Министерством здравоохранения Российской Федерации.

Профессиональное заболевание - хроническое или острое заболевание застрахованного, являющееся результатом воздействия на него вредного (вредных) производственного (производственных) фактора (факторов) и повлекшее временную или стойкую утрату им профессиональной трудоспособности.

Травмоопасные виды спорта и активного отдыха:

Авиаспорт (включая дельта- и парапланеризм), автоспорт, альпинизм и скалолазание, американский футбол, регби, бейсджампинг, роупджампинг, банджи-джампинг, бокс, буерный спорт, экстремальный велоспорт (в том числе маунтинбайк, дертджампинг и др.), гандбол, горнолыжный спорт, дайвинг, дзюдо, каратэ-до, каякинг, традиционное каратэ, кикбоксинг, конный спорт, мотобол, прыжки с парашютом, паркур, рафтинг, рукопашный бой, самбо, силовое троеборье, скайсерфинг, спелеотуризм (спелеология), спортивная борьба, таэквондо (тхеквондо), у-шу, фридайвинг, фристайл, хоккей с шайбой, все ранее не упомянутые виды силовых единоборств, катание на моторных лодках, катамаранах, плотках и маломерных судах; езда на мопедах, мотороллерах, скутерах, мотоциклах, квадроциклах или ином двухколесном (трехколесном)

моторизованном транспортном средстве.

Территория страхования - территория, на которую распространяется действие Договора страхования и Страховщик несет обязанность по выплате страхового возмещения при наступлении страхового случая.

Дорожно-транспортное происшествие (далее - ДТП) - событие, возникшее в процессе движения по дороге транспортного средства и с его участием, при котором погибли или ранены люди, повреждены транспортные средства, сооружения, грузы либо причинен иной материальный ущерб. Дорога - обустроенная или приспособленная и используемая для движения транспортных средств полоса земли либо поверхность искусственного сооружения. Дорога включает в себя одну или несколько проезжих частей, а также трамвайные пути, тротуары, обочины и разделительные полосы при их наличии.

Транспортное средство - устройство, предназначенное для перевозки по дорогам людей, грузов или оборудования, установленного на нем.

Участником (жертвой) ДТП - признается пострадавшее (погибшее) в результате ДТП лицо, принимавшее непосредственное участие в процессе движения в качестве водителя транспортного средства, пешехода, пассажира транспортного средства.

Авиакатастрофа - в рамках настоящих Правил, происшествие, связанное с летной эксплуатацией воздушного судна, возникшее в результате природной, техногенной или другой чрезвычайной ситуации, которое привело к гибели (телесному повреждению со смертельным исходом) какого-либо лица, находившегося на борту воздушного судна.

Кораблекрушение - в рамках настоящих Правил, происшествие, связанное с эксплуатацией водного судна, возникшее в результате природной, техногенной или другой чрезвычайной ситуации, которое привело к гибели (телесному повреждению со смертельным исходом) какого-либо лица, находившегося на борту водного судна.

Железнодорожная авария - в рамках настоящих Правил, происшествие, связанное с эксплуатацией, железнодорожного транспорта, возникшее в результате природной, техногенной или другой чрезвычайной ситуации, которое привело к гибели (телесному повреждению со смертельным исходом) Застрахованного.

Франшиза - предусмотренная Договором страхования часть убытков, не подлежащая возмещению Страховщиком.

При установлении условной (не вычитаемой) франшизы Страховщик не несет ответственности за ущерб, не превышающий величину франшизы, но возмещает ущерб полностью при превышении им величины франшизы.

При установлении безусловной (вычитаемой) франшизы во всех случаях возмещается ущерб за вычетом величины франшизы.

Договором страхования могут быть предусмотрены иные виды франшизы.

Форс-мажор (обстоятельства непреодолимой силы) - чрезвычайные и непредотвратимые при данных условиях обстоятельства. Под обстоятельствами непреодолимой силы стороны понимают: военные действия и их последствия, гражданские волнения, забастовки, мятежи, конфискации, реквизиции, арест, уничтожение или повреждение имущества по распоряжению гражданских или военных властей, введение чрезвычайного или особого положения, бунты, путчи, государственные перевороты, заговоры, восстания, революции, воздействия ядерной энергии.

Временная нетрудоспособность - временная неспособность Застрахованного выполнять служебные обязанности из-за нарушения здоровья в результате несчастного случая.

Для неработающих Застрахованных, в том числе детей в возрасте до 16 лет и пенсионеров, - это временное нарушение здоровья.

Частичная постоянная утрата трудоспособности - частичная постоянная утрата трудоспособности означает необратимое существенное снижение общей трудоспособности вследствие травматического повреждения.

Для неработающих Застрахованных, в том числе детей в возрасте до 18 лет и пенсионеров, признанных нетрудоспособными, в установленном законодательством порядке означает состояние здоровья, при котором Застрахованный утрачивает на относительно небольшой промежуток времени или постоянно способности осуществлять ряд доступных ему в соответствии с возрастом видов деятельности по удовлетворению повседневных потребностей.

Полная постоянная утрата трудоспособности - полная постоянная утрата трудоспособности означает такое состояние здоровья Застрахованного, при котором он утрачивает способность осуществлять основные виды деятельности по удовлетворению повседневных потребностей.

Для неработающих Застрахованных, в том числе детей в возрасте до 18 лет и пенсионеров, признанных нетрудоспособными, в установленном законодательством порядке, означает такое состояние их здоровья, при котором они утрачивают способность осуществлять основные доступные ему в соответствии с возрастом виды деятельности по удовлетворению повседневных потребностей.

Основным критерием полной постоянной потери трудоспособности является стойкое расстройство здоровья, влекущее за собой неспособность самостоятельно осуществлять 6 необходимых функций жизнедеятельности и быть занятым на любой работе.

Инвалидность - стойкое ограничение жизнедеятельности Застрахованного (полная или частичная утрата Застрахованным способности или возможности осуществлять самообслуживание, самостоятельно передвигаться, ориентироваться, общаться, контролировать свое поведение, обучаться или заниматься трудовой деятельностью) вследствие расстройства функций организма, обусловленное заболеваниями и / или последствиями травм, приводящее к необходимости социальной защиты. Под группами инвалидности в настоящих Правилах понимается деление инвалидности по группам в зависимости от степени ограничения жизнедеятельности, как это определяется нормативными актами компетентных органов Российской Федерации.

Факторы существенного увеличения степени страхового риска - профессиональная деятельность Застрахованного, связанная с повышенным риском, которая может привести к травмам и / или профессиональным заболеваниям, начало регулярных занятий травмоопасными видами спорта и отдыха, предполагающими участие в тренировках, соревнованиях (включая ныряние с аквалангом, занятия парашютным спортом, полеты на вертолете, дельта и парапланеризм, альпинизм, скалолазание, экстремальный туризм, спелеология, рафтинг, авто- и мотоспорт, катание на водных мотоциклах, скутерах, регулярные занятия конным спортом, контактные единоборства, и т.п.), объективно связанные с повышением вероятности возникновения несчастных случаев или болезней, инфицирование Застрахованного ВИЧ или заболевание СПИДом, а также изменение иных обстоятельств, оговоренных Страховщиком (например, в письменном запросе, заявлении на страхование, Договоре страхования).

Так же фактором существенного увеличения степени страхового риска является законодательное изменение критериев установления групп инвалидности, профессиональной нетрудоспособности.

1.2. Страховщик, на основании настоящих Правил добровольного страхования жизни и здоровья от несчастных случаев и болезней (далее - Правила) заключает Договор (Полис) страхования жизни и здоровья от несчастных случаев и болезней (далее - Договор страхования) с дееспособными физическими или юридическими лицами.

1.3. По Договору страхования Страховщик обязуется за обусловленную Договором страхования плату (страховую премию), уплачиваемую другой стороной (Страхователем), выплатить обусловленную Договором страховую сумму (страховую выплату) в случае причинения вреда жизни или здоровью Застрахованного (страхового случая, предусмотренного Договором страхования).

1.4. Договор страхования заключается в письменной форме на основании письменного или устного Заявления на страхование, сделанного Страхователем.

1.5. Право на получение страховых выплат принадлежит лицу, в пользу которого заключен Договор страхования.

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

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

1.8. При заключении Договора страхования на условиях, содержащихся в настоящих Правилах, эти условия становятся обязательными для исполнения Страхователем, Страховщиком, Застрахованным и Выгодоприобретателем.

1.9. Договор страхования на основании настоящих Правил считается заключенным в том случае, если в Договоре страхования прямо указывается на их применение, сами Правила изложены в одном документе с Договором страхования или на его оборотной стороне, либо приложены к нему. Вручение Страхователю настоящих Правил при заключении Договора страхования удостоверяется записью в Договоре страхования.

При этом Страхователь соглашается, что заключение Договора страхования не исключает и не ограничивает ответственность сторон за нарушение обязательств и не содержит явно обременительные для Страхователя (Выгодоприобретателя, Застрахованного) условия, которые, исходя из своих разумно понимаемых интересов, Страхователь мог бы не принять при наличии у него возможности участвовать в определении условий Договора страхования.

1.10. Страхователь, заключая договор страхования на основании настоящих Правил, в соответствии Федеральным законом РФ «О персональных данных» от 27.07.2006 № 152-ФЗ выражает Страховщику согласие на обработку своих персональных данных, содержащихся в документах, передаваемых Страховщику в целях:

- исполнения заключенного договора страхования, в том числе предоставления Страховщиком Выгодоприобретателям (при наличии) информации об исполнении Страховщиком и/или Страхователем обязательств по договору страхования (информацию об оплате и размере страховой премии (страховых взносов), размере страховой суммы, о возникновении и урегулировании претензий, наступлении/вероятности наступления страховых случаев, выплате страхового возмещения и другую имеющую отношение к заключенному договору страхования информацию);
- продвижения страховых услуг на рынке путем осуществления Страховщиком прямых контактов со Страхователем с помощью средств связи.

1.10.1. Обработка персональных данных осуществляется посредством сбора, систематизации, накопления, хранения, уточнения (обновления, изменения), использования, распространения (в том числе передачи), обезличивания, блокирования, уничтожения персональных данных, как на бумажных, так и на электронных носителях.

1.10.2. Указанное согласие Страхователя действительно в течение срока действия договора страхования и в течение 5 (пяти) лет после окончания срока действия договора страхования. Настоящее согласие может быть отозвано Страхователем посредством направления Страховщику соответствующего письменного заявления.

2. ОБЪЕКТ СТРАХОВАНИЯ

2.1. Объектом страхования являются не противоречащие действующему законодательству Российской Федерации имущественные интересы, связанные с причинением вреда здоровью Застрахованных, а так же с их смертью в результате несчастного случая или болезни (заболеваний).

3. СТРАХОВЫЕ РИСКИ. СТРАХОВЫЕ СЛУЧАИ

3.1. Страховыми рисками в соответствии с настоящими Правилами признаются следующие события (кроме входящих в перечень исключений):

3.1.1. риск «травматическое повреждение в результате несчастного случая» - травма (телесное повреждение), полученная(-ые) Застрахованным в течение срока страхования в результате несчастного случая, наступившего в течение срока страхования;

3.1.2. риск «временная утрата трудоспособности в результате несчастного случая» - временная утрата Застрахованным общей трудоспособности, наступившая в течение срока страхования в результате несчастного случая, произошедшего в течение срока страхования;

3.1.3. риск «инвалидность I, II, III группы»:

3.1.3.1. установление Застрахованному инвалидности I, II, III группы в течение срока страхования в результате несчастного случая и/или болезни, произошедшего / диагностированной в течение срока страхования;

3.1.3.2. установление Застрахованному ребенку (в возрасте до 18 лет) категории «ребенок-инвалид» в течение срока страхования в результате несчастного случая и / или болезни, произошедшего / диагностированной в течение срока страхования;

3.1.4. риск «утрата профессиональной трудоспособности» - утрата профессиональной трудоспособности определенной степени, наступившая в течение срока страхования в результате несчастного случая, произошедшего во время исполнения служебных обязанностей в течение срока страхования, и / или профессионального заболевания, диагностированного в течение срока страхования;

3.1.5. риск «госпитализация» - госпитализация Застрахованного в круглосуточный стационар в течение срока страхования, произошедшая в результате несчастного случая и / или болезни, наступившего / диагностированной в течение срока страхования;

3.1.6. риск «экстренная госпитализация»:

экстренная госпитализация Застрахованного в результате несчастного случая -

помещение Застрахованного в круглосуточный стационар в течение 24 часов после наступления несчастного случая, произошедшего в течение срока страхования, с целью проведения неотложного оперативного вмешательства и/или оказания медицинской помощи при состояниях, требующих неотложных лечебно-диагностических мероприятий и (или) круглосуточного наблюдения в отделении реанимации и/или интенсивной терапии;

экстренная госпитализация в результате болезни - помещение Застрахованного в круглосуточный стационар, при котором оказывается медицинская помощь при внезапных острых заболеваниях (обострениях заболеваний), впервые диагностированных в период действия Договора страхования, требующих неотложных лечебно-диагностических мероприятий и (или) круглосуточного наблюдения в отделении реанимации и/или интенсивной терапии.

3.1.7. риск «проведение хирургической операции» - проведение Застрахованному хирургической операции в течение срока страхования в результате несчастного случая и / или болезни, произошедшего / диагностированной в течение срока страхования;

3.1.8. риск «смерть в результате несчастного случая и/или болезни» - смерть Застрахованного, наступившая в течение срока страхования в результате несчастного случая и/или болезни, произошедшего / диагностированной в течение срока страхования;

3.1.9. риск «смерть Застрахованного в результате ДТП» - смерть Застрахованного в течение срока страхования, наступившая в результате дорожно-транспортного происшествия (далее ДТП), произошедшего в течение срока;

3.1.10. риск «смерть Застрахованного в результате террористического акта» - смерть Застрахованного в течение срока страхования, наступившая в результате террористического акта, произошедшего в течение срока страхования;

3.1.11. риск «смерть Застрахованного в результате авиакатастрофы» - смерть Застрахованного в течение срока страхования, наступившая в результате авиакатастрофы, произошедшей в течение срока страхования;

3.1.12. риск «смерть Застрахованного в результате кораблекрушения» - смерть Застрахованного в течение срока страхования, наступившая в результате кораблекрушения, произошедшего в течение срока страхования;

3.1.13. риск «смерть Застрахованного в результате железнодорожной аварии» - смерть Застрахованного в течение срока страхования, наступившая в результате железнодорожной аварии, произошедшей в течение срока страхования.

3.2. Перечень страховых рисков устанавливается в Договоре страхования.

3.3. Страховым случаем является совершившееся событие, предусмотренное Договором страхования, с наступлением которого возникает обязанность Страховщика произвести страховую выплату Страхователю, Застрахованному, Выгодоприобретателю или иным третьим лицам.

3.4. Страховыми случаями являются события, указанные в п. 3.1. настоящих Правил, совершившиеся в период действия Договора страхования в результате несчастного случая и/или болезни впервые произошедшего и/или диагностированной в течение срока страхования.

Договором страхования также может быть установлено, что события, указанные в пп. 3.1.3-3.1.4, 3.1.8 - 3.1.13 настоящих Правил, признаются страховыми случаями, если они произошли в течение срока страхования или в течение одного года после наступления соответствующего несчастного случая и/или первичного диагностирования болезни, произошедшего и/или первично диагностированной в течение срока страхования.

Договором страхования может быть установлено, что событие, указанное в п. 3.1.7 настоящих Правил, признается страховым случаем, если оно произошло в течение срока страхования или 6 месяцев после наступления соответствующего несчастного случая / первого диагностирования болезни, произошедшего/первично диагностированной в течение срока страхования.

3.5. В Договоре страхования может быть предусмотрено страхование на случай наступления событий, в соответствии с рисками, указанными в п.п. 3.1.3-3.1.5, 3.1.7 - 3.1.8 настоящих Правил (отдельно или в совокупности), в результате несчастного случая и / или болезни.

3.6. В Договоре страхования может быть предусмотрено, что страховая выплата при установлении Застрахованному группы инвалидности в соответствии с риском, указанным в п. 3.1.3 настоящих Правил, осуществляется только в случае установления группы инвалидности I (первой), II (второй) или III (третьей) степенью ограничения способности к трудовой деятельности.

3.7. Договором страхования также может быть предусмотрено, что выплата по событиям,

указанным в п.п. 3.1.5, 3.1.5 - 3.1.11 настоящих Правил, произошедших вследствие болезни (заболевания), признаются страховыми случаями, если они произошли в результате первичного диагностирования болезни в соответствии с одним из Списков болезней. Использование одного из Списков болезней предусматривается Договором страхования.

3.8. В Договоре страхования может быть предусмотрено, что из суммы страховой выплаты по риску, указанному в п.3.1.3 настоящих Правил вычитаются суммы страховых выплат, произведенных по ранее наступившим страховым случаям, если такие случаи повлекли за собой установление Инвалидности Застрахованному.

3.9. В Договоре страхования может быть предусмотрено, что общая сумма страховых выплат в отношении одного Застрахованного по Договору страхования не может превышать страховой суммы по риску, указанному в п. 3.1.11 настоящих Правил.

4. ИСКЛЮЧЕНИЯ ИЗ СТРАХОВОГО ПОКРЫТИЯ

4.1. Если иное не предусмотрено Договором страхования, то по настоящим Правилам не являются страховыми рисками и не признаются страховыми случаями события, перечисленные в п.3.1 настоящих Правил, произошедшие в результате:

4.1.1. Алкогольного отравления Застрахованного, отравления в результате употребления Застрахованным наркотических, токсических, сильнодействующих, психотропных и лекарственных веществ (препаратов) без предписания врача, заболеваний вызванных употреблением алкоголя, наркотических или токсических веществ;

4.1.2. Травмоопасных занятий и хобби, участия Застрахованного в спортивных занятиях, тренировках, соревнованиях, гонках, занятиях опасными видами спорта и активного отдыха ;

4.1.3. Несчастного случая / ДТП / террористического акта / авиакатастрофы / кораблекрушения / железнодорожной аварии / болезней, произошедших / диагностированных до заключения Договора страхования;

4.1.4. ДТП, если оно произошло в результате нарушения Застрахованным Правил дорожного движения;

4.1.5. Участия Застрахованного в любых авиационных перелетах или перемещениях на водных судах, за исключением перемещений его в качестве пассажира воздушного / водного судна, лицензированного для перевозки пассажиров и управляемого членами экипажа воздушного / водного судна, имеющими соответствующий сертификат;

4.1.6. Несчастного случая и/или заболевания, наступившего с Застрахованным лицом в местах лишения свободы и/или исполнения судебного акта, во время прохождения Застрахованным военной службы;

4.1.7. Совершение или попытки совершения Страхователем, Застрахованным, Выгодоприобретателем противоправных действий, за которые предусмотрена ответственность действующим Уголовным Кодексом;

4.1.8. Если в момент наступления несчастного случая или при освидетельствовании Застрахованного лица уполномоченными органами по факту данного события Застрахованное лицо находилось под воздействием психотропных веществ, в состоянии наркотического опьянения или в состоянии алкогольного опьянения;

4.1.9. Случаев, произошедших вследствие следующих заболеваний Застрахованного: стойкие психические или неврологические расстройства (включая эпилепсию), а также несчастных случаев, произошедших с Застрахованными которые страдают (или страдали) стойкими психическими или неврологическими расстройствами (включая эпилепсию), алкоголизмом, наркоманией, токсикоманией и состоящие (состоявшие) на диспансерном учете по этому поводу;

4.1.10. Лечения, полученного от специалистов, практикующих нетрадиционную медицину;

4.1.11. Несоблюдения Застрахованным рекомендаций лечащего врача и лечебно-охранительного режима; отказа Застрахованного от предложенного лечения, в результате приведшее к смерти, инвалидности Застрахованного или затягиванию процесса выздоровления;

4.1.12. Заболевания СПИДом, ВИЧ-Инфекция, заболевания в присутствии ВИЧ-Инфекции;

4.1.13. Заболеваний и состояний, которые указаны, как исключения из страхового покрытия в Списке болезней, Таблицах страховых выплат;

4.1.14. Использования Застрахованным транспортного средства, устройства, механизма или

оборудования в состоянии алкогольного, наркотического, токсического опьянения; при отсутствии у него соответствующих обязательных прав к управлению, пользованию им, а также в результате передачи Застрахованным лицом управления указанными средствами (устройствами, механизмами или оборудованием) лицу, не имевшему соответствующих обязательных прав допуска или находившемуся в состоянии алкогольного, наркотического или токсического опьянения;

4.1.15. Нарушения Застрахованным требований по охране труда и обеспечению безопасности труда;

4.1.16. Заболевания, аллергические реакции возникшие в результате укуса насекомых и животных (за исключением отравления ядом);

4.1.17. Также не признаются страховым случаем пищевые токсикоинфекции, патологические переломы, привычные и/или повторные вывихи, подвывихи, врожденные заболевания.

4.1.18. Госпитализации или проведения хирургической операции Застрахованному в связи с абортom, лечением зубов (их имплантацией, удалением, восстановлением и т.п.), в связи с пластическим или косметическим хирургическим вмешательством, за исключением случаев, когда это необходимо для лечения (устранения последствий) телесных повреждений, полученных в связи с несчастным случаем, произошедшим в течение срока страхования;

4.1.19. Госпитализации или проведения хирургической операции Застрахованному в связи со стерилизацией, оплодотворением, рестерилизацией или лечением бесплодия, с лечением импотенции, с лечением родовой травмы, врожденной аномалии или наследственного заболевания, с беременностью или родами, в связи с венерическим заболеванием или заболеванием в присутствии ВИЧ-инфекции, в связи с психическим расстройством, в связи с проведением диагностики методами биопсии, эндоскопии, лапароскопии и артроскопии, в связи с официально признанным случаем эпидемии или природного бедствия;

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

4.1.21. Госпитализации или проведения хирургической операции Застрахованному в связи с попыткой совершить самоубийство, независимо от срока действия Договора страхования на момент наступления страхового случая;

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

4.1.23. Госпитализации связанные с необходимостью проведения различных видов экспертиз или стационарного обследования при невозможности провести их в амбулаторных условиях, в том числе: антенатальный лечебно-профилактический скрининг беременных, ВТЭ, проведение всех видов стационарных экспертиз по направлениям следственных органов и суда, иные обследования или экспертные оценки, требующие динамического наблюдения и комплексного обследования, обследованиями по направлениям медицинских комиссий, военкоматов;

4.1.24. Госпитализации связанные с медико-социальным уходом и уходом за ребенком;

4.1.25. Госпитализация застрахованного лица без медицинских показаний (необоснованная госпитализация), медицинская помощь которому могла быть предоставлена в установленном объеме в амбулаторно-поликлинических условиях, в условиях дневного стационара.

4.1.26. Не признаются страховыми случаями последствия неправильных медицинских манипуляций в связи с пластическим или косметическим хирургическим вмешательством, за исключением случаев, когда это необходимо для лечения (устранения последствий) телесных повреждений, полученных в связи с несчастным случаем, произошедшим в течение срока страхования.

4.1.27. Если Договором страхования предусмотрено, что к несчастным случаям относится заболевание Застрахованного клещевым энцефалитом (таежным энцефалитом, русским дальневосточным энцефалитом, весенне-летним менингоэнцефалитом, клещевым энцефаломиелитом), иксодовым клещевым боррелиозом (Лайм-боррелиоз (болезнь Лайма), клещевая эритема, системный клещевой боррелиоз), эрлихиозом то страховым не признается

событие произошедшее вследствие:

4.1.27.1. Заболевания клещевым энцефалитом (таежным энцефалитом, русским дальневосточным энцефалитом, весенне-летним менингоэнцефалитом, клещевым энцефаломиелитом) у лиц, не прошедших экстренную иммунизацию противоклещевым иммуноглобулином в течение 96 часов с момента укуса клеща;

4.1.27.2. Укуса клеща и/или напоязания клеща на кожные покровы Застрахованного (в результате чего в отношении Застрахованного возникло заболевание клещевым (таежным энцефалитом, русским дальневосточным энцефалитом, весенне-летним менингоэнцефалитом, клещевым энцефаломиелитом), иксодовым клещевым боррелиозом (Лайм-боррелиоз (болезнь Лайма), клещевая эритема, системный клещевой боррелиоз), эрлихиозом до начала срока страхования;

4.1.27.3. Обращение Застрахованного лица за медицинской помощью по истечению сроков действия Договора страхования.

4.2. Проведение Застрахованному хирургических операций (п.3.1.7 Правил) не признается страховым случаем и не влечет за собой возникновение обязанности Страховщика произвести страховую выплату, если:

4.2.1. Операции, осуществлялись без наличия четких жизненных/медицинских показаний, свидетельствующих о необходимости проведения данной операции, и/или хирургом, не обладающим необходимой квалификацией;

4.2.2. Операции проводились в связи:

- с диагностической, профилактической целью;

- в связи с абортom, лечением зубов (их имплантацией, удалением, восстановлением и т.п.), в связи с пластическим или косметическим хирургическим вмешательством, за исключением случаев, когда это необходимо для лечения (устранения последствий) телесных повреждений, полученных в связи с несчастным случаем, произошедшим в течение срока страхования;

- проведенная операция не указана в Таблице страховых выплат за хирургическое лечение, разработанной и утвержденной Страховщиком;

- в связи со стерилизацией, оплодотворением, рестерилизацией или лечением бесплодия, с лечением импотенции, с лечением родовой травмы, врожденной аномалии или наследственного заболевания, с беременностью или родами, в связи с венерическим заболеванием или заболеванием в присутствии ВИЧ-инфекции, в связи с психическим расстройством, в связи с проведением диагностики методами биопсии.

4.3. Страховщик освобождается от страховой выплаты по событиям, перечисленным в п. 3.1. настоящих Правил, произошедших в результате:

4.3.1. Умысла Страхователя или Выгодоприобретателя;

4.3.2. Самоубийства (покушения Застрахованного на самоубийство) в течение первых двух лет действия Договора страхования, за исключением доведения Застрахованного до самоубийства противоправными действиями третьих лиц;

4.3.3. Воздействия ядерного взрыва, радиации или радиоактивного заражения, биологического и химического оружия;

4.3.4. Военных действий, а также маневров или иных военных мероприятий, если законом или договором страхования не предусмотрено иное;

4.3.5. Гражданской войны, народных волнений всякого рода или забастовок, если законом или договором страхования не предусмотрено иное.

4.4. В случаях, попадающих под действие п. 4.1. - 4.2. настоящих Правил, события и деяния признаются таковыми на основании судебного акта, вступившего в законную силу, постановления прокуратуры или иных документов, доказывающих факт содеянного, в установленном законодательством порядке. При этом решение о наличии либо отсутствии оснований для страховой выплаты может быть отложено до предоставления таких документов.

5. СТРАХОВАЯ СУММА

5.1. Страховая сумма представляет собой определенную Договором страхования денежную сумму, устанавливаемую по каждому страховому риску отдельно и/или по всем / некоторым страховым рискам вместе (агрегировано), исходя из которой определяются размеры страховой премии и страховой выплаты. Страховая сумма может устанавливаться в Договоре страхования либо путем указания конкретной денежной суммы, либо путем указания способа расчета страховой суммы.

5.2. Страховая сумма определяется по соглашению Страховщика и Страхователя.

5.3. По соглашению Сторон страховая сумма может быть увеличена или уменьшена, при этом происходит перерасчет страховой премии. Увеличение и уменьшение страховой суммы оформляется дополнительным соглашением к Договору страхования, если иное не предусмотрено Договором страхования.

6. СТРАХОВАЯ ПРЕМИЯ (СТРАХОВЫЕ ВЗНОСЫ), СТРАХОВОЙ ТАРИФ

6.1. Страховая премия (страховые взносы) представляет собой плату за страхование, которую Страхователь обязан уплатить Страховщику в порядке и в сроки, установленные Договором страхования. Размер страховой премии рассчитывается исходя из страховой суммы на основе разработанных Страховщиком страховых тарифов с учетом характера страхового риска, срока страхования, пола, возраста Застрахованного. Страховщик имеет право применять к страховым тарифам индивидуальные повышающие и понижающие коэффициенты в зависимости от обстоятельств, имеющих существенное значение для определения вероятности наступления страхового случая, в том числе связанных с состоянием Здоровья Застрахованного, его профессиональной деятельностью, образом жизни, увлечениями и способами проведения досуга.

6.2. Страховая премия может быть уплачена единовременно или в рассрочку в виде нескольких страховых взносов, в зависимости от условий Договора страхования.

Порядок уплаты страховой премии (страховых взносов) устанавливаются Договором страхования (дополнительными соглашениями к нему).

6.3. Уплата страховой премии (страховых взносов) может производиться наличными в кассу Страховщика (его уполномоченного представителя) или по безналичному расчету путем перечисления на расчетный счет Страховщика (его уполномоченного представителя).

6.4. При уплате страховой премии (страховых взносов) юридическим лицом, а так же индивидуальным предпринимателем безналичным путем датой уплаты страховой премии (страхового взноса) считается дата поступления денег на расчетный счет Страховщика (его уполномоченного представителя), если иное не предусмотрено Договором страхования. При уплате страховой премии (страховых взносов) физическим лицом безналичным путем датой уплаты страховой премии (страховых взносов) считается дата подтверждения исполнения перевода обслуживающей Страхователя кредитной организацией. При уплате страховой премии (страхового взноса) наличным платежом датой уплаты страховой премии (страхового взноса) считается дата поступления денег в кассу Страховщика или его уполномоченному представителю в порядке, предусмотренном действующим законодательством, если иное не оговорено в Договоре страхования

6.5. Если в Договоре страхования не предусмотрено иное, то в случае неуплаты страховой премии (при единовременной уплате страховой премии) или первого страхового взноса (при уплате в рассрочку) в срок, установленный Договором страхования, только при условии, что срок оплаты установлен до даты начала срока страхования, Договор страхования считается не вступившим в силу, и страховые выплаты по нему не производятся.

6.6. Неоплата/неполная оплата страховой премии (при единовременной уплате страховой премии), первого или очередного страхового взноса Страхователем в установленный Договором страхования срок является для сторон Договора страхования выражением воли Страхователя на отказ от Договора страхования. При этом Договор страхования расторгается с 00 часов 00 минут первого дня неоплаченного периода, установленного в соответствии с условиями настоящего Договора страхования, при этом ранее уплаченная часть страховой премии возврату не подлежит, если иное не предусмотрено договором страхования. Страхователь в любом случае обязан оплатить страховую премию за период фактического действия Договора страхования.

6.7. По поручению Страхователя страховую премию (страховые взносы) может уплатить любое другое лицо, при этом никаких прав по Договору страхования оно не приобретает.

6.8. С согласия Страховщика Страхователь вправе изменить порядок уплаты страховых взносов путем заключения дополнительного соглашения к Договору страхования.

6.9. Если Договор страхования заключается на срок менее 1 года, страховая премия уплачивается в процентах от размера годовой страховой премии в порядке, предусмотренном в Таблице 1, если иное не предусмотрено Договором страхования:

Таблица 1

Количество месяцев	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
--------------------	---	---	---	---	---	---	---	---	---	----	----

%	25	35	40	50	60	70	75	80	85	90	95
---	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----

Если Договор страхования заключается на срок менее 1 месяца при расчете страховой премии Страховщик вправе применить понижающий коэффициент к ставке годовой страховой премии.

6.10. Договором страхования может быть предусмотрена франшиза.

6.11. Если в течение срока страхования происходят изменения в обстоятельствах, существенно влияющих на изменение вероятности наступления страхового случая с Застрахованным (см. п.1.1. настоящих Правил, Факторы существенного увеличения риска), Страховщик после получения соответствующей информации и подтверждающих это документов вправе потребовать изменить размер подлежащей уплате страховой премии или размер страховой суммы по Договору соразмерно увеличению степени риска, с согласия Страхователя, что оформляется дополнительным соглашением к Договору страхования, если иное не предусмотрено Договором страхования. Если Страхователь не согласен с вышеуказанными изменениями Договора страхования, Страховщик вправе потребовать расторжения Договора страхования.

6.12. В Договоре страхования может быть предусмотрен выжидательный период в отношении рисков, указанных в п.п. 3.1.1. - 3.1.13 настоящих Правил. При этом продолжительность Периода ожидания может устанавливаться различной в отношении различных страховых рисков. Длительность Периода ожидания устанавливается в Договоре страхования.

7. ЗАКЛЮЧЕНИЕ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ. СРОК СТРАХОВАНИЯ

7.1. Договор страхования заключается на основании устного или письменного заявления Страхователя. Одновременно с Заявлением Страховщик вправе потребовать у Страхователя, а Страхователь обязан предоставить документы, подтверждающие сведения, изложенные в Заявлении, а так же необходимые для оценки риска Страховщиком.

Для принятия решения о заключении Договора страхования Страховщик имеет право требовать предоставления Страхователем (Застрахованным) сведений о состоянии здоровья Застрахованного, в том числе заполнения соответствующих форм анкет, прохождения Застрахованным медицинского освидетельствования либо требовать медицинские документы от медицинского учреждения, где проходил лечение или наблюдался Застрахованный, для оценки фактического состояния его здоровья, а именно:

7.1.1. Выписка из истории болезни (амбулаторной карты);

7.1.2. Выписной эпикриз, в случае нахождения на стационарном лечении;

7.1.3. Заключение врача-специалиста;

7.1.4. Результаты дополнительных диагностических методов исследования (лабораторные/инструментальные/ультразвуковые);

7.1.5. Справка МСЭК о присвоении группы инвалидности;

7.1.6. Направление лечебного учреждения на МСЭК и/или протокол (выписка из протокола) заседания МСЭК, на котором была присвоена группа инвалидности;

7.1.7. Результаты медицинского осмотра/обследования.

Страховщик при заключении Договора страхования имеет право направить Застрахованного на медицинское обследование за свой счет, а также возмещать произведенные Страхователем (Застрахованным) расходы по предстраховому медицинскому обследованию.

7.2. Для оценки риска и идентификации Страхователя (Застрахованного) в зависимости от величины страховой суммы на Застрахованного Страховщик может потребовать предоставления Страхователем (Застрахованным) документов и сведений финансового характера, документов и сведений о наличии кредита, займа и иных финансовых обязательств у Страхователя (Застрахованного) и/или у членов его семьи, документов и сведений о наличии у Застрахованного движимого или недвижимого имущества документов и сведений о профессиональной деятельности, в том числе заполнения соответствующих форм анкет, а именно:

7.2.1. Свидетельства о государственной регистрации движимого или недвижимого имущества;

7.2.2. Договоры купли-продажи объектов движимого или недвижимого имущества;

7.2.3. Паспорт транспортного средства;

7.2.4. Справки по форме государственных учреждений, содержащие сведения о доходах Страхователя (Застрахованного);

7.2.5. Справка о доходах по форме банка, банковская выписка/справка о суммарных ежемесячных оборотах по расчётным и текущим счетам с отображением остатка средств на счёте;

7.2.6. Налоговая декларация с подтверждением приёма или отправки в налоговый орган

(декларация по налогу на доходы физических лиц, по налогу уплачиваемому в связи с применением упрощённой системой налогообложения и т.д.);

7.2.7. Книга учёта доходов и расходов и/или кассовые книги;

7.2.8. Справка о сумме полученных дивидендов и протокол собрания акционеров (учредителей) о выплате дивидендов;

7.2.9. Справка с места/мест работы Застрахованного, подтверждающей факт работы Застрахованного в данной организации с указанием занимаемой должности, стажа работы и размера оклада;

7.2.10. Справка с места/мест работы Застрахованного о нахождении сотрудника в декретном отпуске/отпуске по уходу за ребенком; справка с места/мест работы Застрахованного, подтверждающей факт работы Застрахованного в данной организации, а также с указанием занимаемой должности, стажа работы и размера оклада;

7.2.11. Копия трудовой книжки, заверенная работодателем или выписка из трудовой книжки, заверенная работодателем, копия пенсионного удостоверения; копия трудового договора/контракта/договора-подряда, копия авторского договора;

7.2.12. Копия лицензии, если профессиональная деятельность Застрахованного требует специальных лицензий;

7.2.13. Копия свидетельства о государственной регистрации физического лица, как индивидуального предпринимателя;

7.2.14. Копия Приказа о командировании сотрудника, заверенного работодателем, если профессиональная деятельность Застрахованного требует длительного пребывания за границей; копию ваучера на гостиницу;

7.2.15. Договоры/контракты с контрагентами по бизнесу;

7.2.16. Договор банковского депозита и/или справка банка о сумме депозита, либо другой документ банка подтверждающий внесение депозита, и/или (если проценты выплачиваются периодически в течение срока действия депозитного договора) банковская выписка о полученных процентах по депозиту;

7.2.17. Штатное расписание организации;

7.2.18. Договор найма/аренды движимого и недвижимого имущества, платёжные документы подтверждающие уплату налогов и сборов по договорам аренды/найма;

7.2.19. Справка из адвокатского кабинета; справка/выписка из личного дела о прохождении военной службы/ работы в правоохранительных органах (если подразделение Застрахованного по месту службы не является секретным);

7.2.20. Справка о размере ежемесячного пожизненного содержания судей/ ежемесячной надбавки судей из управления Судебного департамента субъекта РФ и/или другого государственного органа, выплачивающего ежемесячное пожизненное содержание по используемым ими формами.

7.2.21. Кредитные Договоры, Договоры об открытии возобновляемой или не возобновляемой кредитной линии, Договоры поручительства, залога, займа, ипотеки и иные Договоры обуславливающие взаимоотношения Застрахованного с банком или иной другой кредитной организацией;

7.2.22. Решение кредитного комитета о выдаче кредита;

7.2.23. Справки из банка о задолженности/погашении задолженности по кредитному Договору, а так же платёжной дисциплине Застрахованного.

Все предоставляемые документы и/или их копии должны быть заверены подписью уполномоченного лица и заверены печатью выдавшего учреждения.

7.3. Для оценки риска и идентификации Страховщик может потребовать предоставления Страхователем (Застрахованным, Выгодоприобретателем) документов и сведений о персональных данных, в том числе заполнения соответствующих форм анкет, а именно:

7.3.1. Копия общегражданского паспорта;

7.3.2. Копия свидетельства о рождении;

7.3.3. Копия общегражданского заграничного паспорта, копия свидетельства о браке/разводе;

7.3.4. Копия свидетельства об установлении отцовства;

7.3.5. Копия Свидетельства об опеке или попечительстве, заверенная выдавшим органом; Справка из органов внутренних дел, подтверждающая отсутствие у Страхователя (Застрахованного) судимости;

7.3.6. Копия ИНН.

Все предоставляемые документы и/или их копии должны быть заверены подписью уполномоченного лица и заверены печатью выдавшего учреждения.

7.4. Предоставления Страхователем (Застрахованным) документов и сведений о занятиях спортом на любительской, профессиональной или разовой основе, а также документов и сведений об активном отдыхе, документов и сведений о длительном пребывании за границей, в том числе заполнения соответствующих форм анкет:

7.4.1. Справка из спортивного учреждения (клуба), подтверждающая занятие спортом (с указанием конкретного вида спорта), интенсивности спортивной нагрузки, с указанием количества соревнований в которых предполагается участие Застрахованного;

7.4.2. Заявочный лист допуска команды на участие в соревнованиях;

7.4.3. Копия лицензии спортивной организации, членом которой является Застрахованный;

7.4.4. Копия лицензии Застрахованного, если вид спортивной деятельности Застрахованного требует специального лицензирования.

7.5. Документы, указанные в п.7.1.-7.4. настоящих Правил, предоставляются в виде оригиналов, либо нотариально удостоверенных копий, либо копий заверенных подписью уполномоченного лица и заверенных печатью выдавшего учреждения.

7.6. Договор страхования может быть заключен путем составления одного документа, подписанного сторонами, или вручения Страховщиком Страхователю на основании его заявления Полиса, подписанного Страховщиком. В случае если заключение Договора страхования происходит путем выдачи Полиса, согласие Страхователя на заключение Договора страхования на предложенных условиях подтверждается принятием им Полиса и уплатой страховой премии (при единовременной уплате страховой премии) или первого страхового взноса (при уплате в рассрочку), при этом для установления содержания Договора страхования принимается во внимание содержание, как Полиса, так и заявления на страхование.

При заключении коллективного Договора страхования Страховщик вправе выдавать каждому Застрахованному индивидуальные Страховые сертификаты, подтверждающие факт заключения Договора страхования в отношении такого Застрахованного.

При заключении коллективного Договора страхования Страховщик вправе выдать Страхователю единый Страховой Сертификат, подтверждающий заключение Договора страхования.

При этом Страховщик оставляет за собой право использования факсимильного воспроизведения подписи представителя Страховщика в Страховом Сертификате. В случае несоответствия содержания настоящего Договора страхования и Страхового Сертификата преимущественную силу имеют положения Договора страхования.

7.7. Если иное не предусмотрено Договором страхования, Договор страхования заключается на любой срок.

7.8. Если иное не предусмотрено Договором страхования, при заключении Договора страхования по событиям, предусмотренным п. 3.1. настоящих Правил, страхование распространяется на страховые случаи, которые могут произойти с Застрахованным в течение срока страхования:

- 24 часа в сутки;

- при выполнении служебных обязанностей или разовых работ (рабочее время). При этом Договор страхования может включать страхование на время, необходимое Застрахованному для того, чтобы доехать от места жительства к месту работы и обратно (время на дорогу);

- при осуществлении поездки, спортивных соревнований, нахождении в учебном (дошкольном) заведении, в детском оздоровительном лагере и т.д., в зависимости от условий страхования.

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

7.9.1. Если страховая премия (первый страховой взнос) подлежит уплате:

7.9.1.1. до начала срока действия Договора страхования, то Договор страхования вступает в силу с даты начала «Срока действия договора» при условии получения Страховщиком страховой премии (страхового взноса) на расчетный счет в предусмотренном Договором страхования размере и срок;

7.9.1.2. в течение периода действия Договора страхования, то Договор страхования вступает в силу с даты начала «Срока действия договора».

7.10. Если иное не установлено Договором страхования, то устанавливаются следующие последствия неуплаты страховой премии (первого страхового взноса), очередного страхового взноса:

7.10.1. При неуплате/неполной уплате страховой премии (первого страхового взноса) в случае если страховая премия (первый страховой взнос) подлежит уплате до начала срока действия

Договора страхования, Договор страхования считается не вступившим в силу;

7.10.2. При неуплате/неполной уплате страховой премии (первого страхового взноса), в период действия Договора страхования, а также очередного страхового взноса в порядке и срок, предусмотренные Договором страхования, наступают последствия, предусмотренные п. 6.6. настоящих Правил.

При этом Страхователь обязан в течение срока, установленного Страховщиком, оплатить причитающуюся часть страховой премии за период, в течение которого действовал Договор страхования. Страховщик не несет ответственности по страховым случаям, произошедшим с момента прекращения Договора страхования. В случае оплаты Страховой премии после прекращения Договора страхования, денежные средства, уплаченные после даты расторжения, возвращаются Страхователю в полном объеме.

7.11. Стороны Договора страхования должны соблюдать следующие требования к направляемым друг к другу уведомлениям, письмам, иным документам и информации (далее - уведомление), если иное не предусмотрено Договором страхования:

- любое направляемое уведомление или любое согласие, выражаемое в соответствии с Договором страхования, должно быть выполнено в письменной форме и доставляться Страхователем или его уполномоченным представителем, с одной стороны, либо уполномоченным представителем Страховщика, с другой стороны, путем почтового или курьерского отправления, либо иным согласованным Сторонами способом;

- адреса отправления по почте должны быть указаны в Договоре страхования (Полисе), а если Страхователь или Страховщик изменяют свой адрес, они должны направить соответствующее письменное уведомление другой стороне в течение 15 календарных дней после такого изменения, если Договором страхования не установлено иное.

7.12. В рамках настоящих Правил страхования существенными условиями Договора страхования признаётся предоставление Страхователем сведений о том, что Застрахованный относится к нижеперечисленным категориям на дату заключения Договора страхования (включения Застрахованного в список застрахованных лиц):

- больные онкологическими заболеваниями, СПИДом, ВИЧ-инфицированные;
- лица со стойкими психическими или неврологическими расстройствами (включая эпилепсию), состоящие на диспансерном учете по этому поводу;
- лица, находящиеся под следствием (обвиняемые, подозреваемые, подсудимые) и в местах лишения свободы.

7.13. В дополнение к категориям, указанным в п.7.12 настоящих Правил, при заключении Договора страхования по рискам указанным в п.п. 3.1.3, 3.1.5-3.1.7, 3.1.8 настоящих Правил, которые могут совершиться в результате болезни Застрахованного, так же признаётся существенным условием наличие у Застрахованного на дату заключения Договора страхования следующих заболеваний и состояний:

- страдают хроническими заболеваниями сердечно-сосудистой системы (ИБС, гипертоническая болезнь III - IV степени, атеросклероз, сердечная недостаточность, сердечная астма и т.д.);

- страдают хроническими заболеваниями дыхательной системы (ХОБЛ, бронхиальная астма, туберкулез и т.п.);

- страдают хронической почечной недостаточностью любой стадии;

- страдают хроническими заболеваниями печени (хронические гепатиты вирусной и невирусной природы, цирроз печени любой этиологии и т.д.) и ЖКТ в терминальной стадии;

- страдают аутоиммунными заболеваниями.

Договор страхования будет являться незаключенным в связи с не достижением сторонами соглашения по всем существенным условиям, если будет установлено, что на страхование было принято лицо, попадающее в одну из вышеуказанных категорий, и при этом Страховщик не был об этом письменно уведомлен Страхователем до заключения Договора страхования.

8. ИЗМЕНЕНИЕ И ПРЕКРАЩЕНИЕ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ

8.1. По соглашению сторон в Договор страхования могут быть внесены изменения, касающиеся страховой суммы, периодичности уплаты взносов, срока страхования по Договору страхования и иные изменения, не противоречащие действующему законодательству.

8.1.1. При отсутствии страховых случаев в течение срока страхования Договор страхования прекращается на дату окончания срока страхования. При наличии страховых случаев в течение по обстоятельствам, предусмотренным в п.п. 6.6. настоящих Правил;

- 8.1.2. исполнение Страховщиком своих обязательств по Договору страхования в полном объеме. Договор страхования прекращается при этом с даты исполнения Страховщиком своих обязательств в полном объеме;
- 8.1.3. отказ Страхователя от Договора страхования. Договор страхования прекращается с даты, указанной в письменном заявлении Страхователя об отказе от Договора страхования, но не ранее даты предоставления Заявления Страховщику;
- 8.1.4. ликвидация Страховщика в установленном законодательством Российской Федерации порядке. Договор страхования прекращается с даты внесения соответствующей записи в Единый государственный реестр юридических лиц;
- 8.1.5. признание Договора страхования недействительным по решению суда. Договор страхования прекращается с даты, указанной в решении суда;
- 8.1.6. по соглашению сторон, Договор страхования прекращается с даты, указанной в Соглашении;
- 8.1.7. смерть Застрахованного в течение срока страхования, не являющаяся страховым случаем. Договор страхования в отношении Застрахованного прекращается с даты смерти Застрахованного;
- 8.1.8. смерть Страхователя - физического лица или ликвидация Страхователя - юридического лица, если только обязанность Страхователя по уплате страховой премии (при единовременной уплате страховой премии) или первого страхового взноса (при уплате в рассрочку), не была исполнена в полном объеме, и иное лицо не приняло на себя права и обязанности по Договору страхования. Договор страхования прекращается с даты смерти Страхователя - физического лица либо с даты внесения соответствующей записи в Единый государственный реестр юридических лиц в отношении Страхователя - юридического лица;
- 8.1.9. в других случаях, предусмотренных действующим законодательством Российской Федерации.
- 8.2. срока страхования Договор страхования прекращается на дату исполнения Страховщиком своих обязательств по Договору страхования в полном объеме.
- 8.3. Если иное не предусмотрено Договором страхования, Договор страхования прекращается до наступления срока, на который он был заключен, в следующих случаях:
- 8.4. При досрочном отказе Страхователя (Выгодоприобретателя) от Договора страхования уплаченная Страховщику страховая премия (страховые взносы) не подлежит(-ат) возврату, если Договором страхования не предусмотрено иное.
- 8.5. В других случаях досрочного прекращения Договора страхования, уплаченная Страховщику страховая премия (страховые взносы) подлежит (-ат) возврату за неистекший срок страхования, если Договором страхования не предусмотрено иное.
- 8.6. При отказе Страхователя от Договора страхования в течение 5 (пяти) рабочих дней со дня его заключения независимо от момента уплаты страховой премии, при отсутствии в данном периоде событий, имеющих признаки страхового случая, Страховщик возвращает Страхователю уплаченную страховую премию в следующем порядке:
- 8.6.1. В случае, если Страхователь отказался от договора страхования в указанный период и до даты возникновения обязательств Страховщика по заключенному Договору страхования (далее - дата начала действия страхования), уплаченная страховая премия подлежит возврату Страховщиком Страхователю в полном объеме.
- 8.6.2. В случае, если Страхователь отказался от Договора страхования в указанный период, но после даты начала действия страхования, Страховщик при возврате уплаченной страховой премии Страхователю вправе удержать ее часть пропорционально сроку действия Договора страхования, прошедшему с даты начала действия страхования до даты прекращения действия Договора страхования.
- 8.7. По обстоятельствам, указанным в п. 8.6 настоящих Правил, Страховщик возвращает Страхователю страховую премию по выбору Страхователя наличными деньгами или в безналичном порядке в срок, не превышающий 10 рабочих дней со дня получения письменного заявления Страхователя об отказе от договора страхования.
- 8.8. По обстоятельствам указанным в п. 8.6 настоящих Правил Договор страхования считается прекратившим свое действие с даты получения Страховщиком письменного заявления Страхователя об отказе от Договора страхования или иной даты, установленной по соглашению Сторон, но не позднее пяти рабочих дней со дня его заключения.
- 9. ПРАВА И ОБЯЗАННОСТИ СТОРОН**

9.1. Страховщик имеет право:

- с целью заключения Договора страхования требовать у Страхователя (Застрахованного, Выгодоприобретателя) информацию и документы, позволяющие произвести оценку вероятности наступления страхового случая;
- проверять информацию, предоставленную Страхователем, Застрахованным, Выгодоприобретателем при заключении Договора страхования, а также выполнение указанными лицами условий Договора страхования и настоящих Правил;
- при заключении Договора страхования направить страхуемое лицо на медицинское обследование за свой счет, а также возмещать произведенные Страхователем (Застрахованным) расходы по предстраховому медицинскому обследованию;
- направлять предоставленные для выплаты документы на проведение независимой экспертизы;
- требовать от Застрахованного прохождения медицинской экспертизы. Медицинская экспертиза проводится в указанном Страховщиком лечебном учреждении за счет Страховщика, если иное не предусмотрено Договором страхования;
- требовать внесения изменений в Договор страхования, в том числе увеличения страховой премии (страховых взносов) или снижения страховой суммы, если в течение срока действия Договора страхования возникли обстоятельства, повлекшие за собой существенное увеличение страхового риска (см. п. 1.1. настоящих Правил, Факторы существенного увеличения степени страхового риска);
- взимать дополнительную страховую премию (страховые взносы) при изменении условий Договора страхования, оформлении дополнительных соглашений к Договору страхования и т.п. в соответствии с установленными Страховщиком тарифами;
- запрашивать дополнительные сведения, прямо или косвенно связанные с причинами и обстоятельствами наступления страхового случая, у Страхователя (Застрахованного, Выгодоприобретателя);
- направлять запросы в компетентные органы по вопросам, связанным с расследованием причин и обстоятельств наступления страхового случая. В случае если компетентные органы располагают материалами, подтверждающими отсутствие оснований для признания свершившегося события страховым случаем или дающими основание Страховщику отказать в страховой выплате, отсрочить страховую выплату до выяснения всех обстоятельств;
- самостоятельно производить выяснение причин и обстоятельств события, обладающего признаками страхового случая;
- требовать от Выгодоприобретателя выполнения обязанностей по Договору страхования, включая обязанности, лежащие на Страхователе, но не выполненные им, при предъявлении Выгодоприобретателем требования о страховой выплате. Риск последствий невыполнения или несвоевременного выполнения обязанностей, которые должны были быть выполнены ранее, несет Выгодоприобретатель;
- отказать в страховой выплате, если при заключении Договора страхования Страхователь не предоставил Страховщику достоверную информацию о Застрахованном, повлиявшую на наступление страхового события;
- отсрочить страховую выплату в том случае, если:
 - правоохрнительными органами возбуждено уголовное дело по факту страхового случая/ в связи со страховым случаем, в том числе с обстоятельствами наступления страхового случая, против Страхователя, Застрахованного или Выгодоприобретателя - до окончания уголовного расследования;
 - начато судебное разбирательство в связи с наступлением страхового случая (события, имеющего признаки страхового случая) - до момента вступления судебного акта в законную силу при отсутствии факта его обжалования. В случае обжалования отсрочка происходит до момента принятия судебного акта, не подлежащего обжалованию.

9.2. Страхователь имеет право:

- получить информацию о Страховщике в соответствии с действующим законодательством Российской Федерации;
- в течение действия Договора страхования заменить Выгодоприобретателя, названного в Договоре страхования, другим лицом, письменно уведомив об этом Страховщика, кроме случаев, когда заявленный в Договоре страхования Выгодоприобретатель выполнил какую-либо из обязанностей по Договору страхования или предъявил Страховщику требование о страховой выплате. Замена Выгодоприобретателя в Договоре страхования допускается лишь с письменного

согласия Застрахованного;

- получить дубликат Полиса или копию Договора страхования в случае его утраты;
- отказаться от Договора страхования в любой момент;
- с согласия Страховщика изменить условия Договора страхования, касающиеся страховых рисков, размера страховой суммы, срока страхования, размера, порядка и сроков страховой премии (при единовременной уплате страховой премии) или первого страхового взноса (при уплате в рассрочку), такие изменения могут оформляться путем заключения дополнительного соглашения к Договору страхования; в случае внесения изменений Страховщик вправе требовать уплаты дополнительной страховой премии (страхового взноса) в соответствии с установленными тарифами;
- получить страховую выплату при наступлении страхового случая в соответствии с условиями Договора страхования и настоящих Правил.

9.3. Страховщик обязан:

- выполнять условия, предусмотренные Договором страхования и настоящими Правилами;
- в течение 10 рабочих дней после получения всех документов, необходимых Страховщику для принятия решения о страховой выплате, составить страховой Акт либо известить Выгодоприобретателя (Страхователя, Застрахованного) в письменной форме об отсутствии оснований для страховой выплаты - по случаям, признанным Страховщиком страховыми, произвести страховую выплату после утверждения страхового Акта в течение 5 рабочих дней, если Договором страхования не предусмотрен иной срок;
- не разглашать сведения о Страхователе, Выгодоприобретателе и Застрахованном и их имущественном положении, за исключением случаев, связанных с обязанностью Страховщика по Договорам перестрахования, а также случаев, предусмотренных действующим законодательством РФ.

9.4. Страхователь обязан:

- при заключении Договора страхования сообщить Страховщику обо всех известных ему обстоятельствах, имеющих существенное значение для определения вероятности наступления страхового случая и размера возможных убытков от его наступления. Существенными в любом случае признаются обстоятельства, запрашиваемые Страховщиком в заявлении на страхование или дополнительных документах. Страхователь также обязан письменно информировать Страховщика обо всех Договорах страхования, заключенных в отношении Застрахованного Страхователем с другими страховыми компаниями с указанием наименования страховых компаний, видов заключенных Договоров и, по требованию Страховщика, существенных условий этих Договоров, а также обо всех заявлениях на страхование в отношении Застрахованного, направленных в другие страховые компании, по которым было принято решение об отказе в принятии на страхование/предложено заключить Договор страхования с применением повышающих коэффициентов к страховому тарифу;
- уплачивать страховую премию (страховые взносы) в порядке и сроки, указанные в Договоре страхования;
- незамедлительно сообщать Страховщику обо всех ставших ему известными изменениях в обстоятельствах, сообщенных Страховщику при заключении Договора страхования, если эти обстоятельства могут повлиять на существенное увеличение страхового риска, (согласно п.1.1. настоящих Правил);
- при наступлении события, имеющего признаки страхового случая, сообщить об этом Страховщику в срок не позднее 30 календарных дней с момента, когда стало известно о наступлении события в любой форме, позволяющей объективно зафиксировать факт обращения. Обязанность Страхователя сообщить о факте наступления события может быть исполнена Застрахованным или Выгодоприобретателем или, при отсутствии такового, наследниками Застрахованного;
- при обращении за страховой выплатой, в случаях, когда Страхователь является Выгодоприобретателем, предоставить Страховщику заявление на выплату по установленной Страховщиком форме, а также все необходимые документы в соответствии с Разделом 10 настоящих Правил. Данная обязанность распространяется также на Застрахованного и Выгодоприобретателя при обращении их за страховой выплатой;
- предоставить Страховщику или его представителю свободный доступ к информации, имеющей отношение к событию, обладающему признаками страхового случая;
- вернуть Страховщику полученную страховую выплату (или ее соответствующую часть), если обнаружится такое обстоятельство, которое по закону или в соответствии с настоящими Правилами полностью или частично лишает Страхователя или Выгодоприобретателя права на страховую выплату. Данная обязанность распространяется также на Застрахованного и

Выгодоприобретателя, в зависимости от того, кто именно получил такую страховую выплату.

- Предоставлять Страховщику информацию о Застрахованном и Выгодоприобретателе с соблюдением законодательства о персональных данных.

9.5. Застрахованный имеет право:

- с согласия Страховщика принять на себя обязанности Страхователя по Договору страхования в случае смерти Страхователя - физического лица или ликвидации Страхователя - юридического лица, в том числе обязанность по уплате страховой премии (при единовременной уплате страховой премии) или первого страхового взноса (при уплате в рассрочку).

9.6. Застрахованный обязан:

- незамедлительно сообщать Страховщику обо всех ставших ему известными изменениях в обстоятельствах, сообщенных Страховщику при заключении Договора страхования, если эти обстоятельства могут повлиять на существенное увеличение страхового риска, (согласно п.1.1. настоящих Правил);

- в случае обнаружения у него ВИЧ-инфекции или СПИДа сообщить об этом Страховщику в течение тридцати дней с даты, когда ему стало об этом известно;

- информировать Страховщика в течение 30 дней со дня вынесения решения учреждения МСЭ об изменении ему группы инвалидности и предоставить заверенную копию заключения МСЭ;

- выполнять другие обязанности, возложенные на него Договором страхования и настоящими Правилами.

10. ПОРЯДОК ОСУЩЕСТВЛЕНИЯ СТРАХОВЫХ ВЫПЛАТ И УРЕГУЛИРОВАНИЯ СТРАХОВЫХ СЛУЧАЕВ

10.1. При наступлении страхового случая Страховщик обязан произвести страховую выплату Застрахованному (Выгодоприобретателю или наследнику Застрахованного) в соответствии с условиями Договора страхования, независимо от причитающихся ему сумм по государственному социальному страхованию, социальному обеспечению, Договорам страхования, заключенным с другими Страховщиками, а также сумм по возмещению причиненного ему вреда в соответствии с гражданским законодательством со стороны третьих лиц.

10.2. Размер страховой выплаты определяется следующим образом, если иное не предусмотрено Договором страхования:

10.2.1. при наступлении страхового случая по риску «смерть в результате несчастного случая и/или болезни», в соответствии с п. 3.1.8 настоящих Правил, страховая выплата осуществляется в размере 100 процентов от страховой суммы, предусмотренной Договором страхования;

10.2.2 при наступлении страхового случая по риску «смерть в результате ДТП», в соответствии с п. 3.1.9 настоящих Правил, страховая выплата осуществляется в размере 100 процентов от страховой суммы, предусмотренной Договором страхования;

10.2.3. при наступлении страхового случая по риску «смерть в результате террористического акта», в соответствии с п. 3.1.10 настоящих Правил, страховая выплата осуществляется в размере 100 процентов от страховой суммы, предусмотренной Договором страхования;

10.2.4. при наступлении страхового случая по риску «смерть в результате авиакатастрофы», в соответствии с п. 3.1.11 настоящих Правил, страховая выплата осуществляется в размере 100 процентов от страховой суммы, предусмотренной Договором страхования;

10.2.5. при наступлении страхового случая по риску «смерть в результате кораблекрушения», в соответствии с п. 3.1.12 настоящих Правил, страховая выплата осуществляется в размере 100 процентов от страховой суммы, предусмотренной Договором страхования;

10.2.6. при наступлении страхового случая по риску «смерть в результате железнодорожной аварии», в соответствии с п. 3.1.13 настоящих Правил, страховая выплата осуществляется в размере 100 процентов от страховой суммы, предусмотренной Договором страхования;

10.2.7. при наступлении страхового случая по риску «госпитализация», в соответствии с пп.3.1.5 - 3.1.6 настоящих Правил, страховая выплата рассчитывается за каждый календарный день пребывания стационаре и устанавливается при заключении Договора страхования от 0,1% до 2,5% от страховой суммы в день.

Страховая выплата производится Страховщиком вне зависимости от того, закончился ли период госпитализации до или после окончания срока страхования, но в сумме не более чем за 120 календарных дней по всем случаям госпитализации, связанным с наступлением одного и того же

несчастного случая или заболевания;

Договором страхования может быть предусмотрен временной период с даты начала страхования для риска, в течение которого выплата по данному риску не производится.

10.2.8. при наступлении страхового случая по риску «проведение хирургической операции», в соответствии с п. 3.1.7 настоящих Правил, страховая выплата Застрахованному осуществляется в соответствии с «Таблицей выплат при хирургических операциях».

10.2.9. при наступлении страхового случая по риску «инвалидность I, II, III группы», в соответствии с п. 3.1.3 настоящих Правил, страховая выплата определяется в процентах от страховой суммы, в зависимости от установленной Застрахованному группы инвалидности и условий Договора страхования:

- при установлении I группы инвалидности (категории «ребенок-инвалид») - 100%;
- при установлении II группы инвалидности (категории «ребенок-инвалид» на срок 2 года) - 75 %;
- при установлении III группы инвалидности (категории «ребенок-инвалид» на срок 1 год) - 50 %.

Если Договором страхования не предусмотрено иное, то в случае установления Застрахованному инвалидности III группы в течение срока страхования и осуществления ему соответствующей единовременной страховой выплаты, при установлении в течение срока страхования Застрахованному II группы инвалидности, страховая выплата производится в размере разницы между произведенной выплатой по III группе инвалидности и выплатой по II группе инвалидности.

В случае установления Застрахованному инвалидности II группы в течение срока страхования и осуществления ему соответствующей единовременной страховой выплаты, при установлении в течение срока страхования Застрахованному I группы инвалидности, страховая выплата производится в размере разницы между произведенной выплатой по II группе инвалидности и выплатой по I группе инвалидности.

Страховые выплаты в размере возникающей разницы будут произведены, если Страховщику заявлено об изменении группы инвалидности в течение срока страхования или одного года после наступления страхового случая и предоставлены соответствующие документы.

В Договоре страхования может быть предусмотрено условие, что при осуществлении единовременной страховой выплаты в случае установления Застрахованному I или II группы инвалидности страхование прекращается с момента осуществления страховой выплаты.

10.2.10. при наступлении страхового случая по риску «утрата профессиональной трудоспособности», в соответствии с п.3.1.4 настоящих Правил, страховая выплата осуществляется в процентах от страховой суммы, определенных в договоре страхования и составляет от 10 до 100 процентов, в соответствии со степенью утраты трудоспособности, установленной учреждением МСЭ и указанной в Справке о результатах установления степени утраты профессиональной трудоспособности, выданной учреждением МСЭ;

10.2.11. при наступлении страхового случая по риску «травматическое повреждение», в соответствии с п. 3.1.1. настоящих Правил, страховая выплата осуществляется в процентах от страховой суммы, установленной Договором страхования, согласно «Таблице страховых выплат».

Если после страховой выплаты по одному страховому случаю, согласно «Таблице страховых выплат», Застрахованному положены выплаты в большем объеме, чем было выплачено первоначально, страховые выплаты в размере возникающей разницы будут произведены при условии, что Страховщику предоставлены соответствующие документы;

10.2.12. при наступлении страхового случая по риску «временная утрата трудоспособности», в соответствии с п. 3.1.2 настоящих Правил, страховая выплата осуществляется в процентах от страховой суммы от 0,1% до 1% за каждый календарный день временной нетрудоспособности и устанавливается при заключении Договора страхования. Договором страхования может быть предусмотрен временной период с даты начала страхования для риска в течение, которого выплата по данному риску не производится.

10.3. После получения всех документов, необходимых Страховщику для принятия решения о страховой выплате, Страховщик в течение 10 (десяти) рабочих дней принимает решение о выплате либо об отказе в выплате.

10.4. В случае принятия положительного решения Страховщик составляет страховой Акт по установленной форме и утверждает его, если Договором страхования не установлен иной порядок выплаты. Страховая выплата осуществляется в течение 5 (пяти) рабочих дней с момента утверждения страхового Акта.

10.5. В случае принятия решения об отказе в страховой выплате Страховщик в письменной форме мотивированно информирует об этом лицо, претендующее на получение страховой выплаты, в

течение 10 (десяти) рабочих дней с момента принятия решения Страховщиком.

10.6. Страховая выплата может быть произведена наличными из кассы Страховщика или по безналичному расчету путем перечисления на банковский счет получателя страховой выплаты, или иным способом по согласованию сторон.

10.7. Днем выплаты считается дата списания средств со счета Страховщика в банке, дата оформления почтового перевода или выдачи их наличными из кассы. Перевод выплаты по почте, телеграфу или на банковский счет получателя осуществляется за счет средств Страховщика, если в Договоре страхования не указано иное.

10.8. В случае если Договором страхования установлены отдельные страховые суммы по каждому риску, сумма выплат страхового возмещения по отдельному риску не может превышать размер страховой суммы по этому риску.

10.9. В случае если Договором страхования установлена агрегированная (единая) со страховыми суммами по другим рискам страховая сумма, то после осуществления страховой выплаты размер страховой суммы, установленный Договором страхования, уменьшается на величину произведенной выплаты. Сумма выплат страхового возмещения по Договору страхования с агрегированной страховой суммой не может превышать размер страховой суммы, установленной Договором страхования.

Для принятия решения о страховой выплате Страховщику должны быть предоставлены:

10.9.1. при наступлении страховых событий, указанных в п.п. 3.1.1 - 3.1.13 настоящих Правил:

- Заполненное Застрахованным, Выгодоприобретателем (наследниками Застрахованного) Заявление о страховой выплате;

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

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

- Свидетельство о праве на наследство (в случае получения выплаты наследником Застрахованного);

- Дополнительно может быть запрошена копия трудовой книжки, заверенная работодателем.

10.9.2. дополнительно при наступлении страхового события, указанного в п.п. 3.1.11 - 3.1.13 настоящих Правил:

- Копия свидетельства о смерти, заверенного нотариально, или решения суда об объявлении Застрахованного умершим. В случае смерти, наступившей за пределами РФ, документы должны быть легализованы в установленном порядке;

- Копия предусмотренного действующим законодательством документа, содержащего сведения о причине смерти Застрахованного (медицинское свидетельство о смерти окончательное, заключение судебно-медицинской экспертизы окончательное, справка о смерти);

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

- Выписка из истории болезни с указанием посмертного диагноза (посмертный эпикриз), в случае смерти в больнице;

- Выписка из амбулаторной карты (в случае смерти на дому).

По требованию Страховщика предоставляются следующие документы:

- Оригинал (копия) Договора (Полиса) страхования и всех дополнений к нему;

- Оригинал (копия) квитанции (платежного поручения), подтверждающие уплату страховой премии (страховых взносов) в полном объеме;

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

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

- Акт судебно-медицинского исследования трупа;
- Акт судебно-химического исследования;
- Акт судебно-гистологического исследования;
- Справка о наличии или отсутствия алкоголя в крови;
- Заключение судебно-психиатрической экспертизы;
- Акт судебно-медицинской экспертизы вреда здоровью (тяжести полученных повреждений);

- Акт о профессиональном заболевании установленной формы;
- Заключение профпатолога о наличии профессионального заболевания;
- Копии процессуальных документов административного, уголовного или гражданского производства (например, постановление (определение) о возбуждении или об отказе в возбуждении уголовного/ административного дела);

- Копии медицинских документов (например, истории болезни, карты амбулаторного больного).

- Приговор суда, вступивший в законную силу, если было возбуждено уголовное дело;
- если смерть Застрахованного наступила в результате ДТП - копия предусмотренного действующим законодательством документа, выданного соответствующим уполномоченным органом, достоверно свидетельствующего о факте и обстоятельствах наступления смерти Застрахованного (постановление (определение) о возбуждении или об отказе в возбуждении уголовного/административного дела, справку о ДТП

- если смерть наступила в результате террористического акта; авиакатастрофы и / или кораблекрушения - копия предусмотренного действующим законодательством документа, выданного соответствующим уполномоченным органом, достоверно свидетельствующего о факте и обстоятельствах наступления смерти Застрахованного (постановление о возбуждении или об отказе в возбуждении уголовного дела, выданное органами внутренних дел, либо акт другого органа, уполномоченного расследовать соответствующую категорию дел, постановление о признании потерпевшим);

10.9.3. при наступлении страховых событий, указанных в п.п. 3.1.1 - 3.1.7 настоящих Правил:

- Выписка из истории болезни с указанием диагнозов и сроков госпитализации (в случае стационарного лечения) или из амбулаторной карты (в случае амбулаторного лечения);

- Справка из медицинского учреждения с указанием диагноза и сроков лечения, удостоверяющая обращение Застрахованного в медицинское учреждение по поводу ущерба здоровью, если наступление страхового случая связано с наступлением несчастного случая;

- Выписка из карты амбулаторного больного/карты травматика с указанием даты, обстоятельств получения травмы/ анамнеза заболевания, полного окончательного диагноза, сроков лечения, результатов исследований, проведенного лечения;

- Копия предусмотренного законодательством документа, выданного соответствующим уполномоченным органом, достоверно свидетельствующего о факте и обстоятельствах наступления несчастного случая (например, акт о несчастном случае на производстве по форме Н- 1, акт о несчастном случае во время учебно-воспитательного процесса (форма Н2), решение суда по уголовному делу, акт расследования несчастного случая, постановление (определение) о

возбуждении уголовного/административного дела.), если наступление страхового случая связано с наступлением несчастного случая;

- Копия направления на МСЭ и обратного талона к нему (форма № 088 / у-06), если наступление страхового случая связано с установлением инвалидности;

- Копия справки учреждения МСЭ об установлении (изменении) группы инвалидности. (Для Застрахованных в возрасте до 16 лет - копия справки, выданной отделом социального обеспечения по месту жительства родителей, опекуна, попечителя), если наступление страхового случая связано с установлением инвалидности;

- Копия протокола проведения МСЭ;

- Копия медицинского заключения о наличии профессионального заболевания (выдается Центром профессиональной патологии, Клиникой или Отделом профессиональных заболеваний медицинских научных организаций клинического профиля), если наступление страхового случая связано с установлением утраты профессиональной нетрудоспособности;

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

- Справка учреждения МСЭ или Судебно-медицинской экспертизы о результатах установления степени утраты профессиональной трудоспособности в процентах, если наступление страхового случая связано с установлением утраты профессиональной нетрудоспособности;

- Копии закрытых листов нетрудоспособности, заверенных отделом кадров Застрахованного или иных документов, удостоверяющих длительность расстройства здоровья Застрахованного (для пенсионеров, детей, неработающих категорий населения), если наступление страхового случая связано с наступлением временной нетрудоспособности;

- Копия протокола операции, подписанного главным врачом или заведующим отделением медицинского учреждения, в котором, производилась операция, заверенная печатью этого учреждения, если наступление страхового случая связано с проведением хирургической операции;

По требованию Страховщика предоставляются следующие документы:

- Копия индивидуальной программы реабилитации инвалида;

- Копия программы реабилитации пострадавшего в результате несчастного случая на производстве и профессионального заболевания;

- Извещение о больном с впервые в жизни установленным диагнозом злокачественного новообразования установленной формы;

- Извещение о больном с впервые в жизни установленным диагнозом активного туберкулеза;

- Протокол проведения освидетельствования в бюро МСЭ установленной формы

- Справка учреждения МСЭ о результатах установления степени утраты профессиональной трудоспособности в процентах;

- Выписка из Акта освидетельствования МСЭ о результатах установления профессиональной трудоспособности установленной формы;

- Копии медицинских документов (например, истории болезни, карты амбулаторного больного, медицинской карты/книжки, выписки из медицинской карты/книжки, справки из травматологического пункта, направления на госпитализацию);

- Оригиналы диагностических исследований (например, снимки рентгенограмм, компьютерных томограмм, спиральных компьютерных томограмм, магнитно-резонансной томографии) и их описания (протоколы исследования);

- Копия журнала записи рентгенологических исследований;

- Процедурная карточка больного, лечащегося в физиотерапевтическом кабинете, установленной формы.

10.10. В случае если Выгодоприобретатель умер, не успев получить причитающуюся ему страховую выплату, выплата осуществляется его наследникам.

10.11. Для принятия решения об осуществлении страховой выплаты в Договоре страхования может быть установлен расширенный Перечень документов, необходимых Страховщику. В зависимости от обстоятельств страхового случая перечень документов может быть сокращен Страховщиком.

10.12. Страховщик вправе самостоятельно принять решение о достаточности фактически представленных документов для признания, наступившего с Застрахованным лицом события страховым случаем. В случае если представленные документы не дают возможности принять решение о страховой выплате, Страховщик имеет право самостоятельно запросить дополнительные документы, необходимые для принятия окончательного решения, а также проводить экспертизу представленных документов, самостоятельно выяснять причины и обстоятельства наступившего с Застрахованным лицом события, имеющего признаки страхового случая.

10.13. Страховщик имеет право проверять информацию, сообщенную в заявлении на страховую выплату, запрашивать сведения, связанные со страховым случаем, у правоохранительных органов, медицинских учреждений и других организаций, а также самостоятельно выяснять причины и обстоятельства страхового случая.

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

10.15. В случае предоставления документов, которые не могут быть прочтены Страховщиком в связи с особенностями почерка врача или сотрудника компетентного органа, целостность которых нарушена (порван, смят, содержит исправления), а также копии документов не заверенных должным образом. Страховщик вправе отложить принятие решения до предоставления документов надлежащего качества.

11. ПОРЯДОК РАЗРЕШЕНИЯ СПОРОВ

11.1. Споры, возникающие в процессе исполнения обязательств по Договору страхования, разрешаются путем переговоров.

11.2. При недостижении соглашения по спорным вопросам их решение передается на рассмотрение суда в порядке, предусмотренном действующим законодательством Российской Федерации.

11.3. Условия настоящих Правил страхования, противоречащие Закону РФ от 7 февраля 1992 г. №2300-1 «О защите прав потребителей» не применяются к правоотношениям, возникающим между Страховщиком и Потребителем по вопросам заключения, исполнения, изменения и расторжения договора страхования, заключаемого в соответствии с условиями настоящих Правил страхования. Под Потребителем в настоящих Правилах понимается гражданин, намеренный заключить или заключивший Договор страхования в соответствии с условиями настоящих Правил страхования исключительно для личных, семейных, домашних и иных нужд, не связанных с осуществлением предпринимательской деятельности.

**ТАРИФНЫЕ СТАВКИ
ПО ДОБРОВОЛЬНОМУ СТРАХОВАНИЮ ЖИЗНИ И ЗДОРОВЬЯ
ОТ НЕСЧАСТНЫХ СЛУЧАЕВ И БОЛЕЗНЕЙ
(ПРИ СРОКЕ СТРАХОВАНИЯ 1 ГОД)**

Таблица 1

Страховой случай			Тарифная ставка (в % от страховой суммы)
1	Травматическое повреждение в результате несчастного случая в соответствии с п.3.1.1 Правил страхования	Выплата по Таблице страховых выплат №1 (Приложение 1А к Правилам страхования)	0,360
2	Временная утрата трудоспособности в результате несчастного случая в соответствии с п.3.1.2 Правил страхования	Выплата в размере 0,25% от страховой суммы за каждый день нетрудоспособности	1,000
3	Инвалидность I, II, III группы в результате несчастного случая и/или болезней в соответствии с п.3.1.3 Правил страхования	установление Застрахованному I, II, III группы инвалидности	0,480
		установление Застрахованному ребенку (в возрасте до 18 лет) категории «ребенок-инвалид»	0,480
4	Утрата профессиональной трудоспособности в соответствии с п.3.1.4 Правил страхования		0,300
5	Госпитализация в результате несчастного случая и/или болезней в соответствии с п.3.1.5 Правил страхования (далее – «Госпитализация»)	Выплата в размере 1% от страховой суммы за каждый день нетрудоспособности	1,000
6	Экстренная госпитализация в результате несчастного случая и/или заболевания в соответствии с п.3.1.6 Правил страхования (далее – «Экстренная госпитализация»)	Выплата в размере 1% от страховой суммы за каждый день нетрудоспособности	0,800
7	Проведение хирургической операции в результате несчастного случая и / или болезней в соответствии с п.3.1.7 Правил страхования	Таблица страховых выплат №2 (Приложение 1Б к Правилам страхования)	0,336
8	Смерть в результате несчастного случая и/или болезни в соответствии с п.3.1.8 Правил страхования		0,170
9	Смерть Застрахованного в результате ДТП в соответствии с п.3.1.9 Правил страхования		0,035
10	Смерть Застрахованного в результате террористического акта в соответствии с п.3.1.10 Правил страхования		0,024
11	Смерть Застрахованного в результате авиакатастрофы в соответствии с п.3.1.11 Правил страхования		0,024
12	Смерть Застрахованного в результате кораблекрушения в соответствии с п.3.1.12 Правил страхования		0,024
13	Смерть Застрахованного в результате железнодорожной аварии в соответствии с п.3.1.13 Правил страхования		0,024

Поправочные коэффициенты к базовым страховым тарифам по добровольному страхованию жизни и здоровья от несчастных случаев и болезней

Значения поправочных коэффициентов Страховщик определяет экспертно в пределах, установленных настоящим приложением, в зависимости от различных факторов, влияющих на страховой риск.

Страховой тариф считается равным базовому страховому тарифу или исчисляется путем умножения базового страхового тарифа и поправочного(ых) коэффициента(ов), если имеются основания для применения таких коэффициентов.

Страховщик имеет право применять к настоящим тарифным ставкам повышающие (от 1,01 до 10,00) или понижающие (от 0,01 до 0,99) коэффициенты, в зависимости от обстоятельств, имеющих существенное значение для определения степени страхового риска, а именно:

1. Поправочные коэффициенты к базовым страховым тарифам в зависимости от профессиональной деятельности (К1) определяются в соответствии с Таблицей 2 и Таблицей 2А

Таблица 2

Тарифная группа	А	Б	В	Г	Д
Коэффициент (К1)	1.2	1.0	0.85	0.7	0.6

Таблица 2А

Наименование производств и работ	Тарифная группа
Авиация:	
а) летно-подъемный состав	А
б) работники аэродромного обслуживания	Б
в) работники авиакасс, багажных отделений и т.д.	В
Автозавод:	Б
а) рабочие сборочного конвейера, занятые на холодной и горячей прессовке металла	А
б) водители-испытатели, ИТР занятые на испытании машин	В
в) рабочие других профессий	А
Буровых скважин проходка	Б
Бумажно-целлюлозная промышленность	Г
Библиотечные работники	
Взрывные работы:	А
все лица, участвующие в подготовке и проведении взрывных работ	
Взрывчатых веществ:	А
хранение, транспортировка, производство, испытание	А
Водолазные работы:	
Военнослужащие:	А
а) участвующие в воздушных полетах, в плавании под водой, заправке ракет компонентами ракетного топлива, десантники, конвойные подразделения внутренних войск	Б
б) занятые в строю ракетчики, артиллеристы, танкисты, мотоциклисты, водители машин, пограничная охрана	В
в) прочие	Г
Воспитатели, педагоги дошкольных (школьных и внешкольных) учреждений	Б
Газо-электросварщики	Г
Гардеробщики	
Горнодобывающая промышленность:	А
а) все лица, выполняющие работы в подземных условиях	Б
б) работы по добыче на поверхности (открытым способом), кроме торфа	А
в) работы по обжигу руд, обогащению угля и руд, а также по брикетированию ископаемых	В
г) работы по добыче торфа	

Гостиницы (отели, санатории, пансионаты) - обслуживающий персонал, за исключением работников охраны	В
Дезинфекторы	В
Журналисты	А
Индивидуальные (частные) предприниматели	Б
Информатика и связь (администраторы баз данных, операторы ПК, программисты, веб-мастера, системные администраторы и др.)	Г
Искусство:	
а) акробаты, гимнасты, наездники, укротители (дрессировщики) диких зверей	А
б) клоуны, борцы, тяжелоатлеты, артисты балета	Б
в) артисты драматических и оперных театров и другие работники искусств	Г
Испытатели самолетов, вертолетов, автомобилей, мотоциклов и т.д.	А
Карьеры:	
лица, занятые открытой разработкой, бульдозеристы, экскаваторщики и т.д.	Б
Каскадеры	А
Кинологи, грумеры	Б
Коневодство:	
а) наездники, жокеи	А
б) рабочие	В
Курьеры	В
Кустарные промыслы - в зависимости от характера работы, см. соответствующее производство	
Лаборатории:	
а) лица, работающие со взрывчатыми, радиоактивными и ядовитыми веществами, вредными газами, биоматериалами (кровь, мокрота и т.д.)	А
б) лица, работающие с прочими веществами	В
Лесная и деревообрабатывающая промышленность:	
а) лесозаготовительные и лесотранспортировочные работы	А
б) лесосплавные работы	Б
в) механическая обработка дерева - токари по дереву, станочники, работающие на деревообрабатывающих механических станках	Б
г) работы по изготовлению мебели и других изделий из дерева	В
Лесная охрана - лесники, объездчики и другие	Б
Легкая промышленность:	
все виды легкой промышленности: ткацкое, прядильное, хлопкоочистительное, швейное, обувное, меховое, кожевенное, клеяваренное, красильное и другие производства	В
Лечебные учреждения:	
а) ветлечебницы - весь врачебный, фельдшерский, и обслуживающий персонал	Б
б) персонал лечебных (иных) заведений, работающий с инфекционными больными	А
в) персонал лечебных (иных) заведений, работающий с психо-неврологическими больными	А
г) амбулатории, больницы, поликлиники, родильные дома - весь врачебный, средний медицинский и обслуживающий технический персонал (медсестры, акушерки, санитары, сиделки, уборщицы)	В
Металлургическая и литейное производство:	
/доменное, прокатное, сталеплавильное и чугунолитейное производства, а также литье цветных металлов/:	
а) работы по плавлению и разливу металла, по подаче металла непосредственно к прокатным станам и приемке металла от станков, а также по отжигу металла	А
б) все прочие работы	Б
Машиностроение и металлообработка:	
а) работы на прессах (холодная и горячая прессовка металла)	А
б) все прочие работы (токари, шлифовщики, фрезеровщики, слесари, газосварщики и др.)	Б
Нефтяные промыслы (нефтеперегонка и нефтеочистка)	А

Не работающие:	
а) временно неработающие (а также лица, находящиеся в декрете)	Б
б) безработные	Б
в) пенсионеры, не работающие	Д
г) пенсионеры, работающие - см. соответствующую профессию	
Общественное питание:	
а) повара, официанты	В
б) дегустаторы	Б
в) прочий обслуживающий персонал	Г
Охота профессиональная:	
а) на морях	А
б) на суше, реках и озерах	Б
Охрана:	
а) сотрудники коммерческих (частных) детективных и охранных фирм	А
б) ведомственная государственная охрана	В
в) вневедомственная государственная охрана	В
Пищевая промышленность - все виды производства:	
крахмалопаточное, консервное, табачное, масложировое, хлебопекарное, кондитерское, сахарорафинадное, спирто-водочное, мясных и молочных продуктов и др.	В
Полиграфические предприятия - типографии и др.	Б
Полиция:	
а) работники уголовного розыска, водители машин, мотоциклисты	Б
б) сотрудники ОМОН	А
в) прочие оперативные сотрудники и работники полицейских служб	Б
Пожарные службы (спасатели МЧС и других аварийно-спасательных служб) /весь штатный состав/	Б
При страховании рабочих и служащих, привлеченных к работе в пожарно-производственной команде и добровольной пожарной дружине без отрыва от производства, размер тарифной ставки устанавливается в зависимости от характера их основной работы	А
Предприятия по бытовому обслуживанию населения - ремонтно-пошивочные, химической чистки, сапожные, железноскобяных товаров, прачечные и другие	В
Радиотехническое и электронное производство (производство радиоаппаратуры, радиодеталей, аппаратуры проводной связи и др.)	Б
Руководящий состав предприятий и организаций	Б
Рыболовство профессиональное:	
а) на морях	А
б) на реках и озерах	Б
Садоводство, ландшафтный дизайн	В
Связь:	
а) работники на линии, почтальоны, разносчики пенсий	Б
б) прочие	Г
Сельское хозяйство:	
а) рабочие совхозов, в том числе работающие на сельскохозяйственных машинах, а также агрономы, зоотехники и другие специалисты сельского хозяйства	В
б) фермеры и работники фермерских хозяйств	Б
Складские работники:	
а) погрузочно-разгрузочные работы, транспортировка, складирование товара	Б
б) приемка товара, измерение, контроль качества, фасовка, упаковка/распаковка товара, инженерно-техническое обслуживание склада, прочие работы	В
Стекольное производство	Б
Строительные работы:	
а) верхолазные работы - на строительство мачт, заводских труб и др.	А
б) кесонные работы	А
в) работы по сборке металлических каркасов зданий	А
г) кровельные работы	А

д) работы на строительных механизмах	Б
е) земляные, асфальтно-битумные, каменные, бетонные, железобетонные, плотничные, штукатурные, лепные, малярные, стекольные и другие строительные работы	В
Спорт:	
а) тренеры, инструкторы и преподаватели физкультуры	В
б) при страховании любителей спортсменов размер тарифной ставки устанавливается в зависимости от их основной работы	
в) профессиональные спортсмены	А
Служащие (офисные работники), инженерно-технические работники, не связанные непосредственно с процессом производства, муниципальные и государственные служащие	Г
Транспорт:	
а) воздушный - все лица, участвующие в полетах	А
б) водный:	
1) морское и океанское судоходства - вся команда судов	Б
2) речное и озерное судоходство - вся команда судов	В
в) железнодорожный транспорт, трамвай, метро:	
сцепщики вагонов, башмачники, машинисты и их помощники, кочегары, составители поездов, осмотрщики вагонов	Б
г) работники почтовых вагонов и вагонов-ресторанов, путевые обходчики, рабочие по ремонту и очистке путей и другие	В
д) автомобильный транспорт, троллейбус:	
водители машин, рабочие-грузчики	Б
кондукторы, контролеры	В
е) гужевой транспорт	В
Торговля:	
а) все работники государственной торговой сети и общественного питания	В
б) работники коммерческих торговых и сервисных заведений	В
Уборочные профессии: дворники, клинеры, уборщики, мусоропроводчики, мусорщики	В
Учащиеся учебно - воспитательных учреждений, дошкольники	
Под учебно-воспитательным учреждением (в рамках настоящей Правил) подразумевается - дошкольные учреждения для общественного воспитания детей раннего и дошкольного возраста (детские ясли, ясли-сады, детские сады), общеобразовательные учреждения (начальные, основные, среднее общеобразовательные школы, гимназии и лицеи), образовательные учреждения среднего (специального) профессионального образования, образовательные учреждения высшего профессионального образования /высшие учебные заведения	В
Фарфоро - фаянсовое производство	Б
Финансовые учреждения:	
а) инкассаторы, кассиры	А
б) налоговые инспекторы, работники таможни	А
в) руководящий состав финансовых учреждений	Б
г) прочие работники	В
Химическое производство:	
а) ядовитых и взрывчатых веществ их производство и хранение	А
б) прочих веществ	Б
Экспедиции - научно-исследовательские, изыскательские и др.	Б
Электросети (электростанции) - обслуживание (электромонтёры и др.)	Б
Электротехническое производство кабельное производство, электроугольное производство, производство электрокерамических изделий, изоляционных материалов, гальванических элементов, батарей, аккумуляторов и др.	Б
Ювелирное производство	В
Юридическая деятельность:	
а) адвокаты, прокуроры, судьи	А
б) прочие сотрудники	В

2. Поправочные коэффициенты к базовым страховым тарифам в зависимости от занятости Застрахованным лицом профессиональным спортом (K2):

Таблица 3

<i>Занятость в профессиональном спорте</i>	<i>Коэффициент (K2)</i>
Лицо не занимается спортом, либо занимается спортом не профессионально (любительский спорт)	1,00
Лицо занимается профессиональным видом (видами) спорта	1,2 - 2,00

3. Поправочные коэффициенты к базовым страховым тарифам в зависимости вида спорта, которым занимается Застрахованное лицо (K3):

Таблица 4

<i>Вид спорта</i>	<i>Коэффициент (K3)</i>
Кик-боксинг, бокс, каратэ, рукопашный бой, тэквандо, самбо, дзюдо, борьба, ушу, восточные единоборства, горные лыжи, фристайл, велоспорт, маунтинбайк (горный велосипед, кросс-кантри, даунхил), картинг, рафтинг, мотобол, автомотогонки, парашютный, дельтапланеризм и т.п.	1,5
Хоккей, футбол, регби, бейсбол, баскетбол, гандбол, силовое троеборье, армрестлинг и т.д.	1,3
Альпинизм, скалолазание, поло, акробатика, дайвинг, пятиборье, тяжелая и легкая атлетика, гимнастика, триатлон, парусный, конный, прыжки в воду и т.п.	1,2
Фигурное катание, бобслей, санный, теннис, конькобежный, лыжный, воднолыжный, биатлон, ориентирование, спортивный туризм, бадминтон, батут, гиревой, спортивные танцы, стрельба, пожарно-прикладной, спортивное многоборье и т.п.	1,1
Плавание, синхронное плавание, аэробика, фитнес, настольный теннис, городошный, гольф, гребля, ориентирование, бальные танцы и т.п.	1,0

4. Поправочные коэффициенты к базовым страховым тарифам в зависимости от статуса Застрахованного лица (K4):

Таблица 5

<i>Статус Застрахованного лица</i>	<i>Коэффициент (K4)</i>
Гражданин Российской Федерации	1,0
Иностраннй гражданин, временно пребывающий на территории РФ	1,2 - 2,0
Лицо без гражданства	2,0 - 2,5

5. Поправочные коэффициенты к базовым страховым тарифам в зависимости от статуса Страхователя (K5):

Таблица 6

<i>Статус страхователя</i>	<i>Коэффициент (K5)</i>
Физическое лицо	1,00
Юридическое лицо	0,85

6. Поправочные коэффициенты к базовым страховым тарифам в зависимости от численности коллектива юридического лица (K6):

Таблица 7

<i>Численность Застрахованных лиц</i>	<i>Коэффициент (К6)</i>
менее 20 человек	1,00
от 20 до 50 человек	0,99 - 0,95
от 51 до 100 человек	0,94 - 0,90
более 100 человек	0,89 - 0,85

7. Поправочные коэффициенты к базовым страховым тарифам в зависимости от количества лет непрерывного и безубыточного страхования (К7):

Таблица 8

<i>Количество лет непрерывного и безубыточного страхования</i>	<i>Коэффициент (К7)</i>
менее 1 года	1,00
1 год	0,95
2 года	0,90
3 года и более	0,85

8. Поправочные коэффициенты к базовым страховым тарифам по страховому случаю "Временная утрата трудоспособности в результате несчастного случая", в зависимости от процента выплаты от страховой суммы за каждый день нетрудоспособности (К8):

Таблица 9

<i>Процент выплаты от страховой суммы за каждый день нетрудоспособности, %</i>	<i>Коэффициент (К8)</i>
0,10	0,40
0,20	0,80
0,25	1,00
0,30	1,20
0,40	1,60
0,50	2,00
0,60	2,40
0,70	2,80
0,80	3,20
0,90	3,60
1,00	4,00

9. Поправочные коэффициенты к базовым страховым тарифам по страховому случаю "Госпитализация", «Экстренная госпитализация» в зависимости от процента выплаты от страховой суммы за каждый день стационарного лечения (К 9):

Таблица 10

<i>Процент выплаты от страховой суммы за каждый день стационарного лечения</i>	<i>Коэффициент (К9)</i>
0,10	0,10
0,25	0,25
0,50	0,50
0,75	0,75
1,00	1,00

1,25	1,25
1,50	1,50
1,75	1,75
2,00	2,00
2,25	2,25
2,50	2,50

Страховщик имеет право применять дополнительные повышающие или понижающие коэффициенты в зависимости от перечня заболеваний, предусмотренного конкретной программой страхования/договором страхования.

10. Поправочные коэффициенты к базовым страховым тарифам по страховому случаю "Смерть в результате несчастного случая и/или болезни" и страховому случаю "Инвалидность в результате несчастного случая и/или болезни" в зависимости от пола и возраста застрахованного (K10):

Таблица 11

<i>Возраст застрахованного лица</i>	<i>Коэффициент (K10)</i>		
	<i>Мужской пол</i>	<i>Женский пол</i>	<i>Независимо от пола</i>
до 45 лет включительно	1,00	0,92	1,00
46 - 50 лет	2,00	1,50	1,80
51 - 55 лет	2,60	2,04	2,40
56 - 60 лет	4,70	3,80	4,40
60 - 75 лет	5,60	4,60	5,20
более 75 лет	8,00	6,00	7,20

11. Поправочные коэффициенты к базовым страховым тарифам в зависимости от периода действия страхового полиса (K11):

Таблица 12

<i>Период действия страхового полиса</i>	<i>Коэффициент (K14)</i>
Круглосуточно	1,00
На период выполнения служебных (трудовых) обязанностей	0,60
На время участия в соревнованиях и/или тренировочных занятиях	0,60

12. Поправочные коэффициенты к базовым страховым тарифам в зависимости от Группы здоровья застрахованного лица по страховому риску «Временная утрата трудоспособности в результате несчастного случая», «Инвалидность в результате несчастного случая», «Смерть в результате несчастного случая» (K12):

Таблица 13

<i>Группа здоровья</i>	<i>Коэффициент (K12)</i>
Группа здоровья I	1,00
Группа здоровья II	1,00
Группа здоровья III	2,00
Группа здоровья IV	3,00

13. Поправочные коэффициенты к базовым страховым тарифам в зависимости от Условий пребывания застрахованного лица (K13):

Таблица 14

<i>Условия пребывания застрахованного лица</i>	<i>Коэффициент (K13)</i>
Застрахованное лицо в течение всего или части срока страхования пребывает в изоляторах временного содержания, местах лишения свободы	4,0 - 20,00
Застрахованное лицо в течение всего или части срока страхования проходит срочную службу в вооруженных силах	1,50
Застрахованное лицо в течение всего или части срока страхования не пребывает в изоляторах временного содержания, местах лишения свободы и не проходит срочную службу в Вооруженных силах	1,00

14. Поправочные коэффициенты к базовым страховым тарифам в зависимости от наличия условия, предусматривающего возможность возврата страховой премии при расторжении договора страхования (K14):

Таблица 15

<i>Условие</i>	<i>Коэффициент (K14)</i>
При расторжении договора страхования Страхователю производится возврат страховой премии	1,20
При расторжении договора страхования Страхователю не производится возврат страховой премии	1,00

15. Поправочные коэффициенты к базовым страховым тарифам в зависимости от особенностей имущественных интересов Застрахованного лица, связанных с его жизнью и здоровьем (K15):

Таблица 16

<i>Условие</i>	<i>Коэффициент (K15)</i>
Страховая сумма на каждое Застрахованное лицо менее 1 000 000 рублей.	1,00
Страховая сумма на каждое Застрахованное лицо более 1 000 000 рублей включительно:	
при предоставлении Застрахованным лицом документов, подтверждающих его годовой доход, равный 500 000 рублей и более	1,00
при отсутствии у Застрахованного лица документов, подтверждающих его годовой доход равный 500 000 рублей и более.	2,00 - 10,00

16. Поправочные коэффициенты к базовым страховым тарифам в зависимости от возраста Застрахованного лица (K16):

Таблица 17

<i>Условие по возрасту</i>	<i>Коэффициент (K16)</i>
от 0 до 17 лет	1,00
от 18 до 45 лет	1,50
от 46 до 65 лет	3,00

17. Поправочный коэффициент андеррайтерской оценки (K17) к базовым страховым тарифам в размере от 0,2 до 5,0 - применяется при наличии условий, не учитываемых в системе расчета тарифных ставок, а также при наличии обстоятельств, которые могут быть признаны существенными при определении размера страхового риска.

18. Полученный страховой тариф согласовывается со Страхователем и используется для расчёта страховой премии.

**Таблица страховых выплат 1
(при травматических повреждениях)**

	Характер повреждения	Процент выплаты от страховой суммы
ТРАВМЫ ГОЛОВЫ		
1	Открытая рана головы (волосистой части головы, лица), в том числе укушенная, требующая наложения швов:	
а	при сроках лечения от 7 до 14 дней	2
б	при сроках лечения от 14 до 21 дня	4
в	при сроках лечения более 21 дня	6
2	Перелом свода черепа закрытый:	15
а	перелом только наружной пластинки костей свода, расхождение шва	5
3	Перелом основания черепа закрытый:	20
а	перелом свода и основания закрытый	25
4	Перелом костей носа:	
а	без смещения	2
б	со смещением	5
5	Перелом дна глазницы:	
а	проникающий в полость черепа	10
б	не проникающий в полость черепа	5
6	Перелом скуловой кости или верхней челюсти	5
7	Перелом верхней челюсти	5
8	Перелом зуба:	
а	перелом 2-3 зубов	10
б	перелом 4-6 зубов	15
в	перелом 7-10 зубов	20
г	перелом 11 зубов и более	25
9	Перелом нижней челюсти	5
10	Вывих челюсти, включая привычный, возникший в результате травмы	10
11	Травма зрительного нерва и / или зрительных проводящих путей, не приведшая к стойким нарушениям функции органа зрения:	5
а	сужение поля зрения одного глаза неконцентрическое	10
б	сужение поля зрения одного глаза концентрическое	15
в	паралич аккомодации одного глаза	15
г	гемианопсия одного глаза	15
д	снижение зрения	см. п.180
12	Травма черепно-мозговых нервов	10
13	Травма глаза и глазницы (ушиб глазного яблока, тканей глазницы, ссадина роговицы и т.д.), повлекшая за собой:	
а	нарушение функции слезоотводящих путей одного глаза	5
б	Гемофтальм	5
в	Кератит	5
г	рубцы оболочек глаза, не вызывающие снижения остроты зрения	5
д	удаление в результате травмы глазного яблока, не обладающего зрением	10
е	пульсирующий экзофтальм	10
ж	снижение зрения	см. п.198
14	Рваная рана глаза с выпадением или потерей внутриглазной ткани	10
15	Рваная рана глаза без выпадения или потери внутриглазной ткани	5

16	Проникающая рана глазницы:	7
a	повлекшая за собой посттравматический иридоциклит, хориоретинит, заворот века, дефект, радужной оболочки, изменение формы зрачка	10
17	Сотрясение головного мозга, диагностированное невропатологом, при стационарном лечении 10 дней и более	5
18	Ушиб головного мозга (локальный, диффузный), травматическое субарахноидальное кровоизлияние	15
19	Травматическое эпидуральное кровоизлияние	20
20	Травматическое субдуральное кровоизлияние	25
21	Внутричерепная травма с коматозным состоянием более 7 дней (страховая выплата производится без дополнительного учета других повреждений головы)	25
22	Травматическая ампутация части языка на уровне:	
a	дистальной трети (кончика)	15
б	средней трети	30
23	Травматическая ампутация уха, повлекшая за собой:	
a	рубцовую деформацию или отсутствие его до 1/3	3
б	отсутствие его от 1/2	5
в	полное отсутствие его	10
24	Травматический разрыв барабанной перепонки:	
a	без снижения слуха	5
б	шепотная речь от 1 до 3 метров	10
в	шепотная речь до 1 метра	15
ТРАВМЫ ШЕИ		
25	Открытая рана шеи, в том числе укушенная, с наложением швов:	
a	при сроках лечения от 7 до 14 дней	2
б	при сроках лечения от 14 до 21 дня	4
в	при сроках лечения более 21 дня	6
26	Открытая рана, затрагивающая (повреждающая) гортань и трахею	10
27	Открытая рана, затрагивающая (повреждающая) щитовидную железу	10
28	Открытая рана, затрагивающая (повреждающая) глотку и шейную часть пищевода	10
29	Перелом шейного позвонка:	20
a	множественные переломы шейных позвонков (двух и более)	40
30	Перелом других частей шеи (подъязычной кости, хрящей гортани).	10
31	Травматический разрыв межпозвоночного диска на уровне шеи	10
32	Вывих шейного позвонка и / или растяжение капсульно-связочного аппарата на уровне шеи	10
33	Ушиб, сдавление шейного отдела спинного мозга с развитием соответствующей неврологической симптоматики	10
34	Травма плечевого сплетения	10
35	Травма кровеносных сосудов на уровне шеи:	
a	не повлекшая за собой развитие сердечно-сосудистой недостаточности	10
б	повлекшая за собой развитие сердечно-сосудистой недостаточности	30
ТРАВМЫ ГРУДНОЙ КЛЕТКИ		
36	Открытая рана грудной клетки, в том числе укушенная, с наложением швов:	
a	при сроках лечения от 14 до 21 дня	4
б	при сроках лечения более 21 дня	6
37	Перелом грудного позвонка:	20
a	множественные переломы грудного отдела позвоночника (двух позвонков и более)	30
38	Перелом грудины	10
39	Перелом ребра:	2
a	множественные переломы ребер (два и более) - выплаты суммируются, но не более	15
40	Травматический разрыв межпозвоночного диска в грудном отделе	10
41	Вывих грудного позвонка и /или растяжение капсульно-связочного аппарата грудной клетки	5
42	Ушиб, сдавление грудного отдела спинного мозга с развитием соответствующей неврологической симптоматики	10

43	Травма кровеносных сосудов грудного отдела:	
а	не повлекшая за собой развитие сердечно-сосудистой недостаточности	10
б	повлекшая за собой развитие сердечно-сосудистой недостаточности	30
44	Травма сердца (ушиб):	
а	с кровоизлиянием в сердечную сумку (гемоперикард)	25
б	без кровоизлияния в сердечную сумку	15
45	Другие травмы сердца (разрыв сосочковой мышцы, клапана)	
46	Травматический пневмоторакс:	
а	Односторонний	10
б	Двухсторонний	20
47	Травмы других органов грудной полости (bronхов, трахеи грудной области, плевры), следствие которых явилось:	
а	наложение трахеостомы	20
б	посттравматическая пневмония, посттравматический экссудативный плеврит (гидроторакс):	
	- с одной стороны	5
	- с двух сторон	10
ТРАВМЫ ЖИВОТА, НИЖНЕЙ ЧАСТИ СПИНЫ, ПОЯСНИЧНОГО ОТДЕЛА ПОЗВОНОЧНИКА И/ ИЛИ ТАЗА		
48	Открытая рана живота, нижней части спины и / или таза, в том числе укушенная, с наложением швов:	
а	при сроках лечения от 14 до 21 дня	2
б	при сроках лечения более 21 дня	4
49	Перелом поясничного позвонка (одного):	
а	множественные переломы поясничных позвонков (двух и более)	20
50	Перелом крестца	
51	Перелом копчика	
52	Перелом подвздошной кости:	
а	Тела	7
б	Крыла	5
53	Перелом вертлужной впадины	
54	Перелом лобковой (седалищной) кости	
55	Множественные переломы пояснично-крестцового отдела позвоночника и/ или костей таза	
56	Травматический разрыв межпозвоночного диска в пояснично-крестцовом отделе	
57	Вывих поясничного позвонка и/ или растяжение капсульно-связочного аппарата поясничного отдела позвоночника и таза	
58	Вывих крестцово-подвздошного сустава:	
а	одного сустава	10
б	двух суставов	15
59	Вывих крестцово-копчикового сустава	
60	Травматический разрыв лобкового симфиза [лонного сочленения]	
61	Ушиб, сдавление поясничного отдела спинного мозга с развитием соответствующей неврологической симптоматики	
62	Травма крупных кровеносных сосудов на уровне живота, нижней части спины и / или таза:	
а	не повлекшая за собой сосудистую недостаточность	10
б	повлекшая за собой сосудистую недостаточность	30
63	Травма селезенки:	
а	не потребовавшая удаления селезенки	5
б	потребовавшая удаления селезенки	30
64	Травма печени или желчного пузыря:	
а	не повлекшая за собой оперативного вмешательства	10
б	потребовавшая удаления желчного пузыря	15
в	потребовавшая резекции печени	25
65	Травма других внутрибрюшных органов, повлекшая за собой:	
а	проведение лапароскопии (лапароцентеза)	5
б	проведение лапаротомии (независимо от количества)	10

66	Травма почки, повлекшая за собой:	
а	ушиб почки, подкапсульный разрыв почки, не потребовавший оперативного вмешательства	5
67	Повреждение органов мочевыделительной системы (почки, мочеточников, мочевого пузыря, мочеиспускательного канала), повлекшее за собой:	
а	цистит, уретрит	5
б	острую почечную недостаточность, пиелит, пиелостит	10
в	уменьшение объема мочевого пузыря	15
г	гломерулонефрит, пиелонефрит, сужение мочеточника, мочеиспускательного канала	25
68	Травма яичника, маточной [фаллопиевой] трубы, повлекшая:	
а	удаление (потерю) одного яичника/трубы и яичника в возрасте более 50 лет	15
б	удаление (потерю) одного яичника/трубы и яичника в возрасте до 50 лет	30
в	удаление (потерю) обоих яичников и/или обеих труб в возрасте более 50 лет	20
г	удаление (потерю) обоих яичников и/или обеих труб в возрасте до 50 лет	40
69	Травма матки, повлекшая за собой:	
а	потерю матки с трубами в возрасте до 40 лет	40
б	потерю матки у женщин в возрасте до 40 лет	50
в	потерю матки у женщин в возрасте с 40 до 50 лет	30
г	потерю матки у женщин в возрасте с 50 лет и старше	15
70	Травматическая ампутация наружных половых органов:	
а	ампутация части полового члена в возрасте с 40 лет	20
б	ампутация одного яичка в возрасте до 40 лет	15
в	ампутация одного яичка в возрасте более 40 лет	10
ТРАВМЫ ПЛЕЧЕВОГО ПОЯСА И / ИЛИ ПЛЕЧА		
71	Открытая рана плечевого пояса и/ или плеча, в том числе укушенная, требующая наложения швов:	
а	при сроках лечения от 14 до 21 дня	4
б	при сроках лечения более 21 дня	6
72	Перелом ключицы, лопатки:	
а	перелом одной кости, полный или частичный разрыв акромиально-ключичного, грудино-ключичного сочленений	5
б	перелом двух костей, двойной перелом одной кости, переломо-вывих ключицы	10
73	Перелом плечевой кости:	
а	на любом уровне	15
б	двойной перелом	20
74	Вывих плечевого сустава и / или полный разрыв связок капсульно-связочного аппарата плечевого пояса и / или плеча	10
75	Вывих акромиально-ключичного сустава	5
76	Травма подмышечного, мышечно-кожного и кожно чувствительного нервов на уровне плеча:	
а	травматического неврита	5
б	частичного разрыва нерва	7
в	полного разрыва нерва	10
77	Травма кровеносных сосудов на уровне плечевого пояса и / или плеча:	
а	не повлекшая за собой развитие сердечно-сосудистой недостаточности	10
б	повлекшая за собой развитие сердечно-сосудистой недостаточности	30
ТРАВМЫ ЛОКТЯ И / ИЛИ ПРЕДПЛЕЧЬЯ		
78	Открытая рана локтя и/или предплечья, в том числе укушенная, требующая наложения швов:	
а	при сроках лечения от 14 до 21 дня	4
б	при сроках лечения более 21 дня	6
79	Перелом локтевой кости (кроме шиловидного отростка):	
а	перелом шиловидного отростка	2
80	Перелом лучевой кости	5
81	Вывих головки лучевой кости (исключая привычный) и / или полный разрыв связки (связок) капсульно - связочного аппарата локтевого сустава	5
82	Травматический разрыв коллатеральной связки (связок)	7

83	Травма нервов на уровне локтя и предплечья с развитием:	
а	травматический неврит	5
б	частичный разрыв нерва	7
в	полный разрыв нерва	10
84	Травма крупных кровеносных сосудов на уровне локтя и /или предплечья:	
а	не повлекшая за собой развитие сердечно-сосудистой недостаточности	10
б	повлекшая за собой развитие сердечно-сосудистой недостаточности	30
ТРАВМЫ ЗАПЯСТЬЯ И/ ИЛИ КИСТИ		
85	Открытая рана запястья и/ или кисти, в том числе укушенная, требующая наложения швов:	
а	при сроках лечения от 14 до 21 дня	4
б	при сроках лечения более 21 дня	6
86	Перелом кости запястья или пястной кисти:	
а	множественные переломы пястных и / или запястных костей - страховые выплаты суммируются, но не более	20
87	Перелом пальца кисти:	
а	множественные переломы пальцев - страховые выплаты суммируются, но не более	20
88	Вывих запястья	
89	Вывих пальца кисти и / или полный разрыв связки (связок) капсульно-связочного аппарата на уровне запястья и кисти	
	<i>Множественные вывихи пальцев кисти - выплаты суммируются, но не более</i>	9
90	Травма крупных кровеносных сосудов на уровне запястья и/ или кисти	
а	не повлекшая за собой развитие сердечно-сосудистой недостаточности	5
б	повлекшая за собой развитие сердечно-сосудистой недостаточности	15
91	Разрыв мышцы и/или сухожилия на уровне запястья и / или кисти	
	ТРАВМЫ ОБЛАСТИ ТАЗОБЕДРЕННОГО СУСТАВА И/ ИЛИ БЕДРА	
92	Открытая рана области тазобедренного сустава и / или бедра, требующая наложения швов:	
а	при сроках лечения от 14 до 21 дня	4
б	при сроках лечения более 21 дня	6
94	Перелом бедренной кости:	
а	перелом головки, шейки бедренной кости	25
б	перелом бедренной кости на любом уровне	25
в	двойной перелом бедра	30
95	Вывих бедра и /или полный разрыв связки (связок) капсульно-связочного аппарата тазобедренного сустава и бедра	
96	Травма крупных кровеносных сосудов на уровне тазобедренного сустава и/ или бедра:	
а	не повлекшая за собой развитие сердечно-сосудистой недостаточности	10
б	повлекшая за собой развитие сердечно-сосудистой недостаточности	30
ТРАВМЫ КОЛЕНА И / ИЛИ ГОЛЕНИ		
97	Открытая рана голени, в том числе укушенная, требующая оперативного вмешательства:	
а	при сроках лечения от 14 до 21 дня	4
б	при сроках лечения более 21 дня	6
98	Перелом надколенника	
99	Перелом большеберцовой кости	
100	Перелом малоберцовой кости	
101	Перелом лодыжки	
102	Вывих надколенника (исключая привычный) и / или растяжение капсульно-связочного аппарата колена и голени	
103	Вывих коленного сустава	
104	Разрыв мениска свежий	
105	Частичный/полный разрыв (внутренней и / или наружной) боковой связки коленного сустава	
106	Частичный/полный разрыв (задней и /или передней) крестообразной связки коленного сустава	
107	Травма крупных кровеносных сосудов на уровне колена и/или голени:	
а	не повлекшая за собой развитие сердечно-сосудистой недостаточности	10
б	повлекшая за собой развитие сердечно-сосудистой недостаточности	30
108	Разрыв мышцы и/или сухожилия на уровне колена и/или голени	

109	Разрыв пяточного [ахиллова] сухожилия	2
ТРАВМЫ ОБЛАСТИ ГОЛЕНОСТОПНОГО СУСТАВА И/ ИЛИ СТОПЫ		
110	Открытая рана области голеностопного сустава и/или стопы, в том числе укушенная, требующая наложения швов:	
а	при сроках лечения от 14 до 21 дня	4
б	при сроках лечения более 21 дня	6
111	Перелом пяточной кости	10
112	Перелом таранной кости	7
113	Перелом костей плюсны и / или предплюсны	2
114	Перелом пальца стопы:	
а	Большого	3
б	любого, кроме большого	2
	При множественных переломах костей стопы - выплаты суммируются, но не более	15
115	Вывих голеностопного сустава и / или полный разрыв связок капсульносвязочного аппарата голеностопного сустава и / или стопы	5
116	Травма крупных кровеносных сосудов на уровне голеностопного сустава и / или стопы:	
а	не повлекшая за собой сосудистую недостаточность	10
б	повлекшая за собой сосудистую недостаточность	30
117	Разрыв мышцы и/или сухожилия на уровне голеностопного сустава и/или стопы	4
ТРАВМЫ, ЗАХВАТЫВАЮЩИЕ НЕСКОЛЬКО ОБЛАСТЕЙ ТЕЛА		
118	Открытые раны, в том числе укушенные, требующие наложения швов, захватывающие несколько областей тела - страховые выплаты суммируются, но не более	20
119	Переломы, захватывающие несколько областей тела - страховые выплаты суммируются, но не более	50
120	Вывихи и/ или растяжения капсульно-связочного аппарата, захватывающие несколько областей тела, страховые выплаты суммируются, но не более	25
121	Травмы нервов с вовлечением нескольких областей тела - страховые выплаты суммируются, но не более	50
122	Травмы кровеносных сосудов нескольких областей тела - страховые выплаты суммируются, но не более	45
123	Травмы мышц и/ или сухожилий нескольких областей тела, требующие оперативного вмешательства - страховые выплаты суммируются, но не более	35
ПОСЛЕДСТВИЯ ПРОНИКНОВЕНИЯ ИНОРОДНОГО ТЕЛА ЧЕРЕЗ ЕСТЕСТВЕННЫЕ ОТВЕРСТИЯ		
124	Проникновение инородных тел через естественные отверстия, повлекшее за собой оперативное вмешательство (лапаротомия, торакотомия, трахеостомия, цистотомия, оперативное вмешательство на пазухах), независимо от числа выполненных операций, дополнительно выплачивается	10
125	Проникновения инородных тел через естественные отверстия, повлекшие выполнение бронхоскопии, гастроскопии, цистоскопии, гистероскопии, торакоскопии, лапароскопии, независимо от числа манипуляций, дополнительно выплачивается	5
ЭФФЕКТЫ ВОЗДЕЙСТВИЯ ВНЕШНИХ ПРИЧИН		
126	Изнасилование лица в возрасте:	
а	до 15 лет	50
б	с 15 до 18 лет	30
в	с 18 лет и старше	15
127	Поражение молнией, потребовавшее стационарного лечения сроком:	
а	от 7 до 14 дней включительно	5
б	от 14 до 21 дня включительно	10
в	Свыше 21 дня	15
128	Воздействие электрического тока, потребовавшее стационарного лечения сроком:	
а	от 7 до 14 дней включительно	5
б	от 14 до 21 дня включительно	10
в	свыше 21 дня	15

ТЕРМИЧЕСКИЕ И ХИМИЧЕСКИЕ ОЖОГИ НАРУЖНЫХ ПОВЕРХНОСТЕЙ ТЕЛА, УТОЧНЕННЫЕ ПО ИХ ЛОКАЛИЗАЦИИ		
129	Термический (химический) ожог головы и/ или шеи второй степени:	
а	от 1% до 4% поверхности тела	7
б	от 4% до 6% поверхности тела	12
в	от 6% до 8% поверхности тела	20
г	более 8% поверхности тела	30
130	Термический (химический) ожог головы и / или шеи третьей степени:	
а	от 0,5% до 4% поверхности тела	10
б	от 4% до 6% поверхности тела	20
в	от 6% до 8% поверхности тела	30
г	более 8% поверхности тела	45
131	Термический (химический) ожог туловища второй степени:	
а	от 1% до 4% поверхности тела	7
б	от 4% до 6% поверхности тела	12
в	от 6% до 8% поверхности тела	20
г	более 8% поверхности тела	30
132	Термический (химический) ожог туловища третьей степени:	
а	от 0,5% до 4% поверхности тела	10
б	от 4% до 6% поверхности тела	20
в	от 6% до 8% поверхности тела	30
г	более 8% поверхности тела	45
133	Термический (химический) ожог области плечевого пояса и/ или верхней конечности, исключая запястье и кисть, второй степени:	
а	от 1% до 4% поверхности тела	7
б	от 4% до 6% поверхности тела	12
в	от 6% до 8% поверхности тела	20
г	более 8% поверхности тела	30
134	Термический (химический) ожог области плечевого пояса и / или верхней конечности, исключая запястье и кисть, третьей степени:	
а	от 0,5% до 4% поверхности тела	10
б	от 4% до 6% поверхности тела	20
в	от 6% до 8% поверхности тела	30
г	более 8% поверхности тела	45
135	Термический (химический) ожог запястья и/ или кисти второй степени	7
136	Термический (химический) ожог запястья и / или кисти третьей степени	10
137	Термический (химический) ожог области тазобедренного сустава и / или нижней конечности, исключая голеностопный сустав и стопу, второй степени:	
а	от 1% до 4% поверхности тела	7
б	от 4% до 6% поверхности тела	12
в	от 6% до 8% поверхности тела	20
г	более 8% поверхности тела	30
138	Термический (химический) ожог области тазобедренного сустава и /или нижней конечности, исключая голеностопный сустав и стопу, третьей степени:	
а	от 0,5% до 4% поверхности тела	10
б	от 4% до 6% поверхности тела	20
в	от 6% до 8% поверхности тела	30
г	более 8% поверхности тела	45
139	Термический (химический) ожог области голеностопного сустава и / или стопы второй степени	7
140	Термический (химический) ожог области голеностопного сустава и/ или стопы третьей степени	10

ТЕРМИЧЕСКИЕ И ХИМИЧЕСКИЕ ОЖОГИ ГЛАЗА И ВНУТРЕННИХ ОРГАНОВ

141	Термические (химические) ожоги глаза и/ или его придаточного аппарата 2 и более степени,	
а	эрозию роговицы, рубцы оболочек глаза, не вызывающие снижения остроты зрения	5
б	заворот века, дефект радужной оболочки, смещение хрусталика, изменение формы зрачка	10

в	сужение поля зрения неконцентрическое	10
г	сужение поля зрения концентрическое	15
д	паралич аккомодации одного глаза	15
е	гемианопсию на одного глаза	15
ж	удаление глазного яблока, не обладающего зрением	40
з	полную потерю зрения/удаление единственного глаза, обладающего любым зрением, или обеих глаз обладающих любым зрением	100
и	снижение остроты зрения	см. п.180 Таблицы
142	Термический (химический) ожог века и / или окологлазничной области	5
143	Термический (химический) ожог роговицы и/ или конъюнктивального мешка	10
а	повлекший нарушение функции слезопроводящих путей одного глаза	20
144	Термические (химические) ожоги дыхательных путей, повлекшие за собой стойкое нарушение дыхания, осиплость или потерю голоса, ношение трахеостомической трубки	30
145	Термический (химический) ожог гортани и трахеи	
а	1 степени	10
б	2 степени	20
в	3 степени	40
146	Термический ожог гортани, трахеи и легкого:	
а	1 степени	15
б	2 степени	30
в	3 степени	50
147	Термические (химические) ожоги других внутренних органов, повлекшие за собой:	
а	развитие холецистита, дуоденита, гастрита, панкреатита, колита, проктита, парапроктита	20
б	острую печеночную и/ или почечную недостаточность и / или полиорганную недостаточность - страховые выплаты осуществляются без дополнительного учета степени поражения конкретного органа	40
в	рубцовую деформацию полого органа с клиническими признаками непроходимости	40
г	образование или наложение искусственного свища (колостомы, еюностомы, цистостомы, гастростомы), независимо от числа оперативных вмешательств - страховые выплаты осуществляются без дополнительного учета степени поражения конкретного органа	50
148	Термический (химический) ожог рта и глотки:	
а	1 степени	5
б	2 степени	10
в	3 степени	20
149	Термический (химический) ожог пищевода:	
а	1 степени	7
б	2 степени	15
в	3 степени	30
150	Термический (химический) ожог других отделов пищеварительного тракта (ниже пищевода):	
а	1 степени	7
б	2 степени	15
в	3 степени	30
151	Термический ожог внутренних мочеполовых органов:	
а	1 степени	7
б	2 степени	15
в	3 степени	30
ОБМОРОЖЕНИЯ		
152	Поверхностное обморожение головы:	
а	от 1% до 4% поверхности тела	4
б	от 4% до 6% поверхности тела	8
в	от 6% до 8% поверхности тела	12
г	более 8% поверхности тела	16
153	Поверхностное обморожение шеи от 1% площади тела и выше	4
154	Поверхностное обморожение грудной клетки:	
а	от 1% до 4% поверхности тела	4

б	от 4% до 6% поверхности тела	8
в	от 6% до 8% поверхности тела	12
г	более 8% поверхности тела	16
155	Поверхностное обморожение стенки живота, нижней части спины и/ или таза:	
а	от 1% до 4% поверхности тела	4
б	от 4% до 6% поверхности тела	8
в	от 6% до 8% поверхности тела	12
г	более 8% поверхности тела	16
156	Поверхностное обморожение руки (без кисти и запястья):	
а	от 1% до 4% поверхности тела	4
б	от 4% до 6% поверхности тела	8
в	от 6% до 8% поверхности тела	12
г	более 8% поверхности тела	16
157	Поверхностное обморожение запястья и/ или кисти	4
158	Поверхностное обморожение тазобедренной области и/ или бедра:	
а	от 1% до 4% поверхности тела	4
б	от 4% до 6% поверхности тела	8
в	от 6% до 8% поверхности тела	12
г	более 8% поверхности тела	16
159	Поверхностное обморожение колена и / или голени:	
а	от 1% до 4% поверхности тела	4
б	от 4% до 6% поверхности тела	8
в	от 6% до 8% поверхности тела	12
г	более 8% поверхности тела	16
160	Поверхностное обморожение области голеностопного сустава и/ или стопы	4
161	Глубокое обморожение с некрозом тканей в области головы (лица), повлекшее за собой	
	<i>Примечание: Условными границами лица являются: край волосистого покрова головы, переднего края основания ушных раковин, задние края ветвей нижней челюсти, углы и нижние края нижней челюсти, страховые выплаты по пункту</i>	
162	Глубокое обморожение с некрозом тканей в области шеи от 0,5% площади тела и выше (осуществляются без дополнительного учета площади обморожения)	8
163	Глубокое обморожение с некрозом тканей в области грудной клетки:	
а	от 0,5% до 4% поверхности тела	8
б	от 4% до 6% поверхности тела	12
в	от 6% до 8% поверхности тела	16
г	более 8% поверхности тела	20
164	Глубокое обморожение с некрозом тканей в области стенки живота, нижней части спины и/ или таза:	
а	от 0,5% до 4% поверхности тела	8
б	от 4% до 6% поверхности тела	12
в	от 6% до 8% поверхности тела	16
г	более 8% поверхности тела	20
165	Глубокое обморожение с некрозом тканей руки (исключая область запястья и кисти):	
а	от 0,5% до 4% поверхности тела	8
б	от 4% до 6% поверхности тела	12
в	от 6% до 8% поверхности тела	16
г	более 8% поверхности тела	20
166	Глубокое обморожение с некрозом тканей в области запястья и/ или кисти от 0,5% площади тела и выше	8
167	Глубокое обморожение с некрозом тканей в тазобедренной области и / или бедра:	
а	от 0,5% до 4% поверхности тела	8
б	от 4% до 6% поверхности тела	12
в	от 6% до 8% поверхности тела	16
г	более 8% поверхности тела	20
168	Глубокое обморожение с некрозом тканей в области колена и / или голени:	
а	от 0,5% до 4% поверхности тела	8

б	от 4% до 6% поверхности тела	12
в	от 6% до 8% поверхности тела	16
г	более 8% поверхности тела	20
169	Глубокое обморожение с некрозом тканей в области голеностопного сустава и/или стопы	8
170	Глубокое обморожение, захватывающие несколько областей тела - страховые выплаты суммируются, но не более	40
НЕПРОНИКАЮЩИЕ ОГНЕСТРЕЛЬНЫЕ РАНЕНИЯ		
171	Касательные одиночные ранения - раневая поверхность:	
а	8-10 кв. см	10
б	более 10 кв. см	15
в	Лица	17
	Примечание. При множественных ранениях каждая последующая рана +5%, но в сумме не более	
172	Сквозные ранения без повреждения костей, сосудов, внутренних органов	20
ОГНЕСТРЕЛЬНЫЕ ПРОНИКАЮЩИЕ РАНЕНИЯ		
173	Ранение головы:	
а	с повреждением мозговых оболочек	40
б	с повреждением головного мозга	50
в	при множественных ранениях	15
174	Ранение шеи:	
а	повреждение сосудов	60
б	повреждение трахеи	50
175	Ранение грудной клетки:	
а	без повреждения органов грудной полости	20
б	с повреждением легкого, пищевода	30
в	с повреждением сердца и/или крупных сосудов	50
г	с повреждением позвоночника, спинного мозга	70
д	множественные проникающие ранения	15
176	Ранение брюшной полости, тазовых органов:	
а	без повреждения органов брюшной полости	20
б	с повреждением селезенки	40
в	с повреждением желудка и кишечника	45
г	с повреждением поджелудочной железы, печени	50
д	с повреждением почки	50
е	с повреждением мочевого пузыря	45
ж	с повреждением мочеоточника	15
з	с повреждением брюшного отдела аорты	50
и	ранение других органов	20
177	Ранения верхней конечности:	
а	повреждение костей верхней конечности	25
б	повреждение сосудов и/или нервов верхней конечности (кроме сосудов кисти)	30
в	повреждение сосудов и/или нервов на уровне кисти	10
178	Ранения нижней конечности:	
а	повреждение костей нижней конечности	25
б	повреждение сосудов и/или нервов нижней конечности	30
	Примечание. При аналогичных повреждениях двух конечностей страховая выплата удваивается	
	Примечание. При огнестрельных ранениях органов зрения и слуха страховая выплата производится по основной таблице в зависимости от степени потери зрения или слуха.	
ИНЫЕ ПОВРЕЖДЕНИЯ		
179	Если какое-либо страховое событие, произошедшее с Застрахованным в период действия договора страхования не предусмотрено данной Таблицей, но потребовало непрерывного стационарного и/или амбулаторного лечения в общей сложности не менее 10 дней, то выплачивается разовое пособие в размере:	
а	при непрерывном лечении от 10 до 15 дней включительно	2
б	при непрерывном лечении свыше 15 дней	3

п.180. Снижение зрения															
Снижение остроты зрения каждого глаза:		Процент Выплаты	Снижение остроты зрения каждого глаза:		Процент выплаты	Снижение остроты зрения каждого глаза:		Процент выплаты	Снижение остроты зрения каждого глаза:		Процент выплаты	Снижение остроты зрения каждого глаза:		Процент выплаты	
Острота зрения до травмы	Острота зрения после травмы		Острота зрения до травмы	Острота зрения после травмы		Острота зрения до травмы	Острота зрения после травмы		Острота зрения до травмы	Острота зрения после травмы		Острота зрения до травмы	Острота зрения после травмы		
1	0,9	5	0,8	0,7	5	0,6	0,5	5	0,4	0,3	5	0,2	0,1	5	
	0,8	5		0,6	5		0,4	5		0,2	5		ниже 0,1	10	
	0,7	5		0,5	10		0,3	10		0,1	10		0,1	20	
	0,6	5		0,4	10		0,2	10		ниже 0,1	15		0		
	0,5	10		0,3	15		0,1	15		0	20				
	0,4	10		0,2	20		ниже 0,1	20							
	0,3	15		0,1	25		0	25							
	0,2	20		ниже 0,1	30										
0,1	25	0	35												
ниже 0,1	30														
0	35														
0,9	0,8	5	0,7	0,6	5	0,5	0,4	5	0,3	0,2	5	0,1	ниже 0,1	10	
	0,7	5		0,5	5		0,3	5		0,1	5		0	20	
	0,6	5		0,4	10		0,2	10		ниже 0,1	10				
	0,5	10		0,3	10		0,1	10		0	20				
	0,4	10		0,2	15		ниже 0,1	15							
	0,3	15		0,1	20		0	20							
	0,2	20		ниже 0,1	25										
	0,1	25		0	30										
ниже 0,1	30														
0	35														
Примечание: К полной слепоте (0,0) приравнивается острота зрения ниже 0,01 и до светоощущения (счет пальцев у лица).												Ниже 0,1	0		20

Примечания к Таблице страховых выплат 1

1. Решение о страховой выплате и ее размере принимается с применением данной «Таблицы» при условии, что это предусмотрено договором страхования. Для принятия решения Застрахованное лицо или Страхователь представляет Страховщику по месту заключения договора страхования медицинские и иные, указанные в договоре страхования, документы.

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

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

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

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

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

Повторные переломы одной и той же кости, наступившие в результате травмы, полученной в период действия договора страхования, дают основание для страховой выплаты только в том случае, если по представленным рентгенограммам будут установлены: 1) сращение отломков кости по окончании лечения предыдущей травмы, 2) наличие новой линии (линий) перелома кости на рентгенограммах, сделанных после повторной травмы. При этом, смещение отломков кости после повторной травмы по линии (линиям) ранее полученного перелома, в т.ч. вместе с поврежденными или неповрежденными конструкциями, применявшимися для остеосинтеза, свидетельствует о несращении отломков после первичного перелома и не дает оснований для страховой выплаты в связи с переломом, поскольку он наступил до заявленного случая. Выплата в случае рефрактуры (повторные переломы в области костной мозоли при ее незавершенной консолидации) «Таблицей» не предусмотрена.

4. Страховая выплата может производиться по нескольким статьям и пунктам одной статьи Таблицы одновременно. При повреждениях одного характера и одной локализации предусмотренных разными статьями или пунктами одной статьи Таблицы, выплата производится в соответствии с одной из статей или подпунктом, предусматривающим наибольший размер выплаты. В том случае, если статьей Таблицы установлен максимальный размер выплаты по травме определенного органа, то общая сумма выплат по данной статье не может превышать указанного максимального значения.

5. При определении размера страховой выплаты с учетом срока непрерывного лечения, когда это предусмотрено соответствующей статьей настоящей «Таблицы», учитывается только назначенное имеющим на это право медицинским работником лечение, соответствующее, по данным медицинской науки, характеру повреждения, полученного застрахованным лицом, с периодическим (не реже одного раза в 10 дней) контролем его эффективности (при назначении на прием или посещении медицинским работником).

Днем заживления раны считается дата снятия швов или покрытие раны корочкой (за исключением случаев осложненного течения заживления раны вследствие её нагноения, несостоятельности швов).

6. Проводимые профилактические мероприятия, направленные на предотвращение

развития заболеваний (например, бешенства), лечением травм не являются. Поэтому время их проведения при определении срока непрерывного лечения не учитывается.

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

8. В том случае, если после произведенной страховой выплаты будет представлено новое заявление и медицинские документы, дающие основание для страховой выплаты в связи с тем же повреждением в большем размере, начисляется страховая выплата по статье/пункту статьи, предусматривающему более высокий размер страховой выплаты, причем размер страховой выплаты уменьшается на выплаченную ранее сумму.

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

9. Травмы, течение которых осложнено развившимися до заключения договора страхования заболеваниями: сахарным диабетом и/или облитерирующим эндартериитом, облитерирующим атеросклерозом, трофическими нарушениями другого происхождения, дают основание для выплаты 50% от размера страховой выплаты, предусмотренной «Таблицей».

При патологических переломах и вывихах костей размер страховой выплаты уменьшается на 50% по сравнению с размером, предусмотренным «Таблицей» для переломов и вывихов здоровых костей (включая выплаты, связанные с их лечением).

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

**Таблица страховых выплат 2
в связи с хирургическими операциями**

	ТИП ОПЕРАЦИИ	% выплаты от страховой суммы
<i>Нервная система</i>		
1	<i>Вещество/оболочки головного мозга:</i>	
а	Обширное иссечение ткани мозга	100%
б	Иссечение поражённого участка ткани мозга	60%
в	Стереотаксическая операция ткани мозга	50%
г	Открытая биопсия поражённой ткани мозга	50%
д	Дренаж поражённого участка ткани мозга	20%
е	Прочие открытые операции на ткани мозга	20%
ж	Прочие биопсии поражённого участка ткани мозга	20%
з	Нейростимуляция мозга	20%
и	Прочие операции на ткани/веществе мозга	20%
к	Операции на субдуральном и/или субарахноидальном пространстве	20%
2	<i>Черепно-мозговые нервы:</i>	
а	Трансплантат к черепно-мозговому нерву	30%
б	Интракраниальная трансекция черепно-мозгового нерва	50%
в	Прочие интракраниальные деструкции черепно-мозгового нерва	30%
г	Экстракраниальное удаление блуждающего нерва (х)	20%
д	Экстракраниальное удаление прочих черепно-мозговых нервов	20%
е	Иссечение поражённого участка черепно-мозгового нерва	20%
ж	Реконструкция черепно-мозгового нерва	30%
з	Внутричерепное стереотаксическое высвобождение черепно-мозгового нерва	30%
и	Прочая декомпрессия черепно-мозгового нерва	20%
к	Нейростимуляция черепно-мозгового нерва	20%
л	Обследование черепно-мозгового нерва	10%
м	Прочие операции на черепно-мозговом нерве	10%
3	<i>Спинной мозг и прочее содержание спинного канала:</i>	
а	Частичная экстирпация спинного мозга	75%
б	Прочие операции на спинном мозге	20%
в	Реконструкция незаращения дужки позвонка	15%
г	Прочие операции на оболочке спинного мозга	15%
д	Терапевтическая эпидуральная инъекция	10%
е	Дренаж спинномозгового канала	15%
ж	Терапевтическая и диагностическая спинномозговые пункции	10%
з	Операции на корешке спинномозгового нерва	40%
4	<i>Периферические нервы:</i>	
а	Иссечение периферического нерва	5%
б	Экстирпация периферического нерва	15%

в	Микрохирургическая реконструкция периферического нерва	20%
г	Высвобождение ущемленного периферического нерва запястья	15%
д	Высвобождение ущемленного периферического нерва лодыжки (голеностопного сустава)	15%
е	Высвобождение ущемленного периферического нерва на другом участке	25%
ж	Прочие высвобождения периферического нерва	25%
з	Ревизия высвобождения периферического нерва	10%
5	<i>Другие отделы нервной системы:</i>	
а	Иссечение цервикального симпатического нерва	50%
<i>Эндокринная система и грудная область</i>		
6	<i>Гипофиз и шишковидная железа:</i>	
а	Иссечение железы гипофиза	60%
б	Деструкция железы гипофиза	60%
в	Операции на шишковидной железе	60%
7	<i>Щитовидная железа и паращитовидные железы:</i>	
а	Резекция щитовидной железы	20%
б	Операции на аберрантной ткани щитовидной железы	30%
в	Операции на щитовидно-язычной ткани	50%
г	Резекция паращитовидной железы	30%
8	<i>Прочие эндокринные железы:</i>	
а	Резекция тимуса	40%
б	Резекция надпочечника	50%
в	Операции на надпочечнике	40%
9	<i>Молочная железа:</i>	
а	Тотальная резекция молочной железы	50%
б	Протез молочной железы	30%
в	Операции на протоке молочной железы	10%
<i>Глазное яблоко</i>		
10	<i>Глазница:</i>	
а	Резекция глазного яблока	30%
б	Экстирпация поражённого участка глазницы	30%
в	Пластика глазницы	40%
11	<i>Бровь и веко:</i>	
а	Экстирпация поражённого участка века	10%
б	Рассечение века	3%
12	<i>Слёзный аппарат:</i>	
а	Операции на слёзной железе	10%
б	Операции на носослёзном протоке	10%
13	<i>Конъюнктив и роговица:</i>	
а	Экстирпация поражённого участка конъюнктивы	10%
б	Резекция конъюнктивы	3%
в	Экстирпация поражённого участка роговицы	10%
г	Рассечение роговицы	5%
14	<i>Склера и зрачок:</i>	

а	Экстирпация поражённого участка склеры	5%
б	Рассечение склеры	3%
в	Рассечение зрачка	5%
15	<i>Передняя камера глазного яблока и хрусталик:</i>	
а	Экстирпация ресничного тела	10%
б	Экстракапсулярная экстракция хрусталика	10%
в	Интракапсулярная экстракция хрусталика	10%
г	Рассечение капсулы хрусталика	5%
16	<i>Сетчатка и другие отделы глаза:</i>	
а	Операции на стекловидном теле	30%
б	Деструкция повреждённого участка сетчатки	10%
<i>Ухо</i>		
17	<i>Внешнее ухо и внешний слуховой канал:</i>	
а	Резекция внешнего уха	3%
б	Экстирпация повреждённого участка внешнего уха	3%
18	<i>Сосцевидный отросток и среднее ухо:</i>	
а	Операции на сосцевидном отростке	10%
б	Реконструкция барабанной перепонки	15%
в	Реконструкция цепи слуховых косточек	25%
г	Экстирпация повреждённого участка среднего уха	20%
19	<i>Внутреннее ухо и Евстахиева труба:</i>	
а	Операции на Евстахиевой трубе	30%
б	Операции на улитке	30%
в	Операции на вестибулярном аппарате	40%
<i>Дыхательные пути</i>		
20	<i>Нос:</i>	
а	Резекция носа	5%
б	Операции на внешнем носу	5%
21	<i>Носовые пазухи:</i>	
а	Операции на верхнечелюстной полости, с использованием сублабиального метода	10%
б	Операции на лобной пазухе	15%
в	Операции на пазухе клиновидной кости	15%
22	<i>Глотка:</i>	
а	Резекция глотки	30%
б	Терапевтические эндоскопические манипуляции на глотке	10%
23	<i>Гортань:</i>	
а	Резекция гортани	40%
б	Открытая экстирпация повреждённого участка гортани	30%
в	Открытые операции на гортани	20%
24	<i>Трахея и бронх:</i>	
а	Частичная резекция трахеи	30%
б	Вывод наружу трахеи	10%
в	Открытые операции на трахее	20%

г	Открытые операции на бронхе	15%
25	<i>Лёгкое и средостение:</i>	
а	Резекция лёгкого	30%
б	Открытая экстирпация повреждённого участка лёгкого	30%
в	Открытые операции на средостении	35%
<i>Ротовая полость</i>		
26	<i>Губа:</i>	
а	Частичная резекция губы	3%
27	<i>Язык и нёбо:</i>	
а	Резекция языка	10%
б	Экстирпация повреждённого участка нёба	15%
28	<i>Слюнный аппарат:</i>	
а	Резекция слюнной железы	20%
<i>Верхний отдел желудочно-кишечного тракта</i>		
29	<i>Пищевод, включая грыжу пищеводного отверстия диафрагмы:</i>	
а	Резекция пищевода и желудка	60%
б	Тотальная резекция пищевода	70%
в	Частичная резекция пищевода	40%
г	Шунтирование пищевода	30%
д	Искусственное отверстие в пищеводе	20%
е	Рассечение пищевода	30%
ж	Открытые операции на расширении пищевода	30%
з	Пластическая операция по поводу диафрагмальной грыжи	20%
30	<i>Желудок и верхний отдел желудочно-кишечного тракта:</i>	
а	Тотальная резекция желудка	50%
б	Частичная резекция желудка	40%
в	Соединение желудка и двенадцатиперстной кишки	45%
г	Соединение желудка с транспонированной тощей кишкой	45%
31	<i>Двенадцатиперстная кишка:</i>	
а	Резекция двенадцатиперстной кишки	40%
32	<i>Тощая кишка:</i>	
а	Резекция тощей кишки	30%
33	<i>Подвздошная кишка:</i>	
а	Резекция подвздошной кишки	40%
<i>Нижние отделы желудочно-кишечного тракта</i>		
34	<i>Толстая кишка:</i>	
а	Тотальная резекция толстой кишки и прямой кишки	75%
б	Тотальная резекция толстой кишки	50%
в	Резекция толстой кишки	30%
35	<i>Прямая кишка:</i>	
а	Резекция прямой кишки	60%
б	Открытая экстирпация поражённого участка прямой кишки	50%
36	<i>Задний проход и перианальная область:</i>	
а	Резекция ануса	20%

б	Резекция поражённого участка заднего прохода	10%
Прочие органы абдоминальной области, преимущественно желудочно-кишечного тракта		
37	Печень:	
а	Частичная резекция печени	55%
б	Экстирпация поражённого участка печени	55%
38	Желчный пузырь:	
а	Удаление/резекция желчного пузыря	25%
39	Желчные протоки:	
а	Резекция желчного протока	20%
40	Поджелудочная железа:	
а	Тотальная резекция поджелудочной железы	75%
б	Резекция головки поджелудочной железы	40%
41	Селезёнка:	
а	Тотальная резекция селезёнки	30%
Сердце		
42	Перегородка и камеры сердца:	
а	Коррекция тотального аномального соединения с легочной веной	65%
б	Закрытие дефекта предсердно-желудочковой перегородки	50%
в	Закрытие дефекта межпредсердной перегородки	50%
г	Закрытие дефекта межжелудочковой перегородки	50%
43	Коронарная артерия:	
а	Восстановление коронарной артерии	50%
Прочие отделы сердца и перикарда:		
а	Открытые операции на проводящей системе сердца	75%
б	Катетеризация сердца	20%
в	Прочие операции на сердце	50%
г	Резекция перикарда	30%
д	Дренаж перикарда	20%
е	Рассечение перикарда	20%
Артерии и Вены		
44	Крупные сосуды и лёгочная артерия:	
а	Открытые операции по поводу комбинированной аномалии крупных сосудов	50%
б	Открытая коррекция явного артериального протока	30%
в	Транслуминальные операции на лёгочной артерии	30%
45	Аорта:	
а	Экстренная реплантация сегмента аневризмы аорты	100%
Мочевая система		
46	Почка:	
а	Резекция почки	30%
б	Открытая экстирпация поражённого участка почки	30%
в	Открытая реконструкция почки	20%
47	Мочеточник:	
а	Резекция мочеточника	30%

б	Отвод мочеточника	30%
48	Мочевой пузырь:	
а	Тотальная резекция мочевого пузыря	30%
б	Частичная резекция мочевого пузыря	30%
в	Расширение мочевого пузыря	30%
49	Уретра и другие части мочевого тракта:	
а	Резекция уретры	10%
б	Реконструкция уретры	10%
в	Терапевтические эндоскопические манипуляции на уретре	5%
г	Диагностическое эндоскопическое обследование уретры	3%
д	Операции на уретральном отверстии	10%
е	Операции на мочевом тракте	10%
Мужские половые органы		
50	Мошонка и яичко:	
а	Экстирпация мошонки	10%
б	Двусторонняя резекция яичек	10%
в	Экстирпация поражённого участка яичка	10%
51	Семенной канатик и мужская промежность:	
а	Операции на эпидидимисе	10%
б	Резекция семявыносящего протока	5%
в	Реконструкция семенного канатика	5%
г	Операции на семенном пузырьке	10%
52	Пенис и другие мужские половые органы:	
а	Ампутация пениса	30%
б	Экстирпация поражённых участков пениса	10%
Нижний отдел женских половых путей		
53	Вульва и женская промежность:	
а	Операции на клиторе	5%
б	Операции на бартолиновой железе	5%
в	Резекция вульвы	10%
54	Влагалище:	
а	Резекция влагалища	30%
б	Резекция полосы влагалища	10%
Верхние женские половые пути		
55	Матка:	
а	Резекция шейки матки	30%
б	Деструкция поражённого участка шейки матки	20%
в	Абдоминальная резекция матки	30%
г	Влагалищная резекция матки	30%
56	Фаллопиева труба:	
а	Двусторонняя резекция придатков матки	30%
б	Односторонняя резекция придатков матки	15%
в	Частичная резекция маточной трубы	20%
57	Яичник и широкая связка:	

а	Частичная резекция яичника	20%
б	Открытая деструкция поражённого участка яичника	20%
Кожа		
58	Кожа и подкожная ткань:	
а	Перемещённый лоскут кожи и мышцы	20%
б	Перемещённый лоскут кожи и фасции	20%
в	Перемещённый лоскут кожи на ножке	20%
г	Лоскут кожи, несущий волосы	30%
д	Сенсорный лоскут кожи	30%
е	Операции на лоскуте по ослаблению контрактуры кожи	20%
ж	Местный лоскут кожи и мышцы	10%
з	Местный лоскут кожи и фасции	10%
и	Местный лоскут кожи на подкожной ножке	10%
к	Лоскут слизистой оболочки	10%
л	Трансплантат кожи, несущий волосы, на скальп	20%
м	Трансплантат кожи, несущий волосы, на другой участок	10%
н	Разъёмный аутоотрансплантат кожи	20%

*Образец**

**) В образец Заявления на страхование могут быть внесены изменения, не противоречащие данным Правилам и действующему законодательству РФ*

**ЗАЯВЛЕНИЕ
на заключение коллективного Договора страхования
от несчастных случаев**

1. Страхователь

Полное наименование юридического	
Юридический адрес	
Фактический адрес	
Основной вид деятельности	
Телефон / факс (e-mail)	
Банковские реквизиты	
Ф.И.О. лица, ответственного за решение вопросов, связанных с заключением договора страхования	

2. Застрахованные лица

Количество Застрахованных лиц	_____ (_____) человек (цифрами) (прописью)
Список Застрахованных лиц	Список на _____ листах с указанием страховой суммы на каждое Застрахованное лицо и указанием Выгодоприобретателей является неотъемлемой частью Договора страхования

3. Страховые риски

Перечень рисков	Количество Застрахованных лиц	Страховая сумма на одно Застрахованное лицо

4. Страховая защита распространяется в период действия Договора страхования

☐	24 часа в сутки
☐	При исполнении Застрахованным лицом служебных обязанностей
☐	В быту
☐	Иное:

5. Территория страхования

--

6. Период страхования _____ месяцев

Начало действия Договора страхования	
Окончание действия Договора страхования	

7. Особые условия

--

Сведения, изложенные в настоящем заявлении на страхование, являются достоверными.

С Правилами добровольного страхования жизни и здоровья от несчастных случаев и болезней ООО «МСК «АйАйСи» от _____ г. ознакомлен и согласен.

Страхователь

Должность

Подпись

Ф.И.О

« ____ » _____ 20 ____ г.

Приложение 2А
к Правилам добровольного страхования жизни и здоровья от несчастных случаев и болезней

Образец*

*) В образец Заявления на страхование могут быть внесены изменения, не противоречащие данным Правилам и действующему законодательству РФ

Приложение № ____ к договору страхования жизни и здоровья от несчастных случаев и болезней № _____ от ____

Список Застрахованных
Наименование организации

№ №	Застрахованный (Фамилия, Имя, Отчество)	Дата рождения	Паспортные данные (серия, №, дата выдачи)	Адрес регистрации	Страховая сумма, руб.	Выгодоприобретатель	Подпись Застрахованного
1.							Удалить столбец, если Выгодопри- обретатель наследник по Закону
2.							
3.							
4.							

СТРАХОВЩИК:

ООО «МСК «АйАйСи»

« ____ » _____ 20 _ г

_____/_____

М.П.

СТРАХОВАТЕЛЬ:

« ____ » _____ 20 _ г

_____/_____

М.П.

Образец*

*) В образец Заявления на страхование могут быть внесены изменения, не противоречащие данным Правилам и действующему законодательству РФ

ЗАЯВЛЕНИЕ
на заключение индивидуального Договора страхования
от несчастных случаев

1. Страхователь

Фамилия, имя, отчество	
Паспортные данные	
Адрес, телефон	

2. Застрахованное лицо

Фамилия, имя, отчество		Дата рождения	
Паспортные данные			
Адрес регистрации, Телефон			
Место работы (учебы), профессия, должность			

3. Выгодоприобретатель

Фамилия, имя, отчество	
Данные паспорта	
Адрес регистрации, Телефон	

4. Страховые риски

Перечень рисков (Программа страхования)	Страховая сумма

5. Страховая защита распространяется в период действия Договора страхования

☐	24 часа в сутки
☐	При исполнении Застрахованным лицом служебных обязанностей
☐	В быту
☐	Иное:

6. Территория страхования

--

7. Период страхования _____ месяцев

Начало действия Договора страхования	
Окончание действия Договора страхования	

8. Особые условия

Сведения, изложенные в настоящем заявлении на страхование, являются достоверными.

С Правилами добровольного страхования жизни и здоровья от несчастных случаев и болезней ознакомлен и согласен

Страхователь _____
Подпись _____ Ф.И.О. _____

« ____ » _____ 20 __ г.

Образец*

*) В образец Анкеты на страхование могут быть внесены изменения, не противоречащие данным Правилам и действующему законодательству РФ

**АНКЕТА
Застрахованного лица**

1. Имеются ли на Вашем предприятии какие-либо: ядовитые, токсичные или радиоактивные вещества, пыль, высокая температура, шум и прочее? ☐нет; ☐да

Если имеются, укажите какие: _____;

2. Подвержено ли Ваше рабочее место повышенным опасностям? ☐нет; ☐да

Если имеются, укажите какие: _____;

3. Страдаете ли Вы в настоящее время от какого-либо хронического заболевания?

☐нет; ☐да

Если имеются, укажите какие: _____;

4. Принимаете ли Вы регулярно (в т.ч., и по назначению врача) какие-либо лекарственные препараты? ☐нет; ☐да

Если да, укажите сколько лет и какие. _____

5. Подвергались ли Вы действию радиоактивного облучения в любой форме (в т.ч. операциям с применением лучевого эффекта)? ☐нет; ☐да

Если да, укажите когда, причину, где и результат: _____

6. Происходили ли с Вами несчастные случаи за последний год? ☐нет; ☐да

Если да, укажите даты, причины, обстоятельства и последствия для Вас _____;

_____;

7. Связана ли Ваша работа с разъездами и командировками? ☐нет; ☐да

Если да, то укажите в какие регионы _____;

_____;

8. Действуют ли договоры страхования от несчастного случая в отношении Вас с другими страховыми компаниями? ☐нет; ☐да

Если, да то укажите названия этих компаний _____;

_____;

При выявлении хронического заболевания, не отмеченного в анкете, но существовавшего до подписания Договора страхования, ООО «МСК «АйАйСи» вправе отказать в страховой выплате в случае, связанном с этим заболеванием.

Если при анализе Вашей анкеты у эксперта ООО МСК «АйАйСи» возникнут затруднения в точном формулировании состояния Вашего здоровья, при согласии с Вашей стороны, Вам может быть предложено провести дополнительное обследование за счет заявителя.

Сведения, указанные мною в настоящей анкете являются достоверными и существенными для заключения Договора страхования.

Страхователь: _____ / _____ /
Подпись Ф.И.О.

Дата: “___” _____ 20__ г.

К О Н Ф И Д Е Н Ц И А Л Ь Н Ы Й М Е Д И Ц И Н С К И Й О Т Ч Е Т

ООО «МСК «АйАйСи»				
Этот отчет заполняется с целью получения исчерпывающей информации о состоянии здоровья Застрахованного лица и является неотъемлемой частью Заявления на заключение договора страхования. Заполнив отчет, убедитесь, что Вы подробно и точно ответили на каждый вопрос. Если на какой-либо вопрос не получен ответ, отчет не считается заполненным. ООО «МСК «АйАйСи» гарантирует конфиденциальность сообщенной Вами информации.				
Фамилия, имя, отчество Застрахованного				
Адрес проживания				
Дата рождения				
Ваш рост		Ваш вес		
Артериальное давление				
ЕСЛИ ОТВЕТ НА КАКОЙ-ЛИБО ИЗ ВОПРОСОВ №№ 2 - 14 - "ДА", ТО УКАЖИТЕ ТОЧНЫЙ ДИАГНОЗ И ПОДРОБНОСТИ В РАСПОЛОЖЕННОЙ НИЖЕ ТАБЛИЦЕ № 1			Да	Нет
Вы имели когда-либо или имеете следующие симптомы и заболевания?				
2	Расстройство сердечной деятельности: ревматизм, шумы в сердце, заболевание коронарных артерий, боли за грудиной, затрудненность дыхания, одышку, сердцебиение?	☐	☐	
3	Повышенное артериальное давление, заболевание кровеносных сосудов, нарушение кровообращения?	☐	☐	
4	Заболевания легких или дыхательных путей: бронхиальная астма, бронхит, навязчивый кашель, туберкулез, остановка дыхания во сне?	☐	☐	
5	Какое-либо расстройство пищеварительной системы, желчного пузыря или печени: язва желудка или двенадцатиперстной кишки, гепатит, цирроз печени	☐	☐	
6	Заболевание или нарушение функции почек, мочевого пузыря или половых органов: белок в моче, камни, простатит, венерические болезни?	☐	☐	
7	Проходили ли Вы консультации, тесты, лечение в связи со СПИД, нарушениями, связанными со СПИД, другими заболеваниями, передаваемыми половым путем или внутривенно, включая гепатиты?	☐	☐	
8	Какие-либо нервные или психические расстройства: эпилепсия, провалы в памяти, параличи, состояние тревоги или депрессии ?	☐	☐	
9	Заболевания уха, горла, носа, глаз: выделения из ушей, дефекты зрения (в том числе - близорукость, дальнозоркость, с указанием диоптрий), часто повторяющиеся тонзиллиты или ангины и т.д.?	☐	☐	
10	Нарушение функций или заболевания мышц, костей, связок, конечностей, позвоночника: остеохондроз, ревматизм, артрит, подагра, смещение дисков или другие заболевания спины?	☐	☐	
11	Диабет, повышение уровня сахара в крови, увеличение щитовидной железы, другие эндокринные нарушения и заболевания желез?	☐	☐	
12	Какие-либо заболевания крови?	☐	☐	

13	Рак, новообразования или опухоли любого вида?			☐	☐
14	Любые другие заболевания, расстройства, операции, пребывание в стационаре (с указанием причины), группа инвалидности (если есть), перенесенные травмы за последние 10 лет?			☐	☐
ТАБЛИЦА № 1					
№ вопроса	Симптомы заболевания, назначенное лечение	Дата появления первых симптомов (месяц, год)	Имя и адрес лечащего врача или больницы, где Вы проходили лечение	Когда последний раз наблюдались подобные симптомы (месяц, год)	
Вопросы для женщин					
				Да	Нет
15	Вы имели или имеете какие-либо расстройства или заболевания женских органов {грудной железы, яичников, матки) или отклонения в протекании беременности и родов (кесарево сечение, выкидыши т.д.)? Если "Да", то укажите детально; когда и какой диагноз был Вам поставлен.			☐	☐
16	Когда родился Ваш последний ребенок?			☐	☐
17	Вы беременны сейчас? (Если "Да", то укажите сколько месяцев)			☐	☐
Прочие детали					
Если Вы не указали выше, укажите сейчас, получали ли Вы за последние 5 лет следующее лечение? ЕСЛИ ОТВЕТ НА КАКОЙ-ЛИБО ИЗ ВОПРОСОВ №№ 17 - 20 - "ДА", ТО УКАЖИТЕ ПОДРОБНОСТИ В РАСПОЛОЖЕННОЙ НИЖЕ ТАБЛИЦЕ № 2					
				Да	Нет
18	Делали ли Вам рентгеновские снимки, ЭКГ и другие исследования, включая анализ на ВИЧ, операции? (Если Вам делали какое-либо исследование или анализ, укажите последние их результаты в ТАБЛИЦЕ № 2)			☐	☐
19	Проходили ли Вы стационарное, санаторно-курортное лечение? (Если Вам делали какое-либо исследование или анализ, укажите последние их результаты в ТАБЛИЦЕ № 2)			☐	☐
20	Получали ли Вы болеутоляющие, успокоительные средства, транквилизаторы, наркотики с целью лечения или по другой причине?			☐	☐
21	Обращались ли к специалистам в связи с каким-либо недомоганием?			☐	☐
ТАБЛИЦА № 2					
Симптомы заболевания, назначенное лечение		Имя и адрес лечащего врача или больницы, где Вы проходили лечение		Дата обследования	
				Да	Нет
22	Подвергался ли Ваш вес колебаниям более чем на 3 кг в течение последнего года? Если "Да", то укажите, увеличился он или уменьшился, на сколько, причины этого явления, как долго сохранялся (сохраняется) Ваш новый вес?			☐	☐

22	Какое количество спиртных напитков (в граммах) и какого вида Вы потребляете в неделю? напитки с содержанием алкоголя до 10 % (пиво и т. д) напитки с содержанием алкоголя от 10 % до 40 % (джин-тоник, вино, водка и т.д.) напитки с содержанием алкоголя более 40 % (ром, спирт и т.д.) Употребляли ли Вы когда-либо раньше спиртные напитки в количествах больших, чем сейчас?	☐	☐
23	Сколько Вы выкуриваете в день: сигарет..... ; сигар ; папирос ; трубок Курили ли Вы когда-либо раньше в количествах больших, чем сейчас?	☐	☐
24	Советовали ли Вам врачи снизить потребление алкоголя и никотина? Если "Да", то укажите подробнее, какие отклонения в Вашем самочувствии вызвали этот совет	☐	☐
25	Какие медикаменты Вы потребляете регулярно?.....	☐	☐

О СЕМЬЕ. Если Вы не имеете информации о родителях, укажите «НЕ ИМЕЮ ИНФОРМАЦИИ»

	Возраст, если живы	Если живы, кратко опишите состояние здоровья, если оно плохое, укажите причины этого	Возраст, в котором умерли	Если умерли от болезни, сообщите причину смерти
ОТЕЦ				
МАТЬ				
БРАТЯ				
СЕСТРЫ				

Какие из Ваших ближайших родственников имеют сахарный диабет, болезни сердца, повышенное артериальное давление, психические заболевания или иные наследственные заболевания (Если таковых не имеется, укажите "НЕ ИМЕЮ")

Укажите еще не описанные выше неблагоприятные условия, которые могут оказать влияние на увеличение страхового риска (семейные неурядицы, профессиональные риски, экстремальные спортивные риски и т.д.). Если таковых не имеется, укажите "НЕ ИМЕЮ"

ДЕКЛАРАЦИЯ ЗАСТРАХОВАННОГО

Я заявляю, что представленный выше Отчет является исчерпывающим и верным, и я понимаю, что сообщенная информация может иметь решающее значение при заключении договора страхования. Я прошу врачей или иных персон, имеющих какую-либо дополнительную информацию о состоянии моего здоровья, сообщить эту информацию в ООО «МСК «АйАйСи»

Дата: _____ 20 ____ г.

(Подпись Застрахованного)

Приложение 6
к Правилам добровольного страхования жизни и здоровья
от несчастных случаев и болезней
Образец*

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

ООО «МСК «АйАйСи»

Адрес: _____
Банковские реквизиты _____
Лицензия _____

ПОЛИС ДОБРОВОЛЬНОГО СТРАХОВАНИЯ ЖИЗНИ И ЗДОРОВЬЯ ОТ НЕСЧАСТНЫХ СЛУЧАЕВ И БОЛЕЗНЕЙ

№ _____ от « _____ » _____ 20__ г.

В соответствии с Законом РФ «Об организации страхового дела в Российской Федерации», Правилами добровольного страхования жизни и здоровья от несчастных случаев и болезней от « _____ » _____ 20__ г. (далее – Правила), Заявлением на страхование заключен настоящий Договор страхования.

Страховщик:	ООО «МСК «АйАйСи»
Страхователь:	
Документ (паспорт и т.п.):	(фамилия, имя, отчество)
Адрес регистрации:	(номер, серия, выдан)
Застрахованный:	
Документ (паспорт и т.п.):	(фамилия, имя, отчество)
Дата рождения:	(номер, серия, выдан)
Адрес регистрации:	(число, месяц, год)
Выгодоприобретатель:	

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

Условия страхования

Страховые риски	Страховая сумма (руб.)	Страховой тариф (%)	Страховая премия (руб.)
Итого:			

Страховая сумма по Договору: _____ (руб.) (цифрами и прописью)

Страховая премия по Договору: _____ (руб.) (цифрами и прописью)

Порядок оплаты страховой премии (страхового взноса)	☐ Наличными ☐ По безналичному расчету ☐ Единовременно ☐ В рассрочку. При оплате в рассрочку: 1-й страховой взнос _____ (руб.) оплачивается до « _____ » _____ 20__ г. 2-й страховой взнос _____ (руб.) оплачивается до « _____ » _____ 20__ г.
	Срок страхования: _____ Договор вступает в силу: с 00 часов « _____ » _____ 20__ г. до 24 часов « _____ » _____ 20__ г. Договор страхования действует на территории _____ : ☐ 24 часа в сутки; ☐ при исполнении служебных обязанностей: ○ включая время следования к месту исполнения; ○ исключая время следования к месту исполнения; ☐ на время командировок; ☐ на время нахождения в учебном учреждении; ☐ на время занятий спортом.
Срок действия Договора	
Особые условия	

СТРАХОВЩИК

По Доверенности № _____ от « _____ » _____ 20__ г.

Ф.И.О.: _____

Должность: _____

Подпись: _____

М.П.

СТРАХОВАТЕЛЬ

Ф.И.О.: _____

С Правилами добровольного страхования жизни и здоровья от несчастных случаев

и болезней ООО «МСК «АйАйСи» от _____ ознакомлен и согласен. Экземпляр получил

Подпись: _____ Дата: « _____ » _____ 20__ г.

Образец*

ООО «МСК «АйАйСи»»

Адрес:

Банковские реквизиты

Лицензия а

№ _____ от « _____ » _____ 20__ г.

В соответствии с Законом РФ «Об организации страхового дела в Российской Федерации», Правилами добровольного страхования жизни и здоровья от несчастных случаев и болезней от «___» _____ 20__ г. (далее – Правила), Заявлением на страхование заключен настоящий Договор страхования.

Страховщик:	ООО «МСК «АйАйСи»						
Страхователь:							
	(наименование)						
Реквизиты:							
Юридический адрес:							
Застрахованный:							
	(фамилия, имя, отчество)						
Документ (паспорт и т.п.):							
	(номер, серия, выдан)						
Дата рождения:							
Адрес регистрации:	(число, месяц, год)						
Выгодоприобретатель:							
Объектом страхования являются имущественные интересы Застрахованного, связанные с причинением вреда здоровью Застрахованного, а также с его смертью в результате несчастного случая или болезни.							
Условия страхования.							
Страховые риски	Страховая сумма (руб.)	Страховой тариф (%)	Страховая премия (руб.)				
Итого:							
Страховая сумма по Договору: (руб.) (цифрами и прописью)							
Страховая премия по Договору: (руб.) (цифрами и прописью)							
Порядок оплаты страховой премии (страхового взноса)	☐ Наличными			☐ По безналичному расчету			
	☐ Единовременно			☐ В рассрочку. При оплате в рассрочку:			
Срок действия Договора	1-й страховой взнос (руб.) оплачивается до « » 20 г.						
	2-й страховой взнос (руб.) оплачивается до « » 20 г.						
	Срок страхования:						
	Договор вступает в силу:						
Особые условия	с 00 часов « » 20 г.						
	до 24 часов « » 20 г.						
	Договор страхования действует на территории:						
	☐ при исполнении служебных обязанностей:						
	☐ включая время следования к месту исполнения;						
	☐ исключая время следования к месту исполнения;						
	☐ на время командировок;						
Страховщик				Страхователь			
По Доверенности:				По доверенности:			
Ф.И.О.:				Ф.И.О.:			
Должность:				Должность:			
				С Правилами добровольного страхования жизни и здоровья от несчастных случаев и болезней ООО «МСК «АйАйСи» отознакомлен и согласен. Экземпляр Правил получил.			
Подпись: _____				Подпись: _____ Дата: « » 20 г.			
М. П.				М. П.			

*) В образец Договора страхования могут быть внесены изменения, не противоречащие данным Правилам и действующему законодательству РФ

**ДОГОВОР № _____
ДОБРОВОЛЬНОГО СТРАХОВАНИЯ ЖИЗНИ И ЗДОРОВЬЯ
ОТ НЕСЧАСТНЫХ СЛУЧАЕВ И БОЛЕЗНЕЙ**

г. Москва

«___» _____ 20__ г.

ООО «МСК «АйАйСи», именуемое в дальнейшем «Страховщик», в лице _____, действующего на основании _____, с одной стороны, и _____, именуемое в дальнейшем «Страхователь», в лице _____, действующего на основании _____, с другой стороны, в дальнейшем именуемые «Стороны», заключили настоящий Договор страхования (далее - Договор) о нижеследующем:

1. ПРЕДМЕТ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ

1.1. Страховщик обязуется при наступлении страхового случая осуществить страховую выплату Застрахованному (Выгодоприобретателю и/или наследникам по закону) в пределах определенной Договором страховой суммы, а Страхователь обязуется уплатить страховую премию (страховые взносы) в сроки, установленные настоящим Договором страхования.

1.2. Договор страхования заключен в соответствии с «Правилами добровольного страхования жизни и здоровья от несчастных случаев и болезней» ООО «МСК «АйАйСи» от _____ 20__ г. (далее – «Правила»), на основании Заявления от _____ 20__ г., списка Застрахованных, которые являются неотъемлемой частью настоящего Договора.

В случае наличия или возникновения в будущем противоречий между условиями, содержащимися в настоящем Договоре страхования и Правилах, применению подлежат условия, содержащиеся в настоящем Договоре страхования.

1.3. Застрахованными по настоящему Договору страхования являются лица, указанные в Списке Застрахованных (Приложение № _____ к настоящему Договору страхования).

1.4. Количество Застрахованных лиц составляет (_____) человек.

Все изменения, касающиеся численности Застрахованных лиц, изменения страховой суммы оформляются дополнительными соглашениями.

2. УСЛОВИЯ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ

2.1. Объектом страхования являются не противоречащие действующему законодательству Российской Федерации имущественные интересы, связанные с причинением вреда здоровью Застрахованных, а так же с их смертью в результате несчастного случая или болезни (заболеваний).

2.2. Под несчастным случаем понимается произошедшее в течение срока страхования внезапное физическое воздействие различных внешних факторов (механических, термических, химических и т.д.) на организм Застрахованного, произошедшее помимо воли Застрахованного и приведшее к телесным повреждениям (повреждению структуры живых тканей и анатомической целостности органов), нарушениям физиологических функций организма Застрахованного или его смерти.

2.3. Под болезнью применительно к настоящему договору страхования понимается нарушение состояния здоровья, не вызванное несчастным случаем, диагностированное на основании объективных симптомов впервые в период действия Договора страхования.

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

2.4. Страховым случаем является совершившееся событие, предусмотренное Договором страхования, с наступлением которого возникает обязанность Страховщика осуществить страховую выплату.

2.5. В соответствии с настоящим Договором страхования застрахованы следующие страховые риски:

2.5.1. ☐ риск «травматическое повреждение в результате несчастного случая» в соответствии с п.3.1.1 Правил страхования;

2.5.2. ☐ риск «временная утрата трудоспособности в результате несчастного случая» в соответствии с п.3.1.2 Правил страхования;

2.5.3. ☐ риск «инвалидность I, II, III группы»:

☐ установление Застрахованному инвалидности I, II, III группы в течение срока страхования в результате несчастного случая и/или болезни, произошедшего / диагностированной в течение срока страхования;

☐ установление Застрахованному ребенку (в возрасте до 18 лет) категории «ребенок-инвалид» в течение срока страхования в результате несчастного случая и / или болезни, произошедшего / диагностированной в течение срока страхования;

2.5.4. ☐ риск «утрата профессиональной трудоспособности» в соответствии с п.3.1.4 Правил страхования;

2.5.5. ☐ риск «госпитализация» в соответствии с п.3.1.5 Правил страхования;

2.5.6. ☐ риск «экстренная госпитализация» в соответствии с п.3.1.6 Правил страхования;

2.5.7. ☐ риск «проведение хирургической операции» в соответствии с п.3.1.7 Правил страхования;

2.5.8. ☐ риск «смерть в результате несчастного случая и/или болезни» в соответствии с п.3.1.8 Правил страхования;

2.5.9. ☐ риск «смерть Застрахованного в результате ДТП» в соответствии с п.3.1.9 Правил страхования;

2.5.10. ☐ риск «смерть Застрахованного в результате террористического акта» в соответствии с п.3.1.10 Правил страхования;

2.5.11. ☐ риск «смерть Застрахованного в результате авиакатастрофы» в соответствии с п.3.1.11 Правил страхования;

2.5.12. ☐ риск «смерть Застрахованного в результате кораблекрушения» в соответствии с п.3.1.12 Правил страхования;

2.5.13. ☐ риск «смерть Застрахованного в результате железнодорожной аварии» в соответствии с п.3.1.13 Правил страхования.

2.6. Страховая защита при наступлении страховых случаев, предусмотренных в настоящем Договоре страхования в период его действия распространяется:

- ☐ 24 часа в сутки

- ☐ при исполнении Застрахованным служебных обязанностей

- ☐ в быту

- ☐ иное _____ (указать)

2.7. События, предусмотренные п. 2.5 настоящего Договора страхования, признаются страховыми случаями в соответствии с Правилами страхования, если они подтверждены документами, полученными от компетентных органов.

2.8. Не являются страховыми случаи, наступившие в результате:

2.8.1. Алкогольного отравления Застрахованного, отравления в результате употребления Застрахованным наркотических, токсических, сильнодействующих, психотропных и лекарственных веществ (препаратов) без предписания врача, заболеваний вызванных употреблением алкоголя, наркотических или токсических веществ;

2.8.2. Травмоопасных занятий и хобби, участия Застрахованного в спортивных занятиях, тренировках, соревнованиях, гонках, занятиях опасными видами спорта и активного отдыха;

2.8.3. Несчастного случая / ДТП / террористического акта / авиакатастрофы / кораблекрушения / железнодорожной аварии / болезней, произошедших / диагностированных до заключения Договора страхования;

2.8.4. ДТП, если оно произошло в результате нарушения Застрахованным Правил дорожного движения;

2.8.5. Участия Застрахованного в любых авиационных перелетах или перемещениях на водных судах, за исключением перемещений его в качестве пассажира воздушного / водного судна, лицензированного для перевозки пассажиров и управляемого членами экипажа воздушного / водного судна, имеющими соответствующий сертификат;

2.8.6. Несчастного случая и/или заболевания, наступившего с Застрахованным лицом в местах лишения свободы и/или исполнения судебного акта, во время прохождения Застрахованным военной службы;

2.8.7. Совершение или попытки совершения Страхователем, Застрахованным, Выгодоприобретателем противоправных действий, за которые предусмотрена ответственность действующим Уголовным Кодексом;

2.8.8. Если в момент наступления несчастного случая или при освидетельствовании Застрахованного лица уполномоченными органами по факту данного события Застрахованное лицо находилось под воздействием психотропных веществ, в состоянии наркотического опьянения или в состоянии алкогольного опьянения;

2.8.9. Случаев, произошедших вследствие следующих заболеваний Застрахованного: стойкие психические или неврологические расстройства (включая эпилепсию), а также несчастных случаев, произошедших с Застрахованными которые страдают (или страдали) стойкими психическими или неврологическими расстройствами (включая эпилепсию), алкоголизмом, наркоманией, токсикоманией и состоящие (состоявшие) на диспансерном учете по этому поводу;

2.8.10. Лечения, полученного от специалистов, практикующих нетрадиционную медицину;

2.8.11. Несоблюдения Застрахованным рекомендаций лечащего врача и лечебноохранительного режима; отказа Застрахованного от предложенного лечения, в результате приведшее к смерти, инвалидности Застрахованного или затягиванию процесса выздоровления;

2.8.12. Заболевания СПИДом, ВИЧ-Инфекция, заболевания в присутствии ВИЧ-Инфекции;

2.8.13. Заболеваний и состояний, которые указаны, как исключения из страхового покрытия в Списке болезней, Таблицах страховых выплат;

2.8.14. Использования Застрахованным транспортного средства, устройства, механизма или оборудования в состоянии алкогольного, наркотического, токсического опьянения; при отсутствии у него соответствующих обязательных прав к управлению, пользованию им, а также в результате передачи Застрахованным лицом управления указанными средствами (устройствами, механизмами или оборудованием) лицу, не имевшему соответствующих обязательных прав допуска или находившемуся в состоянии алкогольного, наркотического или токсического опьянения;

2.8.15. Нарушения Застрахованным требований по охране труда и обеспечению безопасности труда;

2.8.16. Заболевания, аллергические реакции возникшие в результате укуса насекомых и животных (за исключением отравления ядом);

2.8.17. Также не признаются страховым случаем пищевые токсикоинфекции, патологические переломы, привычные и/или повторные вывихи, подвывихи, врожденные заболевания.

2.8.18. Госпитализации или проведения хирургической операции Застрахованному в связи с абортom, лечением зубов (их имплантацией, удалением, восстановлением и т.п.), в связи с пластическим или косметическим хирургическим вмешательством, за исключением случаев, когда это необходимо для лечения (устранения последствий) телесных повреждений, полученных в связи с несчастным случаем, произошедшим в течение срока страхования;

2.8.19. Госпитализации или проведения хирургической операции Застрахованному в связи со стерилизацией, оплодотворением, рестерилизацией или лечением бесплодия, с лечением импотенции, с лечением родовой травмы, врожденной аномалии или наследственного заболевания, с беременностью или родами, в связи с венерическим заболеванием или заболеванием в присутствии ВИЧ-инфекции, в связи с психическим расстройством, в связи с проведением диагностики методами биопсии, эндоскопии, лапароскопии и артроскопии, в связи с официально признанным случаем эпидемии или природного бедствия;

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

2.8.21. Госпитализации или проведения хирургической операции Застрахованному в связи с попыткой совершить самоубийство, независимо от срока действия Договора страхования на момент наступления страхового случая;

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

2.8.23. Госпитализации связанные с необходимостью проведения различных видов экспертиз или стационарного обследования при невозможности провести их в амбулаторных условиях, в том числе: антенатальный лечебно-профилактический скрининг беременных, ВТЭ, проведение всех видов стационарных экспертиз по направлениям следственных органов и суда, иные обследования или экспертные оценки, требующие динамического наблюдения и комплексного обследования, обследованиями по направлениям медицинских комиссий, военкоматов;

2.8.24. Госпитализации связанные с медико-социальным уходом и уходом за ребенком;

2.8.25. Госпитализация застрахованного лица без медицинских показаний (необоснованная госпитализация), медицинская помощь которому могла быть предоставлена в установленном объеме в амбулаторно-поликлинических условиях, в условиях дневного стационара.

2.8.26. Не признаются страховыми случаями последствия неправильных медицинских манипуляций в связи с пластическим или косметическим хирургическим вмешательством, за исключением случаев, когда это необходимо для лечения (устранения последствий) телесных повреждений, полученных в связи с несчастным случаем, произошедшим в течение срока страхования.

2.8.27. Если Договором страхования предусмотрено, что к несчастным случаям относится заболевание Застрахованного клещевым энцефалитом (таежным энцефалитом, русским дальневосточным энцефалитом, весенне-летним менингоэнцефалитом, клещевым энцефаломиелитом), иксодовым клещевым боррелиозом (Лайм-боррелиоз (болезнь Лайма), клещевая эритема, системный клещевой боррелиоз), эрлихиозом то страховым не признается событие произошедшее вследствие:

2.8.27.1. Заболевания клещевым энцефалитом (таежным энцефалитом, русским дальневосточным энцефалитом, весенне-летним менингоэнцефалитом, клещевым энцефаломиелитом) у лиц, не прошедших экстренную иммунизацию противоклещевым иммуноглобулином в течение 96 часов с момента укуса клеща;

2.8.27.2. Укуса клеща и/или напоязания клеща на кожные покровы Застрахованного (в результате чего в отношении Застрахованного возникло заболевание клещевым (таежным энцефалитом, русским дальневосточным энцефалитом, весенне-летним менингоэнцефалитом, клещевым энцефаломиелитом), иксодовым клещевым боррелиозом (Лайм-боррелиоз (болезнь Лайма), клещевая эритема, системный клещевой боррелиоз), эрлихиозом до начала срока страхования;

2.8.27.3. Обращение Застрахованного лица за медицинской помощью по истечению сроков действия Договора страхования.

При страховании риска Хирургических операций добавить п.2.9 следующего содержания:

2.9. Проведение Застрахованному хирургических операций (п.3.1.7 Правил) не признается страховым случаем и не влечет за собой возникновение обязанности Страховщика произвести страховую выплату, если:

2.9.1. Операции, осуществлялись без наличия четких жизненных/медицинских показаний, свидетельствующих о необходимости проведения данной операции, и/или хирургом, не обладающим необходимой квалификацией;

2.9.2. Операции проводились в связи:

- с диагностической, профилактической целью;

- в связи с абортom, лечением зубов (их имплантацией, удалением, восстановлением и т.п.), в связи с пластическим или косметическим хирургическим вмешательством, за исключением случаев, когда это необходимо для лечения (устранения последствий) телесных повреждений, полученных в связи с несчастным случаем, произошедшим в течение срока страхования;

- проведенная операция не указана в Таблице страховых выплат за хирургическое лечение, разработанной и утвержденной Страховщиком;

- в связи со стерилизацией, оплодотворением, рестерилизацией или лечением бесплодия, с лечением импотенции, с лечением родовой травмы, врожденной аномалии или наследственного заболевания, с беременностью или родами, в связи с венерическим заболеванием или заболеванием в присутствии ВИЧ-инфекции, в связи с психическим расстройством, в связи с проведением диагностики методами биопсии.

2.10. Страховщик освобождается от страховой выплаты по событиям, перечисленным в настоящем Договоре страхования, произошедших в результате:

2.10.1. Умысла Страхователя или Выгодоприобретателя;

2.10.2. Самоубийства (покушения Застрахованного на самоубийство) в течение первых двух лет действия Договора страхования, за исключением доведения Застрахованного до самоубийства противоправными действиями третьих лиц;

2.10.3. Воздействия ядерного взрыва, радиации или радиоактивного заражения, биологического и

химического оружия;

2.10.4. Военных действий, а также маневров или иных военных мероприятий;

2.10.5. Гражданской войны, народных волнений всякого рода или забастовок.

2.11. Срок действия настоящего Договора страхования _____ месяцев.

2.12. Договор вступает в силу с 00 часов « _____ » _____ 20__ г. до 24 часов « _____ » _____ 20__ г.

ВЫБРАТЬ ПОДХОДЯЩИЙ ВАРИАНТ п.2.13

2.13. Договор страхования вступает в силу с даты начала «Срока действия договора» при условии получения Страховщиком страховой премии (страхового взноса) на расчетный счет в предусмотренном Договором страхования размере и срок (выбрать данный вариант если страховая премия (первый страховой взнос) подлежит уплате до начала срока действия Договора страхования).

2.13. Договор страхования вступает в силу с даты начала «Срока действия договора» (выбрать данный вариант если страховая премия (первый страховой взнос) подлежит уплате в течение периода действия Договора страхования).

2.14. Порядок и сроки оплаты страховой премии (первой ее части при оплате в рассрочку, очередных страховых взносов): _____ (указать)

2.15. Территория страхования: _____.

3. ПРАВА И ОБЯЗАННОСТИ СТОРОН

3.1. Права и обязанности Сторон определены в разделе 9 Правил страхования (при заключении Договора страхования руководствоваться разделом 9 настоящих Правил).

4. СТРАХОВАЯ СУММА. СТРАХОВОЙ ТАРИФ. СТРАХОВАЯ ПРЕМИЯ

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

4.2. Страховая сумма по настоящему Договору страхования устанавливается в размере _____ (указать цифрами и прописью).

4.3. Страховая сумма на каждое Застрахованное лицо определена в списке Застрахованных лиц (Приложение № ____ к настоящему Договору страхования).

4.3.1. Договором страхования предусмотрен лимит ответственности по каждому риску: _____ (указать риск и сумму лимита ответственности)

4.4. Страховой тариф _____ %

4.5. Страховая премия по настоящему Договору: _____ (указать цифрами и прописью).

4.6. Страховая премия уплачивается _____ (единовременно, в рассрочку)

4.6.1. При уплате страховой премии единовременно страховая премия уплачивается в течение _____ (_____) дней от даты подписания настоящего Договора страхования.

4.6.2. При уплате страховой премии в рассрочку страховая премия уплачивается в порядке и сроки:

- 1-ая часть страховой премии в сумме _____ уплачивается не позднее _____ (указать цифрами и прописью)

« _____ » _____ 20__ г.;

- 2-ой страховой взнос в сумме _____ уплачивается не позднее _____ (указать цифрами и прописью)

« _____ » _____ 20__ г.

5. ПОРЯДОК ОПРЕДЕЛЕНИЯ И ВЫПЛАТЫ СТРАХОВОГО ВОЗМЕЩЕНИЯ.

5.1. Порядок определения и выплаты страхового возмещения определяются в соответствии с разделом 10 Правил страхования (при заключении Договора страхования описать подробно условия страховой выплаты).

6. ПОРЯДОК ПРЕКРАЩЕНИЯ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ

6.1. Порядок прекращения Договора страхования определен в разделе 8 Правил страхования.

7. ОСОБЫЕ УСЛОВИЯ

7.1. _____

7.2. При решении спорных вопросов положения Договора страхования имеют преимущественную силу по отношению к Правилам страхования.

8. ПОРЯДОК РАССМОТРЕНИЯ СПОРОВ

8.1. Споры, возникающие по Договору страхования, разрешаются путем переговоров Сторон с привлечением согласительной комиссии, в состав которой входят в равных квотах представители Страхователя, Страховщика и, в случае необходимости, соответствующие эксперты по требованию и за счет потребовавшей Стороны.

8.2. При недостижении Сторонами соглашения спор рассматривается в порядке, установленном законодательством РФ.

Приложения являются неотъемлемой частью Договора страхования:

1. Заявление на страхование

2. Правила добровольного страхования жизни и здоровья от несчастных случаев и болезней от
«__» _____ 20__ г.

9. АДРЕСА И РЕКВИЗИТЫ СТОРОН

Страховщик: ООО «МСК «АйАйСи»

Адрес местонахождения: _____

Банковские реквизиты: ИНН _____,

КПП _____, БИК _____,

ОГРН _____

тел. _____

(должность)

(подпись)

Ф.И.О.

М.П.

«__» _____ 20__ г.

Страхователь: _____

Адрес местонахождения: _____

Банковские реквизиты: ИНН _____,

КПП _____, БИК _____,

ОГРН _____

тел. _____

(должность)

(подпись)

Ф.И.О.

М.П.

«__» _____ 20__ г.

Образец *

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

В ООО «МСК «АйАйСи»

от _____
(Страхователь, адрес, № Договора страхования и дата)

**Извещение
о наступлении страхового случая**

В связи с произошедшим событием «_____» _____ 20__ г. в результате несчастного случая
(болезни) _____
(указать причину)

Застрахованному причинены следующие повреждения: _____

_____ (указать какие)

Предполагаемый размер ущерба _____.

О произошедшем событии заявлено «_____» _____ 20__ г. В _____

_____ (указать, в какие компетентные органы заявлено)

Страхователь _____
м.п. _____ (должность) _____ (подпись) _____ Ф.И.О.

Застрахованный _____
(подпись) _____ Ф.И.О.

«_____» _____ 20__ г.

Образец

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

З А Я В Л Е Н И Е
на получение страховой выплаты
по страхованию от несчастных случаев

Я, _____ (Ф.,И.,О.), являясь

- ☐ Застрахованным
☐ Выгодоприобретателем
☐ Наследником по закону
☐ Законным представителем _____

**Прошу осуществить мне страховую выплату в связи с наступлением предусмотренного в
Договоре страхования страхового случая:**

_____ в соответствии с Договором страхования от несчастных случаев

№ _____ от «_____» _____ 20__ г.

1. Сведения о Застрахованном:

Ф. И. О. _____

Дата рождения: «_____» _____ г.

Паспортные данные: серия _____ № _____ выдан _____

Домашний адрес _____

Место работы, должность, телефон: _____

2. Дата и время, когда произошел страховой случай:

3. Место, где произошел страховой случай:

Описание и причины страхового случая (заполняется в произвольной форме, но необходимо отразить: последовательность событий, характер травмы, степень ее тяжести, предварительный диагноз и меры, принятые по оказанию первой помощи):

4. Свидетели страхового случая (с указанием Ф.И.О., адреса, телефона):

5. Название и адрес медицинского учреждения (травматологический пункт, больница), где была оказана медицинская помощь: _____

6. Документы, подтверждающие наступление страхового случая: _____

К заявлению прилагаются:

- ☐ Копия удостоверения личности (☐ паспорт / ☐ свидетельство о рождении)
☐ Договор страхования (страховой полис)

☐ Иные документы: _____

Порядок получения страховой выплаты:

- ☐ наличными денежными средствами в кассе Страховщика;
☐ по безналичному расчету, путем перечисления в банк на лицевой счет получателя.

Платежные реквизиты заявителя:

Банк _____

Расчетный счет _____

Корреспондентский счет _____

БИК _____

№ счета Заявителя _____

☐ почтовым переводом по адресу _____

Примечание: *Расходы по почтовому переводу страховой выплаты оплачиваются за счет получателя.*

Сведения, изложенные в настоящем заявлении, являются достоверными.

Дата « ____ » _____ 20__ г. Подпись Заявителя _____

Заявление принято сотрудником ООО «МСК «АйАйСи» « ____ » _____ 20__ г

(должность) (подпись) (Ф.И.О)

*Образец**

**) В образец страхового акта могут быть внесены
изменения, не противоречащие данным
Правилам и действующему законодательству РФ*

СТРАХОВОЙ АКТ № _____

г. Москва

«__» ____ 20__ г.

Сумма страховой выплаты:		
Страхователь		
Застрахованный		
Выгодоприобретатель		
Вид страхования	Страхование от несчастных случаев	
Договор страхования (Полис)	№ _____ от «____» _____ 20__ г.	
Территория страхования		
Условия страхования:		
	<i>Страховые риски</i>	<i>Страховая сумма</i>
Дата события, обладающего признаками страхового случая:		
Вид страхового случая:		
Краткое описание страхового случая:		
Основные документы, в соответствии с которыми принято решение по страховой выплате:		
1	Договор страхования/Полис.	○Да ○Нет

2	Заявление Страхователя (Застрахованного, Выгодоприобретателя и/или наследника по закону)	О Да О нет	
3	Документы из компетентных органов: (указать перечень документов)	О Да О нет	
4	Документы, подтверждающие оплату услуг по оценке размера ущерба (квитанции и т.д.)	О Да О нет	
5	Платежные документы, подтверждающие оплату дополнительных расходов) Приложить документы.	О Да О нет	
Решение по страховой выплате:			
1. Признать произошедшее событие, о котором заявил Страхователь (Застрахованный, Выгодоприобретатель и/или наследники по закону), страховым случаем, в соответствии с Договором страхования и «Правилами добровольного страхования жизни и здоровья от несчастных случаев и болезней». 2. Осуществить страховую выплату Страхователю (Застрахованному, Выгодоприобретателю и/или наследникам по закону) в сумме: _____ рублей ____ копеек.			
Порядок получения страховой выплаты:			
☐ наличными денежными средствами в кассе Страховщика; ☐ по безналичному расчету, путем перечисления в банк на лицевой счет получателя (указать номер счета). ☐ почтовым переводом			
Согласовано:			
_____	«__» _____ 20__ г.	_____ Ф.И.О.	
(должность)		(подпись)	
_____	«__» _____ 20__ г.	_____ Ф.И.О.	
(должность)		(подпись)	
Акт составлен _____			
«__» _____ 20__ г.	_____	_____ Ф.И.О.	
	(должность)	(подпись)	
Отметки бухгалтерии о произведенной выплате:			
Дата	Сумма (в рублях)	Вид документа	№ документа/дата
		Платежное поручение	
		Расходный кассовый ордер	
		Сдано в архив:	