

Приложение №1
к Приказу от 24.09.2018 г. № 05-00.02/115-од

УТВЕРЖДАЮ
Генеральный директор
АО ВТБ Страхование жизни


М.С. Пушкарёв



ПРАВИЛА ДОБРОВОЛЬНОГО СТРАХОВАНИЯ ЗАЕМЩИКОВ КРЕДИТОВ
(в редакции от 24.09.2018 г.)
(Приказ от 24.09.2018 г. № 05-00.02/115-од)

ОГЛАВЛЕНИЕ

ТЕРМИНЫ И ОПРЕДЕЛЕНИЯ	3
1. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ	8
2. ОБЪЕКТ СТРАХОВАНИЯ	8
3. СУБЪЕКТЫ СТРАХОВАНИЯ	8
4. СРОК ДЕЙСТВИЯ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ	10
5. СТРАХОВОЙ РИСК, СТРАХОВОЙ СЛУЧАЙ	10
6. ИСКЛЮЧЕНИЯ	12
7. СТРАХОВАЯ СУММА. СТРАХОВОЙ ТАРИФ. ФОРМА И ПОРЯДОК УПЛАТЫ СТРАХОВОЙ ПРЕМИИ (СТРАХОВЫХ ВЗНОСОВ)	15
8. ЗАКЛЮЧЕНИЕ, ИСПОЛНЕНИЕ, ВНЕСЕНИЕ ИЗМЕНЕНИЙ И ПРЕКРАЩЕНИЕ ДЕЙСТВИЯ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ	16
9. ПРАВА И ОБЯЗАННОСТИ СТОРОН	20
10. ОПРЕДЕЛЕНИЕ РАЗМЕРА СТРАХОВОЙ ВЫПЛАТЫ	22
11. ПОРЯДОК ОСУЩЕСТВЛЕНИЯ СТРАХОВЫХ ВЫПЛАТ/ДОКУМЕНТЫ, ПРЕДСТАВЛЯЕМЫЕ СТРАХОВЩИКУ ПРИ НАСТУПЛЕНИИ СОБЫТИЯ, ИМЕЮЩЕГО ПРИЗНАКИ СТРАХОВОГО СЛУЧАЯ	24
12. ИЗМЕНЕНИЕ СТЕПЕНИ РИСКА	30
13. ПОРЯДОК РАЗРЕШЕНИЯ СПОРОВ	31
14. ЗАКЛЮЧИТЕЛЬНЫЕ ПОЛОЖЕНИЯ	32

ТЕРМИНЫ И ОПРЕДЕЛЕНИЯ

Авиакатастрофа – авария воздушного судна, совершившего регулярный или чартерный авиарейс, или авиарейс на коммерческом невоенном воздушном судне, допущенного к эксплуатации в соответствии с установленными правилами перевозки пассажиров, под управлением профессионального пилота, выполняемый организацией (авиакомпанией), обладающей соответствующей лицензией, приведшая к гибели или ранению одного или нескольких людей.

Болезнь (заболевание) – нарушение состояния здоровья Застрахованного, не вызванное Несчастливым случаем, впервые диагностированное Квалифицированным врачом в течение Срока страхования, либо обострение в течение Срока страхования хронического заболевания, указанного Страхователем (Застрахованным) в Заявлении на страхование или Договоре страхования и принятого Страховщиком на страхование.

Временная утрата трудоспособности – невозможность Застрахованного выполнять трудовые обязанности по состоянию здоровья в течение ограниченного периода времени, установленная в медицинском учреждении Квалифицированным врачом или комиссией врачей и удостоверенная листком нетрудоспособности (больничным листом), а в предусмотренных законодательством случаях – справкой лечебно-профилактического учреждения, на срок, необходимый для проведения лечения и восстановления работоспособности.

Выгодоприобретатель – одно или несколько физических или юридических лиц, в пользу которого(ых) заключен Договор страхования с письменного согласия Застрахованного, то есть имеющее/щие право на получение страховых выплат.

Право на получение страховых выплат принадлежит Застрахованному, если в Договоре Страхования не названо в качестве Выгодоприобретателя другое лицо/другие лица или отсутствует письменное согласие Застрахованного о назначении Выгодоприобретателя.

В случае, когда Выгодоприобретателями являются несколько лиц, но не указана доля, приходящаяся на каждого Выгодоприобретателя, Страховая выплата осуществляется в равных долях.

В случае смерти Застрахованного по Договору страхования, в котором не назван иной Выгодоприобретатель, Выгодоприобретателями признаются наследники Застрахованного.

Госпитализация – помещение Застрахованного для проведения лечения, в связи с Несчастливым случаем и/или Болезнью в круглосуточный стационар медицинского учреждения, имеющего все необходимые разрешения и лицензии. При этом госпитализацией не признается: помещение Застрахованного в стационар для проведения медицинского обследования, манипуляций, пластических и косметических операций; проживание Застрахованного в клинике или санатории для прохождения им восстановительного (реабилитационного) лечения; задержание Застрахованного в связи с карантином или иными превентивными мерами официальных властей. Если иное не предусмотрено Договором страхования Госпитализация не включает госпитализацию с целью любого вида лечения и пребывания в учреждениях для длительного пребывания (дома престарелых и интернаты, хосписы, диетологические центры и клиники, дома инвалидов, наркологические центры и больницы, психиатрические клиники и психоневрологические диспансеры, противотуберкулезные санатории и диспансеры, социально-реабилитационные центры).

Договор страхования – соглашение между Страхователем и Страховщиком, в силу которого Страховщик обязуется за обусловленную Договором страхования плату (Страховую премию), уплачиваемую Страхователем, произвести Выгодоприобретателям обусловленную Договором страхования Страховую выплату в пределах определенной договором суммы (Страховой суммы).

ДТП – Дорожно-транспортное происшествие – событие, возникшее в процессе движения по дороге транспортного средства, и с его участием, при котором погибли или ранены люди.

Железнодорожная катастрофа – авария подвижного состава железных дорог, явившаяся следствием природных явлений, технических неполадок или внешних воздействий, повлекшая за собой гибель одного или нескольких людей.

Застрахованный (Застрахованное лицо) – физическое лицо, чьи имущественные интересы, связанные с причинением вреда жизни и здоровью, и/или наступлением в его жизни иного, предусмотренного Договором страхования события, являются объектом страхования.

Заявление в электронном виде (электронное заявление) – документ, направляемый Страхователем Страховщику с использованием официального сайта Страховщика в информационно-телекоммуникационной сети Интернет.

Инвалидность – ограничение жизнедеятельности Застрахованного, обусловленное стойким расстройством функций организма, наступивших в результате Несчастного случая или Болезни, приводящее к необходимости социальной защиты и адаптации, с установлением группы инвалидности или категории ребенок-инвалид в соответствии с законодательством Российской Федерации и на основании результатов медико-социальной экспертизы (МСЭ).

Квалифицированный врач – специалист с высшим медицинским образованием, имеющий право осуществлять соответствующую медицинскую деятельность (лечение или консультацию) и состоящий в трудовых отношениях или гражданско-правовых отношениях с медицинским учреждением, при этом не являющийся родственником, подчиненным работником или лицом как-либо зависящим от Застрахованного лица.

Контракт – трудовой договор, заключенный между работодателем (Контрагентом) и работником (Застрахованным/Выгодоприобретателем), в соответствии с Трудовым кодексом Российской Федерации.

Кораблекрушение – полное или частичное затопление судна гражданского речного или гражданского морского флота под управлением лиц, имеющих соответствующую квалификацию, явившееся следствием природных явлений, технических неполадок, внешних воздействий, и повлекшее гибель одного или нескольких людей.

Критическое заболевание – диагностированное Квалифицированным врачом заболевание или осложнение заболевания, либо рекомендованное и произведенное Квалифицированным врачом хирургическое лечение заболевания, указанное, в перечне Критических заболеваний, закрытый перечень которых приведен в Приложениях №3 №4 к Правилам. Установление Критического заболевания основано на диагностических признаках, зафиксированных в медицинской документации, и соответствующих критериям определения, изложенным в перечне Критических заболеваний в Приложениях №3 №4 к Правилам.

Несчастный случай – внезапное, случайное, непредвиденное, кратковременное событие, произошедшее в результате внешнего воздействия, повлекшее за собой телесное повреждение или иное нарушение внутренних и/или внешних функций организма Застрахованного, приведшее к временной или постоянной утрате трудоспособности или к смерти Застрахованного, не являющееся следствием Болезни, и произошедшее в течение Срока страхования независимо от воли Страхователя/Застрахованного и/или Выгодоприобретателя. Несчастливым случаем является, если иное не указано в Договоре страхования:

1. событие, вследствие которого была получена любая травма, в том числе ушиб мозга, сотрясение мозга, ушиб внутренних органов, полная или частичная потеря органов, вывих, перелом (за исключением патологического вывиха/перелома), ранение, разрыв, ожог (термический, химический), отморожение, поражение электрическим током;
2. случайное попадание в дыхательные пути инородных тел, удушение, утопление;
3. нападение животных, вследствие которого была получена любая травма; укусы змей, насекомых, приведшие к развитию анафилактического шока;
4. случайное острое отравление химическими веществами, промышленными или бытовыми, лекарствами, если они принимались по назначению врача в соответствии с указанной им дозировкой, ядами животного или растительного происхождения.

Период ожидания – период времени с момента вступления Договора страхования в силу и до момента начала Срока действия страхования, в течение которого Страховщик не несет ответственности в связи с событиями, имеющими признаки Страховых случаев, происходящими с Застрахованным. Период ожидания может быть установлен как по Договору страхования в целом, так и по отдельным Страховым рискам.

Период охлаждения – период времени, в течение которого Страхователь вправе отказаться от Договора страхования и получить уплаченную им Страховую премию (Страховой взнос), при условии, что на дату отказа от Договора страхования (Полиса) не наступало событий, имеющих признаки Страхового случая. Если Договором страхования (Полисом) не предусмотрено иное, возврат Страховой премии (Страхового взноса) осуществляется в полном объеме. Период охлаждения начинается в дату заключения Договора страхования и заканчивается датой, предшествующей дате начала Срока страхования, но составляет не менее 14 (четырнадцати) календарных дней, считая от даты заключения Договора страхования. Период охлаждения применяется только для Договоров страхования, Страхователем по которым является физическое лицо.

Простая электронная подпись – электронная подпись, которая посредством использования кодов, паролей или иных средств подтверждает факт формирования электронной подписи определенным физическим лицом.

Полис – подписанный Страховщиком документ, выдаваемый Страхователю в подтверждение факта заключения Договора страхования и содержащий в себе, а также в документах являющихся его неотъемлемой частью, все существенные условия Договора страхования, предусмотренные действующим законодательством РФ. Согласие Страхователя заключить Договор страхования на предложенных Страховщиком условиях подтверждается уплатой в полном объеме Страховой премии (первого Страхового взноса) в установленный Договором страхования (Полисом) срок.

Потеря работы – прекращение в течение Срока страхования Трудового договора между Застрахованным (Работником) и Работодателем по указанным в Договоре страхования и Правилах основаниям, подтвержденное документами о регистрации и постановки на учет Застрахованного в органах службы занятости населения.

Работодатель – работодатель в соответствии с Трудовым кодексом Российской Федерации.

Реабилитация – комплекс медицинских мероприятий, направленных на восстановление состояния здоровья Застрахованного, начавшихся в период Срока страхования или в течение 180 (ста восьмидесяти) дней, считая от даты окончания Срока страхования, после проведенного Застрахованному Хирургического вмешательства.

Самолечение – применение лекарственных препаратов без назначения Квалифицированного врача или с нарушением назначенных Квалифицированным врачом дозировок (в том числе превышением) или изменение режима приема препаратов не согласованное с Квалифицированным врачом.

Случайное острое отравление – резко развивающиеся патологические изменения и сопутствующие им защитные реакции организма, вызванные одномоментным или кратковременным поступлением в организм из внешней среды химического вещества (в том числе биологического происхождения), обладающего токсическими (отравляющими) свойствами ядовитого вещества.

К ядовитым веществам относятся химические вещества, которые при введении в живой организм вызывают нарушения его функций или органические изменения, приводящие к расстройствам или прекращению жизнедеятельности.

Не является случайным острым отравлением осознанный и добровольный прием Застрахованным заведомо токсических (отравляющих) химических веществ, в том числе, алкоголя или напитков, содержащих алкоголь, а также наркотических средств, независимо от цели, состава принятого вещества и выраженности острого отравления или его последствий (опьянения любой степени, нарушения функции нервной, сердечно-сосудистой и других систем организма, смерти).

Смерть – необратимое прекращение, остановка жизнедеятельности организма.

Соглашение о порядке электронного взаимодействия – документ, определяющий порядок электронного взаимодействия между Страхователями и Страховщиком в целях обеспечения информационного обмена юридически значимыми сообщениями в рамках Договоров страхования.

Срок страхования – период времени, установленный Договором страхования, исчисляемый годами, месяцами, неделями, днями или часами, в течение которого наступление Страхового случая влечет за собой обязательства Страховщика осуществить Страховую выплату.

Срок действия договора страхования – период времени, исчисляемый годами, месяцами, неделями, днями или часами, с даты начала и до даты окончания действия Договора страхования (Полиса).

Страхователь – полностью дееспособное физическое лицо (российские и иностранные граждане, лица без гражданства), юридическое лицо любой организационно-правовой формы, индивидуальный предприниматель, заключившее со Страховщиком Договор страхования.

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

Страховая премия – плата за страхование, которую Страхователь обязан уплатить Страховщику в порядке и в сроки, установленные Договором страхования. Размер Страховой премии рассчитывается на основании разработанных Страховщиком тарифов, с учетом объекта страхования и характера страхового риска.

Страховая сумма – денежная сумма, определенная Договором страхования, исходя из которой устанавливается размер Страховой премии и размер Страховой выплаты, при наступлении Страхового случая.

Страховой взнос – часть Страховой премии, уплата которой в соответствии с условиями Договора страхования осуществляется в рассрочку, и подлежащая уплате Страхователем в порядке и в сроки, установленные Договором страхования.

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

Страховщик – АО ВТБ Страхование жизни - юридическое лицо, созданное в соответствии с законодательством Российской Федерации для осуществления страхования и получившее лицензию в порядке, установленном Законом РФ «Об организации страхового дела в Российской Федерации».

Страховой акт – документ, фиксирующий решение о признании события, наступившего с Застрахованным лицом и заявленного Страховщику, Страховым или не Страховым случаем.

Телесное повреждение (Травма) – установленное и диагностированное Квалифицированным врачом нарушение анатомической целостности тканей или органов, сопровождающееся расстройством или утратой их функций, наступившее в период Срока страхования в результате Несчастливого случая, и зафиксированное в медицинской документации.

Территория страхования – определенная в Договоре страхования территория (страна, область, маршрут и т. п.), в пределах которой наступивший Страховой случай в течение Срока страхования влечет за собой обязательства Страховщика осуществить Страховую выплату.

Трудовой договор – трудовой договор заключенный между работодателем и Застрахованным (работником) в соответствии с Трудовым кодексом Российской Федерации.

Усиленная квалифицированная электронная подпись – электронная подпись, сформированная для подписания документа, обладающая следующими признаками: получена в результате криптографического преобразования информации с использованием ключа электронной подписи; позволяет определить лицо, подписавшее электронный документ; позволяет обнаружить факт внесения изменений в электронный документ после момента его подписания; создается с использованием средств электронной подписи; ключ проверки электронной подписи указан в квалифицированном сертификате; для создания и проверки электронной подписи используются средства электронной подписи, имеющие подтверждение соответствия требованиям, установленным в соответствии с Федеральным законом «Об электронной подписи».

Хирургическое вмешательство – механическое воздействие на органы или ткани Застрахованного, произведенное Квалифицированным врачом в связи с Несчастливым случаем и/или Болезнью в соответствии с общепринятыми медицинскими нормами и лечебными протоколами, в период Срока страхования или в течение 180 (ста восьмидесяти) дней, считая от даты окончания Срока страхования.

Электронная подпись – информация в электронной форме, которая присоединена к другой информации в электронной форме (подписываемой информации) или иным образом связана с такой информацией и которая используется для определения лица, подписывающего информацию в соответствии с Федеральным закон от 6 апреля 2011 г. N 63-ФЗ "Об электронной подписи".

Электронный документ – документированная информация, представленная в электронной форме, то есть в виде, пригодном для восприятия человеком с использованием электронных вычислительных машин, а также для передачи по информационно-телекоммуникационным сетям или обработки в информационных системах.

Официальный сайт Страховщика – информационный ресурс в информационно-телекоммуникационной сети «Интернет», расположенный по адресу www.vtbinslife.ru.

Договором страхования (Полисом), по взаимному согласованию Сторон, могут быть установлены определения, отличающиеся от указанных в разделе **ТЕРМИНЫ И ОПРЕДЕЛЕНИЯ** Правил.

1. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ

1.1. На основании Правил добровольного страхования заемщиков кредитов (далее - Правила) и действующего законодательства Российской Федерации АО ВТБ Страхование жизни, именуемое в дальнейшем Страховщик, в соответствии с лицензией выданной Центральным Банком России, заключает с полностью дееспособными физическими и юридическими лицами, именуемыми в дальнейшем Страхователи, договоры добровольного страхования заемщиков кредитов (далее – Договоры страхования).

1.2. По Договору страхования, заключенному на основании Правил, Страховщик обязуется за обусловленную Договором страхования плату (Страховую премию), уплачиваемую Страхователем, осуществлять Страховые выплаты в пределах обусловленной Договором страхования Страховой суммы при наступлении Страхового случая в жизни названного в Договоре страхования гражданина - Застрахованного лица.

1.3. Условия, содержащиеся в Правилах и не включенные в текст Договора страхования (Полиса), обязательны для Страхователя (Выгодоприобретателя), если в Договоре страхования (Полисе) прямо указывается на применение Правил и сами Правила изложены в одном документе с Договором страхования (Полисом) или на его оборотной стороне либо приложены к нему. В последнем случае вручение Страхователю при заключении Договора страхования Правил должно быть удостоверено записью в Договоре страхования.

1.4. Страховщик на основании Правил может разрабатывать условия страхования (особые условия, полисные условия) применительно к отдельному Договору страхования или отдельной группе Договоров страхования в той мере, в какой это не противоречит действующему законодательству Российской Федерации. Условия страхования прилагаются к Договору страхования и являются его неотъемлемой частью. Вручение Страхователю условий страхования при заключении Договора страхования удостоверяется соответствующей записью в тексте Договора страхования (Полиса).

1.5. При заключении Договора страхования Стороны могут договориться о неприменении отдельных положений Правил, а также о дополнении Договора страхования положениями, отличными от тех, которые изложены в тексте Правил, если допущенные в Договоре страхования отступления от Правил не противоречат действующему законодательству Российской Федерации. При наличии противоречий между положениями Правил и условиями Договора страхования, преимущественную силу имеют положения Договора страхования.

2. ОБЪЕКТ СТРАХОВАНИЯ

2.1. Объектом страхования являются не противоречащие действующему законодательству Российской Федерации имущественные интересы, связанные с дожитием Застрахованных до определенных возраста или срока, с их смертью, с причинением вреда их здоровью, с наступлением иных событий в жизни Застрахованных, предусмотренных Правилами.

3. СУБЪЕКТЫ СТРАХОВАНИЯ

3.1. На страхование принимаются физические лица в возрасте от 0 (ноля) до 70 (семидесяти) полных лет на дату начала Срока страхования, однако возраст Застрахованного лица на момент окончания Срока страхования не должен превышать 75 (семьдесят пять) лет, если иное не предусмотрено Договором страхования.

Страховщик вправе установить иной предельный возраст на дату начала и окончания Срока страхования по всем или отдельным рискам.

3.2. На специальных условиях принимаются на страхование следующие категории лиц:

- 3.2.1. лица, являющиеся инвалидами I, II или III группы, лица которым установлена категория «ребенок-инвалид» или лица, которым на момент заключения Договора страхования было рекомендовано прохождение медико-социальной экспертизы с целью установления группы инвалидности или направленные на медико-социальную экспертизу для установления группы инвалидности, а также лица, имеющие установленную степень утраты профессиональной трудоспособности 50% и более;
- 3.2.2. лица, употребляющие наркотики, токсические вещества, страдающие алкоголизмом и/или состоящие по любой из указанных причин на диспансерном учете в медицинском учреждении или наблюдающиеся у врача-специалиста;
- 3.2.3. лица, инфицированные ВИЧ (вирус иммунодефицита человека) или больные СПИД (синдромом приобретенного иммунного дефицита);
- 3.2.4. лица с врожденными аномалиями/пороками развития;
- 3.2.5. лица, страдающие любыми формами гепатитов, жировым гепатозом;
- 3.2.6. лица, страдающие психическими расстройствами, состоящие на учете по этому поводу в психоневрологическом диспансере или наблюдающиеся у врача-специалиста;
- 3.2.7. лица, которым были диагностированы любые формы злокачественных новообразований, рака, лейкемии, лимфом, или состоящие на диспансерном учете в медицинском учреждении или наблюдающиеся у врача-специалиста по поводу злокачественных новообразований, или ожидающие результатов анализов в связи с подозрением на рак, опухоли или другие новообразования, а так же лица, которым были диагностированы поликистоз почек; асбестоз; цирроз печени; воспалительные заболевания кишечника (болезнь Крона или неспецифический язвенный колит);
- 3.2.8. лица, состоящие на диспансерном учете в медицинском учреждении или наблюдающиеся у врача-специалиста по поводу туберкулеза;
- 3.2.9. лица, страдающие заболеваниями сердечно-сосудистой системы при ранее установленных диагнозах: инфаркт миокарда, ишемическая болезнь сердца, стенокардия, инсульт (острое нарушение мозгового кровообращения), преходящее нарушение мозгового кровообращения, инфаркт головного мозга, атеросклероз сосудов головного мозга;
- 3.2.10. лица, страдающие сахарным диабетом;
- 3.2.11. лица, страдающие заболеваниями, вызванными воздействием радиации и ионизирующего излучения;
- 3.2.12. лица, в отношении которых судом в связи с совершением ими преступления когда-либо назначались принудительные меры медицинского характера;
- 3.2.13. лица, являвшиеся временно нетрудоспособными в течении 4 (четырёх) и более недель подряд, в период предшествующих 12 (двенадцати) месяцев до заключения Договора страхования, а также лица, находящиеся в момент заключения Договора страхования на амбулаторном или стационарном лечении и/или обследовании;
- 3.2.14. лица, занимающиеся профессиональной деятельностью, связанной с повышенной степенью риска или с изменяющейся степенью опасности: работа, связанная с нахождением на высоте свыше 15 (пятнадцати) м, работа в море, под водой или под землёй, работа с токсическими химическими соединениями, с взрывчатыми веществами (в том числе нефтегазовая промышленность), с источниками высокого электрического напряжения, радиоактивного излучения; работа, связанная с тяжелым ручным трудом, с поднятием или перемещением тяжестей, профессиональным управлением транспортными средствами, испытаниями различного рода техники и технических устройств; работа, связанная с пребыванием в районах вооруженных конфликтов или военных действий, или в районах радиационного или химического заражения; работа, связанная с правом ношения оружия, службой в вооруженных силах, службой в правоохранительных органах, охране, инкассации, МЧС, пожарной охране, а также, профессиональные спортсмены (за исключением интеллектуальных видов спорта: шахматы, шашки, го, реңзю и т.д., не требующие активной физической работы организма), спортивные тренеры, каскадеры, работники искусства (актеры, музыканты, цирковые работники);
- 3.2.15. лица, находящиеся в местах лишения свободы;
- 3.2.16. по Страховому риску «ПЕРВИЧНОЕ УСТАНОВЛЕНИЕ КРИТИЧЕСКОГО ЗАБОЛЕВАНИЯ» указанному в п. 5.1.7. Правил, лица, которые уже перенесли одно или

несколько состояний, указанных в Приложениях №3 и № 4 к Правилам.

3.2.17. по Страховому риску «ДОЖИТИЕ ЗАСТРАХОВАННОГО ЛИЦА ДО ПОТЕРИ ОСНОВНОГО МЕСТА РАБОТЫ», указанному в п. 5.1.17. Правил, не принимается на страхование, если иное не установлено Договором страхования, следующие категории лиц:

- не имеющие на дату заключения Договора страхования действующего Трудового договора с Работодателем;
- не являющиеся гражданами Российской Федерации;
- общий трудовой стаж которых составляет менее 12 (Двенадцати) месяцев;
- возраст которых на дату окончания действия Договора страхования превышает возраст, установленный как пенсионный законодательством Российской Федерации;
- являющиеся гражданскими служащими;
- являющиеся индивидуальными предпринимателями;
- являющиеся военнослужащими.

4. СРОК ДЕЙСТВИЯ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ

4.1. Договор страхования вступает в силу при условии полной оплаты Страховой премии или первого Страхового взноса в срок, указанный в Договоре страхования (Полисе).

4.2. Срок действия Договора страхования определяется по соглашению Страховщика и Страхователя, начинается с 00:00 часов по Московскому времени дня, указанного в Договоре страхования, как дата начала Срока действия договора страхования, и заканчивается в 24:00 по Московскому времени дня, указанного в Договоре страхования как дата окончания Срока действия Договора страхования.

4.3. Срок страхования начинается с 00:00 часов по Московскому времени дня, указанного в Договоре страхования, как дата начала Срока страхования и заканчивается в 24:00 по Московскому времени дня, указанного в Договоре страхования как дата окончания Срока страхования. Срок страхования может не совпадать со Сроком действия Договора страхования.

5. СТРАХОВОЙ РИСК, СТРАХОВОЙ СЛУЧАЙ

5.1. Страховыми рисками являются следующие предполагаемые события в жизни Застрахованного лица, на случай наступления которых может заключаться Договор страхования:

5.1.1. «СМЕРТЬ В РЕЗУЛЬТАТЕ ЛЮБОЙ ПРИЧИНЫ»;

5.1.2. «СМЕРТЬ В РЕЗУЛЬТАТЕ НЕСЧАСТНОГО СЛУЧАЯ»;

5.1.3. «СМЕРТЬ В РЕЗУЛЬТАТЕ ДТП»;

5.1.4. «СМЕРТЬ В РЕЗУЛЬТАТЕ АВИА- или ЖЕЛЕЗНОДОРОЖНОЙ КАТАСТРОФЫ, КОРАБЛЕКРУШЕНИЯ»;

5.1.5. «ПЕРВИЧНОЕ УСТАНОВЛЕНИЕ ИНВАЛИДНОСТИ В РЕЗУЛЬТАТЕ ЛЮБОЙ ПРИЧИНЫ»;

5.1.6. «ПЕРВИЧНОЕ УСТАНОВЛЕНИЕ ИНВАЛИДНОСТИ В РЕЗУЛЬТАТЕ НЕСЧАСТНОГО СЛУЧАЯ»;

5.1.7. «ПЕРВИЧНОЕ УСТАНОВЛЕНИЕ КРИТИЧЕСКОГО ЗАБОЛЕВАНИЯ»;

5.1.8. «ТРАВМА»;

5.1.9. «ХИРУРГИЧЕСКОЕ ЛЕЧЕНИЕ В РЕЗУЛЬТАТЕ НЕСЧАСТНОГО СЛУЧАЯ ИЛИ БОЛЕЗНИ»;

5.1.10. «ХИРУРГИЧЕСКОЕ ЛЕЧЕНИЕ В РЕЗУЛЬТАТЕ НЕСЧАСТНОГО СЛУЧАЯ»;

5.1.11. «ГОСПИТАЛИЗАЦИЯ В РЕЗУЛЬТАТЕ НЕСЧАСТНОГО СЛУЧАЯ ИЛИ БОЛЕЗНИ»;

5.1.12. «ГОСПИТАЛИЗАЦИЯ В РЕЗУЛЬТАТЕ НЕСЧАСТНОГО СЛУЧАЯ»;

5.1.13. «РЕАБИЛИТАЦИЯ ПОСЛЕ ХИРУРГИЧЕСКОГО ЛЕЧЕНИЯ В РЕЗУЛЬТАТЕ НЕСЧАСТНОГО СЛУЧАЯ ИЛИ БОЛЕЗНИ»;

5.1.14. «РЕАБИЛИТАЦИЯ ПОСЛЕ ХИРУРГИЧЕСКОГО ЛЕЧЕНИЯ В РЕЗУЛЬТАТЕ НЕСЧАСТНОГО СЛУЧАЯ»;

- 5.1.15. «ВРЕМЕННАЯ УТРАТА ТРУДОСПОСОБНОСТИ В РЕЗУЛЬТАТЕ НЕСЧАСТНОГО СЛУЧАЯ ИЛИ БОЛЕЗНИ»;
- 5.1.16. «ВРЕМЕННАЯ УТРАТА ТРУДОСПОСОБНОСТИ В РЕЗУЛЬТАТЕ НЕСЧАСТНОГО СЛУЧАЯ»;
- 5.1.17. «ДОЖИТИЕ ЗАСТРАХОВАННОГО ЛИЦА ДО ПОТЕРИ ОСНОВНОГО МЕСТА РАБОТЫ»;
- 5.2. Страховыми случаями, за исключением событий, указанных в разделе 6 «ИСКЛЮЧЕНИЯ» Правил, могут быть признаны следующие, произошедшие в течение Срока страхования, события:
- 5.2.1. по Страховому риску «СМЕРТЬ В РЕЗУЛЬТАТЕ ЛЮБОЙ ПРИЧИНЫ» - смерть Застрахованного, наступившая в результате Несчастного случая или Болезни;
- 5.2.2. по Страховому риску «СМЕРТЬ В РЕЗУЛЬТАТЕ НЕСЧАСТНОГО СЛУЧАЯ» - смерть Застрахованного в результате Несчастного случая;
- 5.2.3. по Страховому риску «СМЕРТЬ В РЕЗУЛЬТАТЕ ДТП» - смерть Застрахованного в результате ДТП;
- 5.2.4. по Страховому риску «СМЕРТЬ В РЕЗУЛЬТАТЕ АВИА - ИЛИ ЖЕЛЕЗНОДОРОЖНОЙ КАТАСТРОФЫ, КОРАБЛЕКРУШЕНИЯ» - смерть Застрахованного в результате авиационной или железнодорожной катастрофы, кораблекрушения;
- 5.2.5. по Страховому риску «ПЕРВИЧНОЕ УСТАНОВЛЕНИЕ ИНВАЛИДНОСТИ В РЕЗУЛЬТАТЕ ЛЮБОЙ ПРИЧИНЫ» - инвалидность Застрахованного I или II группы, установленная в результате Несчастного случая или Болезни;
- 5.2.6. по Страховому риску «ПЕРВИЧНОЕ УСТАНОВЛЕНИЕ ИНВАЛИДНОСТИ В РЕЗУЛЬТАТЕ НЕСЧАСТНОГО СЛУЧАЯ» - инвалидность Застрахованного I или II группы, установленная в результате Несчастного случая;
- 5.2.7. по Страховому риску «ПЕРВИЧНОЕ УСТАНОВЛЕНИЕ КРИТИЧЕСКОГО ЗАБОЛЕВАНИЯ» - впервые диагностированное Застрахованному по истечении Периода ожидания Критическое заболевание из указанных в перечне Критических заболеваний (Приложение №3 и № 4 к Правилам), кроме случаев диагностирования критических заболеваний, развившихся, при наличии до заключения Договора страхования, состояний, указанных в Приложении №3 и № 4 к Правилам;
- 5.2.8. по Страховому риску «ТРАВМА» - полученная Застрахованным Травма из числа перечисленных в «Таблице определения размера страховой выплаты по страховому риску «ТРАВМА» (Приложения №1 к Правилам);
- 5.2.9. по Страховому риску «ХИРУРГИЧЕСКОЕ ЛЕЧЕНИЕ В РЕЗУЛЬТАТЕ НЕСЧАСТНОГО СЛУЧАЯ ИЛИ БОЛЕЗНИ» - Хирургическое вмешательство из числа перечисленных в «Таблице размеров страховых выплат в связи с проведением ХИРУРГИЧЕСКОГО ЛЕЧЕНИЯ» (Приложение № 2 к Правилам), произведённое Застрахованному лицу, в целях лечения последствий Несчастного случая или Болезни;
- 5.2.10. по Страховому риску «ХИРУРГИЧЕСКОЕ ЛЕЧЕНИЕ В РЕЗУЛЬТАТЕ НЕСЧАСТНОГО СЛУЧАЯ» - Хирургическое вмешательство из числа перечисленных в «Таблице размеров страховых выплат в связи с проведением ХИРУРГИЧЕСКОГО ЛЕЧЕНИЯ» (Приложение № 2 к Правилам), произведённое Застрахованному лицу в целях лечения последствий Несчастного случая;
- 5.2.11. по Страховому риску «ГОСПИТАЛИЗАЦИЯ В РЕЗУЛЬТАТЕ НЕСЧАСТНОГО СЛУЧАЯ ИЛИ БОЛЕЗНИ» - Госпитализация Застрахованного лица в связи с Несчастливым случаем или Болезнью;
- 5.2.12. по Страховому риску «ГОСПИТАЛИЗАЦИЯ В РЕЗУЛЬТАТЕ НЕСЧАСТНОГО СЛУЧАЯ» - Госпитализация Застрахованного лица в связи с Несчастливым случаем;
- 5.2.13. по Страховому риску «РЕАБИЛИТАЦИЯ ПОСЛЕ ХИРУРГИЧЕСКОГО ЛЕЧЕНИЯ В РЕЗУЛЬТАТЕ НЕСЧАСТНОГО СЛУЧАЯ ИЛИ БОЛЕЗНИ» - Реабилитация Застрахованного лица, осуществлённая после Хирургического вмешательства, произведённого Застрахованному лицу в целях лечения последствий Несчастного случая или Болезни;
- 5.2.14. по Страховому риску «РЕАБИЛИТАЦИЯ ПОСЛЕ ХИРУРГИЧЕСКОГО ЛЕЧЕНИЯ В РЕЗУЛЬТАТЕ НЕСЧАСТНОГО СЛУЧАЯ» - Реабилитация Застрахованного лица, осуществлённая после Хирургического вмешательства, произведённого Застрахованному лицу в целях лечения последствий Несчастного случая;

5.2.15. по Страховому риску «ВРЕМЕННАЯ УТРАТА ТРУДОСПОСОБНОСТИ В РЕЗУЛЬТАТЕ НЕСЧАСТНОГО СЛУЧАЯ ИЛИ БОЛЕЗНИ» - Временная утрата трудоспособности, возникшая в результате Несчастного случая или Болезни;

5.2.16. по Страховому риску «ВРЕМЕННАЯ УТРАТА ТРУДОСПОСОБНОСТИ В РЕЗУЛЬТАТЕ НЕСЧАСТНОГО СЛУЧАЯ» - Временная утрата трудоспособности, возникшая в результате Несчастного случая;

5.2.17. по Страховому риску «ДОЖИТИЕ ЗАСТРАХОВАННОГО ЛИЦА ДО ПОТЕРИ ОСНОВНОГО МЕСТА РАБОТЫ» - прекращение в течение Срока страхования Трудового договора между Застрахованным (Работником) и Работодателем по указанным в Договоре страхования основаниям. Перечень оснований указывается в Договоре страхования.

К таким основаниям, в частности, относятся основания, предусмотренные Трудовым кодексом Российской Федерации, а именно:

5.2.17.1. расторжение трудового договора по инициативе Работодателя в случаях:

5.2.17.1.1. ликвидации организации либо прекращения деятельности индивидуальным предпринимателем (п. 1 ст. 81 ТК РФ);

5.2.17.1.2. сокращения численности или штата работников организации, индивидуального предпринимателя (п. 2 ст. 81 ТК РФ);

5.2.17.1.3. смены собственника имущества организации (в отношении руководителя организации, его заместителей и главного бухгалтера (п.4 ст. 81 ТК РФ));

5.2.17.2. отказ работника от перевода на работу в другую местность вместе с работодателем (п.9 ст. 77 ТК РФ);

5.2.17.3. обстоятельства, не зависящие от воли сторон:

5.2.17.3.1. восстановление на работе работника, ранее выполнявшего эту работу, по решению государственной инспекции труда или суда (п. 2 ст. 83 ТК РФ);

5.2.17.3.2. смерть Работодателя—физического лица, а также признание судом Работодателя—физического лица умершим или безвестно отсутствующим (п. 6 ст. 83 ТК РФ);

5.2.17.4. наступление чрезвычайных обстоятельств, препятствующих продолжению трудовых отношений (военные действия, катастрофа, стихийное бедствие, крупная авария, эпидемия и другие чрезвычайные обстоятельства), если данное обстоятельство признано решением Правительства Российской Федерации или органа государственной власти соответствующего субъекта Российской Федерации (п. 7 ст. 83 ТК РФ).

5.3. События, предусмотренные п.п. 5.2.1. – 5.2.6. Правил и явившиеся следствием Несчастного случая или Болезни, произошедших в течение Срока страхования, также признаются Страховыми случаями в течение 1 (Одного) календарного года с даты наступления Несчастного случая или диагностирования Болезни.

6. ИСКЛЮЧЕНИЯ

6.1. Если иное не предусмотрено Договором страхования, из числа указанных в п.п. 5.2.1.-5.2.16. Правил, не признаётся Страховым случаем событие, наступившее в результате:

6.1.1. участия Застрахованного в любых авиационных перелетах (если Застрахованный не является профессиональным пилотом), за исключением полетов совершаемых в качестве пассажира авиарейса, лицензированного для перевозки пассажиров и управляемого пилотом, имеющим соответствующий сертификат;

6.1.2. занятия Застрахованного любыми видами спорта на профессиональном уровне, включая участие Застрахованного в соревнованиях и тренировках;

6.1.3. систематических занятий Застрахованным любым видом спорта на любительском уровне, направленных на достижение спортивных результатов и/или участие Застрахованного в соревнованиях;

6.1.4. занятий Застрахованным следующими видами спорта или хобби: бокс, боевые искусства, альпинизм, автоспорт, мотоспорт, триал, скалолазание, спелеология, городской альпинизм, диггерство, паркур, парашютный спорт и любые воздушные виды спорта, дайвинг и любые погружения под воду на глубину более 30 (тридцати) метров

или в одиночку, горнолыжные виды спорта, за исключением любительского катания без выполнения трюков и прыжков с трамплинов на специально подготовленных горных склонах, туристические походы в труднодоступные районы и водный туризм (в том числе парусный спорт, рафтинг, сплав на плотах, байдарках, каяках, катамаранах), экстремальное катание на роликах (фристайл, даунхилл агрессивное катание), экстремальное катание на скейтбордах (в том числе катание в стиле стрит, верт, лонгборд, парк), экстремальное катание на велосипеде (катание на горном велосипеде, BMX, велотриал, дертджампинг, стрит и т.п.), охота профессиональная, на крупного зверя, на экзотических животных;

6.1.5. езды Застрахованного на мотоцикле или ином двухколёсном моторизованном транспортном средстве при температуре окружающей среды или дорожного покрытия ниже нуля градусов по шкале Цельсия (0°C), за пределами дорог общего пользования;

6.1.6. управления Застрахованным любым транспортным средством без права на управление или в состоянии алкогольного, наркотического или токсического опьянения или под воздействием лекарственных препаратов, противопоказанных при управлении транспортным средством, а также в случае, если управление транспортным средством было передано Застрахованным лицу, не имевшему права на управление транспортным средством или находившемуся в состоянии алкогольного, наркотического или токсического опьянения или под воздействием лекарственных препаратов, противопоказанных при управлении транспортным средством;

6.1.7. действий Застрахованного, находящегося в момент наступления события в состоянии опьянения и/или отравления алкогольного, наркотического или токсического или под воздействием лекарственных препаратов, в том числе сильнодействующих и/или психотропных веществ, принятых Застрахованным без предписания врача или по предписанию врача, но с нарушением указанной врачом дозировки;

6.1.8. алкогольной болезни, алкогольного поражения органов и систем органов, в том числе, алкогольной кардиомиопатии, алкогольных поражений печени, алкогольных поражений почек, алкогольных поражений поджелудочной железы, алкогольной энцефалопатии и все иные заболевания и/или патологические состояния и/или травмы, возникающие при употреблении (однократном и/или постоянном/длительном употреблении) алкоголя и его суррогатов или в результате отравления алкоголем и его суррогатами, наркотическими, психотропными или иными опьяняющими веществами, лекарственными препаратами принятыми Застрахованным без предписания врача или по предписанию врача, но с нарушением указанной врачом дозировки;

6.1.9. заболевания и/или патологического состояния и/или травмы установленных/зафиксированных у Застрахованного до заключения Договора страхования, и о которых не было письменно сообщено Страховщику при заключении Договора страхования;

6.1.10. пищевой токсикоинфекции, патологического перелома, привычного вывиха, а также патологический перелом, привычный вывих;

6.1.11. болезней Застрахованного, прямой или косвенной причиной которых являются условно-патогенная инфекция или злокачественная опухоль, если на момент события, имеющего признаки страхового случая, Застрахованный был инфицирован ВИЧ или имел синдром приобретенного иммунодефицита (СПИД), при этом:

6.1.11.1. «условно-патогенная инфекция» включает пневмоцистное воспаление легких, вызванное *Pneumocystis carinii* (*Pneumocystis jiroveci*), микроорганизмами, вызывающими хронические энтериты, вирусом и/или диссеминированными грибковыми инфекциями;

6.1.11.2. «злокачественные опухоли» включают саркому Капоши, лимфому центральной нервной системы и/или другие злокачественные опухоли, которые потенциально могут являться непосредственной причиной смерти при наличии синдрома приобретенного иммунодефицита (СПИД);

6.1.11.3. «Синдром приобретенного иммунодефицита» включает энцефалопатию ВИЧ (слабоумие) и синдром истощения ВИЧ. Сокращение ВИЧ обозначает вирус иммунодефицита человека;

- 6.1.11.4. случаи заражения ВИЧ-инфекцией, вызванные действиями, предусмотренными ст.122 УК РФ, и подтвержденные вступившим в силу решением суда, признаются страховыми;
- 6.1.12. несчастных случаев, произошедших вследствие каких-либо заболеваний Застрахованного, в том числе, психических, а также паралича, гемофилии, эпилепсии или иных судорожных или конвульсивных приступов;
- 6.1.13. заболеваний Застрахованного, передающихся половым путем;
- 6.1.14. пластического или косметического хирургического вмешательства, лечения зубов (их имплантации, удаления, восстановления и т.п.);
- 6.1.15. родовой травмы, врожденной аномалии или наследственного заболевания;
- 6.1.16. лечения бесплодия, в том числе методом экстракорпорального оплодотворения (ЭКО), стерилизации, рестерилизации, лечения импотенции, беременности и родов, а также их осложнений или последствий, включая аборт, искусственные и преждевременные роды Застрахованной;
- 6.1.17. Самолечения;
- 6.2. Если иное не предусмотрено Договором страхования, из числа указанных в п.п. 5.2.1.-5.2.16. Правил, не признаются Страховыми случаями следующие события:
- 6.2.1. наступившие при совершении Страхователем или Застрахованным преступления, находящегося в прямой причинно-следственной связи с наступлением события, имеющего признаки Страхового случая;
- 6.2.2. наступившие во время нахождения Застрахованного в местах лишения свободы, а также в изоляторах временного содержания и других учреждениях, предназначенных для содержания лиц, подозреваемых или обвиняемых в совершении преступления;
- 6.2.3. наступившие во время, участия в военных сборах и учениях, маневрах, испытаниях военной техники или иных подобных операциях в качестве военнослужащего либо гражданского служащего;
- 6.2.4. если Страхователем или Застрахованным указаны заведомо ложные сведения в Заявлении на страхование и/или Договоре страхования или представлены подложные документы при заключении Договора страхования;
- 6.2.5. если Страхователем или Застрахованным или Выгодоприобретателем представлены заведомо ложные сведения о наступившем событии или представлены подложные документы для получения Страховой выплаты в связи с наступившим событием;
- 6.2.6. пропажи без вести Застрахованного, если Застрахованный не объявлен судом умершим, и на его имя не выдано свидетельство о смерти;
- 6.3. Если иное не предусмотрено Договором страхования, не признаются Страховыми случаями события, указанные в п. 5.2.17. Правил, произошедшие в результате:
- 6.3.1. увольнения Застрахованного (работника) в связи с истечением срока трудового договора;
- 6.3.2. по инициативе работодателя, вызванного виновными действиями Застрахованного (работника);
- 6.3.3. увольнения Застрахованного (работника) по причине призыва или поступления Застрахованного (работника) на военную службу;
- 6.3.4. увольнения Застрахованного (работника) по причине несоответствия Застрахованного (работника) занимаемой должности или выполняемой работе вследствие недостаточной квалификации, подтвержденной результатами аттестации;
- 6.3.5. увольнения Застрахованного (работника) по причине перевода Застрахованного (работника) на другое предприятие или перехода его на выборную должность;
- 6.3.6. увольнения Застрахованного (работника) в связи со сменой собственника имущества организации, изменения ее подведомственности или реорганизации в случаях, когда увольнение по данным основаниям допускается Трудовым Кодексом Российской Федерации;
- 6.3.7. увольнения Застрахованного (работника) в течение испытательного срока;
- 6.3.8. действий государственных органов, в том числе незаконных действий (бездействия) государственных органов, органов местного самоуправления либо должностных лиц этих органов, в том числе в результате издания указанными органами и

должностными лицами документов, не соответствующих законам или другим правовым актам;

6.3.9. объявления правительством РФ дефолта государства;

6.3.10. осуществления Застрахованным (работником) предпринимательской деятельности.

6.3.11. досрочного расторжения Трудового договора с нарушением действующего законодательства Российской Федерации.

2.3.11.1. досрочного расторжения срочного Трудового договора в случае выхода основного работника;

2.3.11.2. досрочного расторжения Трудового договора с Застрахованным (работником), не находящимся в добросовестном неведении на момент заключения Договора страхования о расторжении Трудового договора. Данное исключение не применяется при пролонгации Договора страхования;

2.3.11.3. несоответствия Трудового договора действующему законодательству, в том числе, когда несоответствия возникают в результате изменений законодательства в течение Срока действия договора страхования, и/или признания судом указанных Контрактов недействительными.

6.3.12. досрочного расторжения Трудового договора при отказе Застрахованного (работника) от предложения Работодателя о переходе на другую должность;

6.3.13. досрочного расторжения Трудового договора с Застрахованным (работником), отнесенным к категории топ-менеджер (Генеральный директор и/или его заместители), (данное исключение не действует при наступлении обстоятельств, указанных в п. 5.2.17.3.2. Правил), либо собственник прекращающей действие организации (Работодателя), либо работник Страховщика.

6.4. Если иное не предусмотрено Договором страхования, Страховщик освобождается от Страховой выплаты, если Страховой случай наступил вследствие:

6.4.1. самоубийства или попытки самоубийства. (Страховщик не освобождается от страховой выплаты, если смерть Застрахованного наступила вследствие самоубийства, и к этому времени договор страхования действовал уже не менее 2 (двух) лет (п. 3 ст. 963 ГК РФ)).

6.4.2. воздействия ядерного взрыва, радиации или радиоактивного заражения;

6.4.3. военных действий, а также маневров и иных военных мероприятий;

6.4.4. гражданской войны, народных волнений всякого рода или забастовок;

6.4.5. умысла Страхователя (Выгодоприобретателя, Застрахованного);

6.4.6. в иных случаях, предусмотренных законодательством Российской Федерации.

7. СТРАХОВАЯ СУММА, СТРАХОВОЙ ТАРИФ. ФОРМА И ПОРЯДОК УПЛАТЫ СТРАХОВОЙ ПРЕМИИ (СТРАХОВЫХ ВЗНОСОВ)

7.1. Страховая сумма устанавливается Договором страхования по соглашению Страховщика и Страхователя индивидуально для каждого из Страховых рисков или по совокупности Страховых рисков, указанных в Договоре страхования.

7.2. Если Договором страхования не предусмотрено иное, Страховые суммы устанавливаются в валюте Российской Федерации. По соглашению сторон в Договоре страхования могут быть указаны Страховые суммы в иностранной валюте, эквивалентом которых являются соответствующие суммы в рублях (далее «страхование с валютным эквивалентом»).

7.3. При заключении Договора страхования в отношении нескольких Застрахованных общая Страховая сумма по Договору страхования равна сумме Страховых сумм по всем Застрахованным. Страховые суммы по каждому Застрахованному приводятся отдельно по каждому из Страховых рисков или по совокупности Страховых рисков в Договоре страхования или списке Застрахованных, который прилагается к Договору страхования.

7.4. Если Договором страхования не предусмотрено иное, Страховая премия (Страховые взносы) устанавливаются в валюте Российской Федерации. По Договорам страхования с валютным эквивалентом Страховая премия (Страховые взносы) указываются в иностранной валюте, эквивалентом которых являются соответствующие суммы в рублях.

7.5. Страховая премия (Страховые взносы) уплачивается Страхователем в валюте Российской Федерации. По Договорам страхования с валютным эквивалентом Страховые взносы уплачиваются в рублях по курсу ЦБ на день оплаты, если иное не предусмотрено Договором страхования, за исключением случаев, предусмотренных законодательством РФ и принятыми в соответствии с ним нормативными правовыми актами валютного регулирования. Все расчеты с нерезидентами осуществляются в соответствии с действующим валютным законодательством РФ и принятыми в соответствии с ним нормативными правовыми актами органов валютного регулирования.

7.6. Страховая премия уплачивается единовременно или в рассрочку. Порядок и сроки уплаты Страховой премии (Страховых взносов) устанавливаются Договором страхования.

7.7. Уплата Страховой премии (Страховых взносов) может производиться наличными деньгами в кассу Страховщика или его уполномоченного представителя, либо путем перечисления денежных средств на расчетный счет Страховщика или его уполномоченного представителя.

7.8. Если иное не предусмотрено Договором страхования, обязательство Страхователя по уплате Страховой премии (Страхового взноса) считается исполненным:

7.8.1. для Страхователей – юридических лиц и индивидуальных предпринимателей:

– в момент поступления всей суммы Страховой премии (Страхового взноса) на расчетный счет Страховщика или его уполномоченного представителя при уплате безналичным способом;

– в момент внесения всей суммы Страховой премии (Страхового взноса) в кассу Страховщика либо его уполномоченного представителя при уплате наличными деньгами;

7.8.2. для Страхователей – физических лиц:

– в момент подтверждения исполнения перевода всей суммы Страховой премии (Страхового взноса) обслуживающей Страхователя кредитной организацией при уплате безналичным способом;

– в момент внесения всей суммы Страховой премии (Страхового взноса) в кассу Страховщика либо его официального представителя при уплате наличными деньгами.

7.9. Страховая сумма может устанавливаться в Договоре страхования либо путем указания конкретной денежной суммы, либо путем указания способа ее расчета.

7.10. Размер страховой премии определяется Страховщиком исходя из размера Страховой суммы, Срока страхования и характера страхового риска.

8. ЗАКЛЮЧЕНИЕ, ИСПОЛНЕНИЕ, ВНЕСЕНИЕ ИЗМЕНЕНИЙ И ПРЕКРАЩЕНИЕ ДЕЙСТВИЯ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ

8.1. Заявление на заключение Договора страхования Страхователем подается в письменном виде в установленной Страховщиком форме. Страхователь - физическое лицо имеет право иным согласованным со Страховщиком способом заявить о своем намерении заключить Договор страхования в соответствии с действующим законодательством Российской Федерации, в том числе путем направления заявления Страхователя в электронном виде подписанного электронной подписью Страхователя с использованием Официального сайта Страховщика.

8.2. На основании представленных сведений о состоянии здоровья, профессиональной деятельности, хобби, увлечениях лица, которое предположительно будет застраховано, Страховщик имеет право увеличить размер Страховой премии, снизить Страховые суммы или иным образом изменить страховое покрытие.

8.3. Страховщик вправе требовать медицинского осмотра лица, которое предположительно будет застраховано. Отказ от прохождения медицинского осмотра является отказом Страхователя от принятия предложения о заключении Договора страхования.

8.4. Лицо, принимаемое на страхование, на момент подачи заявления на страхование страдающее хроническим заболеванием, может быть застраховано с согласия Страховщика и только при условии, что до заключения Договора страхования Страховщик был письменно уведомлен Страхователем о состоянии здоровья лица,

принимаемого на страхование. Страховщик также вправе приостановить рассмотрение заявления на страхование, если лицо, заявленное на страхование, имеет нарушение состояния здоровья в настоящий момент или в период предшествующих 12 (двенадцати) месяцев.

8.5. Информация, которая поступила к Страховщику в результате проверки состояния здоровья, является конфиденциальной, однако, Страховщик имеет право передавать перестраховщику или состраховщику в необходимых объемах информацию о принимаемом на страхование лице для оценки степени риска и для оформления договора перестрахования или сострахования в отношении этого лица. Передача посредникам информации о принимаемом на страхование лице допускается только в том объеме, который необходим для оформления Договора страхования.

8.6. Если будет установлено, что Договор страхования был заключен в отношении лиц, не соответствующих требованиям п. 3.1., 3.2., 3.2.17. Правил без установления специальных условий, и/или Страховщиком после заключения Договора страхования будет выявлен факт предоставления Страхователем, и/или Застрахованным лицом заведомо ложных сведений, то Страховщик вправе потребовать признания такого Договора страхования в отношении таких лиц недействительным и возмещения понесенных им убытков, при этом Страховые выплаты по такому Договору страхования в отношении указанных лиц не осуществляются.

8.7. Договор страхования может быть заключен:

8.7.1. в письменной форме между Страховщиком и Страхователем в отношении Застрахованного лица в 2 (двух) экземплярах. Один, подписанный Страховщиком и Страхователем, экземпляр Договора страхования со всеми приложениями, включая Правила, передается Страхователю, другой – остается у Страховщика;

8.7.2. путем составления и последующего вручения Страховщиком Страхователю на основании его заявления страхового Полиса, подписанного Страховщиком;

8.7.3. путем выдачи и/или направления электронного документа в соответствии с п. 8.13 Правил;

8.7.4. путем составления одного документа, в том числе указанного в п. 8.7.3. Правил, с приложением списка Застрахованных, который предоставляет Страхователь - юридическое лицо.

8.8. Застрахованный или иное лицо, с согласия Страхователя и Страховщика, имеет право исполнить какие-либо из обязанностей Страхователя, установленных Договором страхования. Исполнение Застрахованным или иным лицом части обязанностей Страхователя, установленных Договором страхования не освобождает Страхователя от исполнения других обязанностей, установленных Договором страхования.

8.9. В случае утраты Договора страхования (Полиса) Страхователю на основании его письменного заявления или направленного в электронном виде в соответствии с п.8.13. Правил, выдается дубликат, после чего утраченный экземпляр Договора страхования (Полиса) считается недействительным и Страховые выплаты по нему не производятся. При повторной утрате Договора страхования (Полиса) для получения дубликата Договора страхования (Полиса) Страхователь уплачивает Страховщику денежную сумму в размере стоимости изготовления и оформления дубликата Договора страхования (Полиса).

8.10. Страхователь назначает Выгодоприобретателя с письменного согласия Застрахованного. Если Застрахованное лицо является недееспособным или ограниченно дееспособным, то назначение Выгодоприобретателя осуществляется Страхователем по письменному согласованию с законным представителем Застрахованного.

8.11. Все изменения и дополнения вносятся в Договор страхования на основании письменного заявления Страхователя о внесении изменений по форме Страховщика или заявления направленного Страховщику в электронном виде в соответствии с п.8.13. Правил.

8.12. В случае если Страхователем является физическое лицо, заявление должно быть подписано личной подписью или электронной подписью Страхователя при направлении заявления в электронном виде в соответствии с п.8.13. Правил. В случае если Страхователем является юридическое лицо, заявление должно быть подписано уполномоченным представителем Страхователя, на заявлении также должен быть проставлен оригинальный оттиск печати Страхователя или, при подаче заявления в

электронном виде с использованием Официального сайта Страховщика, заявление должно быть подписано усиленной квалифицированной электронной подписью уполномоченного представителя Страхователя – юридического лица.

8.13. Если между Страхователем и Страховщиком заключено Соглашение о порядке электронного взаимодействия, то с соблюдением условий Соглашения о порядке электронного взаимодействия могут направляться:

8.13.1. заявления Страхователя об изменениях и дополнениях в Договоре страхования в электронном виде с использованием Официального сайта Страховщика подписанные электронной подписью Страхователя-физического лица или усиленной квалифицированной электронной подписью уполномоченного представителя Страхователя – юридического лица;

8.13.2. Договор страхования/Полис со всеми приложениями, включая Правила, составленные в виде электронного документа и подписанного усиленной квалифицированной электронной подписью Страховщика либо с использованием факсимильного отображения (или иного графического воспроизведения) подписи уполномоченного представителя Страховщика и печати Страховщика (при ее проставлении). Подписание Полиса Страховщиком с использованием факсимильного отображения (или иного графического воспроизведения) подписи уполномоченного представителя Страховщика и печати Страховщика (при ее проставлении) является надлежащим подписанием Договора страхования со стороны Страховщика. При этом способ подписания Полиса (свидетельства, сертификата, квитанции) со стороны Страховщика определяется в Договоре страхования (Полисе).

8.14. Актуальные редакции форм заявлений размещаются Страховщиком в сети Интернет на сайте www.vtbinslife.ru, а также могут быть получены Страхователем по письменному запросу Страховщику.

8.15. Датой фактического получения заявления на внесение изменений, в том числе заявления об изменении степени риска, заявления о расторжении Договора страхования, заявления об отказе от Договора страхования считается одна из следующих дат:

8.15.1. в случае если заявление на внесение изменений или о расторжении от Договора страхования направлено Страхователем через организацию связи - дата получения Страховщиком Заявления через организацию связи;

8.15.2. в случае если заявление об отказе от Договора страхования направлено Страхователем через организацию связи - дата отправки Страхователем заявления об отказе от Договора страхования через организацию связи;

8.15.3. в случае если заявление на внесение изменений/о расторжении Договора страхования /об отказе от Договора страхования представляется Страхователем лично или с нарочным - дата получения заявления Страховщиком по месту нахождения Страховщика, либо лицом, уполномоченным Страховщиком на получение юридически значимых документов от Страхователей;

8.15.4. в случае если заявление направляется Страхователем в электронном виде в соответствии с п.8.13. Правил - дата получения соответствующего заявления Страховщиком.

8.16. Порядок внесения изменений в Договор страхования с подписанием Дополнительного соглашения:

8.16.1. в срок не превышающий 10 (десять) рабочих дней с даты фактического получения заявления на внесение изменений, в том числе заявления об изменении степени риска, в соответствии с первым абзацем п. 8.15. Правил, Страховщик формирует, подписывает и направляет Страхователю Дополнительное соглашение к Договору страхования в порядке оферты с указанием в нем срока для предоставления Страхователем Страховщику, подписанного экземпляра –указанного Дополнительного соглашения;

8.16.2. под Акцептом понимается фактическое получение Страховщиком подписанного Страхователем экземпляра Дополнительного соглашения в срок, указанный в Дополнительном соглашении;

8.16.3. под фактическим получением подписанного Страхователем экземпляра Дополнительного соглашения понимается:

8.16.4. в случае если Дополнительное соглашение направлено Страхователем через организацию связи - дата получения Страховщиком Дополнительного соглашения через

организацию связи;

8.16.5. в случае если Дополнительное соглашение представляется Страхователем лично или с нарочным - дата получения Дополнительного соглашения Страховщиком по месту нахождения Страховщика, либо лицом, уполномоченным Страховщиком на получение юридически значимых документов от Страхователей;

8.16.6. в случае поступления в указанные сроки Акцепта, изменения, предусмотренные Дополнительным соглашением, будут считаться вступившими в силу и обязательными для Сторон - участников Договора страхования;

8.16.7. в случае не поступления в указанные сроки Акцепта, изменения, предусмотренные Дополнительным соглашением, будут считаться не вступившими в силу, а поступившее ранее заявление отмененным и не подлежащим исполнению по инициативе Страхователя.

8.17. Следующие изменения вносятся в Договор страхования без подписания Дополнительного соглашения к Договору страхования:

8.17.1. изменение реквизитов (паспортных данных) и иных персональных данных Страхователя, Застрахованного лица, Выгодоприобретателей;

8.17.2. изменение Выгодоприобретателей по всем указанным в п.3.1. Правил Страховым рискам.

8.18. Действие Договора страхования прекращается в случаях:

8.17.1. истечения Срока страхования;

8.17.2. смерти Застрахованного в течение Срока страхования, не являющейся Страховым случаем;

8.17.3. исполнения Страховщиком обязательств по Договору страхования в полном объеме;

8.17.4. неуплаты Страхователем рассроченных Страховых взносов, подлежащих уплате в установленные Договором страхования сроки, если Страховщик не предоставил дополнительную отсрочку в оплате;

8.17.5. расторжения Договора страхования по инициативе Страхователя;

8.17.6. смерти Страхователя, кроме случаев замены Страхователя или ликвидации Страхователя, являющегося юридическим лицом;

8.17.7. в других случаях, предусмотренных действующим законодательством Российской Федерации.

8.19. Неуплата Страховых взносов, подлежащих уплате в установленные Договором страхования сроки, признается волеизъявлением Страхователя о расторжении Договора страхования (далее – Автоматическое расторжение), при условии, что Страхователь на момент расторжения Договора страхования не умер.

8.20. Датой Автоматического расторжения Договора страхования считается календарный день, следующий за датой неуплаты Страховых взносов подлежащих уплате в установленные Договором страхования сроки.

8.21. Дополнительное соглашение при Автоматическом расторжении Договора страхования не заключается.

8.22. В течение 10 (Десяти) рабочих дней, считая от даты Автоматического расторжения Договора страхования Страховщик направляет Страхователю уведомление о проведенном Автоматическом расторжении.

8.23. Расторжение Договора страхования по инициативе Страхователя:

8.17.8. В случае принятия решения о досрочном расторжении Договора страхования, Страхователь направляет Страховщику заявление о расторжении Договора страхования в установленной Страховщиком форме и оригинал Договора страхования либо, в соответствии с условиями заключенного между Страхователем и Страховщиком Соглашения о порядке электронного взаимодействия, электронное заявление о расторжении Договора страхования и Договор страхования,

8.17.8.1. если Страхователем является физическое лицо, заявление должно быть им подписано собственноручно при направлении заявления в виде оригинала либо подписано электронной подписью Страхователя при направлении заявления в электронном виде с использованием Официального сайта Страховщика согласно условиям заключенного между Страхователем и Страховщиком Соглашения о порядке

электронного взаимодействия;

8.17.8.2. если Страхователем является юридическое лицо, заявление должно быть подписано уполномоченным представителем Страхователя, на Заявлении должен быть проставлен оригинальный оттиск печати Страхователя. При предоставлении заявления в электронном виде с использованием Официального сайта Страховщика, заявление должно быть подписано усиленной квалифицированной электронной подписью уполномоченного представителя Страхователя – юридического лица.

8.24. Договор страхования считается расторгнутым со дня получения Страховщиком от Страхователя Заявления о расторжении Договора страхования. Дополнительное соглашение при расторжении Договора страхования по инициативе Страхователя не заключается.

8.25. Страхователь имеет право отказаться от исполнения Договора страхования в течение Периода охлаждения путем подачи Страховщику письменного заявления об отказе от Договора страхования по установленной Страховщиком форме.

8.26. При отказе Страхователя от исполнения Договора страхования, Страховщик возвращает Страхователю всю уплаченную Страховую премию (всю сумму уплаченного Страхового взноса) при условии отсутствия по Договору страхования Страховых случаев.

8.27. Если Страхователь отказался от Договора страхования после начала Срока страхования, Страховщик при возврате уплаченной Страховой премии (Страхового взноса) оставляет за собой право удержать часть Страховой премии (Страхового взноса) пропорционально Сроку действия договора страхования, прошедшему с даты начала Срока страхования до даты получения письменного Заявления об отказе от Договора страхования;

8.28. Датой отказа Страхователя от Договора страхования считается дата получения Страховщиком письменного заявления об отказе от Договора страхования, либо дата получения Страховщиком заявления об отказе от Договора страхования, направленного с использованием Официального сайта Страховщика в соответствии с условиями заключенного между Страхователем и Страховщиком Соглашения о порядке электронного взаимодействия. Дополнительное соглашение при отказе Страхователя от Договора страхования не заключается.

8.29. Возврат уплаченной Страховой премии (Страхового взноса) в случае отказа от Договора страхования производится в течение 10 (десяти) рабочих дней, считая от даты получения Страховщиком заявления об отказе от Договора страхования.

8.30. Вся корреспонденция в связи с Договором страхования направляется по адресам, которые указаны в Договоре страхования. В случае изменения адресов и/или реквизитов Страховщика или Страхователя, Страховщик и Страхователь обязуются заблаговременно в письменном или электронном виде, на основании Соглашения о порядке электронного взаимодействия, известить друг друга об этом. Если Страховщик или Страхователь не был извещен об изменении адреса и/или реквизитов другой стороны заблаговременно, то вся корреспонденция, направленная по прежнему адресу, будет считаться полученной в день ее поступления по прежнему адресу.

9. ПРАВА И ОБЯЗАННОСТИ СТОРОН

9.1. Страховщик обязан:

9.1.1. ознакомить Страхователя с условиями Правил и Договора страхования и давать разъяснения по вопросам, связанными с их положениями;

9.1.2. выдать либо направить указанные документы Страхователю в случае заключения Договора страхования в электронном виде Договор страхования (Полис), Правила, прочие материалы и документы, связанные с заключением Договора страхования;

9.1.3. при заявлении события, признанного впоследствии Страховым случаем произвести Страховую выплату в установленный Правилами срок в соответствии с разделом 11 настоящих Правил;

9.1.4. соблюдать конфиденциальность при исполнении Договора страхования;

9.1.5. обеспечить защиту персональных данных Страхователя, Застрахованного лица или Застрахованных лиц, Выгодоприобретателя или Выгодоприобретателей.

9.2. Страхователь обязан:

9.2.1. при заключении Договора страхования сообщить Страховщику известные обстоятельства, имеющие существенное значение для определения вероятности наступления Страхового случая и размера возможных убытков от его наступления (страхового риска), в том числе информацию предоставляемую в соответствии с п.8.3. Правил. Существенными признаются, во всяком случае, обстоятельства, определенно оговоренные Страховщиком в стандартной форме Договора страхования (Полиса) или в его письменном запросе;

9.2.2. незамедлительно, но не позднее 24 часов с момента, когда ему стало известно, сообщить Страховщику обо всех существенных изменениях в принятом на страхование риске;

9.2.3. уплачивать Страховую премию (Страховые взносы) в размере и в сроки, предусмотренные Договором страхования; а также оплачивать комиссии или иные сборы, при их наличии, связанные с перечислением денежных средств;

9.2.4. сохранять платежные документы об оплате Страховой премии (Страховых взносов) (квитанции, копии платежных поручений) и предъявлять их Страховщику по его требованию;

9.2.5. предоставить Страховщику всю известную информацию о Страховом случае, а также заявление на получение страховой выплаты, составленное в письменном виде, в соответствии с установленной Страховщиком формой и предоставить полный комплект документов, указанный в разделе 11 Правил, для установления обстоятельств наступления события, имеющего признаки Страхового случая и определения размера Страховой выплаты.

9.2.6. сообщать Страховщику в письменном виде об изменениях и дополнениях, которые необходимо внести в Договор страхования в связи со сменой адреса, паспортных данных и иных данных, сообщенных Страхователем при заключении Договора страхования или в период его действия. При наличии заключенного между Страховщиком и Страхователем Соглашения о порядке электронного взаимодействия, Страхователь вправе направлять Страховщику указанные данные в электронном виде с использованием Официального сайта Страховщика.

9.3. Страховщик имеет право:

9.3.1. при заключении Договора страхования запросить у Страхователя и у потенциального Застрахованного лица сведения, необходимые для оценки страхового риска, том числе указанные в пп. 8.2.-8.3. Правил и провести обследование в медицинском учреждении принимаемых на страхование лиц для оценки фактического состояния их здоровья.

9.3.2. требовать от Выгодоприобретателя, в том числе, и тогда, когда Выгодоприобретателем является Застрахованный, выполнения обязанностей, установленных Договором страхования, включая обязанности, лежащие на Страхователе, но не выполненные им, при предъявлении Выгодоприобретателем требования о Страховой выплате; причем риск последствий невыполнения или несвоевременного выполнения обязанностей, которые должны были быть выполнены ранее, несет Выгодоприобретатель;

9.3.3. при необходимости запрашивать сведения, связанные с событиями, имеющими признаки Страховых случаев, у правоохранительных органов, банков, медицинских учреждений и других предприятий, учреждений и организаций, располагающих информацией об обстоятельствах наступления события, имеющего признаки Страхового случая; а также вправе самостоятельно выяснять причины и обстоятельства Страхового случая;

9.3.4. зачесть сумму просроченного Страхового взноса, если Страховой случай наступил до уплаты очередного Страхового взноса, внесение которого просрочено, при определении размера Страховой выплаты либо потребовать от Страхователя произвести уплату очередного Страхового взноса, при этом Страхователь обязан в срок не позднее 10 (десяти) банковских дней с момента предъявления такого требования уплатить очередной Страховой взнос;

9.3.5. при уведомлении об обстоятельствах, влекущих увеличение страхового риска, требовать изменения условий Договора страхования или уплаты дополнительной Страховой премии соразмерно увеличению риска. Если Страхователь

(Выгодоприобретатель) возражает против изменения условий Договора страхования или доплаты Страховой премии, Страховщик вправе потребовать расторжения Договора страхования в соответствии с главой 29 ГК РФ; При неисполнении Страхователем либо Выгодоприобретателем обязанности по уведомлению Страховщика об обстоятельствах, влекущих увеличение страхового риска, Страховщик вправе потребовать расторжения Договора страхования и возмещения убытков, причиненных расторжением Договора страхования;

9.3.6.отказать в Страховой выплате на основании причин, указанных в разделе 6. Правил;

9.3.7.пользоваться иными правами, предусмотренными законодательством Российской Федерации и Договором страхования.

9.4. Страхователь имеет право:

9.4.1.получить дубликат Договора страхования/Полиса в случае его утраты;

9.4.2.заменить Выгодоприобретателя, названного в Договоре страхования, другим лицом, письменно уведомив об этом Страховщика. Замена Выгодоприобретателя по Договору страхования, назначенного с согласия Застрахованного, допускается лишь с согласия Застрахованного. Выгодоприобретатель не может быть заменен другим лицом после того, как он выполнил какую-либо из обязанностей по Договору страхования или предъявил Страховщику требование о Страховой выплате;

9.4.3.отказаться от Договора страхования в любое время, если к моменту отказа возможность наступления Страхового случая не отпала по обстоятельствам иным, чем Страховой случай. При досрочном отказе Страхователя (Выгодоприобретателя) от Договора страхования уплаченная Страховщику Страховая премия не подлежит возврату, если Договором страхования не предусмотрено иное;

9.4.4.пользоваться иными правами, предусмотренными законодательством РФ и Договором страхования.

10. ОПРЕДЕЛЕНИЕ РАЗМЕРА СТРАХОВОЙ ВЫПЛАТЫ

10.1. Страховая выплата производится Страховщиком лицу, в пользу которого заключен Договор страхования, при наступлении одного из Страховых случаев, предусмотренных Договором страхования из числа указанных в разделе 5. Правил:

10.1.1 при наступлении Страхового случая по Страховым рискам:

- «ПЕРВИЧНОЕ УСТАНОВЛЕНИЕ ИНВАЛИДНОСТИ В РЕЗУЛЬТАТЕ ЛЮБОЙ ПРИЧИНЫ»,
- «ПЕРВИЧНОЕ УСТАНОВЛЕНИЕ ИНВАЛИДНОСТИ В РЕЗУЛЬТАТЕ НЕСЧАСТНОГО СЛУЧАЯ»,
- «ПЕРВИЧНОЕ УСТАНОВЛЕНИЕ КРИТИЧЕСКОГО ЗАБОЛЕВАНИЯ»,
- «ТРАВМА»,
- «ВРЕМЕННАЯ УТРАТА ТРУДОСПОСОБНОСТИ В РЕЗУЛЬТАТЕ НЕСЧАСТНОГО СЛУЧАЯ»,
- «ВРЕМЕННАЯ УТРАТА ТРУДОСПОСОБНОСТИ В РЕЗУЛЬТАТЕ НЕСЧАСТНОГО СЛУЧАЯ ИЛИ БОЛЕЗНИ»,
- «ХИРУРГИЧЕСКОЕ ЛЕЧЕНИЕ В РЕЗУЛЬТАТЕ НЕСЧАСТНОГО СЛУЧАЯ ИЛИ БОЛЕЗНИ»,
- «ХИРУРГИЧЕСКОЕ ЛЕЧЕНИЕ В РЕЗУЛЬТАТЕ НЕСЧАСТНОГО СЛУЧАЯ»,
- «ГОСПИТАЛИЗАЦИЯ В РЕЗУЛЬТАТЕ НЕСЧАСТНОГО СЛУЧАЯ ИЛИ БОЛЕЗНИ»,
- «ГОСПИТАЛИЗАЦИЯ В РЕЗУЛЬТАТЕ НЕСЧАСТНОГО СЛУЧАЯ»,
- «РЕАБИЛИТАЦИЯ ПОСЛЕ ХИРУРГИЧЕСКОГО ЛЕЧЕНИЯ В РЕЗУЛЬТАТЕ НЕСЧАСТНОГО СЛУЧАЯ ИЛИ БОЛЕЗНИ»,
- «РЕАБИЛИТАЦИЯ ПОСЛЕ ХИРУРГИЧЕСКОГО ЛЕЧЕНИЯ В РЕЗУЛЬТАТЕ НЕСЧАСТНОГО СЛУЧАЯ»

- Страховая выплата производится Застрахованному лицу или Выгодоприобретателю, указанному в Договоре страхования, если иное не указано в Договоре страхования;
- 10.2. Если заявленное событие признаётся Страховым случаем по нескольким Страховым рискам, то Страховая выплата производится по каждому из них.
- 10.3. Страховая выплата при наступлении Страхового случая по Страховым рискам:
- «СМЕРТЬ В РЕЗУЛЬТАТЕ ЛЮБОЙ ПРИЧИНЫ»,
 - «СМЕРТЬ В РЕЗУЛЬТАТЕ НЕСЧАСТНОГО СЛУЧАЯ»,
 - «СМЕРТЬ В РЕЗУЛЬТАТЕ ДТП»,
 - «СМЕРТЬ В РЕЗУЛЬТАТЕ АВИА - ИЛИ ЖЕЛЕЗНОДОРОЖНОЙ КАТАСТРОФЫ, КОРАБЛЕКРУШЕНИЯ».
- производится одновременно и однократно в размере 100% (ста процентов) Страховой суммы, установленной для соответствующего Страхового риска в Договоре страхования.
- 10.4. Страховая выплата при наступлении Страхового случая по Страховым рискам:
- «ПЕРВИЧНОЕ УСТАНОВЛЕНИЕ ИНВАЛИДНОСТИ В РЕЗУЛЬТАТЕ НЕСЧАСТНОГО СЛУЧАЯ ИЛИ БОЛЕЗНИ»,
 - «ПЕРВИЧНОЕ УСТАНОВЛЕНИЕ ИНВАЛИДНОСТИ В РЕЗУЛЬТАТЕ НЕСЧАСТНОГО СЛУЧАЯ».
- производится одновременно и однократно в размере 100% (сто процентов) Страховой суммы, установленной для соответствующего риска в Договоре страхования.
- 10.5. Страховая выплата при наступлении Страхового случая по Страховому риску «ПЕРВИЧНОЕ УСТАНОВЛЕНИЕ КРИТИЧЕСКОГО ЗАБОЛЕВАНИЯ» осуществляется одновременно в размере 100% (сто процентов) от Страховой суммы или определенного Договором страхования процента от Страховой суммы, установленной для Страхового риска «ПЕРВИЧНОЕ УСТАНОВЛЕНИЕ КРИТИЧЕСКОГО ЗАБОЛЕВАНИЯ» в Договоре страхования, и вне зависимости от количества заявленных событий по этому Страховому риску – только по одному из них.
- 10.6. Страховая выплата при наступлении Страхового случая по Страховому риску «ТРАВМА» производится одновременно в размере определенном в соответствии с «Таблицей страховых выплат при телесных повреждениях (травмах) Застрахованного в результате несчастного случая», указанной в Договоре страхования (Приложения №1 к Правилам).
- 10.7. Страховая выплата при наступлении Страхового случая по Страховому риску «ХИРУРГИЧЕСКОЕ ЛЕЧЕНИЕ В РЕЗУЛЬТАТЕ НЕСЧАСТНОГО СЛУЧАЯ ИЛИ БОЛЕЗНИ» производится одновременно в размере определенном в соответствии с «Таблицей размеров страховых выплат в связи с проведением ХИРУРГИЧЕСКОГО ЛЕЧЕНИЯ», указанной в Договоре страхования (Приложение № 2 к Правилам);
- 10.8. Страховая выплата при наступлении Страхового случая по Страховому риску «ХИРУРГИЧЕСКОЕ ЛЕЧЕНИЕ В РЕЗУЛЬТАТЕ НЕСЧАСТНОГО СЛУЧАЯ» производится одновременно в размере определенном в соответствии с «Таблицей размеров страховых выплат в связи с проведением ХИРУРГИЧЕСКОГО ЛЕЧЕНИЯ», указанной в Договоре страхования (Приложение № 2 к Правилам).
- 10.9. Страховая выплата при наступлении Страхового случая по Страховому риску «ГОСПИТАЛИЗАЦИЯ В РЕЗУЛЬТАТЕ НЕСЧАСТНОГО СЛУЧАЯ ИЛИ БОЛЕЗНИ» или «ГОСПИТАЛИЗАЦИЯ В РЕЗУЛЬТАТЕ НЕСЧАСТНОГО СЛУЧАЯ» производится одновременно, размер Страховой выплаты за каждый день стационарного лечения устанавливается Договором страхования, и составляет 0,1% от Страховой суммы, установленной для Страхового риска «ГОСПИТАЛИЗАЦИЯ В РЕЗУЛЬТАТЕ НЕСЧАСТНОГО СЛУЧАЯ ИЛИ БОЛЕЗНИ» или «ГОСПИТАЛИЗАЦИЯ В РЕЗУЛЬТАТЕ НЕСЧАСТНОГО СЛУЧАЯ», при этом, Страховая выплата производится за каждый подтвержденный день стационарного лечения, начиная с 7 дня, но не более чем за 90 дней непрерывного стационарного лечения по одному Страховому случаю, если Договором страхования не предусмотрено иное.
- 10.10. Страховая выплата при наступлении Страхового случая по Страховому риску «РЕАБИЛИТАЦИЯ ПОСЛЕ ХИРУРГИЧЕСКОГО ЛЕЧЕНИЯ В РЕЗУЛЬТАТЕ

НЕСЧАСТНОГО СЛУЧАЯ ИЛИ БОЛЕЗНИ» или «РЕАБИЛИТАЦИЯ ПОСЛЕ ХИРУРГИЧЕСКОГО ЛЕЧЕНИЯ В РЕЗУЛЬТАТЕ НЕСЧАСТНОГО СЛУЧАЯ», производится единовременно, размер Страховой выплаты за каждый день реабилитационного лечения устанавливается Договором страхования, и составляет 0,1% от Страховой суммы, установленной для Страхового риска «РЕАБИЛИТАЦИЯ ПОСЛЕ ХИРУРГИЧЕСКОГО ЛЕЧЕНИЯ В РЕЗУЛЬТАТЕ НЕСЧАСТНОГО СЛУЧАЯ ИЛИ БОЛЕЗНИ» или «РЕАБИЛИТАЦИЯ ПОСЛЕ ХИРУРГИЧЕСКОГО ЛЕЧЕНИЯ В РЕЗУЛЬТАТЕ НЕСЧАСТНОГО СЛУЧАЯ», если Договором страхования не предусмотрено иное, при этом, Страховая выплата производится за каждый подтвержденный день реабилитации начиная с 7 дня, но не более чем за 90 дней непрерывной реабилитации по одному Страховому случаю.

10.11. Страховая выплата при наступлении Страхового случая по Страховому риску «ВРЕМЕННАЯ УТРАТА ТРУДОСПОСОБНОСТИ В РЕЗУЛЬТАТЕ НЕСЧАСТНОГО СЛУЧАЯ» или «ВРЕМЕННАЯ УТРАТА ТРУДОСПОСОБНОСТИ В РЕЗУЛЬТАТЕ НЕСЧАСТНОГО СЛУЧАЯ ИЛИ БОЛЕЗНИ» производится единовременно. Размер Страховой выплаты за каждый день временной нетрудоспособности устанавливается Договором страхования и составляет 0,1% от Страховой суммы, установленной для Страхового риска «ВРЕМЕННАЯ УТРАТА ТРУДОСПОСОБНОСТИ В РЕЗУЛЬТАТЕ НЕСЧАСТНОГО СЛУЧАЯ» или «ВРЕМЕННАЯ УТРАТА ТРУДОСПОСОБНОСТИ В РЕЗУЛЬТАТЕ НЕСЧАСТНОГО СЛУЧАЯ ИЛИ БОЛЕЗНИ», если Договором страхования не предусмотрено иное. Страховая выплата производится за каждый подтвержденный день временной нетрудоспособности, начиная с 11 дня, но не более чем за 90 дней непрерывной нетрудоспособности в течение одного календарного года.

10.12. Страховая выплата при наступлении Страхового случая по Страховому риску «ДОЖИТИЕ ЗАСТРАХОВАННОГО ЛИЦА ДО ПОТЕРИ ОСНОВНОГО МЕСТА РАБОТЫ» производится в размере, предусмотренном Договором страхования, за каждый день, подтвержденный документом о регистрации Застрахованного в органах службы занятости, но не более чем за 90 (девяносто) дней в течение одного календарного года, прекращается со дня заключения нового Трудового договора между Застрахованным и Работодателем, и может производиться не чаще, чем 1 (Один) раз в месяц.

10.13. Общая сумма Страховых выплат в связи с наступлением нескольких Страховых случаев в течение Срока страхования по Страховым рискам «ТРАВМА», «ВРЕМЕННАЯ УТРАТА ТРУДОСПОСОБНОСТИ В РЕЗУЛЬТАТЕ НЕСЧАСТНОГО СЛУЧАЯ», «ВРЕМЕННАЯ УТРАТА ТРУДОСПОСОБНОСТИ В РЕЗУЛЬТАТЕ НЕСЧАСТНОГО СЛУЧАЯ ИЛИ БОЛЕЗНИ», «ХИРУРГИЧЕСКОЕ ЛЕЧЕНИЕ В РЕЗУЛЬТАТЕ ЛЮБОЙ ПРИЧИНЫ», «ХИРУРГИЧЕСКОЕ ЛЕЧЕНИЕ В РЕЗУЛЬТАТЕ НЕСЧАСТНОГО СЛУЧАЯ», «ГОСПИТАЛИЗАЦИЯ В РЕЗУЛЬТАТЕ НЕСЧАСТНОГО СЛУЧАЯ ИЛИ БОЛЕЗНИ», «ГОСПИТАЛИЗАЦИЯ В РЕЗУЛЬТАТЕ НЕСЧАСТНОГО СЛУЧАЯ», «РЕАБИЛИТАЦИЯ ПОСЛЕ ХИРУРГИЧЕСКОГО ЛЕЧЕНИЯ В РЕЗУЛЬТАТЕ НЕСЧАСТНОГО СЛУЧАЯ ИЛИ БОЛЕЗНИ», «РЕАБИЛИТАЦИЯ ПОСЛЕ ХИРУРГИЧЕСКОГО ЛЕЧЕНИЯ В РЕЗУЛЬТАТЕ НЕСЧАСТНОГО СЛУЧАЯ», «ДОЖИТИЕ ЗАСТРАХОВАННОГО ЛИЦА ДО ПОТЕРИ ОСНОВНОГО МЕСТА РАБОТЫ» у одного Застрахованного не может превышать Страховых сумм по соответствующим Страховым рискам.

10.14. Договором страхования может быть предусмотрен иной вариант определения Страховой выплаты, а также могут быть предусмотрены дополнительные ограничения размеров Страховой выплаты.

10.15. Договором страхования может быть установлен максимальный размер Страховых выплат по одному Страховому случаю, а также общий максимальный размер Страховых выплат по Договору страхования.

11. ПОРЯДОК ОСУЩЕСТВЛЕНИЯ СТРАХОВЫХ ВЫПЛАТ/ДОКУМЕНТЫ, ПРЕДСТАВЛЯЕМЫЕ СТРАХОВЩИКУ ПРИ НАСТУПЛЕНИИ СОБЫТИЯ, ИМЕЮЩЕГО ПРИЗНАКИ СТРАХОВОГО СЛУЧАЯ

11.1. Страховая выплата производится на основании письменного заявления на получение Страховой выплаты Выгодоприобретателя с приложением документов, подтверждающих факт, причину и обстоятельства заявляемого события.

предусмотренных настоящим Разделом Правил, и Страхового акта.

11.2. Страховая выплата производится Застрахованному или Выгодоприобретателю по Договору страхования, независимо от сумм, причитающихся по другим договорам страхования, а также по социальному страхованию и социальному обеспечению.

11.3. Принятие решения о признании или непризнании Страховым случаем заявленного события, и составление Страхового акта может быть отсрочено Страховщиком, если по фактам, связанным с наступлением заявленного события, Страховщиком назначена дополнительная проверка, возбуждено уголовное дело или начат судебный процесс, до окончания проверки расследования или судебного разбирательства.

11.4. Требования осуществления Страховой выплаты могут быть предъявлены Страховщику только письменно в установленной Страховщиком форме и в случае представления полного комплекта документов, подтверждающих факт наступления события, которое впоследствии может быть признано Страховщиком Страховым случаем.

11.5. Страховщик в течение 10 (десяти) рабочих дней после получения полного комплекта документов, предусмотренных настоящим Разделом Правил, составляет Страховой акт.

11.6. Страховщик в течение 10 (десяти) рабочих дней после составления Страхового акта о признании заявленного по Договору страхования события не Страховым случаем направляет Выгодоприобретателю письмо с изложением обоснования решения.

11.7. Страховщик в течение 10 (десяти) рабочих дней после составления Страхового акта о признании заявленного по Договору страхования события Страховым случаем производит Страховую выплату путём перечислением денежных средств на банковский счет, указанный в заявлении на получение Страховой выплаты Застрахованного/Выгодоприобретателя или в иной форме в зависимости от условий Договора страхования.

11.8. В случае если Выгодоприобретатель на момент Страховой выплаты является несовершеннолетним, или признан недееспособным/ограниченно дееспособным, то причитающаяся ему сумма переводится на его банковский счет. В случае отсутствия у Выгодоприобретателя действующего банковского счета Страховщик не открывает его и не несет никаких расходов, связанных с его открытием.

11.9. Если договором страхования не предусмотрено иное, при страховании с валютным эквивалентом страховая выплата осуществляется в рублях по курсу Центрального банка РФ, установленному для соответствующей валюты на дату наступления страхового случая на дату наступления страхового случая, при условии, что установленный курс не превышает рассчитанного максимального курса для выплат.

11.9.1. Под максимальным курсом для выплат понимается курс соответствующей иностранной валюты, установленный Центральным банком РФ на дату уплаты Страховой премии (первого Страхового взноса), увеличенной на 1 (один) % на каждый месяц (при этом неполный месяц считается как полный), прошедший с момента уплаты Страховой премии (первого Страхового взноса) до даты, указанной в первом абзаце п. 11.9. Правил, но не более чем на 10% за Срок действия договора страхования.

11.9.2. Если курс соответствующей иностранной валюты, установленный Центральным банком РФ на дату, указанную в первом абзаце п. 11.9. Правил, превысит рассчитанный максимальный курс для выплат, размер Страховой выплаты определяется исходя из максимального курса для Страховых выплат.

11.10. Застрахованный/Выгодоприобретатель обязан вернуть Страховщику по его требованию полученную Страховую выплату или её часть, если обнаружится такое обстоятельство, которое по закону или по настоящим Правилам полностью или частично лишает Застрахованного/Выгодоприобретателя права на получение Страховой выплаты или её части.

11.11. При наступлении события, имеющего признаки Страхового случая, предусмотренного п. 5.2.8. Правил, Застрахованный в кратчайший срок обязан обратиться к врачу и неукоснительно соблюдать его рекомендации с целью уменьшения последствий Страхового случая.

11.12. Страхователь (Застрахованный, Выгодоприобретатель) обязан сообщить Страховщику о наступлении события, имеющего признаки Страхового случая, в письменном виде, в соответствии с установленной Страховщиком формой Заявления на

получение страховой выплаты (Приложение № 10 к Правилам), любым доступным способом, позволяющим зафиксировать факт сообщения (по факсу, по электронной почте, письмом и т.д.), в течение 30 (Тридцати) календарных дней после того, как ему стало известно о наступлении Страхового случая:

- а) со дня получения травмы Застрахованным;
- б) со дня окончания временной нетрудоспособности или госпитализации Застрахованного;
- в) со дня установления Застрахованному диагноза, предусмотренного Перечнем «Критических заболеваний», указанным в Приложениях №3 и №4;
- г) со дня установления инвалидности Застрахованному;
- д) со дня смерти Застрахованного.
- е) со дня увольнения Застрахованного.

11.13. При наличии заключенного между Страхователем и Страховщиком Соглашения о порядке электронного взаимодействия, по согласованию со Страховщиком, Страхователь вправе может направить Уведомление о наступлении события, имеющего признаки страхового случая, в электронном виде с использованием Официального сайта Страховщика в порядке, определенном Соглашением о порядке электронного взаимодействия.

11.14. При наступлении события, имеющего признаки Страхового случая по каждому из Страховых рисков указанных в п. 5.1. Правил Страховщику должны быть представлены следующие документы:

11.14.1. заявление на получение Страховой выплаты, подаваемое в установленной Страховщиком форме Выгодоприобретателем, указанным в Договоре страхования для Страхового риска, по которому заявляется событие, имеющее признаки Страхового случая;

11.14.2. Договор страхования (Полис);

11.14.3. заявление на страхование или иной документ, подтверждающий согласие Страхователя и Застрахованного на заключение Договора страхования или иным способом зафиксированное согласие Страхователя и Застрахованного на заключение Договора страхования;

11.14.4. документ, удостоверяющий личность подающего заявление на получение Страховой выплаты Выгодоприобретателя (паспорт или иной документ, удостоверяющий личность);

11.14.5. в случае если заявление на получение Страховой выплаты подается представителем Застрахованного / Выгодоприобретателя – документ, удостоверяющий личность заявителя и нотариально заверенная доверенность, выданная Выгодоприобретателем своему законному представителю, или иной предусмотренный действующим законодательством РФ документ, удостоверяющий права законного представителя на предоставление интересов Выгодоприобретателя перед Страховщиком.

11.14.6. в случае если заявление на получение Страховой выплаты подается наследниками Застрахованного / Выгодоприобретателя - свидетельство о праве на наследство с указанием размера Страховой выплаты или ее части.

11.15. При наступлении события, имеющего признаки Страхового случая по Страховым рискам «СМЕРТЬ В РЕЗУЛЬТАТЕ ЛЮБОЙ ПРИЧИНЫ», «СМЕРТЬ В РЕЗУЛЬТАТЕ НЕСЧАСТНОГО СЛУЧАЯ», «СМЕРТЬ В РЕЗУЛЬТАТЕ ДТП», «СМЕРТЬ В РЕЗУЛЬТАТЕ АВИА- ИЛИ ЖЕЛЕЗНОДОРОЖНОЙ КАТАСТРОФЫ, КОРАБЛЕКРУШЕНИЯ» должны быть представлены следующие документы:

11.15.1. нотариально заверенная копия свидетельства о смерти;

11.15.2. медицинское свидетельство о смерти или корешок медицинского свидетельства о смерти;

11.15.3. посмертный эпикриз (если смерть наступила в стационаре);

11.15.4. акт/протокол патолого-анатомического вскрытия/исследования и патолого-химического исследования или акты судебно-медицинского вскрытия/исследования и судебно-химического исследования или заключение эксперта (судебно-медицинского), если вскрытие не проводилось – копию заявления родственников об отказе от вскрытия,

заверенную печатью медицинского учреждения и подписью уполномоченного лица того учреждения, в которое это заявление подавалось.

11.16. В случае если Застрахованное лицо пропало без вести, Страховщику должно быть представлено решение суда, вступившего в законную силу, о признании Застрахованного лица умершим.

11.17. При наступлении события, имеющего признаки Страхового случая по Страховым рискам «ПЕРВИЧНОЕ УСТАНОВЛЕНИЕ ИНВАЛИДНОСТИ В РЕЗУЛЬТАТЕ НЕСЧАСТНОГО СЛУЧАЯ», «ПЕРВИЧНОЕ УСТАНОВЛЕНИЕ ИНВАЛИДНОСТИ В РЕЗУЛЬТАТЕ НЕСЧАСТНОГО СЛУЧАЯ ИЛИ БОЛЕЗНИ» должны быть представлены следующие документы:

11.17.1. справка, подтверждающая факт установления инвалидности, выдаваемая федеральными государственными учреждениями медико-социальной экспертизы (действующая форма документа, утвержденные приказом профильного министерства);

11.17.2. направление на медико-социальную экспертизу организацией, оказывающей лечебно-профилактическую помощь (действующая форма документа, утвержденные приказом профильного министерства);

11.17.3. акт проведения медико-социальной экспертизы гражданина и протокол проведения медико-социальной экспертизы гражданина в федеральном государственном учреждении медико-социальной экспертизы (действующие формы документов, утвержденные приказом профильного министерства);

11.17.4. индивидуальная программа реабилитации инвалида, выдаваемая федеральными государственными учреждениями медико-социальной экспертизы (действующая форма документа, утвержденные приказом профильного министерства).

11.18. При наступлении события, имеющего признаки Страхового случая по Страховому риску «ТРАВМА», «ВРЕМЕННАЯ УТРАТА ТРУДОСПОСОБНОСТИ В РЕЗУЛЬТАТЕ НЕСЧАСТНОГО СЛУЧАЯ», «ВРЕМЕННАЯ УТРАТА ТРУДОСПОСОБНОСТИ В РЕЗУЛЬТАТЕ НЕСЧАСТНОГО СЛУЧАЯ ИЛИ БОЛЕЗНИ», «ГОСПИТАЛИЗАЦИЯ В РЕЗУЛЬТАТЕ НЕСЧАСТНОГО СЛУЧАЯ ИЛИ БОЛЕЗНИ», «ГОСПИТАЛИЗАЦИЯ В РЕЗУЛЬТАТЕ НЕСЧАСТНОГО СЛУЧАЯ», «РЕАБИЛИТАЦИЯ ПОСЛЕ ХИРУРГИЧЕСКОГО ЛЕЧЕНИЯ В РЕЗУЛЬТАТЕ НЕСЧАСТНОГО СЛУЧАЯ ИЛИ БОЛЕЗНИ», «РЕАБИЛИТАЦИЯ ПОСЛЕ ХИРУРГИЧЕСКОГО ЛЕЧЕНИЯ В РЕЗУЛЬТАТЕ НЕСЧАСТНОГО СЛУЧАЯ» должны быть представлены листки нетрудоспособности (действующая форма документа, утвержденные приказом профильного министерства), содержащие отметку Работодателя, или данные электронных листков нетрудоспособности, заверенные Работодателем, оформленных лечебными учреждениями, где проводилось лечение по поводу заявленного события вместе с копией страхового свидетельства обязательного пенсионного страхования.

11.19. При наступлении события, имеющего признаки Страхового случая, по Страховому риску «ПЕРВИЧНОЕ УСТАНОВЛЕНИЕ КРИТИЧЕСКОГО ЗАБОЛЕВАНИЯ» необходимо представить документы, указанные в Приложениях №3 и № 4 к Правилам, соответствующие установленному Критическому заболеванию.

11.20. Если событие, имеющее признаки Страхового случая, наступило в результате ДТП, должны быть представлены:

11.20.1. справка о дорожно-транспортном происшествии с приложением, заполняемым при наличии пострадавших (действующие формы документов, утвержденные приказом профильного министерства);

11.20.2. водительское удостоверение лица, управлявшего транспортным средством на момент наступления события, имеющего признаки Страхового случая (действующая форма документа, утвержденные приказом профильного министерства);

11.20.3. свидетельство о регистрации транспортного средства, в котором находилось Застрахованное лицо в момент наступления события, имеющего признаки Страхового случая (действующая форма документа, утвержденные приказом профильного министерства);

11.20.4. акт/протокол медицинского освидетельствования на состояние опьянения лица, управлявшего транспортным средством в момент наступления события, имеющего признаки Страхового случая.

11.21. Если событие, имеющее признаки Страхового случая, наступило в результате авиа- или железнодорожной катастрофы, кораблекрушения должен быть представлен документ (Постановление о возбуждении/отказе в возбуждении уголовного дела; решение судебного органа; справка МЧС), выданный соответствующим органом МВД, МЧС, прокуратуры, суда, в пределах компетенции которого находится установление факта и обстоятельств соответствующего события, а также акт о несчастном случае.

11.22. В случае если событие, имеющее признаки Страхового случая, наступило вследствие Травмы должны быть представлены:

11.22.1. заключение и результаты рентгенологического и/или ультразвукового исследования, компьютерной и/или магнитно-резонансной томографии в зависимости от характера травмы, подтверждающего поставленный диагноз (рентгенограммы/снимки/протоколы могут быть представлены на любом виде носителя информации с обязательным приложением заключения врача-рентгенолога/врача ультразвуковой диагностики).

11.22.2. медицинская карта амбулаторного больного или выписка из медицинской карты амбулаторного больного (действующие формы документов, утвержденные приказом профильного министерства), содержащая информацию об имевшихся у Застрахованного до заключения Договора страхования заболеваниях и травмах, а также о датах всех обращений, диагнозов, проведенном обследовании, лечении и сроках лечения в течение всего периода наблюдения (из лечебных учреждений по месту жительства (всех мест проживания), месту регистрации (всех мест регистрации), включая лечебные учреждения, оказывавшие медицинскую помощь в рамках договоров ДМС, куда Застрахованный обращался на протяжении 10 (Десяти) лет до заключения Договора страхования;

11.22.3. медицинская карта стационарного больного или выписка из медицинской карты стационарного больного (действующие формы документов, утвержденные приказом профильного министерства) с информацией о дате обращения по поводу заявленного события, анамнезе, диагнозе, проведенном обследовании, лечении и сроках лечения, если имело место стационарное лечение/нахождение в реанимации.

11.23. Если событие, имеющее признаки Страхового случая, наступило в результате производственной травмы, должен быть представлен акт о несчастном случае на производстве.

11.24. Если причиной наступления события, имеющего признаки Страхового случая, явилась Болезнь, должны быть представлены:

11.24.1. медицинская карта амбулаторного больного (актуальная форма документа, утвержденная приказом профильного министерства,) или выписка из медицинской карты амбулаторного больного, содержащая информацию об имевшихся у Застрахованного до заключения Договора страхования заболеваниях и травмах, а также о датах всех обращений, диагнозов, проведенном обследовании, лечении и сроках лечения в течение всего периода наблюдения (из лечебных учреждений по месту жительства (всех мест проживания), месту регистрации (всех мест регистрации), включая лечебные учреждения, оказывавшие медицинскую помощь в рамках договоров ДМС, куда Застрахованный обращался на протяжении 10 (Десяти) лет до заключения Договора страхования;

11.24.2. медицинская карта стационарного больного или выписка из медицинской карты стационарного больного (актуальные формы документов, утвержденные приказом профильного министерства) с информацией о дате обращения по поводу заявленного события, анамнезе, диагнозе, проведенном обследовании, лечении и сроках лечения, если имело место стационарное лечение/нахождение в реанимации;

11.24.3. данные об обращении Застрахованного лица за медицинской помощью из Фонда обязательного медицинского страхования/страховой компании, осуществляющей обязательное медицинское страхование (ОМС), и в случае наличия полиса добровольного медицинского страхования - из страховой компании, осуществляющей добровольное медицинское страхование (ДМС);

11.24.4. переводной эпикриз, если имел место перевод Застрахованного лица из одного стационара в другой;

11.24.5. выписки из медицинских карт амбулаторного больного онкологического/наркологического/противотуберкулезного/психоневрологического диспансеров (действующие формы документов, утвержденные приказом профильного

министерства) с информацией о диагнозе и дате постановки на учет, дате первичного диагностирования заболевания, проведенном обследовании и лечении.

11.25. Если наступление события, имеющего признаки Страхового случая, или обстоятельства его наступления зафиксированы правоохранными органами в соответствии с действующим законодательством, должны быть представлены:

11.25.1. копия постановления о возбуждении/отказе в возбуждении уголовного дела в отношении Застрахованного лица;

11.25.2. приговор суда, если по факту наступления события, имеющего признаки страхового случая, уголовное дело было возбуждено;

11.26. Для получения Страховой выплаты по Страховому риску «ДОЖИТИЕ ЗАСТРАХОВАННОГО ЛИЦА ДО ПОТЕРИ ОСНОВНОГО МЕСТА РАБОТЫ»:

11.26.1. трудовой договор и/или иной документ, подтверждающий заключение/изменение трудового договора между Застрахованным и Работодателем со всеми приложениями, дополнительными соглашениями и приказами;

11.26.2. документ, подтверждающий регистрацию в органах службы занятости;

11.26.3. в случае банкротства или ликвидации работодателя Застрахованного – судебный акт, выписки об исключении Работодателя из Единого государственного реестра юридических лиц.

11.26.4. решение (приказ) уполномоченных органов работодателя о сокращении численности или штата работников;

11.26.5. решение учредителей, собственников имущества работодателя - юридического лица, иных уполномоченных лиц, органов власти о ликвидации работодателя;

11.26.6. решение (приказ) об увольнении Застрахованного;

11.26.7. решение судебных органов, которым прекращено действие трудового договора с Застрахованным или вследствие принятия которого продолжение трудовых отношений Застрахованного с работодателем оказалось невозможным;

11.26.8. решение государственной инспекции труда о восстановлении на работе работника, ранее выполнявшего работу, которым прекращено действие трудового договора с Застрахованным или вследствие принятия которого продолжение трудовых отношений Застрахованного с работодателем оказалось невозможным;

11.26.9. трудовая книжка с записями, подтверждающими увольнение Застрахованного;

11.26.10. в случае смерти Работодателя — физического лица, а также признание судом Работодателя — физического лица умершим или безвестно отсутствующим (п. 5.2.17.3.2. Правил), документацию подтверждающую наступление смерти Работодателя — физического лица (нотариально заверенная копия свидетельства о смерти и/или документ предусмотренный пп. 11.15.2. – 11.15.4. Правил) и документация подтверждающую прекращение трудовых отношений в связи со смертью Работодателя – физического лица;

11.26.11. уведомление об увольнении в связи с сокращением численности или штата работников.

11.27. Если иное прямо не предусмотрено положениями Правил, указанные в Разделе 11. Правил документы должны представляться в виде оригиналов или в виде копий, заверенных нотариусом или органом/учреждением/организацией, который выдал документ и/или располагает его подлинником.

11.28. Документы, предусмотренные настоящим Разделом Правил и представляемые Страховщику в связи с рассмотрением заявления на получение Страховой выплаты, должны быть составлены на русском языке или иметь нотариально заверенный перевод на русский язык и апостиль.

11.29. Датой получения Страховщиком документов, предусмотренных настоящим Разделом Правил считается одна из следующих дат:

11.29.1. в случае если документ направлен Страхователем через организацию связи - дата получения Страховщиком документа через организацию связи;

11.29.2. в случае если документ представляется Страхователем лично или с нарочным - дата получения документа Страховщиком по месту нахождения Страховщика.

11.30. Страховщик вправе самостоятельно принять решение о достаточности фактически представленных документов для признания заявленного события Страховым

случаем или не Страховым случаем, поэтому оставляет за собой право сократить перечень документов, приведенный в настоящем Разделе Правил.

11.31. В случае представления документов, которые не могут быть прочтены Страховщиком вследствие плохого качества изображения или нарушения целостности документа (надорван, смят, стерт и т.д.), Страховщик вправе потребовать представления документов надлежащего качества.

11.32. Страховщик вправе по своему усмотрению принять решение о достаточности фактически представленных документов и направлять запросы о представлении недостающих документов/сведений/информации в соответствующие органы/учреждения/организации, самостоятельно осуществлять экспертизу, устанавливать факты, и выяснять причины и обстоятельства заявленного события.

11.33. В случае если в Договоре страхования указано несколько Выгодоприобретателей по одному Страховому риску, в связи с наступлением события, имеющего признаки Страхового случая по этому риску, заявление на получение Страховой выплаты к Страховщику обязан представить каждый из претендующих на Страховую выплату Выгодоприобретатель, при этом обязанность по представлению указанных в настоящем Разделе Правил документов лежит на них солидарно.

11.34. Договором страхования может быть предусмотрен иной порядок страховой выплаты. В этом случае указанные условия прямо указываются в Договоре страхования.

12. ИЗМЕНЕНИЕ СТЕПЕНИ РИСКА

12.1. Страхователь обязан незамедлительно, но не позднее 24 часов с момента, когда ему стало или должно было стать об этом известно, сообщить Страховщику обо всех существенных изменениях в принятом на страхование риске. Существенными признаются, во всяком случае, обстоятельства, определенно оговоренные Страховщиком в стандартной форме Договора страхования (Полиса), заявлении на страхование и в письменном запросе Страховщика.

12.2. Факторами, приводящими к существенному увеличению степени страхового риска, являются:

12.2.1. смена профессиональной деятельности Застрахованного, связанная с повышенной степенью риска или с изменяющейся степенью опасности, а также связанная с повышенным риском возникновения несчастных случаев и/или способная привести к появлению профессиональных заболеваний: работа, связанная с нахождением на высоте свыше 15 (пятнадцати) м, работа в море, под водой или под землей, работа с токсическими химическими соединениями, с взрывчатыми веществами (в т.ч. нефтегазовая промышленность), с источниками высокого электрического напряжения, радиоактивного излучения; работа, связанная с тяжелым ручным трудом, с поднятием или перемещением тяжестей, профессиональным управлением специальной техникой и транспортными средствами, испытаниями различного рода техники и технических устройств; работа, связанная с пребыванием в районах вооруженных конфликтов или военных действий, или в районах радиационного или химического заражения; работа, связанная с правом ношения оружия, службой в вооруженных силах, службой в правоохранительных органах, охране, инкассации, МЧС, пожарной охране, а также, профессиональные спортсмены (за исключением интеллектуальных видов спорта: шахматы, шашки, го, рензю и т.д., не требующие активной физической работы организма), спортивные тренеры, каскадеры, работники искусства (актеры, музыканты, цирковые работники);

12.2.2. начало занятий следующими видами спорта:

12.2.2.1. любыми авиационными перелетами, если Застрахованный не является профессиональным пилотом, за исключением полетов совершаемых в качестве пассажира авиарейса, лицензированного для перевозки пассажиров и управляемого пилотом, имеющим соответствующий сертификат;

12.2.2.2. занятия Застрахованного любыми видами спорта на профессиональном уровне, включая соревнования и тренировки;

12.2.2.3. систематических занятий Застрахованным любым видом спорта на любительском уровне, направленных на достижение спортивных результатов и/или участие в соревнованиях;

12.2.2.4. занятий Застрахованным следующими видами спорта или хобби: бокс, боевые искусства, альпинизм, автогонки, мотокросс, триал, скалолазание, спелеология, городской альпинизм, диггерство, паркур, парашютный спорт и любые воздушные виды спорта, дайвинг и любые погружения под воду на глубину более 30 (тридцати) метров или в одиночку, горнолыжные виды спорта, за исключением любительского катания без выполнения трюков и прыжков с трамплинов на специально подготовленных горных склонах, туристические походы в труднодоступные районы и водный туризм (в том числе парусный спорт, рафтинг, сплав на плотах, байдарках, каяках, катамаранах), экстремальное катание на роликах (фристайл, даунхилл агрессивное катание), экстремальное катание на скейтбордах (в том числе катание в стиле стрит, верт, лонгборд, парк) экстремальное катание на велосипеде (катание на горном велосипеде, BMX, велотриал, дертджампинг, стрит и т.п.), охота профессиональная, на крупного зверя, на экзотических животных;

12.2.2.5. ездой Застрахованного на мотоцикле или ином двухколёсном моторизованном транспортном средстве при температуре окружающей среды или дорожного покрытия ниже нуля градусов по шкале Цельсия (0°С), за пределами дорог общего пользования;

12.2.3. инфицирование Застрахованного лица ВИЧ (вирусом иммунодефицита человека) или заболевание Застрахованного лица СПИДом (синдромом приобретенного иммунодефицита);

12.2.4. заболевание Застрахованного лица туберкулезом, гепатитом С или В или любым хроническим заболеванием, требующим регулярного наблюдения врача и регулярного лечения;

12.2.5. установление Застрахованному лицу группы инвалидности по причинам иным, чем Страховой случай;

12.2.6. установление Застрахованному лицу алкогольной или наркотической зависимости, психического заболевания, постановка Застрахованного лица на диспансерный учёт в медицинском учреждении по поводу алкогольной или наркотической зависимости, психического заболевания;

12.2.7. лишение Застрахованного лица свободы по приговору суда;

12.2.8. другие события, существенно увеличивающие вероятность наступления Страхового случая, включая изменение данных о здоровье Застрахованного лица, содержащихся в заявлении на страхование (анкете о состоянии здоровья).

12.3. В случае увеличения степени риска страхования Страховщик вправе потребовать от Страхователя уплаты дополнительной Страховой премии или изменения условий Договора страхования.

12.4. В случае не извещения Страховщика об обстоятельствах, возникших в период действия Договора страхования и существенно повышающих степень риска, Страховщик имеет право требовать расторжения Договора страхования и возмещения Страхователем убытков, причиненных расторжением Договора страхования.

12.5. В случае отказа Страхователя от уплаты дополнительной страховой премии и/или изменения условий Договора страхования Страховщик имеет право требовать расторжения договора.

12.6. Страховщик не имеет права требовать расторжения Договора страхования, если обстоятельства, влекущие увеличение риска, уже отпали.

13. ПОРЯДОК РАЗРЕШЕНИЯ СПОРОВ

13.1. Все споры по Договору страхования между Страхователем и Страховщиком разрешаются в установленном законодательством Российской Федерации порядке и рассматриваются путем переговоров, а при недостижении согласия - в судебном порядке, при этом досудебный претензионный порядок разрешения спора не является обязательным только для Страхователя/Застрахованного/Выгодоприобретателя.

13.2. Иск по требованиям, вытекающим из Договора страхования и оспариваемый одной из сторон, может быть предъявлен в пределах сроков исковой давности, установленных

действующим законодательством Российской Федерации.

14. ЗАКЛЮЧИТЕЛЬНЫЕ ПОЛОЖЕНИЯ

14.1. При подписании Договора страхования, приложений, дополнений к нему Страховщик имеет право, по соглашению со Страхователем, использовать факсимильное воспроизведение оттиска печати и подписей лиц, уполномоченных от имени Страховщика подписывать Договоры страхования и приложения к ним. В этом случае указанные факсимильный оттиск печати и факсимильная подпись, признаются сторонами аналогом оригинального оттиска и собственноручной подписи Страховщика. Договор считается заключенным только при наличии на Договоре страхования (Полисе) подлинной или факсимильной подписи и оригинального или факсимильного оттиска печати Страховщика, а в случае несоблюдения данного условия Договор считается незаключенным.

14.2. Страховщик выступает налоговым агентом в отношении доходов получателя – страховых выплат, осуществляемых в соответствии с условиями Договора страхования.

15. ПРИЛОЖЕНИЯ

15.1. Таблица страховых выплат при телесных повреждениях (травмах) Застрахованного в результате несчастного случая (в % от страховой суммы или лимита, если он установлен);

15.2. Таблица размеров страховых выплат в связи с проведением ХИРУРГИЧЕСКОГО ЛЕЧЕНИЯ;

15.3. Перечень «КРИТИЧЕСКИХ ЗАБОЛЕВАНИЙ» и Перечень состояний Застрахованного, квалифицируемые как состояния предшествующие наступлению «Критического заболевания» (сокращенная);

15.4. Перечень «КРИТИЧЕСКИХ ЗАБОЛЕВАНИЙ» и Перечень состояний Застрахованного, квалифицируемые как состояния предшествующие наступлению «Критического заболевания» (расширенная);

15.5. Типовая форма Договора страхования;

15.6. Типовая форма Заявления на добровольное страхование кредитозаемщика;

15.7. Типовая форма Полиса;

15.8. Типовая форма Заявления о расторжении договора страхования;

15.9. Типовая форма Заявления об отказе от договора страхования;

15.10. Типовая форма Заявления на получение страховой выплаты;

15.11. Типовая форма Заявления о внесении изменений реквизитов и (или) персональных данных;

15.12. Типовая форма Заявления о замене Выгодоприобретателей;

15.13. Типовая форма Заявления на выдачу дубликата договора страхования / Полиса;

15.14. Типовая форма Страхового акта;

15.15. Типовые формы Дополнительных соглашений.

15.16. Расчет страховых тарифов;

15.17. Структура тарифной ставки.

Таблица страховых выплат при телесных повреждениях (травмах) Застрахованного в результате несчастного случая (в % от страховой суммы или лимита возмещения, если он установлен)

Код по МКБ-10/ № статьи	Повреждение	Размер страховой выплаты
	ТРАВМЫ ГОЛОВЫ (S00-S09)	
S00	Поверхностная травма головы (ушиб с развитием кровоизлияния, гематомы) при сроках лечения более 21 дня	4
S01	Открытая рана головы (волосистой части головы, лица), в том числе укушенная, требующая наложения швов (за каждый день лечения раны)	0,2
	<i>Примечание:</i> Порядок выплаты определен в п.2.1 Общих примечаний к Таблице выплат.	
S02.0	Перелом свода черепа	15
	Перелом только наружной пластинки костей свода	5
S02.1	а) Перелом основания черепа	20
	б) Перелом свода и основания черепа	25
	<i>Примечание:</i> в случае перелома свода и/или основания черепа страховые выплаты не суммируются, производится выплата за более тяжелое повреждение (по большему основанию)	
S02.2	Перелом костей носа	2
	<i>Примечание:</i> Выплата за перелом хрящевой части носа не предусмотрена.	
S02.4	Перелом скуловой кости и верхней челюсти	5
S02.5	Перелом и/или потеря:	
	а) одного зуба	2
	б) 2-3 зубов	4
	в) 4-6 зубов	6
	г) 7-10 зубов	8
	д) 11 зубов и более	10
	<i>Примечание:</i> Основанием для страховой выплаты является перелом или потеря зуба, при размере отломка равном и более 1/4 коронки, являющиеся следствием зафиксированной в медицинских документах травмы, при этом удаленный (в т.ч. имплантированный) зуб приравнивается к потере зуба. При переломе или потере молочных зубов в возрасте до 5 лет страховая выплата производится на общих основаниях.	
S02.6	Перелом нижней челюсти	5
	<i>Примечание:</i> Страховая выплата в связи с переломом альвеолярной части нижней челюсти (S02.6) или альвеолярного отростка верхней челюсти (S02.4) не производится, если перелом сопровождался потерей зубов. Страховая выплата производится только в связи с потерей зубов.	
S02.7	Множественные переломы костей черепа и лицевых костей (потеря зубов учтена)	30
	<i>Примечание:</i> порядок выплаты определен в п.3.1. Общих	

	примечаний к Таблице выплат.	
S03.0	Травматический вывих челюсти	3
	Травма черепных нервов (S04)	
S04.0	Травма зрительного нерва и / или зрительных проводящих путей, повлекшая за собой:	
	а) паралич аккомодации одного глаза	15
	б) гемианопсию (выпадение половины поля зрения) одного глаза	15
	в) сужение поля зрения одного глаза неконцентрическое	10
	г) сужение поля зрения одного глаза концентрическое	15
S04.1	Травма глазодвигательного нерва	10
S04.2	Травма блокового нерва	10
S04.3	Травма тройничного нерва	10
S04.4	Травма отводящего нерва	10
S04.5	Травма лицевого нерва	10
S04.6	Травма слухового нерва, повлекшая за собой снижение слуха:	
	а) шепотная речь от 1 до 3 метров	5
	б) шепотная речь до 1 метра	15
	в) полная глухота (разговорная речь 0)	25
	Примечание: Выплаты производятся при условии подтверждения диагноза сурдологическим исследованием не ранее, чем через 120 дней со дня травмы.	
S04.7	Травма добавочного нерва	10
S04.8	Травма языкоглоточного нерва, подъязычного нерва, обонятельного нерва	10
S05.0-1	Травма глаза и глазницы (ушиб глазного яблока, тканей глазницы, ссадина роговицы), повлекшая за собой:	
	а) пульсирующий экзофтальм	20
	б) нарушение функции слезоотводящих путей	10
	в) гемофтальм	5
	г) рубцы оболочек глаза, не вызвавшие снижения остроты зрения	5
	д) полную потерю зрения одного глаза, обладавшего любым зрением и/или удаление вследствие травмы одного глазного яблока, обладавшего зрением	50
	е) полную потерю зрения единственного глаза, обладавшего любым зрением, или обоих глаз, обладавших любым зрением, или удаление вследствие травмы единственного глаза или обоих глазных яблок, обладавших зрением	100
	ж) удаление в результате травмы глазного яблока (глазных яблок), не обладавшего/не обладавших зрением	10
	Примечание: Максимальный размер выплат в связи с одной травмой не может превышать размера выплаты за потерю самого органа (глаза).	
S05.4	а) Проникающая рана одной глазницы с наличием инородного тела или без него	10
	б) Раны одного глаза и одной глазницы, повлекшие за собой: посттравматический иридоциклит, хориоретинит, заворот века, дефект, радужной оболочки, изменение формы зрачка	10
ВНУТРИЧЕРЕПНЫЕ ТРАВМЫ (S06)		
	Примечание: Порядок выплаты определен в п.3 Общих Примечаний к Таблице выплат.	
S06.0	Сотрясение головного мозга, потребовавшее стационарного и (или) амбулаторного непрерывного лечения не менее 14 дней	1
S06.2-3	Ушиб головного мозга, потребовавший непрерывного лечения общей длительностью не менее 28 дней, в том числе	5

	стационарного лечения не менее 14 дней	
S06.4	Эпидуральное кровоизлияние	15
S06.5	Травматическое субдуральное кровоизлияние	20
S06.6	Травматическое субарахноидальное кровоизлияние	10
	Примечание: субарахноидальное кровоизлияние должно быть подтверждено результатами анализа ликвора	
S08.1	Травматическая ампутация уха, повлекшая за собой:	
	а) рубцовую деформацию или отсутствие его до 1/3	5
	б) отсутствие его от 1/3 до 1/2	15
	в) полное отсутствие его	30
S08.8	Травматическая ампутация части головы:	
	а) отсутствие части челюсти (учтена потеря зубов)	40
	б) отсутствие челюсти (учтена потеря зубов)	80
	в) отсутствие языка на уровне дистальной трети (кончика)	15
	г) отсутствие языка на уровне средней трети	30
	д) отсутствие языка на уровне корня или полное отсутствие	70
S09.2	а) Травматический разрыв барабанной перепонки без снижения слуха	5
	б) травматический разрыв барабанной перепонки, повлекший за собой: посттравматический отит или снижение слуха, подтвержденное сурдологическим исследованием по истечении 120 дней	10
	Примечание: Выплата за разрыв барабанной перепонки при переломах основания черепа (S02.1) и травме слухового нерва S04.6 не производится.	
	в) Травма головы, предусмотренная Таблицей выплат, повлекшая за собой оперативное вмешательство (а именно, открытую репозицию, остеосинтез отломков, трепанацию черепа, операции при повреждениях капсульно-связочного аппарата, сосудов, нервов), независимо от числа операций в связи с одной травмой, выплачивается дополнительно однократно. <u>Исключения:</u> В случае если проводилось только наложение скелетного вытяжения, первичная хирургическая обработка (ПХО) при открытой ране головы и/или удаление гематом при поверхностной травме (поверхностные разрезы кожи) – дополнительная выплата не производится.	5
ТРАВМЫ ШЕИ (S10-S19)		
S11.0	Открытая рана, затрагивающая (повреждающая) гортань и трахею	10
S11.2	Открытая рана, затрагивающая (повреждающая) глотку и шейную часть пищевода	10
	а) повлекшая за собой сужение пищевода	30
	б) повлекшая за собой непроходимость пищевода	80
	<i>Примечание:</i> Выплаты на основании пункта S11.2.б) производятся при условии подтверждения непроходимости пищевода врачом-хирургом не ранее, чем через шесть месяцев со дня получения травмы, ранее этого срока страховая выплата производится предварительно на основании пункта S11.2.а), Окончательная выплата на основании пункта S11.2.б) производится за вычетом размера ранее произведённой выплаты по S11.2.а), т.е. в размере 50%.	
S12.0-7	а) Перелом шейного позвонка (одного)	10
	б) Переломы двух-трех шейных позвонков	20
	в) Переломы четырех и более шейных позвонков	30

S12.8	Перелом других частей шеи (подъязычной кости, гортани, щитовидного хряща, трахеи)	10
S12.9	Перелом подъязычной кости, гортани, щитовидного хряща, трахеи повлекший за собой трахеостомию и/или стойкое нарушение дыхания, осиплость или потерю голоса, установленные не ранее 120 дней после получения травмы	30
S13.0	Частичный или полный разрыв межпозвоночных связок, подвывих позвонков, потребовавший иммобилизацию не менее 21 дня	5
S13.1	Вывих шейного позвонка (без перелома)	5
S14.0-1	Ушиб, сдавление шейного отдела спинного мозга с развитием соответствующей неврологической симптоматики:	
	а) без разрывов шейного отдела позвоночника	10
	б) с частичным разрывом шейного отдела позвоночника	50
	в) с полным разрывом шейного отдела позвоночника	100
	<i>Примечание:</i> Размеры выплат не суммируются, производится выплата за более тяжелое повреждение (по большему основанию).	
S14.2	Травма нервного корешка шейного отдела позвоночника	10
S14.3	Травма плечевого сплетения:	
	а) травматический плексит	10
	б) частичный разрыв сплетения	40
	в) полный разрыв сплетения	70
S14.4-5	Травма периферических нервов шеи	10
S15.0-8	Травма кровеносных сосудов на уровне шеи (с проведением сшивания):	
	а) не повлекшая за собой сосудистую недостаточность	10
	б) повлекшая за собой сосудистую недостаточность, установленную по истечении 120 дней после получения травмы	30
S16	Травма мышц и/или сухожилий на уровне шеи, потребовавшая проведения оперативного лечения	2
ТРАВМЫ ГРУДНОЙ КЛЕТКИ (S20-S29)		
S21	Открытая рана грудной клетки, требующая наложения швов (за каждый день лечения раны)	0,2
S22.0	Перелом грудного позвонка (одного)	10
S22.1	а) Перелом двух-трех грудных позвонков	20
	б) Перелом четырех и более грудных позвонков	30
S22.2	Перелом грудины	5
S22.3	Перелом одного-двух ребер	2
S22.4	Переломы трех и более ребер – за каждое сломанное ребро, но не более 10% <i>Примечание:</i> Выплата за перелом хрящевой части ребер не предусмотрена.	1
S23.0	Частичный или полный разрыв межпозвоночных связок, подвывих позвонков, потребовавший иммобилизации не менее 21 дня	5
S23.1	Травматический вывих грудного позвонка	5
S24.0	Ушиб, сдавление грудного отдела спинного мозга с развитием соответствующей неврологической симптоматики:	
	а) без разрывов грудного отдела спинного мозга	10
	б) с частичным разрывом грудного отдела спинного мозга	50
	в) с полным разрывом грудного отдела спинного мозга	100
	<i>Примечание:</i> Размер выплат не суммируется, производится	

	выплата за более тяжелое повреждение (по большему основанию).	
S24.2	Травма нервного корешка грудного отдела позвоночника	10
S25	Травма кровеносных сосудов грудного отдела:	
	а) не повлекшая за собой сосудистую недостаточность	10
	б) повлекшая за собой сосудистую недостаточность	30
S26.0	Травма сердца с кровоизлиянием в сердечную сумку [гемоперикард]	20
S26.8	Ушибы сердца, подтвержденные динамикой специальных исследований	10
S27.0-2	Травматический пневмоторакс, гемоторакс, гемопневмоторакс:	
	а) односторонний	5
	б) двухсторонний	10
S27.8	Травмы органов грудной полости, повлекшие:	
	а) наложения трахеостомы	20
	б) посттравматическую пневмонию, эмфизему легких:	
	с одной стороны	5
	с двух сторон	10
	в) Травма грудной клетки, предусмотренная таблицей выплат, потребовавшая проведения оперативного вмешательства, а именно: торакотомии, остеосинтеза отломков, ламинэктомии, операции при повреждении сосудов, нервов, независимо от числа операций в связи с одной травмой, выплачивается дополнительно однократно. <u>Исключения:</u> В случае если проводилось только наложение скелетного вытяжения, первичная хирургическая обработка (ПХО) при поверхностных травмах грудной клетки, дренирование по Бюлау, торакоцентез и/или удаление гематом при поверхностной травме (поверхностные разрезы кожи) – дополнительная выплата за оперативное вмешательство не производится.	5
ТРАВМЫ ЖИВОТА, НИЖНЕЙ ЧАСТИ СПИНЫ, ПОЯСНИЧНОГО ОТДЕЛА ПОЗВОНОЧНИКА И / ИЛИ ТАЗА (S30-S39)		
S32.0	а) Перелом поясничного позвонка (одного)	10
	б) Перелом двух-трех поясничных позвонков	20
	в) Перелом четырех и более поясничных позвонков	30
S32.1	Перелом крестца	10
S32.2	Перелом копчика	7
S32.3	Перелом подвздошной кости:	
	а) тела, исключая область вертлужной впадины	10
	б) крыла	5
S32.4	а) Перелом вертлужной впадины	15
	б) перелом вертлужной впадины в сочетании с центральным вывихом бедра	20
S32.5-8	а) Перелом лобковой или седалищной кости, исключая область вертлужной впадины)	7
	б) Перелом двух и более костей таза	10
S33.0	Частичный или полный разрыв межпозвоночных связок, подвывих позвонков, потребовавший иммобилизацию не менее 21 дня	5
S33	Вывих одного поясничного позвонка (за каждый)	5
S33.2	Вывих крестцово-подвздошного сустава:	
	а) одного сустава	7
	б) двух суставов	10

	в) Вывих крестцово-копчикового сустава	5
S33.4	Травматический разрыв лобкового симфиза (полного сочленения), при условии стационарного лечения не менее 21 дня	10
S34.0	Ушиб, сдавление поясничного отдела спинного мозга с развитием соответствующей неврологической симптоматики	10
S34.1	а) травма поясничного отдела спинного мозга с частичным разрывом поясничного отдела спинного мозга	50
	б) травма поясничного отдела спинного мозга с полным разрывом поясничного отдела спинного мозга	100
S34.2-4	Травма нервного корешка пояснично-крестцового отдела позвоночника, конского хвоста, нервного сплетения	10
S35	Травма кровеносных сосудов на уровне живота, нижней части спины и/или таза, с проведением оперативного лечения, дополнительно выплата за оперативное вмешательство не производится:	
	а) не повлекшая за собой сосудистую недостаточность	10
	б) повлекшая за собой сосудистую недостаточность, установленную по истечении 120 дней после получения травмы	30
S36.0	Травма селезенки:	
	а) не потребовавшая удаления селезенки	5
	б) потребовавшая удаления селезенки	25
S36.1	Травма печени или желчного пузыря:	
	а) повреждение (разрыв) желчного пузыря, печени	5
	б) разрыв желчного пузыря, повлекший его удаление	15
	в) разрыв печени, потребовавший резекцию печени	20
S36.2-6	Травма других внутрибрюшных органов:	
	а) повлекшая за собой развитие посттравматического гепатита, холецистита, панкреатита, пиелонефрита	10
	б) удаление части желудка или кишечника или поджелудочной железы	15
	в) удаление желудка	20
	г) поджелудочной железы	30
	д) удаление желудка с частью кишечника или поджелудочной железы	40
	<i>Примечание:</i> Порядок выплаты определен в п.б) Раздела III Общих примечаний к Таблице выплат.	
S37.0	Травма почки:	
	а) ушиб почки, с наличием макрогематурии	1
	травма почки, повлекшая:	
	б) резекцию (удаление части) почки	25
	в) удаление почки	50
	г) наложения нефростомы	35
	д) острую почечную недостаточность	30
	<i>Примечание:</i> Порядок выплаты определен в п.б) Раздела III Общих примечаний к Таблице выплат.	
S37.1	Травма мочеточника	5
S37.2	Травма мочевого пузыря, с развитием гематурии:	2
	а) сужение (стриктуру) мочеиспускательного канала	20
	б) непроходимость мочеиспускательного канала, потребовавшая наложение цистостомы	30
S37.3	Травма мочеиспускательного канала, с развитием дизурии, гематурии, повлекшая за собой:	
	а) сужение (стриктуру) мочеиспускательного канала	20

	б) непроходимость мочеиспускательного канала, потребовавшее наложение цистостомы	30
S37.4-5	Травма яичника, маточной [фаллопиевой] трубы, повлекшая:	
	а) удаление (потерю) одного яичника, маточной трубы и яичника	15
	б) удаление (потерю) двух яичников или двух маточных труб	30
	<i>Примечание:</i> Порядок выплаты определен в п.б) Раздела III Общих примечаний к Таблице выплат.	
S37.6	Травма матки, повлекшая за собой:	
	а) потерю матки с трубами	50
	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
S38.2	Травматическая ампутация наружных половых органов:	
	а) ампутация части полового члена	20
	б) ампутация одного яичка	10
	в) ампутация всего полового члена	40
	г) ампутация обоих яичек	30
	<i>Примечание:</i> Порядок выплаты определен в п.б) Раздела III Общих примечаний к Таблице выплат.	
S39	<p>Предусмотренная таблицей выплат травма живота, органов малого таза, мочеполовой системы, нижней части спины, поясничного отдела позвоночника и/или таза, потребовавшая проведения оперативного вмешательства, а именно: репозиции, остеосинтеза отломков, лапаротомии, лапароскопии, операции при повреждении сосудов, нервов, независимо от числа операций в связи с одной травмой, выплачивается дополнительно однократно.</p> <p>Исключения: В случае если указанные выше хирургические вмешательства не проводились, а проводились только наложение скелетного вытяжения, первичная хирургическая обработка (ПХО) при поверхностных травмах органов передней брюшной стенки, таза, пояснично-крестцовой области и/или удаление гематом при поверхностной травме (поверхностные разрезы кожи) – дополнительная выплата не производится. В случае потери самого органа при удалении в результате травмы дополнительная выплата за оперативное вмешательство также не производится.</p>	5
ТРАВМЫ ПЛЕЧЕВОГО ПОЯСА И / ИЛИ ПЛЕЧА (S40-S49)		
S41	Открытая рана грудной клетки, требующая наложения швов (за каждый день лечения раны)	0,2
S42.0	Перелом ключицы	5
S42.1	Перелом лопатки	5
S42.2	а) Перелом верхнего конца плечевой кости: верхний эпифиз, анатомическая/хирургическая шейка, большой бугорок.	5
	б) Перелом большого бугорка плечевой кости в сочетании с вывихом головки плечевой кости	8
S42.3	Перелом тела (диафиза) плечевой кости	10
S42.4	а) Перелом нижнего конца плечевой кости, включая дистальный конец плечевой кости, наружный и внутренний мыщелки, внутренний надмыщелок, надмыщелковую область	6
	б) Перелом обоих мыщелков плеча (чрезмыщелковый перелом)	10
S43.0	Травматический вывих плечевого сустава	5
S43.1-2	Вывих акромиально-ключичного сустава, грудино-ключичного сустава	5

S44	Травма нерва на уровне плеча, с развитием:	
	а) травматического неврита (нейропатии)	3
	б) частичного разрыва нерва	5
	в) полного разрыва нерва	10
	<i>Примечание:</i> Диагноз «разрыв» (полный или частичный) считается достоверным на основании результатов проведенных неврологических исследований, данных объективного осмотра и/или если проводилось оперативное лечение по восстановлению целостности.	
S45	Травма кровеносных сосудов на уровне плечевого пояса и / или плеча с проведением оперативного лечения (оперативное вмешательство учтено)	
	а) не повлекшая за собой сосудистую недостаточность	10
	б) повлекшая за собой сосудистую недостаточность, установленную по истечении 120 дней после получения травмы	30
S46	а) Травма мышцы и/или сухожилия на уровне плечевого пояса и / или плеча, потребовавшая оперативного лечения	2
	б) При травме нескольких мышц и/или сухожилий плечевого пояса, потребовавших оперативного лечения, выплачивается по 1% за каждое повреждение, общий размер выплаты по пункту S46 не может превышать 15%	1
S48.0	Травматическая ампутация на уровне плечевого сустава - потеря руки	70
S48.1	а) Травматическая ампутация на уровне между плечевым и локтевым суставами	65
	б) Оперативное вмешательство в связи с травмой плечевого пояса и/или плеча, предусмотренной Таблицей выплат, (а именно, открытая репозиция, остеосинтез отломков, в том числе, чрезкожная фиксация отломков спицами, открытые операции при повреждениях капсульно-связочного аппарата, сосудов, нервов), независимо от числа операций в связи с одной травмой, выплачивается дополнительно однократно (за каждый сегмент). Исключения: оперативные вмешательства, не указанные выше, а также артроскопические операции, наложение скелетного вытяжения, первичная хирургическая обработка (ПХО) и удаление гематом при поверхностной травме и открытой ране плечевого пояса и / или плеча. В случае потери руки (ампутации) дополнительная выплата за оперативное вмешательство также не производится.	5
ТРАВМЫ ЛОКТЯ И / ИЛИ ПРЕДПЛЕЧЬЯ (S50-S59)		
S52.0	Перелом верхнего конца локтевой кости: проксимальный эпифиз, венечный отросток, локтевой отросток), в том числе в сочетании с вывихом головки лучевой кости	5
S52.1	Перелом верхнего конца лучевой кости: головка, шейка лучевой кости	5
S52.2	Перелом тела (диафиза) локтевой кости	6
S52.3	Перелом тела (диафиза) лучевой кости	5
S52.4	Сочетанный перелом диафизов локтевой и лучевой костей	10
S52.5	Перелом нижнего конца лучевой кости (перелом «луча в типичном месте»)	3
S52.6	Сочетанный перелом нижних концов локтевой и лучевой костей, исключая сочетание с изолированным переломом шиловидного отростка локтевой кости	5
S52.8	Перелом нижнего конца локтевой кости (головка локтевой кости)	3
S53.0	Травматический вывих головки лучевой кости	2

S53.1.	Травматический вывих в локтевом суставе (вывих обеих костей предплечья).	5
S53.2-3	Травматический разрыв связки (связок) локтевого сустава	5
	<i>Примечание:</i> Порядок выплаты определен в п.7 Общих Примечаний к Таблице выплат.	
S54	Травма нервов на уровне локтя и предплечья с развитием:	
	а) травматического неврита/ нейропатии	3
	б) частичного разрыва нерва	5
	в) полного разрыва нерва	7
	<i>Примечание:</i> Диагноз «разрыв» (полный или частичный) считается достоверным на основании результатов проведенных неврологических исследований, данных объективного осмотра и/или если проводилось оперативное лечение по восстановлению целостности.	
S55	Травма кровеносных сосудов на уровне локтя и/или предплечья с проведением оперативного лечения. <i>Примечание:</i> Дополнительно выплата за оперативное вмешательство не производится.	
	а) не повлекшая за собой сосудистую недостаточность	10
	б) повлекшая за собой сосудистую недостаточность, установленную по истечении 120 дней после получения травмы	30
S56	а) Травма мышцы и/или сухожилия на уровне локтя и / или предплечья, потребовавшая оперативного лечения	2
	б) При травме нескольких мышц и/или сухожилий локтя и/или предплечья выплачивается по 1% за каждое повреждение. Общий размер выплаты не может превышать 15%	1
S58.0	Травматическая ампутация предплечья на уровне локтевого сустава	55
S58.1	а) Травматическая ампутация предплечья на уровне между локтевым и лучезапястным суставами	50
	б) Оперативное вмешательство в связи с травмой локтя и / или предплечья, предусмотренной Таблицей выплат а именно, открытая репозиция, остеосинтез отломков, в том числе чрезкожная фиксация отломков спицами, открытые операции при повреждениях капсульно-связочного аппарата, сосудов, нервов), независимо от числа операций в связи с одной травмой, выплачивается дополнительно однократно за каждый сегмент. <i>Исключения:</i> оперативные вмешательства, не указанные выше, а также артроскопические операции, наложение скелетного вытяжения, первичная хирургическая обработка (ПХО) и удаление гематом при поверхностной травме и открытой ране плечевого пояса и/или плеча. В случае ампутации предплечья дополнительная выплата за оперативное вмешательство также не производится.	5
ТРАВМЫ ЗАПЯСТЬЯ И / ИЛИ КИСТИ (S60-S69)		
S62.0	Перелом ладьевидной кости кисти	4
S62.1	а) Перелом одной кости запястья и кисти, в том числе головчатой, крючковидной, полулунной, гороховидной, трехгранной	3
	б) Перелом двух и более костей запястья	10
S62.2	Перелом первой пястной кости	3

S62.3	а) Перелом одной-двух пястных костей (кроме первой)	5
	б) Перелом трех и более пястных костей (кроме первой)	10
S62.5-6	а) Перелом пальца кисти (любого)	1
	б) Перелом пальца кисти, повлекший за собой полное отсутствие движения в одном суставе	5
	а) Перелом пальца кисти (любого)	1
	в) Перелом пальца кисти, повлекший за собой полное отсутствие движения в двух суставах	7
	Примечание: Выплата в соответствии с пунктами S62.5-6б)-в) производится на основании диагноза, подтвержденного врачом-травматологом не менее чем через 6 месяцев после травмы	
S63.0	Вывих запястья	2
S63.1	Вывих пальца кисти, межфалангового сустава кисти, повреждение капсульно-связочного аппарата на уровне запястья и кисти, потребовавшее иммобилизации не менее 21 дня	2
S63.2	Множественные вывихи пальцев кисти	5
S64	Травма нервов на уровне запястья и / или кисти с развитием:	
	а) травматического неврита/нейропатия	2
	б) частичного разрыва нерва	4
	в) полного разрыва нерва	6
	Примечание: Диагноз «разрыв» (полный или частичный) считается достоверным на основании результатов проведенных неврологических исследований, данных объективного осмотра и/или если проводилось оперативное лечение по восстановлению целостности.	
S65	Травма кровеносных сосудов на уровне запястья и/или кисти с проведением оперативного лечения (оперативное вмешательство учтено):	
	а) не повлекшая за собой сосудистую недостаточность	5
	б) повлекшая за собой сосудистую недостаточность, установленную по истечении 120 дней после получения травмы	15
S66	а) Травма мышцы и / или сухожилия на уровне запястья и/или кисти, потребовавшая оперативного лечения	2
	б) При травме нескольких мышц и/или сухожилий на уровне запястья и/или кисти выплачивается по 1% за каждое повреждение, общий размер выплаты не может превышать 10%	1
S68	а) Травматическая ампутация части ногтевой фаланги 1 пальца с дефектом кости	3
	б) Травматическая ампутация 1-й фаланги 1 пальца (кроме первого)	5
	в) Травматическая ампутация каждой фаланги первого пальца	6
	г) Травматическая ампутация одного пальца, 2х – 3х фаланг одного пальца (кроме первого)	7
	д) Травматическая ампутация двух пальцев, 2х – 3х фаланг двух пальцев (кроме первого)	15
	е) Травматическая ампутация 3х – 4х пальцев, 2х – 3х фаланг 3х – 4х пальцев (кроме 1-го)	20
	ж) Травматическая ампутация всех пальцев, 2х – 3х фаланг всех пальцев	26
	з) Травматическая ампутация потеря кисти до уровня запястья, лучезапястного сустава	35
	Примечание: Порядок выплаты определен в п.8 Раздела II Общих Примечаний к Таблице выплат.	
	и) Оперативное вмешательство в связи с травмой запястья и/или кисти, предусмотренной Таблицей выплат, а именно,	5

	открытая репозиция, остеосинтез отломков, открытые операции при повреждениях капсульно-связочного аппарата, сосудов, нервов, независимо от числа операций в связи с одной травмой, выплачивается дополнительно однократно на каждом сегменте. Исключения: оперативные вмешательства, не указанные выше, а также наложение скелетного вытяжения, чрезкожная фиксация отломков спицами, первичная хирургическая обработка (ПХО) и удаление гематом при поверхностной травме и открытой ране запястья и/или кисти. В случае травматической ампутации дополнительная выплата за оперативное вмешательство также не производится.	
ТРАВМЫ ОБЛАСТИ ТАЗОБЕДРЕННОГО СУСТАВА И / ИЛИ БЕДРА (S70-S79)		
S72	а) Перелом бедренной кости, кроме переломов мыщелков и надмыщелков бедренной кости	15
	б) Перелом надмыщелка/ мыщелка бедренной кости,	7
	в) Перелом двух мыщелков бедренной кости, надмыщелковый перелом бедренной кости	10
S73	а) Вывих бедра	7
	б) центральный вывих бедра в сочетании с переломом проксимального конца бедра	20
	<i>Примечание:</i> Центральный вывих бедра с переломом вертлужной впадины указан в разделе: ТРАВМЫ ЖИВОТА, НИЖНЕЙ ЧАСТИ СПИНЫ, ПОЯСНИЧНОГО ОТДЕЛА ПОЗВОНОЧНИКА И/ИЛИ ТАЗА (S32.4 б)	
S74	Травма нервов на уровне тазобедренного сустава и / или бедра с развитием:	
	а) травматического неврита/ нейропатии	7
	б) частичного разрыва нерва	10
	в) полного перерыва нерва	20
	<i>Примечание:</i> Диагноз «разрыв» (полный или частичный) считается достоверным на основании результатов проведенных неврологических исследований, данных объективного осмотра и/или если проводилось оперативное лечение.	
S75	Травма кровеносных сосудов на уровне тазобедренного сустава и/или бедра, с проведением оперативного лечения, дополнительно выплата за оперативное вмешательство не производится:	
	а) не повлекшая за собой нарушение кровообращения	10
	б) повлекшее за собой сосудистую недостаточность, установленную по истечении 120 дней после получения травмы	30
S76	Травма мышцы и / или сухожилия области тазобедренного сустава и / или бедра, потребовавшая оперативного лечения.	2
S78	а) Травматическая ампутация области тазобедренного сустава и/или бедра	65
	б) травматическая ампутация области тазобедренного сустава и/или бедра единственной конечности	100
	<i>Примечание:</i> Порядок выплаты определен в п.8 Раздела II Общих Примечаний к Таблице выплат.	
	в) Оперативное вмешательство в связи с травмой тазобедренного сустава и/или бедра, предусмотренной Таблицей выплат, а именно, открытая репозиция, остеосинтез отломков, открытые операции при повреждениях капсульно-связочного аппарата, сосудов, нервов, независимо от числа	5

	операций в связи с одной травмой, выплачивается дополнительно однократно на каждом сегменте. Исключения: оперативные вмешательства, не указанные выше, а также: артроскопические операции, наложение скелетного вытяжения, первичную хирургическую обработку (ПХО) и удаление гематом при поверхностной травме и открытой ране тазобедренного сустава/ бедра. В случае травматической ампутации дополнительная выплата за оперативное вмешательство также не производится.	
ТРАВМЫ КОЛЕНА И / ИЛИ ГОЛЕНИ (S80-S89)		
S82.0	Перелом надколенника	7
S82.1	Перелом проксимального отдела большеберцовой кости (мышцелка/мышцелков, межмышцелкового возвышения, головки) <i>Исключение:</i> перелом бугристости большеберцовой кости	7
S82.2	Перелом тела (диафиза) большеберцовой кости	12
S82.3	Перелом дистального отдела большеберцовой кости (надлодыжечная область)	10
S82.4	Перелом тела (диафиза) малоберцовой кости	5
S82.5-6	а) Перелом одной лодыжки (наружной или внутренней)	5
	б) Перелом заднего края большеберцовой кости	5
	в) Перелом двух лодыжек (двухлодыжечный перелом)	10
	г) Перелом двух лодыжек и заднего края большеберцовой кости	12
	д) Разрыв дистального межберцового синдесмоза с подвывихом или вывихом стопы	5
	е) Сочетанная травма голеностопного сустава: перелом лодыжек и заднего края большеберцовой кости с разрывом дистального межберцового синдесмоза с подвывихом или вывихом стопы	15
S83.0	Травматический вывих надколенника	3
S83.1	Вывих коленного сустава (вывих обеих костей голени)	7
S83.2	а) Разрыв мениска свежий, при условии применения иммобилизации не менее 21 дня, гемартроз, подтвержденный пункцией	3
	б) За каждый поврежденный мениск одной конечности дополнительно к S83.2. выплачивается 1%.	1
S83.4-5	а) Разрыв 1-2 связок коленного сустава	3
	<i>Примечание:</i> Порядок выплаты определен в п.7 Общих Примечаний к Таблице выплат.	
	б) Разрыв одного мениска и одной связки	5
	в) Сочетание разрыва двух и более менисков и двух и более связок	12
S84	Травма нервов на уровне голени с развитием:	
	а) травматического неврита/ нейропатия	5
	б) частичного разрыва нерва	10
	в) полного разрыва нерва	20
S85	Травма кровеносных сосудов на уровне голени:	
	а) не повлекшая за собой сосудистую недостаточность	10
	б) повлекшая за собой сосудистую недостаточность, установленную по истечении 120 дней после получения травмы	30
S86.1-7	Травма мышцы и / или сухожилия на уровне голени, потребовавшая оперативного лечения (кроме ахиллова сухожилия)	2
S86.0	Травма пяточного [ахиллова] сухожилия:	

	а) Частичный разрыв ахиллова сухожилия	3
	б) Полный разрыв ахиллова сухожилия	7
S88.0	Травматическая ампутация голени на уровне коленного сустава	50
S88.1	а) Травматическая ампутация голени на уровне между коленным и голеностопным суставами	40
	б) травматическая ампутация голени единственной конечности	60
	Оперативное вмешательство в связи с травмой колена и / или голени, предусмотренной Таблицей выплат, а именно, открытая репозиция, остеосинтез отломков, открытые операции при повреждениях капсульно-связочного аппарата, сосудов, нервов, ахиллова сухожилия, независимо от числа операций в связи с одной травмой, выплачивается дополнительно однократно на каждом сегменте. Исключения: оперативные вмешательства, не указанные выше, а также: артроскопические операции, наложение скелетного вытяжения, первичная хирургическая обработка (ПХО) и удаление гематом при поверхностной травме и открытой ране колена и голени. В случае травматической ампутации дополнительная выплата за оперативное вмешательство также не производится.	5
ТРАВМЫ ОБЛАСТИ ГОЛЕНОСТОПНОГО СУСТАВА И/ИЛИ СТОПЫ (S90-S99)		
S92.0	Перелом пяточной кости	10
S92.1	Перелом таранной кости	7
S92.2-3	а) Перелом других (одной) костей предплюсны (за исключением таранной), одной плюсневой кости	5
	б) Перелом двух-трех костей плюсны-предплюсны	8
	в) Перелом четырех и более костей плюсны-предплюсны	10
S92.4	Перелом большого пальца стопы	3
S92.5	Перелом одного пальца стопы (кроме большого)	2
S93.0	Вывих голеностопного сустава	3
S94	Травма нервов на уровне голеностопного сустава и / или стопы с развитием:	
	а) травматического неврита/ нейропатия	5
	б) частичного разрыва нерва	10
	в) полного разрыва нерва	20
	<i>Примечание: Диагноз «разрыв» (полный или частичный) считается достоверным на основании результатов проведенных неврологических исследований, данных объективного осмотра и/или если проводилось оперативное лечение.</i>	
S95	Травма кровеносных сосудов на уровне голеностопного сустава и/или стопы с проведением оперативного лечения, дополнительно выплата за оперативное вмешательство не производится:	
	а) не повлекшая за собой сосудистую недостаточность	10
	б) повлекшая за собой сосудистую недостаточность, установленную по истечении 120 дней после получения травмы	30
S96	а) Травма мышцы и/или сухожилия на уровне голеностопного сустава и / или стопы, потребовавшая оперативного лечения.	2
	б) При травме нескольких мышц и/или сухожилий на уровне голеностопного сустава и/или стопы выплачивается по 1% за каждое повреждение, общий размер выплаты не может превышать 10%	1
S98.0	Травматическая ампутация стопы на уровне голеностопного сустава	30

S98.1-2	а) Травматическая ампутация части ногтевой фаланги одного пальца с дефектом кости	2
	б) Травматическая ампутация одной фаланги одного пальца, кроме первого	4
	в) Травматическая ампутация каждой фаланги первого пальца	5
	г) Травматическая ампутация одного пальца, 2х - 3х фаланг одного пальца, кроме первого	6
	д) Травматическая ампутация 2х пальцев, 2х - 3х фаланг 2х пальцев, кроме первого	12
	е) Травматическая ампутация 3х - 4х пальцев, 2х - 3х фаланг 3х - 4х пальцев, кроме первого	15
	ж) Травматическая ампутация всех пальцев, 2 - 3 фаланг всех пальцев	20
S98.3	Травматическая ампутация других частей стопы:	
	а) травматическая ампутация на уровне плюсневых костей	22
	б) травматическая ампутация на уровне костей предплюсны	25
	в) Оперативное вмешательство в связи с травмой голеностопного сустава и/или стопы, предусмотренной Таблицей выплат, а именно, открытая репозиция, остеосинтез отломков, открытые операции при повреждениях капсульно-связочного аппарата, сосудов, нервов, независимо от числа операций в связи с одной травмой, выплачивается дополнительно. Исключения: оперативные вмешательства, не указанные выше, а также: артроскопические операции, наложение скелетного вытяжения, первичная хирургическая обработка (ПХО) и удаление гематом при поверхностной травме и открытой ране голеностопного сустава и стопы. В случае травматической ампутации дополнительная выплата за оперативное вмешательство также не производится.	5
ТЕРМИЧЕСКИЕ И ХИМИЧЕСКИЕ ОЖОГИ НАРУЖНЫХ ПОВЕРХНОСТЕЙ ТЕЛА (T20-T25)		
T20.2,6	Термический и / или химический ожог мягких тканей лица и/или передне-боковой поверхности шеи, подчелюстной области второй степени:	
	а) от 1% до 2% поверхности тела	3
	б) от 3% до 4% поверхности тела	5
	в) от 5% до 6% поверхности тела	7
	г) от 7% до 8% поверхности тела	9
	д) более 9% поверхности тела	10
T20.3,7	Термический и / или химический ожог мягких тканей лица и/или передне-боковой поверхности шеи, подчелюстной области третьей степени:	
	а) от 1% до 2% поверхности тела	10
	б) от 3% до 4% поверхности тела	15
	в) от 5% до 6% поверхности тела	25
	г) от 7% до 8% поверхности тела	30
	д) более 9% поверхности тела	45
T21/22/23 /24/25.2,6	Термический и/или химический ожог волосистой части головы, мягких тканей задней поверхности шеи, туловища, области плечевого пояса и верхней конечности, запястья и кисти, тазобедренного сустава и нижней конечности, в том числе, области голеностопного сустава и стопы второй степени:	
	а) от 6% до 10% поверхности тела	3
	б) от 11% до 20% поверхности тела	5
	в) от 21% до 30% поверхности тела	10
	г) более 31% поверхности тела	15

T21/22/23 /24/25.3,7	Термический и/или химический ожог волосистой части головы, мягких тканей задней поверхности шеи, туловища, области плечевого пояса и верхней конечности, запястья и кисти, тазобедренного сустава и нижней конечности, в том числе, области голеностопного сустава и стопы третьей степени:	
	а) от 1% до 5% поверхности тела	10
	б) от 6% до 10% поверхности тела	20
	в) от 11% до 20% поверхности тела	30
	г) от 21% до 30% поверхности тела	50
	д) более 31% поверхности тела	70
ОТМОРОЖЕНИЕ (Т33-Т35)		
T33.0-1	Поверхностное отморожение головы, шеи:	
	а) от 1% до 2% поверхности тела	3
	б) от 3% до 4% поверхности тела	5
	в) от 5% до 6% поверхности тела	7
	г) от 7% до 8% поверхности тела	9
	д) более 9% поверхности тела	10
T33.2-8	Поверхностное отморожение грудной клетки, туловища, области плечевого пояса и верхней конечности, запястья и кисти, тазобедренного сустава и нижней конечности, в том числе, области голеностопного сустава и стопы	
	а) от 6% до 10% поверхности тела	3
	б) от 11% до 20% поверхности тела	5
	в) от 21% до 30% поверхности тела	10
	г) более 31% поверхности тела	15
T33.0-1	Отморожение с некрозом тканей головы, шеи:	
	а) от 1% до 2% поверхности тела	3
	б) от 3% до 4% поверхности тела	5
	в) от 5% до 6% поверхности тела	7
	г) от 7% до 8% поверхности тела	9
	д) более 9% поверхности тела	10
T33.2-8	Отморожение с некрозом тканей грудной клетки, туловища, области плечевого пояса и верхней конечности, запястья и кисти, тазобедренного сустава и нижней конечности, в т.ч., области голеностопного сустава и стопы	
	а) от 6% до 10% поверхности тела	3
	б) от 11% до 20% поверхности тела	5
	в) от 21% до 30% поверхности тела	10
	г) более 31% поверхности тела	15
ЭФФЕКТЫ ВОЗДЕЙСТВИЯ ВНЕШНИХ ПРИЧИН (Т66-Т78)		
T74.2	Изнасилование лица в возрасте:	
	а) до 15 лет	50
	б) от 16 до 18 лет	30
	в) от 19 лет и старше	15
УКУС ЖИВОТНОГО, ПОВЛЕКШИЙ ВИРУСНЫЕ ИНФЕКЦИИ ЦЕНТРАЛЬНОЙ НЕРВНОЙ СИСТЕМЫ (А80-А90)		
A82	Бешенство, развившееся в результате укуса животного	100
A84	Клещевой энцефалит, развившейся в результате укуса животного	50
	Примечание: при проведении профилактической вакцинации страховые выплаты не производятся.	
Острота зрения до травмы	Острота зрения после травмы (по истечении 3 месяцев после травмы)	Размер страховой выплаты (% от

		страховой суммы)
	Примечание: Порядок выплаты определен в п.9 Общих Примечаний к Таблице выплат.	
1	0,9 - 0,6	5
1 0,9		0,5 - 0,4 10
1 0,9 0,9 0,8		0,3 15
		0,2 20
		0,1 25
		ниже 0,1 30
		0,8 - 0,6 5
	0,5 - 0,4 10	
0,9 0,8 0,8 0,7		0,3 15
		0,2 20
		0,1 25
		ниже 0,1 30
		0,7 - 0,6 5
	0,5 - 0,4 10	
0,8 0,7 0,7 0,6		0,3 15
		0,2 20
		0,1 25
		ниже 0,1 30
		0,6 - 0,5 5
	0,4 - 0,3 10	
0,7 0,6 0,6 0,5		0,2 15
		0,1 20
		ниже 0,1 25
		0,5 - 0,4 5
		0,3 - 0,2 10
0,6 0,5 0,5 0,4		0,1 15
		ниже 0,1 20
		0,4 - 0,3 5
		0,2 10
0,5 0,4 0,4 0,3		0,1 15
		ниже 0,1 20
		0,3 - 0,2 5
		0,1 10
0,4 0,3 0,3		ниже 0,1 15
		0,2 5
		0,1 и ниже 10
0,2 - 0,1		
0,3		0,1 и ниже 5
0,2 - 0,1		

Общие примечания к Таблице выплат

Настоящие Общие примечания определяют порядок расчета размера страховой выплаты, осуществляемой в связи с причинением вреда здоровью Застрахованного лица.

1. Определения и термины

Настоящие Общие примечания определяют порядок расчета размера страховой выплаты, осуществляемой в связи с причинением вреда здоровью Застрахованного лица.

I Определения и термины

1.1. **Лечение** – комплекс медицинских вмешательств, выполняемых по назначению имеющего право осуществлять лечебную деятельность медицинского работника, целью которых является устранение или облегчение проявлений состояний пациента, связанных с травмой, восстановление или улучшение его здоровья, трудоспособности и качества жизни (что не противоречит п. 8) ст. 2 Федерального закон от 21 ноября 2011 г. N 323-ФЗ "Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации").

1.2. **Непрерывное лечение** – под непрерывным лечением понимается, назначенное имеющим право осуществлять лечебную деятельность медицинским работником (далее - врач) лечение, проводимое в условиях лечебного учреждения с контролем его эффективности не реже 1 раза в 10 дней. Неявка на прием без уважительных причин, в назначенный врачом срок, означает перерыв в лечении и при учете срока непрерывного лечения не учитывается.

1.3. **Уважительная причина** – под уважительной причиной понимается, отсутствие возможности посещения приема врача ввиду заболевания/травмы, подтвержденное медицинским документом.

1.4. **Стационарное лечение** – это лечение в условиях, обеспечивающих круглосуточное медицинское наблюдение и лечение ((п. 4) ст. 32 Федерального закон от 21 ноября 2011 г. N 323-ФЗ "Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации").

II Правила определения страховой выплаты при некоторых повреждениях

2. Срок лечения раны.

2.1. Под сроком лечения раны с наложением швов понимается период, который исчисляется со дня наложения швов до даты снятия швов или до даты снятия последних швов, если снятие швов осуществлялось постепенно, «через один», то есть до даты установления полного заживления раны (отсутствия открытой раневой поверхности).

Если в процессе лечения швы были сняты досрочно из-за возникших осложнений (швы «разошлись», воспалились и т.д.), при определении срока лечения раны учитывается время до окончательного заживления раны «вторичным натяжением».

Если имелись раны с наложением швов в нескольких областях, то размер выплаты определяются в соответствии со сроком лечения раны, имевшего большую длительность.

Исключение:

а) в срок лечения раны не входит срок проведения профилактических мероприятий (введение вакцины от бешенства), физиотерапевтического лечения, направленного для ликвидации последствий (послеоперационных рубцов);

б) ссадины и осаднения к ранам не относятся;

в) если проводилось оперативное лечение, дополнительная выплата за открытую рану головы не производится.

3. Травмы головы.

3.1. Перелом нескольких костей свода черепа и нескольких костей лицевого скелета даёт основание для применения статьи S02.7 Множественные переломы черепа и лицевых костей. Иные статьи Таблицы для определения размера страховой выплаты в данном случае не применяются.

3.2. При определении размера страховой выплаты в случае сочетания диагнозов, например: «закрытая черепно-мозговая травма (далее – ЗЧМТ), сотрясение головного мозга (далее – СГМ), ушиб головного мозга (далее – УГМ), субдуральное кровоизлияние», применяется статья Таблицы, предусматривающая наибольший размер выплаты. Иные статьи Таблицы для определения размера страховой выплаты в таком случае не применяются. Диагноз СГМ даёт основание для страховой выплаты при условии подтверждённого медицинской документацией установления диагноза невропатологом/неврологом/нейрохирургом, в том числе при стационарном лечении (госпитализации) в медицинском учреждении (отделении) иной (не неврологической) специализации.

3.3. При лечении сочетанных травм, одной из которых является СГМ (например, СГМ + перелом):

3.4. При амбулаторном лечении размер выплаты определяется с учетом срока непрерывного лечения у врача специалиста (невропатолога /невролога/нейрохирурга) в связи с диагнозом СГМ;

3.5. Если основания для выплаты по статьям Таблицы за ЗЧМТ (СГМ, УГМ, УГМ с субарахноидальным кровоизлиянием (далее – САК)) отсутствуют, решение о выплате принимается с учётом срока непрерывного лечения, как при поверхностных травмах головы (без учета наличия/отсутствия гематомы, кровоизлияния).

4. Переломы костей.

4.1. Диагноз «перелом» должен быть подтверждён результатом рентгенологического исследования, сделанного при первичном обращении за медицинской помощью.

4.2. К рассмотрению принимаются рентгеновские снимки, сделанные без гипса и имеющие читаемую маркировку (дата, ФИО) и/или описание снимков, сделанное врачом-рентгенологом, заверенное соответствующим образом.

4.3. При краевых переломах костей (отрывы костных фрагментов, в том числе, перелом верхушки наружной лодыжки) размер выплаты уменьшается вдвое.

4.4. При определении размера страховой выплаты в случае сочетания переломов нескольких костей применяется статья Таблицы, предусматривающая наибольший размер выплаты. Иные статьи Таблицы для определения размера страховой выплаты в таком случае не применяются.

Следующие состояния не дают основания для страховой выплаты:

а) переломы, не подтверждённые рентгенологическим исследованием (диагноз «перелом» установлен «клинически»);

б) повторные переломы (рефрактуры);

в) при «патологических переломах» к страховым случаям, могут быть отнесены лишь патологические переломы, наступившие в результате безусловно подтвержденной медицинскими и иными документами травмы (удара движущимся автомобилем, падения с высоты и т.п.). При этом выплата возможна при условии, что травма выявлена в период страхования. Размер выплаты уменьшается вдвое;

г) эпифизиолиты/остеоэпифизиолиты костей;

д) Болезнь Осгуда-Шлаттера;

е) «Маршевые переломы» (перелом Дойчлендера, "усталостный", перелом второй или третьей плюсневой кости, возникающие нередко после длительного перехода) к травматическим повреждениям не относятся, и страховым случаем не являются, поскольку возникают без какого-либо кратковременного внешнего воздействия (травмы).

5. Вывихи

5.1. Выплата за не подтверждённые рентгенологическим исследованием и самовправившиеся вывихи не предусмотрена.

5.2. Выплата за «патологические» и «привычные» вывихи не предусмотрена.

5.3. Выплата за подвывихи не предусмотрена.

5.4. Выплата за ротационные вывихи шейных позвонков производится при условии стационарного лечения с применением вытяжения петлей Глиссона.

6. Травмы органов грудной клетки, грудной полости

6.1. Если в диагнозе не указано, с какой именно стороны был пневмоторакс, гемоторакс, гемопневмоторакс (справа или слева), выплата производится как за «односторонний».

6.2. Основанием для страховой выплаты в связи с наложением трахеостомы является травма самого органа.

7. Разрывы связок, менисков. Повреждения менисков, повреждение связок

7.1. Основанием для страховой выплаты разрывы связок/менисков являются при условии, что диагноз подтверждён результатами инструментального метода исследования (УЗИ, КТ, МРТ) или проводилось оперативное лечение, направленное на восстановление целостности повреждённых связок/менисков.

7.2. В случае если оперативного лечения не было, то страховая выплата производится, если диагноз подтверждён результатами инструментального метода исследования (УЗИ, КТ,

МРТ) и с учетом срока непрерывного лечения, который составил не менее 21 дня, 20 дней из которых была гипсовая иммобилизация (или применялись аналоги гипсовой повязки – скотчкаст, турбокаст и др.) при разрыве связок коленного сустава, мениска, и 10 дней гипсовая иммобилизация (или применялись аналоги гипсовой повязки – скотчкаст, турбокаст и др.) при разрывах связок другой локализации.

7.3. Диагнозы: «растяжение», «перенапряжение», «повреждение» связок/менисков не дают оснований для страховой выплаты.

8. Травматические ампутации

8.1. Размер страховой выплаты в связи с травматической ампутацией определяется на основании данных рентгенологических исследований, описания рентгенологических исследований с указанием уровня ампутации.

8.2. Дополнительная выплата за оперативное лечение не производится.

8.3. Травматическая ампутация мягких тканей, отрыв ногтевой пластины не дают основания для страховой выплаты.

9. Выплата при травмах органов зрения

9.1. Причинно-следственная связь между снижением остроты зрения и травмой устанавливается на основании соответствующего заключения врача-окулиста (офтальмолога).

9.2. Если сведения об остроте зрения поврежденного глаза до травмы в медицинских документах по месту наблюдения застрахованного отсутствуют, то условно следует считать, что она была такой же, как острота зрения неповрежденного глаза. Однако если острота зрения неповрежденного глаза окажется ниже или равна остроте зрения поврежденного, условно следует считать, что острота зрения поврежденного глаза составляла 1.

9.3. Если в результате травмы были повреждены оба глаза и сведения об их зрении до травмы отсутствуют, следует условно считать, что острота зрения была равна 1.

9.4. В случае если застрахованному в связи со снижением остроты зрения до травмы или после нее был имплантирован искусственный хрусталик или предписано применение корректирующей линзы (линз), сумма страховой выплаты определяется исходя из остроты зрения до имплантации или без учета коррекции.

9.5. Страховые выплаты при снижении остроты зрения производятся по истечении 3 месяцев после травмы на основании заключения врача-специалиста (без учета коррекции).

9.6. Снижение остроты зрения вследствие ухудшения рефракции глаза прогрессирующей близорукости (миопии) или дальнозоркости (гиперметропии) не являются основанием для страховой выплаты.

III Общие принципы определения размера выплаты при травмах

а) Травмы мышц и сухожилий.

Размер страховой выплаты определяется путем суммирования размера выплаты, предусмотренного за каждое повреждение. Выплаты за оперативное лечение производятся дополнительно, и не суммируются, если операции проведены на одном сегменте (одной локализации).

Если в медицинских документах не указан характер разрыва ахиллова сухожилия («полный или частичный»), выплата производится за частичный разрыв, если иное не следует из медицинских документов (проводилось оперативное лечение, представлен Протокол операции).

б) Выплаты в связи с потерей органов.

При определении размера страховой выплаты в связи с потерей органов, потеря каждого из них учитывается отдельно, если в Таблице выплат не предусмотрено иное (предусмотрен свой размер страховой выплаты при повреждении/потере более чем одного органа).

Общий размер выплаты за травму не может превышать размера выплаты, предусмотренной за потерю самого органа.

в) Методика определения площади поверхности тела в %.

1 % (один процент) поверхности тела условно равен площади ладонной поверхности кисти и пальцев исследуемого лица (произведению длины – от лучезапястного сустава до верхушки

ногтевой фаланги 3-го пальца, на ширину, измеренную на уровне головок 2-4 пястных костей без 1-го пальца) либо 150 кв. сантиметров.

г) При повторных травмах (одного сегмента, одной локализации), полученных в период действия договора страхования (полиса), выплата осуществляется в размере 50% от указанного в Таблице выплат.

д) Ожоги, полученные в результате добровольного пребывания на солнце к травмам, наступившим в результате несчастного случая, не относятся и не дают основания для страховой выплаты.

**Таблица размеров страховых выплат в связи с проведением ХИРУРГИЧЕСКОГО ЛЕЧЕНИЯ
(в % от страховой суммы или лимита возмещения, если он установлен)**

№	Характер повреждения или его последствия	Выплата, %
	А. Нервная система	
A.01010	Ткань мозга	
A.01011	Обширное иссечение ткани мозга	100%
A.01012	Иссечение поражённого участка ткани мозга	75%
A.01013	Стереотаксическая операция ткани мозга	75%
A.01014	Открытая биопсия поражённой ткани мозга	50%
A.01015	Дренаж поражённого участка ткани мозга	30%
A.01016	Прочие открытые операции на ткани мозга	50%
A.01017	Прочие биопсии поражённого участка ткани мозга	30%
A.01018	Прочие операции на ткани мозга	30%
A.01020	Желудочек головного мозга и субарахноидальное пространство	
A.01021	Создание соединения с желудочком головного мозга	50%
A.01022	Прочие операции на соединении желудочка головного мозга	30%
A.01023	Прочие открытые операции на желудочке головного мозга	30%
A.01024	Диагностическое эндоскопическое обследование желудочка мозга	20%
A.01025	Прочие операции на желудочке мозга	20%
A.01026	Операции на субарахноидальном пространстве мозга	20%
A.01030	Черепно-мозговые нервы	
A.01031	Трансплантат к черепно-мозговому нерву	30%
A.01032	Интракраниальная транссекция черепно-мозгового нерва	50%
A.01033	Прочие интракраниальные деструкции черепно-мозгового нерва	30%
A.01034	Экстракраниальное удаление черепно-мозговых нервов	20%
A.01035	Иссечение поражённого участка черепно-мозгового нерва	20%
A.01036	Реконструкция черепно-мозгового нерва	30%
A.01037	Внутричерепное стереотаксическое высвобождение черепно-мозгового нерва	30%
A.01038	Обследование черепно-мозгового нерва	10%
A.01039	Прочие операции на черепно-мозговом нерве	20%
A.01040	Мозговые оболочки	
A.01041	Удаление поражённого участка мягких мозговых оболочек	40%
A.01042	Восстановление твёрдой мозговой оболочки	40%
A.01043	Дренаж эпидурального пространства	30%
A.01044	Дренаж субдурального пространства	30%
A.01045	Прочие операции на мягких мозговых оболочках	40%
A.01050	Спинальный мозг и прочее содержание спинного канала	
A.01051	Частичная экстирпация спинного мозга	80%
A.01052	Прочие операции на спинном мозге открытым доступом	75%
A.01053	Прочие деструкции спинного мозга	75%
A.01054	Прочие операции на спинном мозге	50%

A.01055	Прочие операции на оболочке спинного мозга	30%
A.01056	Терапевтическая эпидуральная инъекция	10%
A.01057	Дренаж спинномозгового канала	20%
A.01058	Терапевтическая и диагностическая спинномозговые пункции	10%
A.01059	Операции на корешке спинномозгового нерва	50%
A.01060	Периферические нервы	
A.01061	Иссечение, деструкция периферического нерва	10%
A.01062	Экстирпация периферического нерва	20%
A.01063	Микрохирургическая реконструкция периферического нерва	30%
A.01064	Прочие трансплантаты к периферическому нерву	30%
A.01065	Прочие реконструкции периферического нерва	10%
A.01066	Высвобождение ущемленного периферического нерва запястья, лодыжки голеностопного сустава	20%
A.01067	Высвобождение ущемленного периферического нерва на другом участке	30%
A.01068	Прочие высвобождения периферического нерва	30%
A.01069	Прочие операции на периферическом нерве	10%
A.01070	Другие отделы нервной системы	
A.01071	Иссечение симпатического нерва	20%
A.01072	Химическая деструкция симпатического нерва	20%
A.01073	Криотерапия симпатического нерва	20%
A.01074	Радиочастотная управляемая тепловая деструкция симпатического нерва	20%
A.01075	Прочие методы деструкция симпатического нерва	20%
A.01076	Прочие операции на симпатическом нерве	20%
	В. Эндокринная система и грудная область	
V.02010	Гипофиз и шишковидная железа	
V.02011	Иссечение железы гипофиза	75%
V.02012	Деструкция железы гипофиза	75%
V.02013	Прочие операции на железе гипофиза	75%
V.02014	Операции на шишковидной железе	75%
V.02020	Щитовидная железа и паращитовидные железы	
V.02021	Резекция щитовидной железы	20%
V.02022	Операции на аберрантной ткани щитовидной железы	30%
V.02023	Операции на щитовидно-язычной ткани	50%
V.02024	Прочие операции на щитовидной железе	30%
V.02025	Резекция паращитовидной железы	30%
V.02026	Прочие операции на паращитовидной железе	50%
V.02030	Прочие эндокринные железы	
V.02031	Резекция тимуса	50%
V.02032	Прочие операции на тимусе	50%
V.02033	Резекция надпочечника	50%
V.02034	Операции на аберрантной ткани надпочечника	75%
V.02035	Операции на надпочечнике	50%
V.02040	Молочная железа	
V.02041	Тотальная резекция молочной железы	50%
V.02042	Прочие виды резекции молочной железы	20%
V.02043	Реконструкция молочной железы	50%

V.02044	Протез молочной железы	30%
V.02045	Прочие пластические операции на молочной железе	50%
V.02046	Биопсия молочной железы	5%
V.02047	Рассечение молочной железы	3%
V.02048	Операции на протоке молочной железы	10%
V.02049	Операции на соске	20%
V.02050	Прочие операции на молочной железе	20%
	С. Глазное яблоко	
C.03010	Глазница	
C.03011	Резекция глазного яблока	30%
C.03012	Экстирпация поражённого участка глазницы	30%
C.03013	Вставление глазного протеза	10%
C.03014	Пластика глазницы	50%
C.03015	Рассечение глазницы	50%
C.03016	Прочие операции на глазнице	50%
C.03020	Бровь и веко	
C.03021	Операции на брови	3%
C.03022	Операции на углу глазной щели	5%
C.03023	Экстирпация поражённого участка века	20%
C.03024	Реконструкция века	30%
C.03025	Устранение аномалии века, удаление избыточной кожи века	5%
C.03026	Прочие восстановительные операции на веке	5%
C.03027	Коррекция птоза века	20%
C.03028	Рассечение века	3%
C.03029	Защитный шов века	5%
C.03030	Слёзный аппарат	
C.03031	Операции на слёзной железе	10%
C.03032	Связь между слёзным аппаратом и носом	50%
C.03033	Прочие операции на слёзном мешке	20%
C.03034	Операции на носослёзном протоке	20%
C.03035	Прочие операции на слёзном аппарате	20%
C.03040	Мышцы глазного яблока	
C.03041	Комбинированные операции на мышцах глазного яблока	50%
C.03042	Ретракция мышцы глазного яблока	30%
C.03043	Резекция мышцы глазного яблока	30%
C.03044	Частичное разделение сухожилия мышцы глазного яблока	20%
C.03045	Прочие виды коррекции мышцы глазного яблока	30%
C.03046	Прочие операции на мышце глазного яблока	30%
C.03050	Конъюнктура и роговица	
C.03051	Экстирпация поражённого участка конъюнктивы, роговицы	10%
C.03052	Реконструкция конъюнктивы	5%
C.03053	Резекция конъюнктивы	3%
C.03054	Прочие операции на конъюнктиве	10%
C.03055	Пластические операции на роговице	50%
C.03056	Закрытие роговицы	10%
C.03057	Удаление инородного тела из роговицы	3%

C.03058	Рассечение роговицы	5%
C.03059	Прочие операции на роговице	30%
C.03060	Склера и зрачок	
C.03061	Экстирпация поражённого участка склеры	5%
C.03062	Операции по прикреплению сетчатки	50%
C.03063	Рассечение склеры (склеротомия)	3%
C.03064	Прочие операции на склере	5%
C.03065	Фильтрующие операции на радужной оболочке глаза	10%
C.03066	Прочие операции на трабекулярной сетке глаза	20%
C.03067	Рассечение зрачка	5%
C.03068	Прочие операции на зрачке	5%
C.03070	Передняя камера глазного яблока и хрусталик	
C.03071	Экстирпация ресничного тела	20%
C.03072	Прочие операции на ресничном теле	20%
C.03073	Прочие операции на передней камере глазного яблока	20%
C.03074	Экстракапсулярная экстракция хрусталика	20%
C.03075	Интракапсулярная экстракция хрусталика	30%
C.03076	Рассечение капсулы хрусталика	5%
C.03077	Прочие виды экстракции хрусталика	20%
C.03078	Протез хрусталика	50%
C.03079	Прочие операции на хрусталике	30%
C.03080	Сетчатка и другие отделы глаза	
C.03081	Операции на стекловидном теле	50%
C.03082	Фотокоагуляция сетчатки для отделения	20%
C.03083	Деструкция повреждённого участка сетчатки	10%
C.03084	Прочие операции на сетчатке	20%
C.03085	Прочие операции на глазном яблоке	20%
	D. Ухо	
D.04010	Наружное ухо	
D.04011	Иссечение наружного уха	20%
D.04012	Удаление поражённого участка наружного уха	5%
D.04013	Пластические операции на наружном ухе	5%
D.04014	Дренаж наружного уха	10%
D.04015	Прочие операции на наружном ухе	10%
D.04016	Прочие операции на наружном слуховом канале	10%
D.04020	Внутреннее ухо	
D.04021	Экентерация сосцевидных ячеек (височной кости) и прочие операции на сосцевидном отростке	20%
D.04022	Восстановительные операции на барабанной перепонке	20%
D.04023	Дренаж среднего уха	10%
D.04024	Реконструкция слуховых косточек и прочие операции на слуховых косточках	30%
D.04025	Удаление поражённого участка среднего уха и прочие операции на среднем ухе	20%
D.04026	Операции на евстахиевой трубе	30%
D.04027	Операции на улитке (внутреннего уха)	30%
D.04028	Операции на вестибулярном аппарате	30%
D.04029	Прочие операции на ухе	30%

	Е. Дыхательные пути	
Е.05010	Нос	
Е.05011	Иссечение в полости носа	30%
Е.05012	Пластические операции в полости носа	5%
Е.05013	Операции на носовой перегородке	5%
Е.05014	Операции на носовой раковине	10%
Е.05015	Прочие операции на внутренней полости носа	10%
Е.05016	Операции на наружном носе	10%
Е.05017	Прочие операции на полости носа	10%
Е.05020	Пазухи	
Е.05021	Операции на верхнечелюстной пазухе	20%
Е.05022	Прочие операции на верхнечелюстной пазухе	20%
Е.05023	Операции на лобной пазухе	30%
Е.05024	Операции на клиновидной (околоносовой) пазухе	30%
Е.05025	Операции на неспецифических пазухах носа	30%
Е.05030	Глотка	
Е.05031	Иссечение в полости глотки	60%
Е.05032	Восстановительные операции в полости глотки	60%
Е.05033	Прочие операции в полости глотки открытым доступом	60%
Е.05034	Терапевтические эндоскопические манипуляции на глотке	10%
Е.05035	Диагностические эндоскопические исследования полости глотки	5%
Е.05036	Прочие операции на глотке	50%
Е.05040	Гортань	
Е.05041	Резекция гортани	50%
Е.05042	Экстирпация повреждённого участка гортани открытым доступом	30%
Е.05043	Реконструкция гортани	50%
Е.05044	Прочие открытые операции на гортани	50%
Е.05045	Терапевтические эндоскопические манипуляции на гортани	30%
Е.05046	Прочие терапевтические эндоскопические манипуляции на гортани	30%
Е.05047	Прочие операции на гортани	30%
Е.05050	Трахея и бронх	
Е.05051	Частичная резекция трахеи и пластические операции на трахее	50%
Е.05052	Протезирование трахеи открытым доступом	30%
Е.05053	Вывод наружу трахеи	10%
Е.05054	Прочие операции на трахее открытым доступом	50%
Е.05055	Частичная экстирпация бронха и прочие операции на бронхе	30%
Е.05056	Терапевтические фиброоптические эндоскопические манипуляции на нижних дыхательных путях	20%
Е.05057	Диагностическое фиброоптическое эндоскопическое обследование нижних дыхательных путей	10%
Е.05058	Терапевтические эндоскопические манипуляции на нижних дыхательных путях, с использованием бронхоскопа	10%
Е.05059	Диагностическое эндоскопическое обследование нижних дыхательных путей с использованием жёсткого бронхоскопа	5%
Е.05060	Лёгкое и средостение	
Е.05061	Трансплантация лёгкого	50%
Е.05062	Резекция лёгкого	30%
Е.05063	Экстирпация повреждённого участка лёгкого открытым доступом	30%

E.05064	Прочие операции открытым доступом на лёгком	30%
E.05065	Прочие операции на лёгком	20%
E.05066	Операции открытым доступом на средостении	50%
E.05067	Терапевтические эндоскопические манипуляции на средостении	20%
E.05068	Диагностическое эндоскопическое обследование средостения	10%
	F. Ротовая полость	
F.06010	Губа	
F.06011	Частичная резекция губы	5%
F.06012	Удаление поражённого участка губы	5%
F.06013	Коррекция дефекта губы	5%
F.06014	Прочие реконструктивные операции на губе	5%
F.06015	Прочие восстановительные операции на губе	5%
F.06020	Десна, челюсть	
F.06021	Удаление участка челюсти, повреждённого зубом	10%
F.06022	Операции на десне	10%
F.06030	Язык и нёбо	
F.06031	Резекция языка	20%
F.06032	Экстирпация повреждённого участка языка	10%
F.06033	Разрез языка	5%
F.06034	Прочие операции на языке	20%
F.06035	Экстирпация повреждённого участка нёба	20%
F.06036	Коррекция дефекта нёба	30%
F.06037	Прочие восстановительные операции на нёбе	30%
F.06038	Прочие операции на нёбе	20%
F.06040	Миндалины, полость рта	
F.06041	Удаление миндалин	10%
F.06042	Прочие операции на миндалинах	20%
F.06043	Удаление другого повреждённого участка полости рта	20%
F.06044	Прочие реконструктивные операции в полости рта	20%
F.06045	Прочие восстановительные операции в полости рта	30%
F.06046	Прочие операции в полости рта	20%
	G. Верхний отдел желудочно-кишечного тракта	
G.07010	Слюнный аппарат	
G.07011	Резекция слюнной железы и прочие операции на слюнной железе	20%
G.07012	Экстирпация повреждённого участка слюнной железы	20%
G.07013	Разрез слюнной железы	10%
G.07014	Транспозиция слюнного протока	50%
G.07015	Экстракция открытым доступом конкремента из слюнного протока	10%
G.07016	Лигатура слюнного протока	5%
G.07017	Прочие операции открытым доступом на слюнном протоке	10%
G.07018	Расширение слюнного протока и прочие операции на слюнном протоке	10%
G.07019	Манипулируемое удаление конкремента из слюнного протока	5%
G.07020	Пищевод	
G.07021	Тотальная резекция пищевода	100%
G.07022	Частичная резекция пищевода, в том числе с использованием фиброоптического эндоскопа	50%
G.07023	Резекция и прочие операции на пищеводе открытым доступом	60%

G.07024	Анастомоз пищевода	60%
G.07025	Реконструкция пищевода (пластика пищевода), в том числе чрезбрюшинная	60%
G.07026	Операции открытым доступом на венах пищевода	50%
G.07027	Прочие терапевтические фиброоптические эндоскопические манипуляции на пищеводе	50%
G.07028	Диагностическое фиброоптическое эндоскопирование	10%
G.07029	Прочие операции на пищеводе	20%
G.07030	Манипуляции на пищеводе с использованием жёсткого эзофагоскопа	
G.07031	Эндоскопическая экстирпация повреждённой ткани пищевода с использованием жёсткого эзофагоскопа	20%
G.07032	Прочие терапевтические эндоскопические манипуляции на пищеводе с использованием жёсткого эзофагоскопа	10%
G.07033	Диагностическое эндоскопическое обследование пищевода с использованием жёсткого эзофагоскопа	5%
G.07040	Грыжа пищеводного отверстия диафрагмы	
G.07041	Пластическая операция по поводу диафрагмальной грыжи	20%
G.07042	Антирефлюксные операции	20%
G.07043	Ревизия антирефлюксных операций	10%
G.07050	Желудок и пищевод (операция на обоих органах)	
G.07051	Резекция пищевода и желудка	75%
G.07060	Желудок и верхний отдел желудочно-кишечного тракта	
G.07061	Тотальная резекция желудка	50%
G.07062	Частичная резекция желудка, пластические операции на желудке	40%
G.07063	Гастродуоденостомия, гастроеюностомия, создание анастомоза на желудке	30%
G.07064	Операции по поводу язвы желудка	30%
G.07065	Прочие виды реконструкции желудка и операции на желудке открытым доступом	30%
G.07066	Рассечение пилоруса и антрумэктомии	20%
G.07067	Фиброоптическая эндоскопическая удаление повреждённой ткани желудка, двенадцатиперстной кишки	10%
G.07068	Диагностическое фиброоптическое эндоскопическое обследование желудка и двенадцатиперстной кишки	10%
G.07069	Интубация желудка	10%
G.07070	Двенадцатиперстная кишка	
G.07071	Резекция двенадцатиперстной кишки	50%
G.07072	Экстирпация повреждённого участка двенадцатиперстной кишки открытым доступом	70%
G.07073	Анастомоз двенадцатиперстной кишки	30%
G.07074	Операции по поводу язвы двенадцатиперстной кишки	30%
G.07075	Другие операции на двенадцатиперстной кишке открытым доступом	40%
G.07076	Терапевтические эндоскопические манипуляции на двенадцатиперстной кишке	20%
G.07077	Диагностическое эндоскопическое обследование двенадцатиперстной кишки	10%
G.07078	Прочие операции на двенадцатиперстной кишке	50%
G.07080	Тощая кишка	
G.07081	Удаление тощей кишки	70%
G.07082	Резекция тощей кишки	30%
G.07083	Еюностомия	10%
G.07084	Открытые эндоскопические манипуляции на тощей кишке	10%

G.07085	Прочие операции на тощей кишке открытые	30%
G.07086	Терапевтические эндоскопические манипуляции на тощей кишке	20%
G.07087	Диагностическое эндоскопическое обследование тощей кишки	10%
G.07088	Прочие операции на тощей кишке открытым доступом	30%
G.07090	Подвздошная кишка	
G.07091	Удаление подвздошной кишки	70%
G.07092	Резекция подвздошной кишки	30%
G.07093	Илеостомия, илеотрансверзостомия	30%
G.07094	Создание соустья на подвздошной кишке	20%
G.07095	Интраабдоминальные манипуляции на подвздошной кишке	20%
G.07096	Другие операции на подвздошной кишке открытым доступом	20%
G.07097	Терапевтические эндоскопические манипуляции на подвздошной кишке	20%
G.07098	Диагностическое эндоскопическое обследование подвздошной кишки	5%
G.07099	Прочие операции на подвздошной кишке	20%
	Н. Нижние отделы желудочно-кишечного тракта	
H.08010	Аппендикс	
H.08011	Экстренная аппендэктомия	30%
H.08012	Прочие операции по удалению аппендикса	10%
H.08020	Толстая кишка	
H.08021	Удаление толстой кишки	70%
H.08022	Расширенная и прочие операции по резекция правого отдела толстой кишки	60%
H.08023	Резекция поперечной ободочной кишки, левого отдела толстой кишки и сигмовидной кишки, колостомия и прочие операции на толстой кишке открытым доступом	50%
H.08024	Цекостомия	30%
H.08025	Эндоскопические открытые операции и терапевтические эндоскопические манипуляции на толстой кишке	10%
H.08026	Терапевтические эндоскопические операции на толстой кишке с использованием фиброоптического ректороманоскопа	10%
H.08027	Диагностическое эндоскопическое исследование толстой кишки с использованием фиброоптического ректороманоскопа	10%
H.08028	Терапевтические эндоскопические операции на сигмовидной кишке с использованием жёсткого сигмоидоскопа	20%
H.08029	Диагностическое эндоскопическое исследование сигмовидной кишке с использованием жёсткого сигмоидоскопа	10%
H.08030	Прямая кишка	
H.08031	Удаление прямой кишки	60%
H.08032	Удаление поражённого участка прямой кишки открытым доступом	40%
H.08033	Фиксирование прямой кишки при выпадении	30%
H.08034	Прочие операции на брюшной полости по поводу выпадения прямой кишки	30%
H.08035	Операции на прямой кишке проводимые через анальный сфинктер	30%
H.08036	Прочие операции на прямой кишке через анус	20%
H.08037	Перинеальные операции по поводу выпадения прямой кишки	30%
H.08038	Манипуляции на прямой кишке	10%
H.08039	Прочие операции на прямой кишке	20%
H.08040	Задний проход и перианальная область	
H.08041	Резекция ануса	30%
H.08042	Резекция и/или деструкция поражённого участка заднего прохода	10%

H.08043	Реконструкция заднего прохода	20%
H.08044	Резекция и прочие операции на геморроидальных узлах	5%
H.08045	Деструкция геморроидальных узлов	3%
H.08046	Дилатация анального сфинктера и прочие операции на анусе и перианальной области	10%
H.08047	Дренаж через перинеальную область	5%
H.08048	Резекция и прочие операции на эпителиальном копчиковом ходе	5%
H.08049	Прочие операции на нижнем отделе кишечника	10%
	Ж. Прочие органы абдоминальной области, преимущественно желудочно-кишечного тракта	
J.09010	Печень	
J.09011	Трансплантация печени	100%
J.09012	Частичная резекция печени	75%
J.09013	Реконструкция печени	75%
J.09014	Прочие открытые операции на печени открытым доступом	50%
J.09015	Терапевтические и диагностические эндоскопические манипуляции на печени	30%
J.09016	Трансплюминальные операции на кровеносных сосудах печени	40%
J.09017	Прочие терапевтические и диагностические чрескожные манипуляции на печени	30%
J.09018	Прочие операции пункции печени	30%
J.09019	Прочие операции на печени	50%
J.09020	Желчный пузырь	
J.09021	Удаление желчного пузыря	30%
J.09022	Холецистостомия	20%
J.09023	Реконструкция желчного пузыря	20%
J.09024	Рассечение желчного пузыря	20%
J.09025	Прочие операции на желчном пузыре открытым доступом	20%
J.09026	Эндоскопические операции на желчном пузыре	20%
J.09027	Диагностическое эндоскопическое исследование желчного пузыря	10%
J.09028	Прочие операции на желчном пузыре	20%
J.09030	Желчные протоки и проток поджелудочной железы	
J.09031	Резекция желчного протока	30%
J.09032	Гепатикоэюностомия, холедохэнтеростомия, холедохдуаденостомия	30%
J.09033	Введение протеза в желчный проток открытым доступом и эндоскопическое ретроградное размещение протеза в желчном протоке	20%
J.09034	Пластика сфинктера Одди с использованием анастомоза с двенадцатиперстной кишки	50%
J.09035	Прочие операции на фатеровой ампуле с использованием анастомоза с двенадцатиперстной кишки	30%
J.09036	Прочие операции на желчном протоке открытым доступом	30%
J.09037	Эндоскопический разрез сфинктера Одди	20%
J.09038	Другие терапевтические эндоскопические манипуляции на фатеровом соске	30%
J.09039	Прочие виды терапевтических эндоскопических ретроградных манипуляций на желчном протоке	20%
J.09040	Терапевтические эндоскопические ретроградные манипуляции на протоке поджелудочной железы	30%
J.09041	Диагностическое эндоскопическое ретроградное обследование желчного протока (ретроградная холангиография) или протока поджелудочной железы (ретроградная панкреатография)	10%
J.09042	Чрескожное или лапароскопическое дренирование желчного протока	20%

J.09043	Лапароскопическое лечение желчных протоков	30%
J.09044	Лапароскопическая холангиография	20%
J.09050	Поджелудочная железа	
J.09051	Трансплантация поджелудочной железы	100%
J.09052	Тотальная резекция поджелудочной железы	100%
J.09053	Резекция частичная поджелудочной железы, биопсия поджелудочной железы	75%
J.09054	Наложение анастомоза на проток поджелудочной железы и прочие операции на панкреатическом протоке открытым доступом	50%
J.09055	Открытый дренаж поражённого участка поджелудочной железы	40%
J.09056	Обследование поджелудочной железы открытым доступом	20%
J.09057	Другие открытые операции на поджелудочной железе	50%
J.09058	Терапевтические эндоскопические манипуляции на поджелудочной железе	30%
J.09059	Диагностические эндоскопические манипуляции на поджелудочной железе	20%
J.09064	Селезёнка	
J.09065	Удаление селезёнки	30%
J.09066	Прочие виды резекции селезёнки	30%
J.09067	Прочие операции на селезёнке	30%
	К. Сердце	
K.10010	Перегородка и камеры сердца	
K.10011	Трансплантация сердца и легкого, трансплантации сердца	100%
K.10012	Коррекция тетрады Фалло	75%
K.10013	Операции инверсии на предсердии по поводу транспозиции крупных сосудов	75%
K.10014	Коррекция тотального аномального соединения с легочной веной	75%
K.10015	Закрытие дефекта предсердно-желудочковой перегородки и прочие открытые операции на перегородке сердца	60%
K.10016	Закрытые операции на перегородке сердца и терапевтические эндоскопические манипуляции на перегородке сердца	50%
K.10017	Создание клапанного или иного кардиального канала	50%
K.10018	Прочие операции на стенке предсердия, стенках сердца	50%
K.10020	Клапаны сердца и смежные структуры	
K.10021	Пластика митрального клапана, клапана аорты, трикуспидального клапана, легочного клапана	75%
K.10022	Рассечение клапана сердца открытым доступом, эндоскопическое	50%
K.10023	Прочие операции на клапане сердца открытым доступом	75%
K.10024	Терапевтические эндоскопические манипуляции на клапане сердца	50%
K.10025	Удаление инородного тела из тканей сердца	75%
K.10026	Прочие операции на структуре, смежной с клапаном сердца	50%
K.10030	Коронарная артерия	
K.10031	Реплантация коронарной артерии	75%
K.10032	Шунтирование коронарной артерии	75%
K.10033	Восстановление коронарной артерии	75%
K.10034	Прочие операции на коронарной артерии открытым доступом	75%
K.10035	Транслюминальная баллонная ангиопластика коронарной артерии	30%
K.10036	Прочие терапевтические транслюминальные манипуляции на коронарной артерии	30%
K.10037	Диагностические транслюминальные операции на коронарной артерии	30%
K.10040	Прочие отделы сердца и перикарда	

K.10041	Операции на проводящей системе сердца открытым доступом	75%
K.10042	Прочие операции на сердце открытым доступом	75%
K.10043	Прочие терапевтические транслюминальные манипуляции на сердце	30%
K.10044	Диагностические транслюминальные операции на сердце	20%
K.10045	Кардиальная система кардиостимулятора, вводимая через вену	30%
K.10046	Катетеризация сердца	20%
K.10047	Прочие операции на сердце	50%
K.10048	Резекция перикарда	30%
K.10049	Дренирование перикарда и прочие операции на перикарде	20%
	L. Артерии и вены	
L.11010	Крупные сосуды и лёгочная артерия	
L.11011	Операции по поводу комбинированной аномалии магистральных сосудов открытым доступом	60%
L.11012	Открытая коррекция артериального протока при стенозе	60%
L.11013	Транслюминальные операции по поводу аномалии крупного сосуда	60%
L.11014	Создание шунта от аорты к лёгочной артерии с использованием интерпозиционного трубчатого протеза и прочие виды создания соустья между аортой и лёгочной артерией	60%
L.11015	Создание шунта от подключичной артерии к лёгочной артерии с использованием интерпозиционного трубчатого протеза и прочие виды создания соустья на лёгочной артерии	70%
L.11016	Реконструкция лёгочной артерии	70%
L.11017	Прочие открытые операции на лёгочной артерии	70%
L.11018	Транслюминальные операции на лёгочной артерии	30%
L.11020	Аорта	
L.11021	Шунтирование аорты	75%
L.11022	Экстренная реплантация сегмента при аневризме аорты	100%
L.11023	Прочие виды реплантации сегмента аневризмы аорты	75%
L.11024	Прочие виды экстренного шунтирования сегмента аорты	100%
L.11025	Прочие виды шунтирования сегмента аорты	75%
L.11026	Пластика аорты	75%
L.11027	Прочие открытые операции на аорте	75%
L.11028	Транслюминальные операции на аорте	30%
L.11030	Каротидные мозговые и подключичные артерии	
L.11031	Реконструктивная операция сонной артерии	70%
L.11032	Прочие операции на сонной артерии открытым доступом	70%
L.11033	Транслюминальные операции на каротидной артерии	30%
L.11034	Операции на аневризме мозговой артерии	70%
L.11035	Прочие операции на мозговой артерии открытым доступом	70%
L.11036	Транслюминальные операции на артерии головного мозга	30%
L.11037	Реконструктивная операция подключичной артерии	70%
L.11038	Прочие операции на подключичной артерии открытым доступом	70%
L.11039	Транслюминальные операции на подключичной артерии	30%
L.11040	Абдоминальные ветви аорты	
L.11041	Реконструктивная операция на почечной артерии	70%
L.11042	Прочие операции на почечной артерии открытым доступом	70%
L.11043	Транслюминальные операции на почечной артерии	30%
L.11044	Реконструктивная операция на брюшной аорте и прочих висцеральных её ветвей	70%

L.11045	Прочие операции на брюшной аорте и прочих висцеральных её ветвей открытым доступом	70%
L.11046	Транслюминальные операции на брюшной аорте и прочих висцеральных её ветвей	30%
L.11050	Подвздошные и бедренные артерии	
L.11051	Реконструктивная операция при аневризме подвздошной артерии	70%
L.11052	Прочие операции шунтирования подвздошной артерии	60%
L.11053	Реконструктивные и прочие операции на подвздошной артерии открытым доступом	50%
L.11054	Транслюминальные операции на подвздошной артерии	30%
L.11055	Реконструктивная операция при аневризме бедренной артерии	50%
L.11056	Прочие операции шунтирования бедренной артерии	50%
L.11057	Реконструктивные и прочие операции на бедренной артерии открытым доступом	50%
L.11058	Транслюминальные операции на бедренной артерии	30%
L.11059	Ревизия реконструктивной операции на артерии	40%
L.11060	Прочие артерии	
L.11061	Резекция прочих артерий	30%
L.11062	Реконструктивно-восстановительные операции на прочих артериях	30%
L.11063	Прочие операции на прочих артериях открытым доступом	30%
L.11064	Терапевтические транслюминальные манипуляции на прочих артериях	20%
L.11065	Диагностические транслюминальные операции на прочих артериях	10%
L.11070	Вены и другие кровеносные сосуды	
L.11071	Артериовенозное шунтирование и прочие артериовенозные операции	20%
L.11072	Наложение анастомоза на полую вену или ветви полых вен, прочие операции на полых венах	30%
L.11073	Прочие операции шунтирования на вене	20%
L.11074	Реконструкция клапана вены и прочие операции по поводу венозной недостаточности	20%
L.11075	Прочие операции на варикозной вене нижней конечности	10%
L.11076	Удаление тромба из вены и прочие операции на вене открытым доступом	20%
L.11077	Терапевтические транслюминальные манипуляции на вене	5%
L.11078	Диагностические транслюминальные операции на вене	3%
L.11079	Прочие операции на кровеносных сосудах	10%
	М. Мочевая система	
M.12010	Почка	
M.12011	Трансплантация почки	100%
M.12012	Тотальная резекция почки	60%
M.12013	Частичная резекция почки и реконструктивные операции почки открытым доступом	50%
M.12014	Рассечение почки и прочие операции на почке открытым доступом	30%
M.12015	Терапевтические эндоскопические манипуляции на почке	30%
M.12016	Диагностическое эндоскопическое обследование почки	20%
M.12017	Чрескожная пункция почки	5%
M.12018	Экстракорпоральная фрагментация конкремента почки	10%
M.12019	Нефростомия и прочие операции на почке	30%
M.12020	Мочеточник	
M.12021	Резекция мочеточника, пересадка мочеточника	30%
M.12022	Эпицистостомия, повторная пересадка мочеточника, наложение соустья на мочеточнике	40%

M.12023	Реконструктивная операция мочеточника	40%
M.12024	Прочие операции на мочеточнике открытым доступом	30%
M.12025	Терапевтические нефроскопические, уретроскопические манипуляции на мочеточнике	20%
M.12026	Прочие виды эндоскопического удаления конкремента из мочеточника	20%
M.12027	Прочие терапевтические эндоскопические манипуляции на мочеточнике	20%
M.12028	Диагностическое эндоскопическое обследование мочеточника	10%
M.12029	Экстракорпоральная фрагментация конкремента мочеточника	10%
M.12030	Мочевой пузырь	
M.12031	Тотальная резекция мочевого пузыря	30%
M.12032	Частичная резекция мочевого пузыря	30%
M.12033	Расширение и прочие виды реконструктивных операций на мочевом пузыре	30%
M.12034	Открытый дренаж мочевого пузыря	20%
M.12035	Прочие операции на мочевом пузыре открытым доступом	30%
M.12036	Эндоскопическое удаление поражённых участков мочевого пузыря	10%
M.12037	Эндоскопические операции по увеличению вместимости мочевого пузыря	20%
M.12038	Прочие терапевтические эндоскопические манипуляции на мочевом пузыре (цистолитотомия)	20%
M.12039	Диагностическое эндоскопическое обследование мочевого пузыря	10%
M.12040	Выходное отверстие мочевого пузыря и простаты	
M.12041	Операции на брюшной полости и/или влагалище по поддержке выходного отверстия женского мочевого пузыря	60%
M.12042	Прочие операции на выходном отверстии женского мочевого пузыря открытым доступом	50%
M.12043	Прочие эндоскопические операции на выходном отверстии женского мочевого пузыря	30%
M.12044	Операция по резекции простаты открытым доступом	30%
M.12045	Трансуретральная резекция простаты	20%
M.12046	Прочие операции на выходном отверстии мужского мочевого пузыря	30%
M.12047	Терапевтические эндоскопические манипуляции на шейке мужского мочевого пузыря, выходном отверстии мужского мочевого пузыря	30%
M.12048	Прочие терапевтические эндоскопические манипуляции на простате	20%
M.12049	Прочие операции на выходном отверстии мужского мочевого пузыря	20%
M.12050	Уретра и другие части мочевого тракта	
M.12051	M72, Резекция уретры	30%
M.12052	M73, Реконструктивная операция на уретре	10%
M.12053	Прочие операции на уретре (туннелизация) открытым доступом	10%
M.12054	Терапевтические эндоскопические манипуляции на уретре	5%
M.12055	Диагностическое эндоскопическое обследование уретры	3%
M.12056	Прочие операции на уретре	10%
M.12057	Операции на уретральном отверстии	10%
M.12058	Прочие операции на мочевом тракте	10%
	N. Мужские половые органы	
T.13010	Мошонка и яичко	
T.13011	Экстирпация и прочие операции на мошонке	10%
T.13012	Двусторонняя резекция яичек	10%
T.13013	Прочие виды резекции яичка	10%
T.13014	Удаление поражённого участка яичка	10%

T.13015	Двустороннее размещение яичек в мошонке	10%
T.13016	Прочие виды размещения яичка в мошонке	10%
T.13017	Протез яичка	5%
T.13018	Операции по поводу водянки оболочек яичка	3%
T.13019	Прочие операции на яичке	5%
T.13020	Семенной канатик и мужская промежность	
T.13021	Операции на эпидидимисе	10%
T.13022	Резекция семявыносящего протока	5%
T.13023	Реконструктивная операция на семенном канатике	5%
T.13024	Операции по поводу варикоцеле	5%
T.13025	Прочие операции на семенном канатике	5%
T.13026	Операции на семенном пузырьке	10%
T.13027	Операции на мужской промежности	10%
T.13030	Пенис и другие мужские половые органы	
T.13031	Ампутация пениса	30%
T.13032	Удаление поражённых участков пениса	10%
T.13033	Пластика пениса	30%
T.13034	Протез пениса	5%
T.13035	Циркумцизио	5%
T.13036	Прочие операции на пенисе	20%
T.13037	Прочие операции на половых органах у мужчин	20%
	Р. Нижний отдел женских половых путей	
P.14010	Вульва и женская промежность	
P.14011	Операции на клиторе	20%
P.14012	Операции на бартолиновой железе	5%
P.14013	Резекция вульвы	30%
P.14014	Удаление поражённого участка вульвы	20%
P.14015	Реконструктивная операция на вульве	40%
P.14016	Прочие операции на вульве	30%
P.14017	Удаление поражённых участков женской промежности	30%
P.14020	Влагалище	
P.14021	Операции на входном отверстии влагалища	5%
P.14022	Экстирпация влагалища	60%
P.14023	Резекция участка влагалища	10%
P.14024	Пластические операции на влагалище	30%
P.14025	Реконструктивно-восстановительные операции по коррекции выпадения влагалища	30%
P.14026	Реконструктивная операция на своде влагалища	20%
P.14027	Прочие операции на влагалище	10%
	Q. Верхние женские половые пути	
Q.15010	Матка	
Q.15011	Ампутация шейки матки	20%
Q.15012	Деструкция поражённого участка шейки матки	10%
Q.15013	Биопсия шейки матки	5%
Q.15014	Прочие операции на шейке матки	20%
Q.15015	Ампутация матки	30%
Q.15016	Прочие операции на матке открытым доступом	30%

Q.15017	Прочие влагалищные операции на матке	20%
Q.15018	Терапевтические эндоскопические манипуляции на матке	10%
Q.15019	Диагностическое эндоскопическое обследование полости матки	5%
Q.15020	Фаллопиева труба	
Q.15021	Двусторонняя резекция придатков матки	30%
Q.15022	Односторонняя резекция придатков матки	20%
Q.15023	Частичная резекция и прочие операции на фаллопиевой трубе	20%
Q.15024	Установка протеза фаллопиевой	20%
Q.15025	Сальпинголизис открытым доступом	20%
Q.15026	Прочие виды реконструкции фаллопиевой трубы	20%
Q.15027	Фимбриолизис открытым доступом	10%
Q.15028	Терапевтические эндоскопические манипуляции на фаллопиевой трубе	10%
Q.15029	Диагностическое эндоскопическое обследование фаллопиевой трубы (хромотубация)	10%
Q.15030	Яичник и широкая связка	
Q.15031	Частичная резекция яичника	20%
Q.15032	Открытая деструкция поражённого участка яичника	20%
Q.15033	Реконструкция яичника	20%
Q.15034	Прочие операции на яичнике открытым доступом	20%
Q.15035	Терапевтические эндоскопические манипуляции на яичнике	10%
Q.15036	Диагностическое эндоскопическое обследование яичника	5%
Q.15037	Операции на широкой связке матки	20%
Q.15038	Операции на другой связке матки	20%
Q.15039	Прочие операции на женских половых путях	10%
	S. Кожа	
S.16010	Кожа и подкожно-жировая клетчатка	
S.16011	Пластическая резекция кожи головы или шеи	50%
S.16012	Пластическая резекция кожи брюшной стенки	30%
S.16013	Пластическая резекция кожи другого участка	20%
S.16014	Прочие виды резекции кожи	10%
S.16015	Микроскопически контролируемая резекция поражённого участка кожи	20%
S.16016	Прочие виды резекции поражённого участка кожи	20%
S.16017	Перфорационная биопсия кожи, биопсия кожи соскобом, прочие виды биопсии кожи	3%
S.16018	Дистальная пересадка лоскута кожи и мышцы / фасции, лоскута кожи на ножке и прочие виды	30%
S.16019	Пересадка жизнеспособного лоскута кожи, несущий волосы, сенсорного лоскута кожи	50%
S.16020	Операции для ослабления контрактуры кожи	30%
S.16021	Местная пересадка лоскута слизистой оболочки, кожи и мышцы / фасции, кожи на подкожной ножке и прочие виды	20%
S.16022	Трансплантация кожи, несущий волосы, на скальп	30%
S.16023	Трансплантация кожи, несущий волосы, на другой участок	20%
S.16024	Аутотрансплантация не на все слои кожи и прочие виды аутотрансплантации кожи	30%
S.16025	Прочие виды трансплантации кожи	30%
S.16026	Трансплантация слизистой оболочки	30%
S.16027	Трансплантация другой ткани на кожу	30%
S.16028	Прочие операции на коже	10%

S.16029	Прочие операции на подкожной клетчатке	20%
S.16030	Ноготь	
S.16031	Экстирпация ногтевого ложа	10%
S.16032	Прочие операции на ногтевом ложе	10%
S.16033	Резекция ногтя	5%
S.16034	Прочие операции на ногте	5%
	Т. Мягкие ткани	
T.17010	Плевра, грудная стенка	
T.17011	Частичная резекция грудной стенки и реконструктивные операции на грудной стенке	50%
T.17012	Вскрытие полости грудной клетки	30%
T.17013	Резекции плевры и прочие операции на плевре открытым доступом	50%
T.17014	Открытый дренаж плевральной полости	30%
T.17015	Терапевтические эндоскопические манипуляции на плевре	30%
T.17016	Диагностическое эндоскопическое обследование плевры	20%
T.17017	Пункция плевры	5%
T.17020	Диафрагма	
T.17021	Пластические операции при разрыве диафрагмы	50%
T.17022	Прочие виды пластики диафрагмы	50%
T.17023	Прочие операции на диафрагме	50%
T.17030	Брюшная стенка и область паха	
T.17031	Простая резекция пахового грыжевого мешка	10%
T.17032	Первичная пластическая операция при паховой, бедренной, пупочной грыже	20%
T.17033	Пластическая операция по поводу рецидивирующей паховой, бедренной, пупочной грыжи	30%
T.17034	Первичная пластическая операция при грыже послеоперационного рубца	30%
T.17035	Пластическая операция по поводу рецидивирующей грыжи послеоперационного рубца	30%
T.17036	Пластическая операция по поводу других видов грыжи брюшной стенки	20%
T.17037	Прочие виды реконструктивных операций передней брюшной стенки (пластика сеткой)	10%
T.17038	Операции на пупке	10%
T.17039	Прочие операции на передней брюшной стенке	10%
T.17040	Брюшина	
T.17041	Экстирпация поражённого участка брюшины открытым доступом	20%
T.17042	Открытый дренаж брюшины (лапаростомия)	10%
T.17043	Операции на большом сальнике	10%
T.17044	Операции на брыжейке тонкой кишки или толстой кишки	20%
T.17045	Операции на заднем отделе брюшины и прочие операции на брюшине открытым доступом	30%
T.17046	Терапевтические эндоскопические манипуляции на брюшине	20%
T.17047	Диагностическое эндоскопическое обследование брюшины	10%
T.17048	Прочие виды дренажа перитонеальной полости	10%
T.17049	Прочие операции на брюшине	30%
T.17050	Фасция, ганглий и сумка	
T.17051	Трансплантация фасции	10%
T.17052	Резекция фасции брюшной полости	10%
T.17053	Резекция другого вида фасции	10%

T.17054	Удаление поражённого участка фасции	10%
T.17055	Прочие операции на фасции	10%
T.17056	Резекция ганглия	10%
T.17057	Повторная резекция ганглия	5%
T.17058	Операции на сумке	10%
T.17060	Сухожилие	
T.17061	Транспозиция сухожилия	20%
T.17062	Резекция сухожилия	10%
T.17063	Первичная реконструктивная операция на сухожилии	20%
T.17064	Вторичная реконструктивная операция на сухожилии	10%
T.17065	Резекция влагалища сухожилия	10%
T.17066	Прочие операции на влагалище сухожилия	10%
T.17067	Прочие операции на сухожилии	10%
T.17070	Мышца	
T.17071	Трансплантация мышцы	20%
T.17072	Реконструктивная операция на сухожилии мышцы	10%
T.17073	Реконструктивная операция на мышце	20%
T.17074	Освобождение контрактуры мышцы	20%
T.17075	Биопсия мышцы	3%
T.17076	Прочие операции на мышце	10%
T.17080	Лимфатическая ткань	
T.17081	Блокирующая диссекция лимфатических узлов (лимфаденэктомия)	30%
T.17082	Пункция лимфатического узла	5%
T.17083	Резекция или биопсия лимфатического узла	5%
T.17084	Дренирование поражённого участка лимфатического узла	5%
T.17085	Операции на лимфатическом протоке	20%
T.17086	Контрастная рентгенология лимфатической ткани	10%
T.17087	Прочие операции на лимфатической ткани	20%
T.17088	Операции на бронхиальной расселине	30%
T.17089	Прочие операции на мягких тканях	10%
	V. Кости и соединения черепа и позвоночного столба	
V.18010	Черепные и лицевые кости	
V.18011	V01, Пластика черепа	60%
V.18012	V03, Вскрытие черепа	30%
V.18013	V05, Прочие операции на черепе	50%
V.18014	V07, Резекция лицевых костей черепа	60%
V.18015	V08, Репозиция в случае перелома верхней челюсти	20%
V.18016	V09, Репозиция в случае перелома прочих лицевых костей	20%
V.18017	V10, Вычленение лицевых костей черепа	10%
V.18018	V11, Иммобилизация кости лицевой части черепа	20%
V.18019	V13, Прочие операции на кости лицевой части черепа	20%
V.18020	Челюсть и височно-нижнечелюстной сустав	
V.18021	Резекция нижней челюсти	50%
V.18022	Репозиция в случае перелома нижней челюсти	20%
V.18023	Вычленение нижней челюсти	10%
V.18024	Иммобилизация нижней челюсти	10%

V.18025	Прочие операции на нижней челюсти	10%
V.18026	Реконструктивная операция височно-нижнечелюстного сустава	30%
V.18027	Прочие операции на височно-челюстном суставе	30%
V.18030	Позвоночный столб	
V.18031	Первичные операции для декомпрессии на цервикальном отделе позвоночного столба	30%
V.18032	Ревизионная декомпрессия цервикального отдела позвоночного столба	40%
V.18033	Операции по декомпрессии на грудном отделе позвоночного столба	30%
V.18034	Первичные операции по декомпрессии на поясничном отделе позвоночного столба	35%
V.18035	Ревизионная декомпрессия поясничного отдела позвоночного столба	40%
V.18036	Операции по декомпрессии на произвольном отделе позвоночного столба	35%
V.18037	Первичная резекция цервикального межпозвоночного диска	40%
V.18038	Ревизионная резекция цервикального межпозвоночного диска	50%
V.18039	Первичная резекция межпозвоночного диска грудного отдела позвоночного столба	30%
V.18040	Ревизионная резекция межпозвоночного диска грудного отдела позвоночного столба	40%
V.18041	Первичная резекция межпозвоночного диска поясничного отдела позвоночного столба	30%
V.18042	Ревизионная резекция межпозвоночного диска поясничного отдела позвоночного столба	40%
V.18043	Резекция неспецифического межпозвоночного диска	30%
V.18044	Первичный артродез сустава цервикального отдела позвоночного столба	40%
V.18045	Первичный артродез других суставов позвоночного столба	40%
V.18046	Ревизионный артродез сустава позвоночного столба	50%
V.18047	Инструментальное исправление деформации позвоночного столба	30%
V.18048	Прочие методы исправления деформации позвоночного столба	30%
V.18049	Удаление образований позвоночного столба	40%
V.18050	Декомпрессия при переломе позвоночного столба	30%
V.18051	Прочие операции при переломе позвоночного столба	30%
V.18052	Фиксация перелома позвоночного столба	40%
V.18053	Биопсия позвоночного столба	10%
V.18054	Денервация фасеточного сустава позвонка	20%
V.18055	Прочие операции на межпозвоночном диске	30%
V.18056	Прочие операции на позвоночном столбе	30%
	W. Кости и суставы кроме позвоночного столба	
W.18010	Комплексная реконструкция верхней и нижней конечностей	
W.18011	Реконструктивная операция большого пальца кисти	70%
W.18012	Прочие виды реконструктивных операций на кисти	70%
W.18013	Реконструктивная операция на переднем отделе стопы	60%
W.18014	Реконструктивная операция на заднем отделе стопы	60%
W.18020	Кость	
W.18021	Протезирование кости	30%
W.18022	Тотальная резекция кости	20%
W.18023	Резекция эктопических оссификатов	10%
W.18024	Прочие виды резекции кости	10%
W.18025	Удаление поражённого участка кости	10%

W.18026	Периартикулярная остеотомия с целью коррекции ангулярных деформаций составов	20%
W.18027	Прочие виды периартикулярных остеотомий	20%
W.18028	Остеотомия в области диафиза	10%
W.18029	Остеотомия костей стопы	10%
W.18030	Прочие виды остеотомии	10%
W.18031	Прочие виды реконструктивных операций на костях	10%
W.18032	Первичная открытая репозиция в случае перелома кости и интрамедуллярный остеосинтез	20%
W.18033	Первичная открытая репозиция в случае перелома кости и экстрамедуллярный остеосинтез	20%
W.18034	Первичная открытая репозиция в случае внутрисуставного перелома кости	30%
W.18035	Прочие виды первичной открытой репозиции в случае перелома кости	20%
W.18036	Вторичная открытая репозиция в случае перелома кости	20%
W.18037	Закрытая репозиция в случае перелома кости и внутренняя фиксация	20%
W.18038	Закрытая репозиция в случае перелома кости и внешняя фиксация	5%
W.18039	Прочие виды закрытой репозиции в случае перелома кости	5%
W.18040	Фиксация эпифиза	20%
W.18041	Прочие виды внутренней фиксации кости	20%
W.18042	Скелетная тракция кости (вытяжение)	10%
W.18043	Прочие виды наружной фиксации кости	10%
W.18044	Аутопластика кости	10%
W.18045	Прочие виды костной пластики	10%
W.18046	Прочие открытые операции на кости	20%
W.18047	Трансплантация костного мозга	60%
W.18048	Терапевтическая трепанация кости	5%
W.18049	Диагностическая трепанация кости	3%
W.18050	Сустав	
W.18051	Тотальное эндопротезирование сустава с использованием цемента	40%
W.18052	Тотальное эндопротезирование сустава без использования цемента	50%
W.18052	Прочие виды тотального эндопротезирования сустава	40%
W.18053	Эндопротезирование головки бедренной кости с использованием цемента	40%
W.18054	Эндопротезирование головки бедренной кости без использования цемента	50%
W.18055	Прочие виды эндопротезирования головки бедренной кости	40%
W.18056	Эндопротезирование головки другой кости с использованием цемента	30%
W.18057	Эндопротезирование головки другой кости без использования цемента	40%
W.18058	Прочие виды эндопротезирования головки другой кости	30%
W.18059	Интерпозиционная артропластика	30%
W.18060	Реконструктивные операции сустава	30%
W.18061	Остеосинтез тазобедренного, коленного, плечевого, локтевого сустава	30%
W.18062	Остеосинтез сустава пальца	10%
W.18063	Артродез сустава с использованием внесуставного костного трансплантата	20%
W.18064	Артродез сустава с использованием внутрисуставного костного трансплантата	30%
W.18065	Прочие виды первичного артродеза суставов	10%
W.18066	Ревизионный артродез суставов	20%

W.18067	Первичная открытая репозиция вывиха сустава	30%
W.18068	Первичная закрытая репозиция вывиха сустава	20%
W.18069	Вторичная репозиция вывиха сустава	20%
W.18070	Первичная репозиция при повреждении зоны роста (при эпифизеолизе)	30%
W.18071	Открытые операции на внутрисуставной структуре сустава	30%
W.18072	Протезирование или укрепление связки синтетическим материалом	20%
W.18073	Прочие виды восстановления связок	10%
W.18074	Прочие виды открытой реконструкции связки	10%
W.18075	Прочие операции на связках	10%
W.18076	Стабилизирующие операции на суставах	10%
W.18077	Освобождение контрактуры сустава	30%
W.18078	Операции на мягких тканях сустава пальца	10%
W.18079	Терапевтические эндоскопические манипуляции на внутрисуставной структуре, на полости сустава	10%
W.18080	Диагностическое эндоскопическое обследование сустава	5%
W.18081	Пункция сустава	5%
W.18082	Прочие манипуляции на суставах	5%
W.18083	Прочие операции на суставах	30%
	X. Прочие операции	
X.19010	Операции, охватывающие многоплановые системы	
X.19011	Трансплантация верхней конечности	100%
X.19012	Трансплантация нижней конечности	100%
X.19013	Трансплантация другого органа	100%
X.19014	Межсистемная трансплантация	100%
X.19015	Имплантация протеза конечности	75%
X.19016	Ампутация верхней конечности на любом уровне	50%
X.19017	Ампутация кисти на любом уровне	30%
X.19018	Ампутация нижней конечности на любом уровне	50%
X.19019	Ампутация стопы на любом уровне	30%
X.19020	Ампутация пальца кисти или стопы	10%
X.19021	Санация малого таза	50%

Перечень «КРИТИЧЕСКИХ ЗАБОЛЕВАНИЙ» и Перечень состояний Застрахованного, квалифицируемые как состояния предшествующие наступлению «Критического заболевания» (сокращенная).

Наименован ие	Определение	Исключения	Документы	Предшествующие состояния
<p>1 Аорто- коронарное шунтирован ие (АКШ)</p>	<p>Рекомендованная и проведенная врачом-кардиохирургом (сосудистым хирургом) операция шунтирования (операция прямой реваскуляризации миокарда открытым доступом - в торакотомией), заключающаяся в наложении анастомозов между аортой и участком пораженной коронарной артерией с целью коррекции стеноза или окклюзии, одной или нескольких коронарных артерий.</p>	<p>Все нехирургические методы воздействия (эмбализация), в том числе: 1. эндоваскулярные манипуляции, коронарных артерий, в том числе с применением лазера; 3. прочие интраваскулярные техники.</p>	<p>1. Медицинская карта амбулаторного больного / или выписка из медицинской карты амбулаторного больного; 2. Медицинская карта стационарного больного или выписка из медицинской карты стационарного отделения, выданная в специализированном отделении, Медицинские документы, указанные в п.п.1, 2 должны содержать дату установления диагноза, полный диагноз, установленный врачом-кардиологом/врачом-кардиохирургом, послуживший причиной хирургического лечения коронарных артерий (АКШ), и дату рекомендации проведения АКШ, в также дату проведения АКШ; 3. результат коронарной ангиографии, подтверждающий необходимость проведения АКШ.</p>	<p>1. гипертония, стенокардия, 2. артериосклероз и болезни 3. коронарных сосудов, затрудняющие боли при повышенной физической активности, 4. диабет, 5. патологические изменения на ЭКГ, 6. гиперлипидемия, 7. ожирение.</p>

2	Инсульт	<p>Диагностированное врачом-неврологом острое нарушение мозгового кровообращения, цереброваскулярной характеризирующееся длительными несколькими минутами или часовыми повышениями очаговой или общей симптоматики, сохраняющейся более 3 (трех) месяцев и приводящейся к стойким неврологическим нарушениям (снижению) функции как минимум одной конечности. Оценка указанных состояний, может быть произведена не ранее чем через 3 (три) месяца после инсульта. Диагноз должен быть подтвержден данными инструментальных обследований (КТ, МРТ или анатомическими).</p>	<p>1. транзиторная ишемическая атака; 2. церебральные изменения как следствия неврологического дефицита, мигрени, гипоксии или травмы; 3. травматическое повреждение головного мозга; 4. лакунарные инсульты без неврологической симптоматики; 5. сосудистые заболевания; 6. ишемические расстройства вестибулярного аппарата.</p>	<p>1. медицинская карта амбулаторного больного или выписка из медицинской карты амбулаторного больного, содержащая дату установления диагноза, полный диагноз, подтвержденный врачем-неврологом, а также, рекомендованное лечение; 2. или медицинская карта стационарного больного, или выписка из медицинской карты стационарного больного, выданные в специализированном отделении, содержащие дату установления диагноза, полный диагноз, подтвержденный врачем-неврологом, а также, рекомендованное лечение; 3. результаты исследования ликвора (жидкости спинного мозга), МРТ или/или КТ с описанием, на основании которых установлен диагноз.</p>	<p>1. гипертония, 2. болезни клапанов сердца, в том числе, после хирургического лечения, 3. атеросклероз в том числе 4. цереброваскулярная болезнь, 5. ишемическая болезнь сердца 6. предрасположенность к нарушениям мозгового кровообращения, 7. темозфильи, 8. тромбозитопения, 9. эмболия любых крупных сосудов, 10. сахарный диабет, 11. сосудистые внутривенные аневризмы, 12. артериосклероз, 13. артериовенозные пороки развития, 14. нарушения сердечного ритма, в том числе мерцательная аритмия, экстрасистолия, тахикардия, брадикардия, фибрилляция предсердий, 15. повышенный уровень холестерина крови, 16. ожирение, 17. системная красная волчанка, 18. узелковый периартериит, 19. теморалический васкулит, 20. гранулематоз Вегенера, 21. амилоидоз, 22. наркомания.</p>
---	---------	--	--	---	---

3	<p>Инфаркт миокарда</p> <p>Диагностируемый кардиологом сердечной недостаточности</p> <p>врачом-терапевтом участки поражения миокарда</p> <p>1. наличие болевого синдрома с типичной локализацией боли в кардиальной и прекардиальной зонах, с типичной иррадиацией боли или его эквивалента;</p> <p>одышка – при астматической форме острого инфаркта миокарда; тошнота, рвота и боли в животе – при гастралгической форме;</p> <p>2. вперывые электрокардиографические изменения (ЭКГ), характерные для острого инфаркта миокарда:</p> <p>- изменение сегмента ST или зубца T с характерной последующей динамикой;</p> <p>- формирование патологического, стойко сохраняющегося зубца Q;</p> <p>3. увеличение в крови уровня ферментов, характерных для повреждения клеток миокарда: аспартатаминотрансферазы (АСТ), лактатдегидрогеназы (ЛДГ), креатинфосфокиназы (КФК) и ее изофермента MB (КФК MB).</p>	<p>1. инфаркт миокарда с увеличением показателя Тропонина I или T в крови без изменения сегмента ST;</p> <p>2. другие острые коронарные синдромы, включая стабильную/нестабильную стенокардию;</p> <p>3. нарушения ритма сердечной деятельности;</p> <p>4. обморок/синкопе, коллапс;</p> <p>5. не Q инфаркт миокарда</p>	<p>1. медицинская карта стационарного больного или выписка из медицинской карты стационарного больного, выданные в отделении, содержащие дату установления диагноза, полный диагноз, подтверждаемый врачом-кардиологом, а также рекомендованное лечение;</p> <p>2. результаты клинико-инструментальных исследований, на основании которых установлен диагноз;</p> <p>- электрокардиограмма (ЭКГ) с описанием;</p> <p>- биохимический анализ крови.</p>	<p>1. гипертония,</p> <p>2. стенокардия,</p> <p>3. артериосклероз и болезни коронарных сосудов;</p> <p>4. загрудные боли при повышенной физической активности;</p> <p>5. сахарный диабет;</p> <p>6. аритмия;</p> <p>7. патологические изменения на ЭКГ;</p> <p>8. гиперлипидемия,</p> <p>9. ожирение.</p>
---	---	--	--	---

4	Паралич	<p>Диагностированная врачом-неврологом, полная и необратимая потеря двигательной функции двух и более конечностей (паралитич., гемиплегия, тетраплегия) по причине поражения, заболвания, или травмы спинного мозга. Течение этого состояния должно быть документально подтверждено, и наблюдаться врачом-неврологом на протяжении не менее чем 6 (шесть) месяцев.</p>	<p>1. Монолитет. 2. паралич при синдроме Гийена-Барре.</p>	<p>1. острые и преходящие нарушения спинального или мозгового кровообращения в том числе кровоизлияния, 2. травмы спинного или головного мозга, 3. новообразования спинного или головного мозга, 4. менингит, 5. энцефалит, 6. рассеянный склероз, 7. рассеянный энцефаломиелит, 8. миастения, 9. миопатия, 10. эпилепсия, 11. Бокковой амиотрофический склероз, 12. инфекционные заболевания, в том числе, ботулизм, 13. ВИЧ, 14. туберкулез, 15. менингит, 16. вирусный энцефалит, 17. полиомиелит, 18. отравления: нервно-паралитическими или промывшими ядами, солями тяжелых металлов, алкоголем, 19. алкогольный полиневрит, 20. болезнь Гамсторпа, 21. синдром Гийена-Барре.</p>
5	Рак, угрожающий жизни	<p>Диагностированное на основании гистологического исследования врачом-онкологом заболвание, проявляющееся наличием одной или более опухолей, подтвержденное результатом гистологического исследования, с бесконтрольным ростом, возможным наличием метастазов и метастазов (прорастанием) в нормальную ткань.</p> <p>В качестве злокачественных новообразований в целях настоящего страхования включаются лимфома, лейкозы (кроме хронического лимфолейкоза), злокачественные опухоли костного мозга, болезнь Ходжкина, а также лейкозы (кроме хронической лимфоцитарной лейкемии).</p>	<p>1. меланома, имеющая максимальную толщину в соответствии с гистологическим заключением менее 1,5 мм, или не превышавшая уровень T1N0M0 по классификации TNM, подтвержденная результатом гистологического исследования с использованием метода Бреслоу, и не проникшая в сосочково – ретикулярный слой; 2. гиперкератозы или базально-клеточный рак (карцинома) кожи при отсутствии прорастания в соседние органы; 3. папиллярный рак щитовидной железы стадии T1N0M0 по классификации TNM; 4. саркома Капоши и другие опухоли, связанные с ВИЧ-инфекцией или развивавшиеся на фоне СПИД; 5. рак предстательной железы стадии T1 (включая T1a и T1b) по классификации TNM; 6. опухоли со злокачественными изменениями карциномы in situ</p>	<p>1. медицинская карта амбулаторного больного или выписка из медицинской карты амбулаторного больного, содержащая дату установления диагноза, полный диагноз, подтвержденный врачом-неврологом, а также, рекомендованное лечение; 2. или медицинская карта стационарного больного, или выписка из медицинской карты стационарного больного, выданные в специализированном отделении, содержащие дату установления диагноза, и полный диагноз, подтвержденный врачом-неврологом, а также, рекомендованное лечение; 3. МРТ и/или КТ с описанием.</p>
			<p>1. медицинская карта амбулаторного больного или выписка из медицинской карты амбулаторного больного, содержащая дату установления диагноза, полный диагноз, подтвержденный врачом-онкологом, а также, рекомендованное лечение; 2. результат морфологического (гистологического) исследования, с указанием даты исследования, на основании которого установлен диагноз; 3. результаты клинико-инструментальных исследований (КТ, МРТ, рентгенография, УЗИ, и т.п.).</p>	

		<p>(преинвазивный интразителитальный рак), в том числе дисплазия шейки матки 1, 2, 3 стадии (CIN-1, CIN-2 или CIN-3);</p> <p>7. Неинвазивный папиллярный рак мочевого пузыря, гистологически описанный как имеющий стадию T1aNM0 или меньше;</p> <p>8. злокачественные опухоли любой локализации на стадиях: T0NXMX, T1aNXMX, T0NM0, T1aNM0, T1NM0, при любой степени гистологической дифференцировки G.</p>	<p>1. медицинская карта амбулаторного больного или выписка из медицинской карты амбулаторного больного, содержащая дату установления диагноза, полный диагноз, подтвержденный врачом-нефрологом/врачом-урологом, а также рекомендованное лечение даты проведения диагноза;</p> <p>2. медицинская карта стационарного больного, или выписка из медицинской карты стационарного больного, выданные в специализированном отделении, содержащие дату установления диагноза, полный диагноз, установленный врачом-хирургом-трансплантологом, послуживший причиной трансплантации жизненно важного органа, и дату рекомендации проведения трансплантации, а также дату проведения</p>	<p>1. Хронический гломерулонефрит,</p> <p>2. врожденная патология почек,</p> <p>3. поликистоз почек,</p> <p>4. нефропатия, вызванная анальгетиками или повышенным внутрисосудочным давлением (рефлюкс),</p> <p>5. пиретония,</p> <p>6. сахарный диабет,</p> <p>7. системная красная волчанка.</p>
<p>6</p> <p>Терминальная почечная недостаточность</p>	<p>Диагностированная врачом-урологом терминальная (последняя) стадия хронической недостаточности характеризующаяся необратимым нарушением функции единственной почки или обеих почек (скорость клубочковой фильтрации (СКФ) менее 15 мл/мин, уровень креатинина крови более 6 мг%) и приведшая к регуляторному применению гемодиализа или перитонеального диализа или выполнению пересадки донорской почки. Диагноз должен быть подтвержден данными инструментальных исследований.</p>	<p>1. почечная недостаточность в стадии компенсации;</p> <p>2. почечная недостаточность в отсутствие необходимости в постоянном гемодиализе или трансплантации почки.</p>	<p>1. медицинская карта амбулаторного больного, или выписка из медицинской карты амбулаторного больного, выданные в специализированном отделении, содержащие дату установления диагноза, полный диагноз, подтвержденный врачом-нефрологом/врачом-урологом, а также рекомендованное лечение даты проведения диагноза;</p> <p>3. результаты общего (клинического) и биохимического анализа крови, анализа мочи, позволивших рассчитать скорость клубочковой фильтрации, УЗИ почек с доплерографией, и другие клинические исследования, на основании которых установлен диагноз.</p>	<p>1. сердечно-легочный комплекс: болезни коронарных артерий, сердечная недостаточность, кардиомиопатия, гипертония;</p> <p>2. лёгкое: легочная недостаточность, муковисцидоз;</p> <p>3. печень: гепатит В или С, терминальная стадия хронического гепатита, первичный билиарный цирроз печени, алкогольное повреждение печени, аутоиммунный гепатит, тромбоз печеночных вен; нарушения обмена веществ, новообразования; холангит;</p> <p>4. почка: хронический гломерулонефрит, врожденная патология, поликистоз почек, нефропатия, вызванная анальгетиками или</p>
<p>7</p> <p>Трансплантация жизненно важных органов</p>	<p>Рекомендованная и выполненная врачом-хирургом-трансплантологом, перенесенная в качестве рецидива, операция трансплантации органа (сердца, легкого, печени, поджелудочной железы (исключая трансплантацию только острогов Лангерганса), костного мозга, одной почки/обеих почек) (почек) или ортанокомплекса, обусловленная финальной стадией органной недостаточности в связи с имевшимися ранее заболеваниями нарушившими функциональное состояние органа.</p>	<p>1. пересадка органов, не переисследованных в «критериях определения», а также частей органов или тканей;</p> <p>2. донорство органов.</p>	<p>1. медицинская карта амбулаторного больного, или выписка из медицинской карты амбулаторного больного, выданные в специализированном отделении, содержащие дату установления диагноза, полный диагноз, установленный врачом-хирургом-трансплантологом, послуживший причиной трансплантации жизненно важного органа, и дату рекомендации проведения трансплантации, а также дату проведения</p>	<p>1. сердечно-легочный комплекс: болезни коронарных артерий, сердечная недостаточность, кардиомиопатия, гипертония;</p> <p>2. лёгкое: легочная недостаточность, муковисцидоз;</p> <p>3. печень: гепатит В или С, терминальная стадия хронического гепатита, первичный билиарный цирроз печени, алкогольное повреждение печени, аутоиммунный гепатит, тромбоз печеночных вен; нарушения обмена веществ, новообразования; холангит;</p> <p>4. почка: хронический гломерулонефрит, врожденная патология, поликистоз почек, нефропатия, вызванная анальгетиками или</p>

			<p>Трансплантации:</p> <p>4. Результаты клинических и инструментальных исследований: анализы крови, мочи, и т.п., в том числе, иммунологические исследования, рентгенография, КТ/МРТ с контрастом, УЗИ, описание патологических исследований и др.</p>	<p>повышенным внутрисердечным давлением (рефлюкс), гипертония, сахарный диабет, системная красная волчанка;</p> <p>5. поджелудочная железа: сахарный диабет, панкреатит, муковисцидоз;</p> <p>6. костный мозг: любые злокачественные новообразования; анемии, лейкопения или тромбопения.</p>
--	--	--	--	---

Перечень «КРИТИЧЕСКИХ ЗАБОЛЕВАНИЙ» и Перечень состояний Застрахованного, квалифицируемые как состояния предшествующие наступлению «Критического заболевания» (расширенная).

Наименование	Определение	Исключения	Документы	Предшествующие состояния
<p>1 Аорто-коронарное шунтирование (АКШ)</p>	<p>Рекомендованная и проведенная врачом-кардиохирургом (соудистым хирургом) операция аортокоронарного шунтирования (операция прямой реваскуляризации миокарда открытым доступом – торакотомией), заключающимся в наложении анастомозов между аортой и участком пораженной коронарной артерией с целью коррекции стеноза или окклюзии одной или нескольких коронарных артерий.</p>	<p>Все нехирургические методы воздействия (эмбализация), в том числе: эндоскопические манипуляции, 2. ангиопластика (дилатация) коронарных артерий, в том числе с применением лазера; 3. прочие интраваскулярные техники.</p>	<p>1. Медицинская карта амбулаторного больного, или выписка из медицинской карты амбулаторного больного; 2. медицинская карта стационарного больного или выписка из медицинской карты стационарного больного, выданная в специализированном отделении, Медицинские документы, указанные в п.п.1, 2. Должны содержать дату установления диагноза, полный диагноз, установленный врачом-кардиологом/ врачом-кардиохирургом, послуживший причиной хирургического лечения коронарных артерий (АКШ) и дату рекомендации проведения АКШ, а также дату проведения АКШ; 3. результат коронарной ангиографии, подтверждающий необходимость проведения АКШ</p>	<p>1. гипертония, стенокардия, 2. артериосклероз и болезни 3. коронарных сосудов, затрудняющие боли при повышенной физической активности, 4. аритмия, 5. патологические изменения на ЭКГ, 6. гиперлипидемия, 7. ожирение.</p>

2	Инсульт	<p>Диагностированное: врачом-неврологом нарушение мозгового кровообращения, вследствие цереброваскулярной патологии, характеризующаясь внезапным, длительным несколько минут или часов появлением очаговой и/или общемозговой неврологической симптоматики, сохраняющейся более 3 (трех) месяцев, и приводящее к стойким неврологическим нарушениям (снижению) функции как минимум одной конечности. Оценка указанных состояний, может быть проведена не ранее чем через 3 (три) месяца после инсульта. Диагноз должен быть подтвержден данными инструментальных обследований (КТ, МРТ или ангиографии).</p>	<p>1. Транзиторная ишемическая атака; 2. Церебральные изменения как следствие неврологического дефицита, ампутации, гипоксии или травмы; 3. травматическое повреждение головного мозга; 4. лакунарные инсульты без неврологической симптоматики; 5. сосудистые заболевания, поражающие глаз или глазной нерв; 6. ишемические расстройства вестибулярного аппарата.</p>	<p>1. Медицинская карта амбулаторного больного или выписка из медицинской карты амбулаторного больного, содержащая дату установления диагноза, полный диагноз, подтверждаемый врачом-неврологом, а также, рекомендованное лечение; 2. или медицинская карта стационарного больного, или выписка из медицинской карты стационарного больного, выданные в специализированном учреждении, содержащие дату установления диагноза, полный диагноз, подтверждаемый врачом-неврологом, а также, рекомендованное лечение; 3. результаты исследования ликвора (жидкости спинного мозга), МРТ и/или КТ с описанием, на основании которых установлен диагноз;</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. гипертония; 2. болезни клапанов сердца, в том числе, после хирургического лечения; 3. атеросклероз, в том числе цереброваскулярная болезнь; 4. ишемическая болезнь сердца 5. преодходящее нарушение мозгового кровообращения, 6. гемофилия, 7. тромбозитопения, 8. легочная эмболия, 9. эмболия любых крупных сосудов, 10. сахарный диабет, 11. сосудистые внутримозговые аневризмы, 12. артериосклероз, 13. артериовенозные пороки развития, 14. нарушения сердечного ритма, в том числе мерцательная брадикардия, фибрилляция предсердий, 15. повышенный уровень холестерина крови, 16. ожирение, 17. системная красная волчанка, 18. узелковый периваскулит, 19. геморрагический васкулит, 20. гранулематоз Вегенера, 21. амилоидоз, 22. наркомания.
---	---------	--	--	--	---

3	Инфаркт миокарда	<p>Диагностированный врачом-кардиологом некроз участка сердечной мышцы вследствие недостатка кровоснабжения прилегающей области, подтвержденный документально наложением всех нижеперечисленных признаков:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Наличие болевого синдрома с типичной локализацией боли в коронарной, и прекардиальной, зонах, с типичной иррадиацией боли или его эквивалента. 2. Инфаркт миокарда: <ul style="list-style-type: none"> - при асимметричной форме острого инфаркта миокарда: тошнота, рвота и боли в животе - при гастралгической форме; 2. впервые выявленные электрокардиографические изменения (ЭКГ), характерные для острого инфаркта миокарда: <ul style="list-style-type: none"> - изменение сегмента ST или зубца T с характерной последующей динамикой; - формирование патологического, стойко сохраняющегося зубца Q; 3. увеличение в крови уровня ферментов, характерных для повреждения клеток миокарда: аспартатаминотрансферазы (АСТ), лактатдегидрогеназы (ЛДГ), креатинфосфокиназы (КФК) и ее изофермента МВ (КФК МВ). 	<ol style="list-style-type: none"> 1. инфаркт миокарда с увеличением показателя Тромбонина I или T в крови без изменения сегмента ST; 2. другие острые коронарные синдромы, включая стабильную/нестабильную стенокардию; 3. нарушение ритма сердечной деятельности; 4. обморок /синкопе, 5. не инфаркт миокарда 	<ol style="list-style-type: none"> 1. медицинская карта стационарного больного или выписка из медицинской карты стационарного больного, выданные в специализированном отделении, содержащие дату установления диагноза, полный диагноз, подтвержденный врачом-кардиологом, а также, рекомендованное лечение; 2. результаты клинико-инструментальных исследований, на основании которых установлен диагноз: <ul style="list-style-type: none"> - электрокардиограмма (ЭКГ) с описанием; - биохимический анализ крови
4	Паралич	<p>Диагностированная врачом-неврологом, полная и необратимая потеря двигательной функции двух, и более конечностей (паралич; гемиплегия; тетраплегия) по причине поражения, заболевания, или травмы спинного мозга. Течение этого состояния должно быть документально подтверждено, и наблюдаться врачом-неврологом на протяжении не менее чем 6 (шесть) месяцев.</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. моноплегия; 2. паралич, при синдроме Гийена-Барре; 	<ol style="list-style-type: none"> 1. медицинская карта амбулаторного больного или выписка из медицинской карты амбулаторного больного, содержащие дату установления диагноза, полный диагноз, подтвержденный врачом-неврологом, а также, рекомендованное лечение; 2. или медицинская карта стационарного больного, или выписка из медицинской карты стационарного больного, выданные в специализированном отделении, содержащие дату установления диагноза, и полный диагноз, подтвержденный врачом-неврологом, а также, рекомендованное лечение; 3. МРТ и/или КТ с описанием.
				<ol style="list-style-type: none"> 1. гипертония, 2. стенокардия, 3. артериосклероз и болезни коронарных сосудов, 4. затрудненные боли при повышенной физической активности, 5. сахарный диабет, 6. аритмия, 7. патологические изменения на ЭКГ, 8. гиперлипидемия, 9. ожирение.

Рак, угрожающий жизни	<p>Диагностированное на основании гистологического исследования врачом-онкологом заболевание, проявляющееся наличием одной или более опухолей, подтвержденное результатом гистологического исследования, с бесконтрольным ростом, возможным наличием метастазов и инвазией (прорастанием) в нормальную ткань.</p> <p>В качестве злокачественных новообразований в легких настоящего страхования включаются: лимфома, лейкозы (кроме хронического лимфолейкоза), злокачественные опухоли костного мозга, болезнь Ходжкина, а также лейкоз (кроме хронической лимфоцитарной лейкозией).</p>	<p>1. меланома, имеющая макимальную толщину в соответствии с гистологическим заключением менее 1,5 мм, или не превышающая уровень T1N0M0 по классификации TNM, подтвержденная гистологическим исследованием с использованием метода Бреслоу, и не проникающая в сосочково – ретикулярный слой;</p> <p>2. гиперкератозы или базально-плоточный рак (карцинома) кожи при отсутствии прорастания в соседние органы;</p> <p>3. папиллярный рак щитовидной железы по классификации TNM;</p> <p>4. саркома Капоши и другие опухоли, связанные с ВИЧ-инфекцией или развившиеся на фоне СПИД;</p> <p>5. рак предстательной железы: стадии T1 (включая T1a и T1b) по классификации TNM;</p> <p>6. опухоли со злокачественными изменениями карциномы in situ (преинвазивный или интраэпителиальный рак), в том числе дисплазия шейки матки 1, 2, 3 стадии (CIN-1, CIN-2 или CIN-3);</p> <p>7. неинвазивный папиллярный рак мочевого пузыря, гистологически описанный как имеющий стадию T1aN0M0 или меньше;</p> <p>8. злокачественные опухоли любой локализации на стадиях: T0N0M0, T1N0M0.</p>	<p>1. Медицинская карта амбулаторного больного или выписка из медицинской карты амбулаторного, стационарного больного, выданная в онкологическом диспансере/хирургическом отделении, содержащая дату установления диагноза, полный диагноз, подтвержденный врачом-онкологом, а также, рекомендуемое лечение;</p> <p>2. результаты морфологического (гистологического) исследования, с указанием даты исследования, на основании которого установлен диагноз;</p> <p>3. результаты клинико-инструментальных исследований (КТ, МРТ, рентгенография, УЗИ, и т.п.).</p>	<p>1. любые злокачественные или предраковые образования;</p> <p>2. папиллома мочевого пузыря;</p> <p>3. полипоз кишечника;</p> <p>4. болезнь Крона;</p> <p>5. язвенный колит;</p> <p>6. тематурия;</p> <p>7. стул с кровью;</p> <p>8. кровохарканье;</p> <p>9. лимфаденопатия;</p> <p>10. спленомегалия;</p> <p>11. кахексия.</p>
-----------------------	---	---	---	---

		<p>T1N0M0, T1N1M0, T1N2M0, при любой степени гистопатологической дифференцировки G.</p>		
<p>5</p>	<p>Терминальная почечная недостаточность</p>	<p>1. почечная недостаточность в стадии компенсации; 2. почечная недостаточность в постопыльном гемодиализе или трансплантации почки.</p>	<p>1. медицинская карта амбулаторного больного или выписка из медицинской карты амбулаторного больного, содержащие дату установления диагноза, полный диагноз, подтвержденный врачом-нефрологом/врачом-урологом, а также рекомендации по лечению даты проведения диализа; 2. медицинская карта стационарного больного, или выписка из медицинской карты стационарного больного, выданные в специализированном отделении, содержащие дату установления диагноза, полный диагноз, подтвержденный врачом-нефрологом/врачом-урологом, а также рекомендованное лечение, даты проведения диализа; 3. результаты общего (клинического) и биохимического анализе крови, анализе мочи, позволивших рассчитать скорость клубочковой фильтрации, УЗИ почек с доплерометрией, и другие клинические исследования, на основании которых установлен диагноз.</p>	<p>1. Хронический гломерулонефрит, 2. врожденная патология почек, 3. поликистоз почек, 4. нефропатия, вызванная анатомическими или повышенным внутрипочечным давлением (рефлюкс), 5. гипертония, 6. сахарный диабет, 7. системная красная волчанка.</p>
<p>7</p>	<p>Трансплантация жажанно важных органов</p>	<p>1. пересадка органов, не перечисленных в «Критериях определения», а также частей органов или тканей; 2. донорство органов</p>	<p>1. Медицинская карта амбулаторного больного, или выписка из медицинской карты амбулаторного больного; 2. медицинская карта стационарного больного или выписка из медицинской карты стационарного больного, выданные в специализированном отделении; 3. Медицинские документы, указанные в п.п.1, 2. Должны содержать дату установления диагноза, полный диагноз, установленный врачом-хирургом-трансплантологом, послуживший причиной трансплантации и жизненно важного органа, и дату рекомендации проведения трансплантации, а также дату проведения трансплантации; 4. результаты клинических и инструментальных исследований: анализы крови, мочи, и т.п., в том числе, иммунологические исследования, рентгенография, КТ/МРТ с контрастированием, УЗИ, описание гистологических исследований и др.</p>	<p>1. сердце и сердечно-легочный комплекс: болезни коронарных артерий, сердечная недостаточность, кардиомиопатия, гипертония; 2. лёгкое: легочная недостаточность, муковисцидоз; 3. печень: гепатит В или С, терминальная стадия хронического гепатита, первичный билирунный цирроз печени, алкогольное повреждение печени, аутоиммунный гепатит, тромбоз печёночных вен, нарушенная обмена веществ, новообразование, холангит; 4. почка: хронический гломерулонефрит, врожденная патология, поликистоз почек, нефропатия, вызванная анатомическими или повышенным внутрипочечным давлением (рефлюкс), гипертония, сахарный диабет, системная красная волчанка; 5. поджелудочная железа: сахарный диабет, панкреатит, муковисцидоз; 6. костный мозг: любые злокачественные новообразования, анемии, лейкопении или тромбоцитении.</p>

8	<p>Рассеянный склероз</p> <p>Диагностированное врачом-неврологом специализированного отделения на основании данных обследования в условиях стационара заболевание, характеризующееся исчезновением из нервной ткани головного или спинного мозга миелина (демиелинизация), способствующего проведению нервных импульсов, что приводит к стойкими неврологическими расстройствами, проявляющиеся как минимум одним из следующих обстоятельств:</p> <ul style="list-style-type: none"> - присутствием документально подтвержденных неврологических нарушений, проявляющихся непрерывно в течение не менее чем 6 (шести) месяцев; - два и более документально подтвержденных эпизода заболевания с разрывами нарушенной функции зрительных нервов, ствола головного мозга, спинного мозга, координационных и сенсорных расстройств, с промежутками не менее 1 (одного) месяца; - один и более документально подтвержденных эпизодов при наличии характерных изменений специфических для данного заболевания в цереброспинальной жидкости, а также результатах магниторезонансной томографии (МРТ). 		<p>1. медицинская карта стационарного больного или выписка из медицинской карты стационарного больного, выданные в специализированном отделении, содержащие дату установления диагноза, полный диагноз, подтвержденный врачом-неврологом, а также рекомендованное лечение;</p> <p>2. результаты исследования ликвора (жидкости спинного мозга), записи исследования зрительных и слуховых рефлексов с заключением, результаты иммунологических исследований, результаты МРТ с заключением, на основании которых установлен диагноз.</p>	<p>1. черепно-мозговая травма (ЗЧМТ, ОЧМТ), сотрясения мозга, ушиб мозга;</p> <p>2. опухоль мозга;</p>
9	<p>Слепота (потеря зрения)</p> <p>Диагностированное врачом-офтальмологом возникшее, клинически подтвержденное, необратимое, и не поддающееся коррекции состояние, характеризующееся неспособностью воспринимать зрительные стимулы, из-за патологических изменений в глазах зрительных нервов или в головном мозге вследствие заболевания или травмы. Клиническим критериями для определения слепоты являются: IV степень нарушения функций зрительного анализатора;</p> <p>острота зрения единственного или лучшего видящего глаза с коррекцией не выше 0,1 (ноль целых и одна сотая) при использовании таблиц Сивцева и Головина, двустороннее центрическое сужение границ поля зрения до 10° (десяти) и менее от точки фиксации независимо от состояния остроты центрального зрения;</p> <p>Клинические критерии должны быть зафиксированы, и подтверждены медицинскими документами. Диагноз должен быть документально подтвержден результатами инструментальных исследований на протяжении более чем 3 (трех) месяцев.</p>	<p>Не является страховым случаем потеря зрения, если в соответствии с медицинским заключением какое-либо приспособление или имплантат могут привести к частичному или полному восстановлению зрения;</p>	<p>1. медицинская карта амбулаторного больного или выписка из медицинской карты амбулаторного больного, содержащие дату установления диагноза, и полный диагноз, подтвержденный офтальмологом;</p> <p>2. или медицинская карта стационарного больного, или выписка из медицинской карты стационарного больного, выданные в специализированном отделении, содержащие дату установления диагноза, и полный диагноз, подтвержденный врачом-офтальмологом;</p> <p>3. результаты исследования остроты и поля зрения, на основании которых установлен диагноз.</p>	<p>1. нарушение зрения;</p> <p>2. врожденные дефекты глаза, черепно-мозговая травма;</p> <p>3. травма глаза;</p> <p>4. сахарный диабет;</p> <p>5. катаракта;</p> <p>6. глаукома;</p> <p>7. трахома;</p> <p>8. кератит;</p> <p>9. опухоли головного мозга;</p> <p>10. болезнь Педжета;</p> <p>11. лепра</p>
10	<p>Глухота (потеря слуха)</p> <p>Полное постоперационное необратимое двустороннее отсутствие слуха, наступившее вследствие острого</p>	<p>1. врожденная глухота;</p> <p>2. синдром</p>	<p>1. медицинская карта амбулаторного больного или выписка из медицинской</p>	<p>1. случаи врожденной тугоухости в предшествующих поколениях родственников;</p>

	<p>заболевания или травмы, при условии, что состояние не может быть скорректировано какими-либо медицинскими манипуляциями. Диагноз должен быть установлен врачом отоларингологом при наличии результатов аудиометрии и проведенного обследования характерного для данного заболевания.</p>	<p>Вааренбург; 3. синдром Ашера; 4. нейрорифиброматоз типа II; 5. другие наследственные заболевания, сопровождающиеся глухотой.</p>	<p>карты амбулаторного больного, содержащие дату установления диагноза, и полный диагноз, подтвержденный врачом-отоларингологом; 2. или медицинская карта стационарного больного, или выписка из медицинской карты стационарного больного, выданная в специализированном отделении, содержащая дату установления диагноза, и полный диагноз, подтвержденный врачом-отоларингологом; 3. результаты аудиометрии, на основании которых установлен диагноз.</p>	<p>2. нарушение слуха 3. отит, 4. лабиринтит, 5. болезнь Меньера, 6. опухоль головного мозга, 7. опухоль слухового нерва, 8. атеросклероз сосудов головного мозга, 9. инсульт, 10. кровоизлияния в мозговую ткань, 11. травма уха и акустическая травма, 12. черепно-мозговая травма, 13. инфекционные заболевания (туберкулез, герпес, опоясывающий лишай, корь, свинка, менингит), 14. воздействие свинца, ртути, мышьяка, 15. Аллергическое воздействие шумов и вибрации (проживание, хобби, профессиональная деятельность — при наличии причинно-следственной связи между воздействием и потерей слуха)</p>
<p>11 Хирургическое лечение клапанов сердца; замена клапанов сердца</p>	<p>Рекомендованное и проведенное врачом-кардиохирургом хирургическое лечение открытым доступом (торакотомией) с целью протезирования (полной замены) сердечного клапана для восстановления функции клапана сердца, нарушенной вследствие развития стеноза или недостаточности, или комбинации этих состояний.</p>	<p>1. вальвулотомия; 2. вальвулопластика; 3. другие виды лечения, проводимые без пересадки (замены) клапанов.</p>	<p>1. медицинская карта амбулаторного больного, или выписка из медицинской карты амбулаторного больного; 2. медицинская карта стационарного больного, или выписка из медицинской карты стационарного больного, выданная в специализированном отделении. Медицинские документы, указанные в п.п. 1, 2 должны содержать дату установления диагноза, полный диагноз, установленный врачом-кардиохирургом, послуживший причиной хирургического лечения клапанов сердца (пересадка клапанов сердца), и дату рекомендации проведения хирургического лечения клапанов сердца, а также дату проведения хирургического лечения клапанов сердца; 3. результаты клинико-инструментальных исследований: ЭХО-КГ (УЗИ сердца), ЭКГ, вентрикулография, рентгенография, и др.</p>	<p>1. ревматизм, 2. порок сердца (стеноз, пролапс), 3. обмороки, 4. загрудинные боли, 5. одышка, 6. хроническая сердечная недостаточность, эндокердит.</p>
<p>12 Хирургическое лечение заболеваний аорты</p>	<p>Рекомендованное и проведенное врачом-сосудистым хирургом/врачом-кардиохирургом хирургическое лечение, осуществленное открытым доступом (торакотомией или лапаротомией) с целью устранения последствий хронического заболевания аорты (восстановления участка сужения, расслоения, обструкции или аневризма грудного или брюшного отделов аорты, за исключением ветвей) посредством иссечения и замены дефектной части аорты трансплантатом.</p>	<p>1. лечение, выполненное из «мини-доступов»; 2. все малоинвазивные процедуры, такие как катетеризация, лазерная терапия, ангиопластика, и другие эндоваскулярные технологии исследования и лечения.</p>	<p>1. медицинская карта амбулаторного больного или выписка из медицинской карты амбулаторного больного; 2. медицинская карта стационарного больного, или выписка из медицинской карты стационарного больного, выданная в специализированном отделении. Медицинские документы, указанные в п.п. 1, 2 должны содержать дату установления диагноза, полный диагноз, установленный</p>	<p>1. гипертония, 2. стенокардия, 3. атеросклероз и болезни коронарных сосудов, 4. зарудинные боли при повышенной физической активности, 5. сахарный диабет, 6. патологические изменения на ЭКГ, 7. гиперлипидемия, окривление.</p>

		<p>Хирургическое лечение заболевания аорты должно быть осуществлено медицинскими показателями, и должно являться наиболее соответствующим данному случаю лечению в соответствии с общепринятыми медицинскими нормами.</p>		
<p>13</p>	<p>Энцефалит (в т.ч. клещевой)</p> <p>Диагностированное врачом-неврологом острое воспаление мозга (полularий головного мозга, ствола головного мозга или мозжечка) бактериальной или вирусной этиологии, диагноз должен быть подтвержден результатами специальных исследований (анализ крови и цереброспинальной жидкости, КТ или МРТ головного мозга). Заболевание должно проявляться в состоянии полной прикованности к постели и неспособности подняться с кровати самостоятельно без посторонней помощи или постоянной невозможности самостоятельно выполнять три и более элементарных бытовых действия:</p> <p>Мыться (способность самостоятельно мыться в душе или в ванне), одеваться (снимать или надевать на себя одежду, застегиваться или расстегиваться);</p> <p>Соблюдать личную гигиену (пользоваться туалетом, поддерживать приемлемый уровень гигиены);</p> <p>Передвигаться (способность передвигаться в пределах дома или в пределах этажа), самостоятельно регулировать экскреторные функции;</p> <p>Есть/пить (но не готовить пищу). Описанные выше условия должны подтверждаться медицинскими документами, по меньшей мере, на протяжении 6 (шести) месяцев.</p>	<p>Энцефалит, развившийся на фоне ВИЧ-инфекции.</p>	<p>врачом-кардиохирургом/ врачом-сосудистым хирургом, послуживший причиной хирургического лечения заболевания аорты, и дату рекомендации проведения хирургического лечения заболевания аорты, а также дату проведения хирургического лечения заболевания аорты;</p> <p>результаты: клинико-инструментальных исследований;</p> <p>3. рентгенографий, УЗИ и др.</p>	
<p>14</p>	<p>Бактериальный менингит</p> <p>Диагностированное врачом-неврологом острое воспаление мозга (полularий головного мозга, ствола головного мозга или мозжечка) бактериальной этиологии, диагноз должен быть подтвержден результатами специальных исследований (анализ крови и цереброспинальной жидкости, КТ или МРТ головного мозга). Заболевание должно проявляться в состоянии</p>	<p>1. Бактериальный менингит, вызванный ВИЧ-инфекцией;</p> <p>2. Бактериальный менингит, возникший на фоне хронической инфекции, включая туберкулезную инфекцию.</p>	<p>1. Медицинская карта амбулаторного больного или выписка из медицинской карты амбулаторного/ стационарного больного, содержащие дату установления диагноза, полный диагноз, подтвержденный врачом-неврологом, а также, рекомендованное лечение;</p> <p>2. Результаты клинико-инструментальных</p>	

	<p>полной прикованности к постели и неспособности подняться с кровати самостоятельно без посторонней помощи или постоянной невозможности самостоятельно выполнять три и более элементарных бытовых действия: Мыться (способность самостоятельно мыться в душе или в ванне), одеваться (снимать или надевать на себя одежду, застегиваться или расстегиваться), Соблюдать личную гигиену (пользоваться туалетом, поддерживать приемлемый уровень гигиены), Передвигаться: (способность передвигаться в пределах дома или в пределах этажа), самостоятельно регулировать аксреторные функции. Есть/пить (но не готовить пищу). Описанные состояния должны подтверждаться медицинскими документами, по меньшей мере, на протяжении 6 (шести) месяцев.</p>		<p>исследований (анализ крови и цереброспинальной жидкости, КТ, МРТ и т.п.)</p>	
15	<p>Тяжелая травма головы (тяжелая травма головного мозга)</p>	<p>Открытое или закрытое повреждение тканей головного мозга, полученное в результате несчастного случая, сопровождающееся нарушением функций мозга (неврологическим дефицитом), сохраняющимся на протяжении не менее 6 недель, считая от даты несчастного случая. Описанные состояния должны подтверждаться медицинскими документами, на протяжении не менее 3 месяцев. Оценочный диагноз должен быть подтвержден врачом-неврологом и результатами КТ или МРТ головного мозга и должны быть набраны 16 или более баллов по шкале оценки состояния когнитивных функций MMSE (см.приложение А в конце таблицы).</p>	<p>1. Травмы спинного мозга; 2. Травмы головного мозга иные чем указанные в определении; 3. суцицидальные попытки и умышленное причинение вреда здоровью.</p>	<p>1. Медицинская карта амбулаторного больного или выписка из медицинской карты амбулаторного/ стационарного больного, содержащие дату установления диагноза, полный диагноз, подтвержденный врачом-неврологом, а также, рекомендованное лечение; 2. результаты клинико-инструментальных исследований (анализ крови, биохимия костного мозга, с характеристиками для данного заболевания и/или иными, УЗИ, рентгенография, т.п.);</p>
16	<p>Дипластическая анемия</p>	<p>Диагностированное врачом-гематологом системное заболевание, характеризующееся стойкой полной аплазией костного мозга и глобальным нарушением его функции, проявляющееся анемией, нейтропенией и тромбоцитопенией, требующее как минимум одного из следующих видов лечения: • Заместительной трансфузионной терапией компонентов крови; • Применении препаратов, стимулирующих работу костного мозга; • Иммуносупрессивной терапией; • Трансплантации костного мозга. Диагноз должен быть установлен врачом-гематологом, а также подтвержден результатами проведенного обследования, включая биопсию</p>	<p>1. Медицинская карта амбулаторного больного или выписка из медицинской карты амбулаторного/ стационарного больного, содержащие дату установления диагноза, полный диагноз, подтвержденный врачом-гематологом, а также, рекомендованное лечение; 2. результаты клинико-инструментальных исследований (анализ крови, биохимия костного мозга, с характеристиками для данного заболевания и/или иными, УЗИ, рентгенография, т.п.);</p>	

17	Тяжелые ожоги	<p>Открытое повреждение или деструкция кожи, ее придатков, слизистых оболочек термическими, химическими, электрическими факторами или их комбинацией, полученное в результате несчастного случая. Под обширными ожогами понимаются ожоги, начиная с III степени, характеризующиеся поражением более 20% поверхности всего тела, требующие хирургического лечения или восстановления кожного покрова путем кожной пластики. Диагноз должен быть подтвержден врачом-травматологом или врачом-хирургом, а также результатами измерения площади ожога определенным «Правильным девятком» (или с помощью аналогичного инструмента).</p>	<p>1. суицидальные попытки и умышленное причинение вреда здоровью.</p>	<p>1. медицинская карта амбулаторного больного или выписка из медицинской карты амбулаторного/ стационарного больного + содержащие дату установления диагноза, полный диагноз, подтвержденный врачом-травматологом или врачом-хирургом, а также, рекомендованное лечение;</p> <p>2. результаты клинико-инструментальных исследований, произведенных при обследовании и лечении.</p>	
	<p>костного мозга, характерными для данного заболевания.</p>				

ДОГОВОР № _____
Добровольного страхования заемщиков кредитов

г. Имя собственное города (Место заключения Договора) «__» _____ 20__ г.

Организационно-правовая форма и наименование юридического лица (полностью),

действующее на основании _____, именуемое в дальнейшем «Страховщик», в лице должность, Фамилия, Имя, Отчество, действующего на основании основание полномочий (Устав, Доверенность (дата, номер)), с одной стороны и

Организационно-правовая форма и наименование юридического лица (полностью),

именуемое в дальнейшем «Страхователь», в лице должность, Фамилия, Имя, Отчество, действующего на основании основание полномочий (Устав, Доверенность (дата, номер)), с другой стороны, в дальнейшем совместно именуемые «Стороны», а каждый в отдельности «Сторона», заключили настоящий Договор о нижеследующем:

1. ПРЕДМЕТ ДОГОВОРА

1.1. По настоящему Договору страхования (далее – Договор) Страховщик обязуется за обусловленную Договором плату (страховую премию), уплачиваемую Страхователем, выплатить Застрахованным (Выгодоприобретателям) обусловленную Договором страховую сумму полностью или частично при наступлении страховых случаев, указанных в п. 3.2. Договора.

1.2. Страхование проводится в соответствии с Правилами добровольного страхования заемщиков кредитов, (далее – Правила), являющихся неотъемлемой частью настоящего Договора, и на основании письменного заявления Страхователя по установленной форме. Все термины и понятия настоящего Договора применяются в соответствии с Правилами. В случае если какие-либо положения Правил противоречат условиям настоящего Договора, преимущественную силу имеют условия настоящего Договора.

2. ОБЪЕКТЫ СТРАХОВАНИЯ

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

2.2. Застрахованными являются физические лица – сотрудники Страхователя, в отношении которых заключен настоящий Договор и которые включены в Списки Застрахованных, представленные Страхователем. Общая численность Застрахованных на момент заключения настоящего Договора составляет **количество Застрахованных цифрами (количество Застрахованных прописью)** человек.

Примечание: если в рамках Договора присутствует несколько вариантов страхования, то дополнительно указывается «в том числе Застрахованных:

по варианту 1 - количество Застрахованных цифрами человек;

по варианту 2 - количество Застрахованных цифрами человек и т.д.»

3. СТРАХОВЫЕ СЛУЧАИ

3.1. Страховыми случаями являются свершившееся событие, по настоящему Договору страхования, с наступлением которого возникает обязанность Страховщика произвести страховую выплату.

Примечание: период ответственности Страховщика указывается в соответствии с пожеланиями Страхователя.

3.2. Страховыми случаями в соответствии с настоящим Договором являются:

3.2.1. Полученная Застрахованным травма из числа перечисленных в «Таблице определения размера страховой выплаты по страховому риску «ТРАВМА» (Приложения №1 к Правилам) (далее – «Травма»).

Хирургическое вмешательство из числа перечисленных в «Таблице размеров страховых выплат в связи с проведением ХИРУРГИЧЕСКОГО ЛЕЧЕНИЯ» (Приложение № 2 к Правилам), произведённое Застрахованному лицу, в целях лечения последствий несчастного случая или болезни (далее – «Хирургическое лечение»).

Реабилитация Застрахованного лица, осуществлённая после хирургического вмешательства, произведённого Застрахованному лицу в целях лечения последствий несчастного случая или болезни (далее – «Реабилитация»).

3.2.2. Временная утрата трудоспособности, возникшая в результате несчастного случая или болезни (далее – «Временная нетрудоспособность»).

3.2.3. Госпитализация Застрахованного Госпитализация Застрахованного лица в связи с несчастным случаем или болезнью (далее – «Госпитализация»).

3.2.4. Впервые диагностированное Застрахованному по истечении Периода ожидания Критическое заболевание из указанных в перечне Критических заболеваний (Приложение №3 и № 4 к Правилам), кроме случаев диагностирования критических заболеваний, развившихся, при наличии до заключения Договора страхования, состояний, указанных в Приложении №3 и № 4 к Правилам (далее – «Критическое заболевание»).

3.2.5. Инвалидность Застрахованного I или II группы, установленная в результате Несчастного случая или Болезни(далее – «Инвалидность»)"Смерть Застрахованного (далее – «Смерть»)" в результате любой причины;

3.2.6. Дожитие Застрахованного лица до потери основного места работы (далее – «Потеря работы»).

По основаниям:

3.2.6.1. расторжение трудового договора по инициативе Работодателя в случаях:

3.2.6.1.1. ликвидации организации либо прекращения деятельности индивидуальным предпринимателем (п. 1 ст. 81 ТК РФ);

3.2.6.1.2. сокращения численности или штата работников организации, индивидуального предпринимателя (п. 2 ст. 81 ТК РФ);

3.2.6.1.3. смены собственника имущества организации (в отношении руководителя организации, его заместителей и главного бухгалтера (п.4 ст. 81 ТК РФ));

3.2.6.2. отказ работника от перевода на работу в другую местность вместе с работодателем (п.9 ст. 77 ТК РФ).

Примечание: страховые случаи и страховые риски указываются в соответствии с пожеланиями Страхователя, на основании Правил.

4. СТРАХОВЫЕ СУММЫ. СТРАХОВЫЕ ПРЕМИИ

4.1. Страховая сумма, исходя из которой Страховщик устанавливает размер страховой премии и страховой выплаты (страхового обеспечения) по настоящему Договору, по каждому Застрахованному составляет **размер страховой суммы цифрами (размер страховой суммы прописью) рублей** по всем рискам.

Примечание: если в рамках Договора присутствует несколько вариантов страхования, то после слова «составляет» указывается:

«по варианту 1 - размер страховой суммы цифрами рублей;

по варианту 2 - размер страховой суммы цифрами рублей и т.д.»

Если в рамках Договора устанавливаются разные страховые суммы по рискам, то «составляет» указывается:

4.1.1. по риску «Травма» - размер страховой суммы цифрами рублей;

- 4.1.2. по риску «Хирургическое лечение» - размер страховой суммы цифрами рублей;
- 4.1.3. по риску «Реабилитация» - размер страховой суммы цифрами рублей;
- 4.1.4. по риску «Временная нетрудоспособность» - размер страховой суммы цифрами рублей;
- 4.1.5. по риску «Госпитализация» - размер страховой суммы цифрами рублей;
- 4.1.6. по риску «Критическое заболевание» - размер страховой суммы цифрами рублей;
- 4.1.7. по риску «Инвалидность» - размер страховой суммы цифрами рублей;
- 4.1.8. по риску «Смерть» - размер страховой суммы цифрами рублей;
- 4.1.9. по риску «Потеря работы» - размер страховой суммы цифрами рублей.

Страховая сумма по настоящему Договору за всех Застрахованных на момент его заключения составляет размер страховой суммы цифрами (размер страховой суммы прописью) рублей по всем рискам.

4.2. Размер годовой страховой премии на каждого Застрахованного составляет размер страховой премии цифрами (размер страховой премии прописью) рублей.

Примечание: если в рамках Договора присутствует несколько вариантов страхования, то после слова «составляет» указывается:

«по варианту 1 - размер страховой премии цифрами рублей,

по варианту 2 - размер страховой премии цифрами рублей и т.д.»

Размер страховой премии по Договору страхования за всех Застрахованных на момент его заключения составляет размер страховой премии цифрами (размер страховой премии прописью) рублей.

Страховая премия подлежит оплате единовременным безналичным платежом в срок до «__» _____ 20__ г.

Примечание: страховая премия в крупных размерах по желанию Страхователя может уплачиваться в рассрочку, в этом случае указывается следующая фраза: «Страховая премия подлежит оплате по полугодиям / поквартально в следующие сроки:

- 1-й взнос в сумме размер страховой премии цифрами (размер страховой премии прописью) рублей в срок до «__» _____ 20__ г.;

- 2-й взнос в сумме размер страховой премии цифрами (размер страховой премии прописью) рублей в срок до «__» _____ 20__ г. и т.д.».

4.3. Обязательство Страхователя по уплате страховой премии (очередного страхового взноса) считается исполненным:

4.3.1. для Страхователей – юридических лиц и индивидуальных предпринимателей:

- в момент поступления всей суммы страховой премии (очередного страхового взноса) на банковский счет банка, обслуживающего Страховщика при уплате в безналичном порядке;

- в момент получения всей суммы страховой премии (очередного страхового взноса) или внесения всей суммы страховой премии (страхового взноса) в кассу Страховщика, либо его официального представителя, при уплате наличными деньгами;

4.3.2. для Страхователей – физических лиц:

- в момент подтверждения исполнения перевода всей суммы страховой премии (очередного страхового взноса) обслуживающей Страхователя кредитной организацией при уплате в безналичном порядке;

- в момент получения всей суммы страховой премии (очередного страхового взноса) или внесения всей суммы страховой премии (страхового взноса) в кассу Страховщика, либо его официального представителя, при уплате наличными деньгами.

5. СРОК ДЕЙСТВИЯ ДОГОВОРА

5.1. Срок действия страхования с «__» _____ 20__ г. по «__» _____ 20__ г.

5.2. Договор прекращает свое действие в случаях:

5.2.1. Истечения срока его действия;

5.2.2. Исполнения Страховщиком обязательств перед Страхователем (Застрахованным, Выгодоприобретателем) по Договору в полном объеме;

5.2.3. Ликвидации Страхователя, кроме случаев замены Страхователя в Договоре при его реорганизации (слиянии, присоединении, разделении, выделении, преобразовании);

5.2.4. В других случаях, предусмотренных законодательными актами Российской Федерации.

5.3. Страхователь имеет право отказаться от договора страхования в любое время.

5.4. Договор прекращается до наступления срока, на который он был заключен, если после его вступления в силу возможность наступления страхового случая отпала и существование страхового риска прекратилось по обстоятельствам иным, чем страховой случай, в частности в отношении отдельного Застрахованного лица действие Договора прекращается в случае смерти по причинам иным, чем наступление страхового случая. При этом Страховщик имеет право на часть страховой премии пропорционально времени, в течение которого действовало страхование. Договор может быть прекращен досрочно по соглашению Сторон. При расторжении договора по соглашению сторон Страховщик осуществляет возврат части полученной по следующей формуле:

$$НП = (0,08 \times П - ПД \times \frac{М}{N})$$

где:

НП – неиспользованная премия к возврату;

П – оплаченная страховая премия по соответствующему риску;

ПД – страховая премия по соответствующему риску согласно договору страхования;

М – срок действия договора страхования с даты начала страхования до даты расторжения в днях;

N – срок действия договора страхования, оговоренный при заключении договора страхования в днях.

6. ПОРЯДОК ОПРЕДЕЛЕНИЯ РАЗМЕРА И УСЛОВИЯ ОСУЩЕСТВЛЕНИЯ СТРАХОВОЙ ВЫПЛАТЫ

6.1. Страховщик обязуется произвести страховую выплату по страховым случаям, указанным в п. 3.2. настоящего Договора в соответствии с условиями Правил, на основании и с приложением документов, подтверждающих наступление страхового случая и страхового акта, составленного Страховщиком.

6.2. Страховщик производит страховую выплату в следующем размере:

6.2.1. При наступлении страхового случая «Травма» страховая выплата производится в соответствии с Таблицей страховых выплат при телесных повреждениях Застрахованного в процентах от страховой суммы, установленной в п. 4.1. (4.1.1.) Договора.

6.2.2. При наступлении страхового случая «Хирургическое лечение» страховая выплата производится в соответствии с Таблицей страховых выплат при хирургическом лечении Застрахованного в процентах от страховой суммы, установленной в п. 4.1. (4.1.1.) Договора.

6.2.3. При наступлении страхового случая «Реабилитация» страховая выплата в размере ___% (указывается при заключении Договора по выбору Страхователя) от страховой суммы, установленной в п. 4.1. (4.1.5.) Договора, за каждый день реабилитационного лечения, начиная с ___ дня (указывается при заключении Договора по выбору Страхователя), но не более чем за 30 (Тридцать) дней реабилитации.

6.2.4. При наступлении страхового случая «Временная нетрудоспособность» страховая выплата производится в размере ___% (указывается при заключении Договора по выбору Страхователя) от страховой суммы, установленной в п. 4.1. (4.1.2.) Договора, за каждый день нетрудоспособности, начиная с ___ дня (указывается при заключении Договора по выбору Страхователя), но не более чем за 90 (Девяносто) дней нетрудоспособности за период страхования.

6.2.5. При наступлении страхового случая «Госпитализация» страховая выплата в размере ___% (указывается при заключении Договора по выбору Страхователя) от страховой суммы, установленной в п. 4.1. (4.1.5.) Договора, за каждый день стационарного лечения, начиная с ___ дня (указывается при заключении Договора по выбору Страхователя), но не более чем за 30 (Тридцать) дней госпитализации.

6.2.6. При наступлении страхового случая "критическое заболевание" страховая выплата производится в размере страховой суммы, установленной в п. 4.1. (4.1.6) Договора.

6.2.7. При наступлении страхового случая «Инвалидность» страховая выплата производится при установлении Застрахованному инвалидности:

а) 1-ой группы инвалидности – 100% от страховой суммы, установленной в п. 4.1. (4.1.7.) Договора;

б) 2-ой группы инвалидности – 75% от страховой суммы, установленной в п. 4.1. (4.1.7.) Договора;

в) 3-ей группы инвалидности – 50% от страховой суммы, установленной в п. 4.1. (4.1.7.) Договора;

6.2.8. При наступлении страхового случая «Смерть» страховая выплата производится в размере страховой суммы, установленной в п. 4.1. (4.1.8.) Договора.

6.2.9. При наступлении страхового случая «Потеря работы» страховая выплата производится страховой суммы, установленной в п. 4.1. (4.1.5.) Договора, за каждый день, подтвержденный документом о регистрации Застрахованного в органах службы занятости, начиная с ___ дня (указывается при заключении Договора по выбору Страхователя), но не более чем за XX (XXXXXXXXXX) дней в течении одного календарного года.

7. ПРАВА И ОБЯЗАННОСТИ СТОРОН

7.1. Страховщик имеет право:

7.1.1. При заключении Договора провести обследование в медицинском учреждении страхуемых лиц для оценки фактического состояния их здоровья. При этом Страхователь (Застрахованный) обязан оплатить проводимое обследование;

7.1.2. Требовать от Выгодоприобретателя, в том числе и тогда, когда Выгодоприобретателем является Застрахованное лицо, выполнения обязанностей по Договору, включая обязанности, лежащие на Страхователе, но не выполненные им, при предъявлении Выгодоприобретателем требования о страховой выплате;

7.1.3. При необходимости запрашивать сведения, связанные со страховым случаем, у правоохранительных органов, банков, медицинских учреждений и других предприятий, учреждений и организаций, располагающих информацией об обстоятельствах страхового случая, а также вправе самостоятельно выяснять причины и обстоятельства страхового случая;

7.1.4. Отсрочить решение о страховой выплате до окончания расследования или судебного разбирательства, либо установления невинности Страхователя (Застрахованного, Выгодоприобретателя), если по фактам, связанным с наступлением страхового случая, возбуждено уголовное дело или начат судебный процесс;

7.1.5. Зачесть сумму просроченного страхового взноса, если страховой случай наступил до уплаты очередного страхового взноса, внесение которого просрочено, при определении размера страховой выплаты либо потребовать от Страхователя произвести уплату очередного страхового взноса, при этом Страхователь обязан в срок не позднее 10 (Десяти) банковских дней с момента предъявления такого требования уплатить очередной страховой взнос;

7.1.6. При уведомлении об обстоятельствах, влекущих увеличение страхового риска, требовать изменения условий Договора или уплаты дополнительной страховой премии соразмерно увеличению риска. Если Страхователь (Выгодоприобретатель) возражает против изменения условий Договора или доплаты страховой премии, Страховщик вправе потребовать расторжения Договора в соответствии с главой 29 ГК РФ;

7.1.7. Отказать в страховой выплате на основании причин, указанных в Правилах;

7.1.8. Требовать признания Договора недействительным, если после заключения Договора будет установлено, что Страхователь сообщил заведомо ложные сведения об обстоятельствах, имеющих существенное значение для определения вероятности наступления страхового случая и размера возможных убытков от его наступления (страхового риска);

7.1.9. Пользоваться иными правами, предусмотренными законодательством Российской Федерации и Договором.

7.2. Страхователь имеет право:

7.2.1. Вносить изменения в Список Застрахованных, а именно, исключать, включать, а также заменять отдельных Застрахованных. Обо всех изменениях Страхователь извещает Страховщика письменно с приложением Списка Застрахованных. Страхователь обязан уведомить о предполагаемых изменениях не менее чем за 10 (Десять) рабочих дней до предполагаемой даты изменений. Все изменения в Список Застрахованных вносятся путем заключения Дополнительных соглашений к Договору;

7.2.1.1. В случае исключения из Списка Застрахованных какого-либо Застрахованного, Страховщик производит возврат части страховой премии. Расчет размера страховой премии за не истекший срок производится по формуле, приведенной в п. 5.4. настоящего Договора. Рассчитанная сумма возврата перечисляется Страхователю по его письменному требованию; при отсутствии требования, учитывается в дальнейших взаиморасчетах в рамках настоящего Договора;

7.2.1.2. В случае включения лиц в Список Застрахованных оплата страховой премии осуществляется в соответствии с п. 4.2. Договора. При этом страховая премия уплачивается из расчета 1/12 части годовой премии за каждый полный и неполный месяц, оставшийся до конца срока действия Договора;

7.2.1.3. В случае замены отдельных Застрахованных другими, принятыми вместо них, страхование лиц, выбывших из Списка, прекращается в 24 часа того дня, который указан в заявлении Страхователя как дата изменения состава Застрахованных, а вновь включенные в Список принимаются на страхование в 00 часов следующего дня. При этом страховые выплаты вновь включенным в Список Застрахованным производятся с учетом выплат, уже произведенных Страховщиком их предшественникам. Застрахованное лицо, названное в Договоре, может быть заменено Страхователем другим лицом лишь с согласия самого Застрахованного и Страховщика. Данное условие не применяется в случае смерти Застрахованного по причинам иным, чем страховой случай. В этом случае замена Застрахованного лица производится только на основании письменного заявления Страхователя. При замене Застрахованных в случаях, предусмотренных настоящим пунктом, страховая премия дополнительно не уплачивается;

7.2.2. Заменить Выгодоприобретателя, названного в Договоре, другим лицом, письменно уведомив об этом Страховщика. Замена Выгодоприобретателя по Договору, назначенного с согласия Застрахованного, допускается лишь с согласия Застрахованного. Выгодоприобретатель не может быть заменен другим лицом после того, как он выполнил какую-либо из обязанностей по Договору или предъявил Страховщику требование о страховой выплате;

7.2.3. Отказаться от Договора в любое время, если к моменту отказа возможность наступления страхового случая не отпала по обстоятельствам иным, чем страховой случай.

7.2.4. Пользоваться иными правами, предусмотренными законодательством Российской Федерации и Договором.

7.3. Застрахованный имеет право:

7.3.1. Получить страховую выплату в соответствии с Договором;

7.3.2. Назначить Выгодоприобретателя для получения страховой выплаты на случай своей смерти. Согласие Застрахованного с назначением Выгодоприобретателя может быть выражено путем подписания Застрахованным Договора страхования (Полиса). При отсутствии такого назначения Выгодоприобретателями считаются наследники Застрахованного по закону.

7.4. Страховщик обязан:

7.4.1. Выдать Договор, Правила, прочие материалы и документы, связанные с заключением Договора;

7.4.2. Перезаключить Договор / внести изменения в Договор по заявлению Страхователя в случае проведения Страхователем мероприятий, уменьшивших риск наступления страхового случая;

7.4.3. При заключении одного Договора в отношении нескольких Застрахованных, по требованию Страхователя выдавать страховые полисы на каждого Застрахованного;

7.4.4. При страховом случае произвести страховую выплату в течение 5 (Пяти) банковских дней после составления и подписания Страхового акта либо направить

мотивированный отказ. Страховой акт составляется Страховщиком в течение 10 (Десяти) рабочих дней после получения всех документов, необходимых для страховой выплаты;

7.4.5. Не разглашать, полученные им в результате своей профессиональной деятельности сведения о Страхователе, Застрахованном лице и Выгодоприобретателе, состоянии их здоровья, за исключением случаев, предусмотренных законодательством Российской Федерации.

7.5. Страхователь обязан:

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

7.5.2. Незамедлительно, но не позднее 24 часов с момента, когда ему стало известно, сообщить Страховщику обо всех существенных изменениях в принятом на страхование риске;

7.5.3. Уплачивать страховую премию (страховые взносы) в размере и в сроки, указанные в п. 4.2. Договора;

7.5.4. Сообщить Страховщику о наступлении страхового случая в письменном виде, в соответствии с установленной Страховщиком формой Уведомления о наступлении страхового случая, любым доступным способом, позволяющим зафиксировать факт сообщения (по факсу, по электронной почте, письмом и т.д.), в течение 30 (Тридцати) календарных дней после того, как ему стало известно о наступлении страхового случая;

7.5.5. Предоставить Страховщику всю известную информацию о страховом случае, а также Заявление о страховом случае, составленное в письменном виде, в соответствии с установленной Страховщиком формой и все необходимые документы, указанные в разделе 11 Правил, для установления факта страхового случая и определения размера страховой выплаты.

7.6. Застрахованный обязан:

7.6.1. При наступлении страхового случая, по возможности, в кратчайший срок обратиться к врачу;

7.6.2. Неукоснительно соблюдать рекомендации врача с целью уменьшения последствий страхового случая;

7.6.3. Сообщить Страховщику о наступлении страхового случая в письменном виде, в соответствии с установленной Страховщиком формой Уведомления о наступлении страхового случая, любым доступным способом, позволяющим зафиксировать факт сообщения (по факсу, по электронной почте, письмом и т.д.), в течение 30 (Тридцати) календарных дней после того, как ему стало известно о наступлении страхового случая;

7.6.4. Предоставить Страховщику всю известную информацию о страховом случае, а также Заявление о страховом случае, составленное в письменном виде, в соответствии с установленной Страховщиком формой и все необходимые документы, указанные в разделе 11 Правил, для установления факта страхового случая и определения размера страховой выплаты.

7.7. Выгодоприобретатель обязан:

7.7.1. Сообщить Страховщику о наступлении страхового случая в письменном виде, в соответствии с установленной Страховщиком формой Уведомления о наступлении страхового случая, любым доступным способом, позволяющим зафиксировать факт сообщения (по факсу, по электронной почте, письмом и т.д.), в течение 30 (Тридцати) календарных дней после того, как ему стало известно о наступлении страхового случая;

7.7.2. Предоставить Страховщику всю известную информацию о страховом случае, а также Заявление о страховом случае, составленное в письменном виде, в соответствии с установленной Страховщиком формой и все необходимые документы, указанные в разделе 11 Правил, для установления факта страхового случая и определения размера страховой выплаты.

8. ПОРЯДОК РАЗРЕШЕНИЯ СПОРОВ

8.1. Споры, возникающие по договору страхования, разрешаются в установленном законодательством РФ порядке.

9. ЗАКЛЮЧИТЕЛЬНЫЕ ПОЛОЖЕНИЯ

9.1. Все изменения и дополнения к настоящему Договору, в том числе касающиеся положений настоящего Договора, требующих взаимного согласия Сторон, будут действительны только при условии, если они совершены в письменной форме и подписаны уполномоченными на то представителями Сторон.

9.2. Все заявления и извещения, которые делают друг другу Стороны настоящего Договора, должны производиться в письменной форме, способами, позволяющими объективно зафиксировать факт сообщения.

9.3. Следующие изменения вносятся в настоящий Договор без подписания дополнительного соглашения к Договору страхования и без направления письма-акцепта:

9.3.1. изменение реквизитов (паспортных данных) и иных персональных данных Страхователя, Застрахованного лица, Выгодоприобретателей;

9.3.2. изменение Выгодоприобретателей по всем страховым случаям, указанным в п.3.2. настоящего Договора.

9.4. Страхователь (Застрахованное лицо) и Страховщик пришли к соглашению об использовании Страховщиком факсимильного воспроизведения оттиска печати и подписи на всех документах, подписываемых со стороны Страховщика, которое признается сторонами аналогом оригинального оттиска и собственноручной подписи Страховщика. Договор считается заключенным только при наличии на настоящем Договоре подлинной или факсимильной подписи и оригинального или факсимильного оттиска печати Страховщика, а в случае несоблюдения данного условия Договор считается незаключенным.

9.5. Настоящий Договор составлен в двух экземплярах, имеющих одинаковую юридическую силу, по одному экземпляру для каждой из Сторон.

10. АДРЕСА И РЕКВИЗИТЫ СТОРОН

СТРАХОВЩИК:		СТРАХОВАТЕЛЬ:	
Адрес местонахождения:		Для юрлиц и ИП Адрес местонахождения:	
Почтовый адрес:		Почтовый адрес:	
Банковские и иные реквизиты:		Для юрлиц и ИП Банковские и иные реквизиты:	
Телефон:		Телефон:	
Факс:		Факс:	
Адрес электронной почты:		Адрес электронной почты:	
	/ /		/ /
Подпись	И.О. Фамилия подписанта (расшифровка подписи)	Подпись	И.О. Фамилия подписанта (расшифровка подписи)
м.п.		м.п. Для юр.лиц и ИП	

Примечание. Настоящий договор является примерным образцом. В зависимости от условий страхования, согласованных сторонами, отдельные нормы могут быть изменены или исключены, а также заявление может быть дополнено положениями, не противоречащими Правилам страхования и действующему законодательству РФ.

В АО ВТБ Страхование жизни

ЗАЯВЛЕНИЕ НА ДОБРОВОЛЬНОЕ СТРАХОВАНИЕ КРЕДИТОЗАЕМЩИКА (физического лица)

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

СТРАХОВАТЕЛЬ/ ЗАСТРАХОВАННЫЙ (Ф.И.О.):				
ДАТА РОЖДЕНИЯ:		Моб. телефон:		ИНН (при наличии):
МЕСТО РОЖДЕНИЯ:		E-mail:		СНИЛС (при наличии):
АДРЕС РЕГИСТРАЦИИ:				
ГРАЖДАНСТВО: (указать все, если несколько)				
НАИМЕНОВАНИЕ ДОКУМЕНТА, УДОСТОВЕРЯЮЩЕГО ЛИЧНОСТЬ:				
Серия и номер:		Дата выдачи:		Код подразделения:
Наименование органа, выдавшего документ:				
НАИМЕНОВАНИЕ ДОКУМЕНТА, ПОДТВЕРЖДАЮЩЕГО ПРАВО НА ПРЕБЫВАНИЕ (ПРОЖИВАНИЕ) В РФ (для иностранного гражданина или лица без гражданства):				
Серия и номер:		Дата выдачи:		Код подразделения:
Наименование органа, выдавшего документ:				
ФАКТИЧЕСКИЙ АДРЕС (указывается при несовпадении с адресом регистрации):				
Данные миграционной карты (для иностранных граждан):				
Серия и номер:		Дата начала срока пребывания:		Дата окончания срока пребывания
НОМЕР И ДАТА ДОВЕРЕННОСТИ: (если Представитель):				
МЕСТО РАБОТЫ, ДОЛЖНОСТЬ, ХАРАКТЕР И СОДЕРЖАНИЕ ВЫПОЛНЯЕМОЙ РАБОТЫ, СТАЖ НА НАСТОЯЩЕМ МЕСТЕ РАБОТЫ, ТЕЛЕФОН, E-MAIL				

ЕСТЬ ЛИ ДРУГАЯ РАБОТА, ПОМИМО ОСНОВНОЙ? (Укажите детали)			
КАКОЙ ПРОЦЕНТ ВРЕМЕНИ ЗАНИМАЮТ:	Путешествия и переезды		
Административная деятельность	Ручной (физический) труд		
Размер годового дохода:	Текущий год	Прошлый год	
КОЛИЧЕСТВО ЛИЦ НАХОДЯЩИХСЯ НА ВАШЕМ ИЖДИВЕНИИ? (Укажите степень родства)			
СПОРТ НА ПРОФЕССИОНАЛЬНОМ УРОВНЕ ИЛИ В КАЧЕСТВЕ ХОББИ			
ИНВАЛИДНОСТЬ (да/нет, если да, уточнить группу)			
ПОВРЕЖДЕНИЯ (отсутствие глаза, конечностей)			
НАМЕРЕНИЕ ПОСЕТИТЬ «ГОРЯЧИЕ» ТОЧКИ ПЛАНЕТЫ (МЕСТА ВООРУЖЕННЫХ КОНФЛИКТОВ И ВОЕННЫХ ДЕЙСТВИЙ) В ПЕРИОД СРОКА СТРАХОВАНИЯ? (Укажите детали)			
ЕСТЬ ЛИ У ВАС СЕЙЧАС ИЛИ ИМЕЛИ ЛИ ВЫ В ПРОШЛОМ ДОГОВОРЫ СТРАХОВАНИЯ ОТ НЕСЧАСТНОГО СЛУЧАЯ? (Укажите детали)			
Ваше заявление на страхование от несчастного случая когда-нибудь отклонялось какой-либо страховой компанией, были предложены особые условия страхования? (Укажите детали)			
Есть ли другие факторы, которые не были еще упомянуты и которые могут повлиять на риск возникновения у Вас проблем со здоровьем, риск наступления несчастного случая? (Укажите детали)			

Я прошу назначить Выгодоприобретателем по всем рискам:

ВЫГОДОПРИБРЕТАТЕЛЬ (Ф.И.О. / наименование Банка)	
Адрес, Телефон, e-mail	
Документ, удостоверяющий личность (серия, номер, дата и место выдачи)/ Реквизиты Банка, если Выгодоприобретатель Банк в части задолженности	
Гражданство и ИНН (при наличии) <i>заполняется для Выгодоприобретателя физ. лица</i>	
Миграционная карта и/или документ на право пребывания в РФ (для иностранного гражданина или лица без гражданства):	

Мне понятно и я согласен (-на) с тем, что договор страхования заключается на условиях, указанных ниже:

УСЛОВИЯ СТРАХОВАНИЯ:	
СТРАХОВЫЕ РИСКИ:	нужное подчеркнуть
Смерть в результате любой причины	ДА / НЕТ
Смерть в результате несчастного случая	ДА / НЕТ
Смерть в результате ДТП	ДА / НЕТ
Смерть в результате авиа- или железнодорожной катастрофы, кораблекрушения	ДА / НЕТ
Первичное установление инвалидности в результате любой причины	
Первичное установление инвалидности в результате несчастного случая	ДА / НЕТ
Первичное установление критического заболевания	ДА / НЕТ
Травма	ДА / НЕТ
Хирургическое лечение в результате несчастного случая или болезни	ДА / НЕТ
Хирургическое лечение в результате несчастного случая	ДА / НЕТ
Госпитализация в результате несчастного случая или болезни	ДА / НЕТ
Госпитализация в результате несчастного случая	
Реабилитация после хирургического лечения в результате несчастного случая или	ДА / НЕТ

болезни	
Реабилитация после хирургического лечения в результате несчастного случая	ДА / НЕТ
Временная утрата трудоспособности в результате несчастного случая или болезни	ДА / НЕТ
Временная утрата трудоспособности в результате несчастного случая	ДА / НЕТ
Дожитие застрахованного лица до потери основного места работы	ДА / НЕТ

Порядок страховой выплаты по риску «Временная утрата трудоспособности в результате несчастного случая (или болезни)»	Начиная с (дня)	
	в размере (% в день)	
Порядок страховой выплаты по риску «Госпитализация в результате несчастного случая (или болезни)»	Начиная с (дня)	
	в размере (% в день)	

СРОК СТРАХОВАНИЯ:	
СТРАХОВАЯ СУММА:	
ТЕРРИТОРИЯ СТРАХОВАНИЯ И ВРЕМЯ ДЕЙСТВИЯ СТРАХОВОЙ ЗАЩИТЫ:	
ДОПОЛНИТЕЛЬНЫЕ УСЛОВИЯ:	

Прошу принять меня на страхование в соответствии с указанными условиями.

Я обязуюсь незамедлительно, но не позднее 24 часов с момента, когда мне станет известно, сообщить Страховщику обо всех существенных изменениях приведенных выше данных.

Заполняется, если заполнен раздел «Выгодоприобретатель»

С назначением Выгодоприобретателя согласен _____
Подпись Ф.И.О. Застрахованного.

Подписывая настоящее Заявление, Страхователь / Застрахованное лицо подтверждает:

- свое согласие на предоставление Страховщику любой информации государственными органами и службами, медицинскими и иными учреждениями, имеющими сведения об истории заболеваний Страхователя (Застрахованного лица), о физическом и психическом состоянии здоровья, об обстоятельствах и причинах (в том числе возможных причинах) наступления страхового случая; и разрешает Страховщику использовать эту информацию для решения вопросов, связанных со страхованием, в том числе для решения вопроса о страховой выплате при наступлении страхового случая. Настоящее согласие действительно в течение срока действия Договора и в течение 5 (пяти) лет после прекращения Договора по любым основаниям;

- свое согласие Акционерному обществу ВТБ Страхование жизни, Банку ВТБ (публичное акционерное общество), Обществу с ограниченной ответственностью Страховая компания «ВТБ Страхование» (совместно именуемые далее по тексту «Операторы персональных данных») на обработку (в том числе сбор, запись, систематизацию, накопление, хранение, уточнение (обновление, изменение), извлечение, использование, передачу (распространение, предоставление, доступ), включая трансграничную передачу, обезличивание, блокирование, удаление, уничтожение) своих персональных данных; указанных в Полисе и иных документах, используемых для их обработки в соответствии с законодательством Российской Федерации о персональных данных.

Такое согласие дается:

- на обработку персональных данных любым способом, в том числе как с использованием средств автоматизации (включая программное обеспечение), так и без использования средств автоматизации (с использованием различных материальных носителей, включая бумажные носители);

- в отношении любой информации, относящейся к Страхователю (Застрахованному лицу), полученной как от него лично, так и от третьих лиц, в том числе на обработку специальных категорий персональных данных, в частности данных, касающихся состояния его здоровья и данных составляющих врачебную тайну;

- для цели исполнения условий Договора и требований, установленных действующим законодательством, в том числе с целью исполнения требований Федерального закона от 07.08.2001 г. № 115-ФЗ «О противодействии легализации (отмыванию) доходов, полученных преступным путем, и финансированию терроризма» и Федерального закона от 28.06.2014 г. № 173-ФЗ «Об особенностях осуществления финансовых операций с иностранными гражданами и юридическими лицами...», в целях проверки качества оказания страховых услуг и урегулирования убытков по Договору, осуществления страховой выплаты, администрирования Договора, а также в целях информирования о других продуктах и услугах Страховщика, в статистических целях и в целях проведения анализа;

- на срок действия Полиса и в течение 5 (пяти) лет после прекращения действия Договора, при этом Страхователь (Застрахованное лицо) понимает, что он может отозвать свое согласие посредством направления в адрес соответствующего оператора персональных данных уведомления в письменной форме.

- свое согласие на получение от Страховщика сообщений по сети подвижной радиотелефонной связи (далее – SMS-сообщения) а так же посредством направления электронного письма по электронной почте с целью информирования об исполнении обязательств по Договору, проверки качества оказания страховых услуг и урегулирования убытков по Договору, осуществления страховой выплаты, администрирования Договора, а также в целях информирования о других продуктах и услугах Страховщика, в статистических целях и в целях проведения анализа.

При этом Страхователь (Застрахованное лицо) понимает, что полученные от Страховщика SMS-сообщения на указанный в п.2 Полиса номер мобильного телефона а также электронные письма на указанный в п.2 Полиса электронный адрес являются юридически значимыми, создающими для Страховщика и Страхователя (Застрахованного лица) права и обязанности;

- свое согласие на трансграничную передачу персональных данных Страхователя (Застрахованного лица) в целях осуществления Страховщиком перестрахования в следующие организации:

Swiss Re Europe S.A., General Re Corporation, SCOR SE, Partner Reinsurance Europe SE;

- что Страхователь/ Застрахованное лицо (Выгодоприобретатель) не является:

- иностранным публичным должностным лицом (любым назначаемым или избираемым лицом, занимающим какую-либо должность в законодательном, исполнительном, административном или судебном органе иностранного государства, и любым лицом, выполняющим какую-либо публичную функцию для иностранного государства, в том числе для публичного ведомства или публичного предприятия);

- - должностным лицом публичной международной организации (международным гражданским служащим или любым лицом, которое уполномочено такой организацией действовать от ее имени);

- публичным должностным лицом, замещающим(занимающим) государственные должности Российской Федерации, должности членов Совета директоров Центрального банка Российской Федерации, должности федеральной государственной службы, назначение на которые и освобождение от которых осуществляются Президентом Российской Федерации или Правительством Российской Федерации, должности в Центральном банке Российской Федерации, государственных корпорациях и иных организациях, созданных Российской Федерацией на основании федеральных законов, включенных в перечни должностей, определяемых Президентом Российской Федерации;

- - супругом, близким родственником (родственником по прямой восходящей или нисходящей линии (родителем или ребенком, дедушкой, бабушкой или внуком), полнородными или неполнородными (имеющим общего отца или мать) братом или сестрой, усыновителем или усыновленным) такого лица;

- что Страхователь (Застрахованное лицо), Выгодоприобретатель не зарегистрированы, не проживают и не используют счета в банке на территории КНДР и Ирана.

- что бенефициарные владельцы у Страхователя (Застрахованного лица), Выгодоприобретателя отсутствуют;

В ином случае обязуюсь уведомить АО ВТБ Страхование жизни.

- достоверность и полноту представленных в настоящем Заявлении сведений;

- что Страхователь (Застрахованное лицо) обязуется предоставлять достоверные сведения и документы о себе, выгодоприобретателях и бенефициарном владельце (при наличии), а также не реже одного раза в год подтверждать или обновлять идентификационные данные, представленные при заключении Договора, предоставляя оригиналы документов или надлежащим образом заверенные их копии.

СТРАХОВАТЕЛЬ:

МП, подпись

Ф.И.О. и основание полномочий

«__» _____ 20__ г.

ЗАСТРАХОВАННЫЙ:

Ф.И.О.

«__» _____ 20__ г.

Примечание. Настоящее заявление является примерным образцом. В зависимости от условий страхования, согласованных сторонами, отдельные нормы могут быть изменены или исключены, а также заявление может быть дополнено положениями, не противоречащими Правилам страхования и действующему законодательству

В АО ВТБ Страхование жизни

ЗАЯВЛЕНИЕ НА ДОБРОВОЛЬНОЕ СТРАХОВАНИЕ КРЕДИТОЗАЕМЩИКА (юридического лица)

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

СТРАХОВАТЕЛЬ (наименование юр. лица):			
АДРЕС (если юридический, почтовый и фактический адреса отличаются, укажите все)			
Телефон, факс, e-mail		ИНН:	
Вид (направление) деятельности Страхователя (№ и дата лицензии, если деятельность лицензируется)		ОГРН:	
БАНКОВСКИЕ РЕКВИЗИТЫ: Наименование банка Страхователя			
Адрес и телефон банка:			
БИК:	<input type="text"/>	ИНН банка:	<input type="text"/>
Расчетный счет	<input type="text"/>		
Корреспондентский счет банка:	<input type="text"/>		
Контактное лицо			

Прошу принять на страхование следующее лицо (следующих лиц), указанных ниже:

ЛИЦО, ПРИНИМАЕМОЕ НА СТРАХОВАНИЕ (Застрахованный) (Ф.И.О. или количество человек*)			
ДАТА РОЖДЕНИЯ:		Моб. телефон:	ИНН (при наличии):
МЕСТО РОЖДЕНИЯ:		E-mail:	СНИЛС (при наличии):
АДРЕС РЕГИСТРАЦИИ:			
ГРАЖДАНСТВО: (указать все, если несколько)			

НАИМЕНОВАНИЕ ДОКУМЕНТА, УДОСТОВЕРЯЮЩЕГО ЛИЧНОСТЬ:				
Серия и номер:		Дата выдачи:		Код подразделения:
Наименование органа, выдавшего документ:				
НАИМЕНОВАНИЕ ДОКУМЕНТА, ПОДТВЕРЖДАЮЩЕГО ПРАВО НА ПРЕБЫВАНИЕ (ПРОЖИВАНИЕ) В РФ (для иностранного гражданина или лица без гражданства):				
Серия и номер:		Дата выдачи:		Код подразделения:
Наименование органа, выдавшего документ:				
ФАКТИЧЕСКИЙ АДРЕС (указывается при несовпадении с адресом регистрации):				
Данные миграционной карты (для иностранных граждан):				
Серия и номер:		Дата начала срока пребывания:		Дата окончания срока пребывания
НОМЕР И ДАТА ДОВЕРЕННОСТИ: (если Представитель):				

*если Лиц, принимаемых на страхование больше 1 (Одного) человека, заполните «Список лиц, принимаемых на страхование» (Приложение к настоящему Заявлению)

МЕСТО РАБОТЫ, ДОЛЖНОСТЬ, ХАРАКТЕР И СОДЕРЖАНИЕ ВЫПОЛНЯЕМОЙ РАБОТЫ, СТАЖ НА НАСТОЯЩЕМ МЕСТЕ РАБОТЫ, ТЕЛЕФОН, E-MAIL		
ЕСТЬ ЛИ ДРУГАЯ РАБОТА, ПОМИМО ОСНОВНОЙ? (Укажите детали)		
КАКОЙ ПРОЦЕНТ ВРЕМЕНИ ЗАНИМАЮТ:	Путешествия и переезды	
Административная деятельность		Ручной (физический) труд
Размер годового дохода:	Текущий год	Прошлый год
КОЛИЧЕСТВО ЛИЦ НАХОДЯЩИХСЯ НА ВАШЕМ ИЖДИВЕНИИ? (Укажите степень родства)		
СПОРТ НА ПРОФЕССИОНАЛЬНОМ УРОВНЕ ИЛИ В КАЧЕСТВЕ ХОББИ		
ИНВАЛИДНОСТЬ (да/нет, если да, уточнить группу)		
ПОВРЕЖДЕНИЯ (отсутствие глаза, конечностей)		
НАМЕРЕНИЕ ПОСЕТИТЬ «ГОРЯЧИЕ» ТОЧКИ ПЛАНЕТЫ (МЕСТА ВООРУЖЕННЫХ КОНФЛИКТОВ И ВОЕННЫХ ДЕЙСТВИЙ) В ПЕРИОД СРОКА СТРАХОВАНИЯ? (Укажите детали)		
ЕСТЬ ЛИ У ВАС СЕЙЧАС ИЛИ ИМЕЛИ ЛИ ВЫ В ПРОШЛОМ ДОГОВОРЫ СТРАХОВАНИЯ ОТ НЕСЧАСТНОГО СЛУЧАЯ? (Укажите детали)		
Ваше заявление на страхование от несчастного случая когда-нибудь		

отклонялось какой-либо страховой компанией, были предложены особые условия страхования? (Укажите детали)	
Есть ли другие факторы, которые не были еще упомянуты и которые могут повлиять на риск возникновения у Вас проблем со здоровьем; риск наступления несчастного случая? (Укажите детали)	
ВЫГОДОПРИБРЕТАТЕЛЬ (Ф.И.О. / наименование Банка)	
Адрес, Телефон, e-mail	
Документ, удостоверяющий личность (серия, номер, дата и место выдачи)/ Реквизиты Банка, если Выгодоприобретатель Банк в части задолженности. <i>Данные поля с реквизитами заполняются, если реквизиты отличаются от указанных в разделе Страхователь - Банковские реквизиты</i>	
Гражданство и ИНН (при наличии) заполняется для Выгодоприобретателя физ. лица	
Миграционная карта и/или документ на право пребывания в РФ (для иностранного гражданина или лица без гражданства)	

Просим заключить договор страхования на условиях, указанных ниже:

УСЛОВИЯ СТРАХОВАНИЯ:

СТРАХОВЫЕ РИСКИ	нужное подчеркнуть
Смерть в результате любой причины	ДА / НЕТ
Смерть в результате несчастного случая	ДА / НЕТ
Смерть в результате ДТП	ДА / НЕТ
Смерть в результате авиа- или железнодорожной катастрофы, кораблекрушения	ДА / НЕТ
Первичное установление инвалидности в результате любой причины	
Первичное установление инвалидности в результате несчастного случая	ДА / НЕТ
Первичное установление критического заболевания	ДА / НЕТ
Травма	ДА / НЕТ
Хирургическое лечение в результате несчастного случая или болезни	ДА / НЕТ
Хирургическое лечение в результате несчастного случая	ДА / НЕТ
Госпитализация в результате несчастного случая или болезни	ДА / НЕТ
Госпитализация в результате несчастного случая	
Реабилитация после хирургического лечения в результате несчастного случая или болезни	ДА / НЕТ
Реабилитация после хирургического лечения в результате несчастного случая	ДА / НЕТ
Временная утрата трудоспособности в результате несчастного случая или болезни	ДА / НЕТ
Временная утрата трудоспособности в результате несчастного случая	ДА / НЕТ
Дожитие застрахованного лица до потери основного места работы	ДА / НЕТ

Порядок страховой выплаты по риску «Временная утрата трудоспособности в результате несчастного случая (или болезни)»	Начиная с (дня)	
	в размере (% в день)	
Порядок страховой выплаты по риску «Госпитализация в результате несчастного случая (или болезни)»	Начиная с (дня)	
	в размере (% в день)	

СРОК СТРАХОВАНИЯ	
СТРАХОВАЯ СУММА НА 1 ЧЕЛОВЕКА	
Если страховые суммы по рискам или вариантам отличаются, перечислите все или укажите в Списке Застрахованных	
ТЕРРИТОРИЯ СТРАХОВАНИЯ И ВРЕМЯ ДЕЙСТВИЯ СТРАХОВОЙ ЗАЩИТЫ:	
ДОПОЛНИТЕЛЬНЫЕ УСЛОВИЯ	

Прошу принять на страхование в соответствии с указанными условиями.

Я обязуюсь незамедлительно, но не позднее 24 часов с момента, когда мне станет известно, сообщить Страховщику обо всех существенных изменениях приведенных выше данных.

Заполняется, если заполнен раздел «Выгодоприобретатель»

С назначением Выгодоприобретателя согласен _____

Подпись Ф.И.О. Застрахованного

Подписывая настоящее Заявление, Страхователь и Застрахованный подтверждают:

- что Застрахованное лицо (Выгодоприобретатель) не является:

▪ иностранным публичным должностным лицом (любым назначаемым или избираемым лицом, занимающим какую-либо должность в законодательном, исполнительном, административном или судебном органе иностранного государства, и любым лицом, выполняющим какую-либо публичную функцию для иностранного государства, в том числе для публичного ведомства или публичного предприятия);

▪ должностным лицом публичной международной организации (международным гражданским служащим или любым лицом, которое уполномочено такой организацией действовать от ее имени);

▪ публичным должностным лицом, замещающим(занимающим) государственные должности Российской Федерации, должности членов Совета директоров Центрального банка Российской Федерации, должности федеральной государственной службы, назначение на которые и освобождение от которых осуществляются Президентом Российской Федерации или Правительством Российской Федерации, должности в Центральном банке Российской Федерации, государственных корпорациях и иных организациях, созданных Российской Федерацией на основании федеральных законов, включенных в перечни должностей, определяемых Президентом Российской Федерации;

▪ супругом, близким родственником (родственником по прямой восходящей или нисходящей линии (родителем или ребенком, дедушкой, бабушкой или внуком), полнородными или неполнородными (имеющим общего отца или мать) братом или сестрой, усыновителем или усыновленным) такого лица;

- достоверность и полноту представленных в настоящем Заявлении сведений;

- что Страхователь (Застрахованное лицо), Выгодоприобретатель не зарегистрированы, не проживают и не исполняют счета в банке на территории КНДР и Ирана.

В ином случае обязуюсь уведомить АО ВТБ Страхование жизни.

- что Страхователь (Застрахованное лицо) обязуется предоставлять достоверные сведения и документы о себе, выгодоприобретателях и бенефициарном владельце (при наличии), а также не реже одного раза в год подтверждать или обновлять идентификационные данные, представленные при заключении Договора, предоставляя оригиналы документов или надлежащим образом заверенные их копии.

СТРАХОВАТЕЛЬ:

МП, подпись

Ф.И.О. и основание полномочий

«__» _____ 20__ г.

ЗАСТРАХОВАННЫЙ:

Ф.И.О.

«__» _____ 20__ г.

Приложение:

Список лиц, принимаемых на страхование в 1 экз. на ___ л.

Примечание. Настоящее заявление является примерным образцом. В зависимости от условий страхования, согласованных сторонами, отдельные нормы могут быть изменены или исключены, а также заявление может быть дополнено положениями, не противоречащими Правилам страхования и действующему законодательству РФ.

Список лиц, принимаемых на страхование*

№	Фамилия, имя, отчество	Дата рождения:	Пол	Гражданство	Место рождения	Адрес места проживания, телефон, e-mail	Документ**, удостоверяющий личность		ИНН (при наличии)	СНИЛС (при наличии)
							Наименование документа	Реквизиты документа		

От имени Страховщика:

От имени Страхователя:

Примечание:

* Настоящее Приложение является примерным образом, и может быть дополнено столбцами, содержащими информацию о месте и характере работы, о занятии спортом, о выгодоприобретателях и т.д.

** Для иностранного гражданина или лица без гражданства необходимо предоставить данные миграционной карты, документа, подтверждающего их право на пребывание (проживание) в Российской Федерации.

Полис № _____ от _____

Настоящий Полис выдан в подтверждение факта заключения договора страхования (далее – Договор) на условиях Правил добровольного страхования заемщиков кредитов (в редакции от _____ г.) (далее – Правила). На основании ст. 435, 438 и п.2 ст.940 ГК РФ Договор заключается путем акцепта Страхователем настоящего Полиса, подписанного Страховщиком и выданного Страхователю Страховщиком. Акцептом Страхователем настоящего Полиса считается уплата страхового взноса в соответствии с условиями, содержащимися в настоящем Полисе.

1. Страховщик

Акционерное общество ВТБ Страхование жизни, 107078, г. Москва, ул. Мясницкая, д. 48, тел.: (495) 662-12-21, 8 (800) 550-12-21, www.vtbinslife.ru, р/счет 40701810100000003885 в ВТБ24 (ПАО), г. Москва, к/счет 30101810100000000716, БИК 044525716, ИНН 7707572767

2. Страхователь / Застрахованное лицо (Страхователь является Застрахованным лицом):

ФИО, дата рождения, пол:	Документ, удостоверяющий личность	Адрес		Контактные данные
		Регистрации: Почтовый:		Тел.: E-mail:
Гражданство	ИНН (при наличии)	СНИЛС (при наличии)	Миграционная карта и/или документ на право пребывания в РФ	

3. Страховые риски

	Страховая сумма
3.1. Дожитие Застрахованного лица до потери основного места работы	
3.2. Смерть в результате любой причины	
3.3. Смерть в результате несчастного случая	
3.4. Смерть в результате ДТП	
3.5. Смерть в результате авиа или железнодорожной катастрофы, кораблекрушения	
3.6. Первичное установление инвалидности в результате любой причины	
3.7. Первичное установление критического заболевания (Перечень критических заболеваний № _____)	
3.8. Травма (Таблица № _____ размеров страховых выплат по страховому риску «ТРАВМА»)	
3.9. Хирургическое лечение в результате несчастного случая или болезни	
3.10. Хирургическое лечение в результате несчастного случая	
3.11. Госпитализация в результате несчастного случая или болезни	
3.12. Госпитализация в результате несчастного случая	
3.13. Реабилитация в результате несчастного случая или болезни	
3.14. Временная утрата трудоспособности в результате несчастного случая	

4. Срок страхования

п.п. _____ лет, с 00 часов 00 минут 00 секунд _____ по 23 часа 59 минут 59 секунд _____

5. Страховая премия (совокупная величина всех страховых взносов)

Срок оплаты:

Периодичность оплаты:

Размер страхового взноса, _____;

Страховые взносы уплачиваются в соответствии с графиком, указанным в п.9 настоящего Полиса

6. Выгодоприобретатели (если отличается от Страхователя / Застрахованного лица)

ФИО, дата рождения, пол	Документ, удостоверяющий личность	Адрес		Контактные данные
		Регистрации: Почтовый:		Тел.: E-mail:
Гражданство	ИНН (при наличии)	СНИЛС (при наличии)	Миграционная карта и/или документ на право пребывания в РФ	

Страховые риски	Выгодоприобретатели	Доля
п.п.:		
п.п.:		

Подпись Страховщика:

Генеральный директор АО ВТБ Страхование жизни

7. Оплачивая в полном объеме первый страховой взнос по Договору Страхователь (Застрахованное лицо) подтверждает:	
7.1	свое согласие с назначением Выгодоприобретателя(ей):
7.2	свое согласие на предоставление Страховщику любой информации государственными органами и службами, медицинскими и иными учреждениями, имеющими сведения об истории заболеваний Страхователя (Застрахованного лица), о физическом и психическом состоянии здоровья, об обстоятельствах и причинах (в том числе возможных причинах) наступления страхового случая, и разрешает Страховщику использовать эту информацию для решения вопроса, связанных со страхованием, в том числе для решения вопроса о страховой выплате при наступлении страхового случая. Настоящее согласие действительно в течение срока действия Договора и в течение 5 (пяти) лет после прекращения Договора по любым основаниям.
7.3	свое согласие Акционерному обществу ВТБ Страхование жизни, Банку ВТБ (публичное акционерное общество), Обществу с ограниченной ответственностью Страховая компания «ВТБ Страхование» (совместно именуемые далее по тексту «Операторы персональных данных») на обработку (в том числе сбор, запись, систематизацию, накопление, хранение, уточнение (обновление, изменение), извлечение, использование, передачу (распространение, предоставление, доступ), включая трансграничную передачу, обезличивание, блокирование, удаление, уничтожение) своих персональных данных, указанных в Полисе и иных документах, используемых для их обработки в соответствии с законодательством Российской Федерации о персональных данных. Такое согласие дается: - на обработку персональных данных любым способом, в том числе как с использованием средств автоматизации (включая программное обеспечение), так и без использования средств автоматизации (с использованием различных материальных носителей, включая бумажные носители); - в отношении любой информации, относящейся к Страхователю (Застрахованному лицу), полученной как от него лично, так и от третьих лиц, в том числе на обработку специальных категорий персональных данных, касающихся состояния его здоровья и данных составляющих врачебную тайну; - для целей исполнения условий Договора и требований, установленных действующим законодательством, в том числе с целью исполнения требований Федерального закона от 07.08.2001 г. № 115-ФЗ «О противодействии легализации (отмыванию) доходов, полученных преступным путем, и финансированию терроризма» и Федерального закона от 28.06.2014 г. № 173-ФЗ «Об особенностях осуществления финансовых операций с иностранными гражданами и юридическими лицами», в целях проверки качества оказания страховых услуг и урегулирования убытков по Договору, осуществления страховой выплаты, администрирования Договора; а также в целях информирования о других продуктах и услугах Страховщика, в статистических целях и в целях проведения анализа; - на срок действия Полиса и в течение 5 (пяти) лет после прекращения действия Договора, при этом Страхователь (Застрахованное лицо) понимает, что он может отозвать свое согласие посредством направления в адрес соответствующего оператора персональных данных уведомления в письменной форме.
7.4	свое согласие на получение от Страховщика сообщений по сети подвижной радиотелефонной связи (далее – SMS-сообщения) а так же посредством направления электронного письма по электронной почте с целью информирования об исполнении обязательств по Договору, проверки качества оказания страховых услуг и урегулирования убытка по Договору, осуществления страховой выплаты, администрирования Договора, а также в целях информирования о других продуктах и услугах Страховщика, в статистических целях и в целях проведения анализа. При этом Страхователь (Застрахованное лицо) понимает, что полученные от Страховщика SMS-сообщения на указанный в п.2. Полиса номер мобильного телефона а также электронные письма на указанный в п.2. Полиса электронный адрес являются юридически значимыми, создающими для Страховщика и Страхователя (Застрахованного лица) права и обязанности.
7.5	свое согласие на трансграничную передачу персональных данных Страхователя (Застрахованного лица) в целях осуществления Страховщиком перестрахования в следующие организации: Swire Pacific Limited S.A., Borealis Re Corporation, SCOR SE, Pacific Reinsurance Europe SE
7.6	что Страхователь (Застрахованное лицо) Правила добровольного страхования заемщиков кредитов (в редакции от _____ г.) прочитал, ознакомился и согласен с их условиями.
7.7	что Страхователь (Застрахованное лицо) не является: иностранным публичным должностным лицом (любым назначаемым или избираемым лицом, занимающим какую-либо должность в законодательном, исполнительном, административном или судебном органе иностранного государства, и любым лицом, выполняющим какую-либо публичную функцию для иностранного государства, в том числе для публичного ведомства или публичного предприятия); должностным лицом публичной международной организации (международным гражданским служащим или любым лицом, которое уполномочено такой организацией действовать от ее имени); публичным должностным лицом, замещающим (занимающим) государственные должности Российской Федерации, должности членов Совета директоров Центрального банка Российской Федерации, должности федеральной государственной службы, назначение на которые и освобождение от которых осуществляются Президентом Российской Федерации или Правительством Российской Федерации, должности в Центральном банке Российской Федерации, государственных корпорациях и иных организациях, созданных Российской Федерацией на основании федеральных законов, включенных в перечень должностей, определяемых Президентом Российской Федерации; супругом, близким родственником (родственником по прямой восходящей или нисходящей линии (родителем или ребенком, дедушкой, бабушкой или внуком), полнородными или неполнородными (имеющим общего отца или мать) братьями или сестрами, усыновителем или усыновленным) такого лица.
7.8	что Страхователь (Застрахованное лицо), Выгодоприобретатель не зарегистрированы, не проживают и не используют счета в банке на территории КНДР и Ирана.
7.9	что бенефициарные владельцы у Страхователя (Застрахованного), Выгодоприобретателя отсутствуют.
7.10	достоверности и полноту представленных при заключении Договора сведений.
7.11	что Страхователь (Застрахованное лицо) и Страховщик пришли к соглашению об использовании Страховщиком факсимильного воспроизведения отиска печати и подписи на всех документах, подписываемых со стороны Страховщика, которое признается сторонами аналогом оригинального отиска и собственноручной подписи Страховщика. Договор считается заключенным только при наличии на Настоящем Полисе подлинной или факсимильной подписи и оригинального или факсимильного отиска печати Страховщика, а в случае несоблюдения данного условия Договор считается незаключенным.
7.12	что Страхователь (Застрахованное лицо) обязуется предоставлять достоверные сведения и документы о себе, выгодоприобретателях и бенефициарном владельце (при наличии), а также не реже одного раза в год подтверждать или обновлять идентификационные данные, представленные при заключении Договора, предоставляя оригиналы документов или надлежащим образом заверенные их копии.

Полис № _____ от _____

8. Прочие условия и оговорки

8.1 В случае если Страхователь (Застрахованное лицо), заинтересованный в заключении Договора, не согласен с какими-либо сведениями, из указанных в п.6 и п.7 настоящего Полиса, ему надлежит уведомить об этом Страховщика, который на основании полученного уведомления выкупит Договор страхования с учетом обновленных сведений о Страхователе (Застрахованном лице).

9. График уплаты страховых взносов (в _____)

№ п/п	Начало периода	Конец периода	Страховой взнос	Оплатить до

Подпись Страховщика: _____
Генеральный директор АО ВТБ Страхование жизни

**ЗАЯВЛЕНИЕ
о расторжении договора страхования**

№ _____ от ____ . ____ . ____ г.

Я, (ФИО Страхователя) для физического лица/ Наименование компании, ИНН: для юридического лица			
Почтовый адрес: для физического лица/ Адрес местонахождения: для юридического лица			
Контактный телефон	(____) _____		
Паспорт или иной документ, удостоверяющий личность: для физического лица	Серия _____ № _____ дата выдачи _____ Выдан _____ (наименование выдавшего органа)		
прошу расторгнуть договор страхования.			
В случае, если условиями договора страхования предусмотрен возврат части неиспользованной страховой премии, прошу произвести его:			
<input type="checkbox"/> безналичным перечислением на мой текущий счет в банке			
Название банка получателя			
ИНН банка	_____	БИК банка	_____
Кор. счет банка	_____	№ счета Физ. лица/ юр. лица	_____
<input type="checkbox"/> зачислить в счет очередных платежей по		Полис / договор	№ _____ от _____
ФИО и подпись Страхователя:			
Дата	« ____ » г.	Страхователь:	_____ / _____ / _____

Настоящим подтверждается, что АО ВТБ Страхование жизни приняло _____ 20 ____ г.
От Страхователя _____ Заявление о расторжении
Договора страхования № _____ от _____ 20 ____ г.

Примечание. Настоящее заявление является примерным образцом. В зависимости от условий страхования, согласованных сторонами, отдельные нормы могут быть изменены или исключены, а также заявление может быть дополнено положениями, не противоречащими Правилам страхования и действующему законодательству

ЗАЯВЛЕНИЕ НА ПОЛУЧЕНИЕ СТРАХОВОЙ ВЫПЛАТЫ

по Договору страхования/Полису № _____ от _____ .20__ г.

Прошу произвести страховую выплату в связи с _____

Заявитель:

Ф.И.О. (полностью): _____

Дата рождения: _____ Гражданство _____ Место рождения _____

Документ, удостоверяющий личность: _____
наименование, серия, номер, кем выдан, когда выдан

Адрес регистрации: _____
индекс, город, улица, дом, корпус/строение, квартира

Адрес для корреспонденции: _____
индекс, город, улица, дом, корпус/строение, квартира

Контактный телефон: _____ Email: _____

ИНН (при наличии) _____

Данные миграционной карты (для иностранных граждан): _____

серия, номер, дата начала и дата окончания срока пребывания
Данные документа, подтверждающего право иностранного гражданина или лица без гражданства на пребывание
(проживание) в РФ _____
наименование, серия, номер, кем выдан, когда выдан

Заявитель является Выгодоприобретателем Застрахованным лицом иное

Заявитель действует

от собственного имени и в своих интересах

от имени и в интересах следующего лица:

Ф. И. О. (полностью): _____

Документ, удостоверяющий личность: _____
наименование, серия, номер, кем выдан, когда выдан

Адрес регистрации: _____
индекс, город, улица, дом, корпус/строение, квартира

Наименование, номер, дата выдачи документа, подтверждающего полномочия представителя: _____

Сведения о событии:

Застрахованное лицо: _____

Заявляемое событие: _____

Дата наступления события: _____ .20__ г.

Обстоятельства и причины наступления заявляемого события:

ЗАЯВЛЕНИЕ о внесении изменений реквизитов и (или) персональных данных

№ _____ от ____ . ____ . ____ г.

Я, (ФИО Страхователя)		
Почтовый адрес:		
Контактный телефон	(____) _____	
Паспорт или иной документ, удостоверяющий личность:	Серия _____ № _____ дата выдачи _____	
	Выдан _____ <small>(наименование выдавшего органа)</small>	
Прошу изменить:		
<input type="checkbox"/>	у Страхователя	
<input type="checkbox"/>	у Застрахованного	
<input type="checkbox"/>	у Выгодоприобретателя	
ИМЯ	ОТЧЕСТВО	ФАМИЛИЯ
Основания изменений изменений (В случае изменения имени, и/или отчества, и/или фамилии)		
Прошу изменить на: (В случае изменения имени, и/или отчества, и/или фамилии)		
Реквизиты:	<input type="checkbox"/> Гражданство <input type="checkbox"/> Заменить <input type="checkbox"/> Добавить	
	<input type="checkbox"/> Адрес прописки <input type="checkbox"/> Заменить <input type="checkbox"/> Добавить	
	<input type="checkbox"/> Адрес фактического места проживания <input type="checkbox"/> Заменить <input type="checkbox"/> Добавить	
	<input type="checkbox"/> Дата рождения* <input type="checkbox"/> Заменить	

<input type="checkbox"/> Паспорт	<input type="checkbox"/> Заменить	<input type="checkbox"/> Добавить	
<input type="checkbox"/> Телефон (моб.)	<input type="checkbox"/> Заменить	<input type="checkbox"/> Добавить	<input type="checkbox"/> Удалить
<input type="checkbox"/> Телефон (дом.)	<input type="checkbox"/> Заменить	<input type="checkbox"/> Добавить	<input type="checkbox"/> Удалить
<input type="checkbox"/> Телефон (раб.)	<input type="checkbox"/> Заменить	<input type="checkbox"/> Добавить	<input type="checkbox"/> Удалить
<input type="checkbox"/> Адрес электронной почты	<input type="checkbox"/> Заменить	<input type="checkbox"/> Добавить	<input type="checkbox"/> Удалить
<input type="checkbox"/> Иное			

Дополнительные сведения

- иностранным публичным должностным лицом, его супругом, близким родственником (родственником по прямой восходящей или нисходящей линии (родителем или ребенком, бабушкой, бабушкой или внуком), полнородными или неполнородными (имеющим общего отца или мать) братом или сестрой, усыновителем или усыновленным), должностным лицом публичных международных организаций:
 не является является _____
(указать, кем из вышеперечисленных лиц является)

- лицом, замещающим (занимающим) государственные должности Российской Федерации, должности членов Совета директоров Центрального банка Российской Федерации, должности федеральной государственной службы, назначения на которые и освобождение от которых осуществляются Президентом Российской Федерации или Правительством Российской Федерации,
 не является является _____
(указать, кем из вышеперечисленных лиц является)

- лицом, замещающим должности в Центральном банке Российской Федерации, государственных корпорациях и иных организациях, созданных Российской Федерацией на основании федеральных законов, включенные в перечни должностей, определяемые Президентом Российской Федерации:
 не является является _____
(указать, кем из вышеперечисленных лиц является)

О внесении изменений в договор прошу проинформировать меня:

по телефону: _____

посредством SMS-уведомления на номер: _____

по электронной почте: _____

Обращаем ваше внимание:

* при внесении изменений в дату рождения Застрахованного по решению Страховщика может быть выпущено Дополнительное соглашение.

В случае не поступления Страховщику подписанного со стороны Страхователя Дополнительного соглашения в указанный в Дополнительном соглашении срок, изменения аннулируются и договор страхования продолжает свое действие на прежних условиях.

Оформленное на основании данного заявления Дополнительное соглашение прошу:

направить посредством Почты России по адресу, указанному в настоящем заявлении.

вручить мне в офисе АО ВТБ Страхование жизни по адресу: г. Москва, Мясницкая ул., д. 48.

О вступлении в силу дополнительного соглашения (с даты поступления подписанного с моей стороны дополнительного соглашения Страховщику) прошу проинформировать меня:

по телефону: _____

посредством SMS-уведомления на номер: _____

по электронной почте: _____

ФИО и подпись Страхователя:

Дата	« _____ » _____ г.	Страхователь:	<hr/> <hr/>
-------------	--------------------	----------------------	-------------

Настоящим подтверждается, что АО ВТБ Страхование жизни приняло _____ 20__ г.

От Страхователя _____ Заявление о внесении изменений реквизитов и (или) персональных данных в Договор страхования

№ _____ от _____ 20__ г.

(ФИО и должность: сотрудника АО ВТБ Страхование жизни)

(подпись)

Примечание. Настоящее заявление является примерным образцом. В зависимости от условий страхования, согласованных сторонами, отдельные нормы могут быть изменены или исключены, а также заявление может быть дополнено положениями, не противоречащими Правилам страхования и действующему законодательству

**ЗАЯВЛЕНИЕ
о замене выгодоприобретателей**

№ от г.

Я, (ФИО Страхователя)	_____
Почтовый адрес:	_____ _____
Контактный телефон	(____) _____
Паспорт или иной документ, удостоверяющий личность	Серия <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> № <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> дата выдачи <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> Выдан _____ <small>(наименование выдавшего органа)</small>

Прошу изменить список Выгодоприобретателей по риску:

- Дожитие Застрахованного лица до потери основного места работы
- Смерть в результате любой причины
- Смерть в результате несчастного случая
- Смерть в результате ДТП
- Первичное установление инвалидности в результате любой причины
- Первичное установление критического заболевания
- Травма
- Хирургическое лечение в результате несчастного случая или болезни
- Хирургическое лечение в результате несчастного случая
- Госпитализация в результате несчастного случая или болезни
- Госпитализация в результате несчастного случая
- Реабилитация в результате несчастного случая или болезни
- Временная утрата трудоспособности в результате несчастного случая

ИМЯ	ОТЧЕСТВО	ФАМИЛИЯ
_____	_____	_____
Дата рождения <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	Доля / Процент выплаты <input type="text"/> <input type="text"/> %	Степень родства <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>
Адрес регистрации:	_____ _____	
Адрес фактического места проживания Выгодоприобретателя	_____ _____	

Документ, удостоверяющий личность: (Вид, серия, номер документа, удостоверяющего личность, кем и когда выдан)	Серия <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> № <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> дата выдачи <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> Выдан _____ (наименование выдавшего органа)
Гражданство	<input type="checkbox"/> Российская Федерация <input type="checkbox"/> иное _____ (указать гражданство) <input type="checkbox"/> нет
Миграционная карта (для иностранных граждан / лиц без гражданства)	
Документ, подтверждающий право иностранного гражданина или лица без гражданства на пребывание (проживание) в РФ	
Наличие счетов в кредитных организациях иностранных государств	<input type="checkbox"/> нет <input type="checkbox"/> да _____ (указать название государства)
ИНН (при наличии)	
Дополнительные сведения	<p>- иностранным публичным должностным лицом, его супругом, близким родственником (родственником по прямой восходящей или нисходящей линии (родителем или ребенком, дедушкой, бабушкой или внуком), полнородными или неполнородными (имеющим общего отца или мать) братом или сестрой, усыновителем или усыновленным), должностным лицом публичных международных организаций: <input type="checkbox"/> не является <input type="checkbox"/> является _____ (указать, кем из вышеперечисленных лиц является)</p> <p>- лицом, замещающим (занимающим) государственные должности Российской Федерации, должности членов Совета директоров Центрального банка Российской Федерации, должности федеральной государственной службы, назначение на которые и освобождение от которых осуществляются Президентом Российской Федерации или Правительством Российской Федерации, <input type="checkbox"/> не является <input type="checkbox"/> является _____ (указать, кем из вышеперечисленных лиц является)</p> <p>- лицом, замещающим должности в Центральном банке Российской Федерации, государственных корпорациях и иных организациях, созданных Российской Федерацией на основании федеральных законов, включенные в перечни должностей, определяемые Президентом Российской Федерации: <input type="checkbox"/> не является <input type="checkbox"/> является _____ (указать, кем из вышеперечисленных лиц является)</p>
Оформленное на основании данного заявления Дополнительное соглашение прошу: <input type="checkbox"/> направить посредством Почты России по адресу, указанному в настоящем заявлении. <input type="checkbox"/> вручить мне в офисе АО ВТБ Страхование жизни по адресу: г. Москва, Мясницкая ул., д. 48.	
Обращаем ваше внимание: В случае не поступления Страховщику подписанного со стороны Страхователя Дополнительного соглашения в указанный в Дополнительном соглашении срок, изменения аннулируются и договор страхования продолжает свое действие на прежних условиях.	
О вступлении в силу дополнительного соглашения (с даты поступления подписанного с моей стороны дополнительного соглашения Страховщику) прошу проинформировать меня: <input type="checkbox"/> по телефону: _____ <input type="checkbox"/> посредством SMS-уведомления на номер: _____ <input type="checkbox"/> по электронной почте: _____	
ФИО и подпись Страхователя: _____	

Дата:	«__»_____г.	Страхователь:	_____ / _____ / _____
-------	-------------	---------------	-----------------------

Настоящим подтверждается, что АО ВТБ Страхование жизни приняло _____ 20__ г.
От Страхователя _____ Заявление о замене выгодоприобретателей по Договору страхования
№ _____ от _____ 20__ г.

(ФИО и должность сотрудника АО ВТБ Страхование жизни)
(подпись)

Дата	ДД	ММ	ГГГГ
------	----	----	------

Примечание. Настоящее заявление является примерным образцом. В зависимости от условий страхования, согласованных сторонами, отдельные нормы могут быть изменены или исключены, а также заявление может быть дополнено положениями, не противоречащими Правилам страхования и действующему законодательству

Приложение № 14
к Правилам добровольного страхования
заемщиков кредитов
(в редакции от 24.09.2018 г.)

Типовая форма

УТВЕРЖДАЮ

Должность
Доверенность

_____ ФИО

"__" _____ 20__ г.

СТРАХОВОЙ АКТ № ___/___/___

Договор страхования	№ _____
Страховой продукт	Название продукта
Период страхования	с ____ 20__ г. по ____ 20__ г.
Застрахованное лицо	ФИО, дата рождения
Дата случая	_____ г.
Страховой риск	Название риска
Страховая сумма	_____ руб.
Размер неоплаченной страховой премии	нет/ ____ руб.
Размер страховой выплаты	_____ руб. (прописью рублей)
Выгодоприобретатель / Получатель платежа	ФИО/наименование
Вид оплаты	Перевод денежных средств на указанный Выгодоприобретателем в заявлении на получение страховой выплаты банковский счет.

Решение: В соответствии с условиями договора страхования событие является страховым случаем. В связи с наступлением страхового случая надлежит произвести страховую выплату в указанном выше размере.

Примечание. Настоящее заявление является примерным образцом. В зависимости от условий страхования, согласованных сторонами, отдельные нормы могут быть изменены или исключены, а также заявление может быть дополнено положениями, не противоречащими Правилам страхования и действующему законодательству.

Дополнительное соглашение № _____
к Договору страхования

№ _____ от «___» _____ г.

г. Москва

«___» _____ 20__ г.

Акционерное общество ВТБ Страхование жизни, именуемое в дальнейшем «Страховщик», в лице _____, действующего на основании _____, с одной стороны, и _____, документ удостоверяющий личность – _____ серия; _____ номер; _____ дата выдачи «___» _____ г., выдан _____ (для физического лица) / _____ (ИНН _____), в лице _____, действующего на основании _____ (для юридического лица), именуемый в дальнейшем «Страхователь», с другой стороны, совместно именуемые «Стороны», на основании Заявления от Страхователя от _____ от _____ 20__ г. поступившего Страховщику _____ 20__ г., заключили настоящее Дополнительное соглашение к Договору страхования жизни № _____ от «___» _____ г. (далее по тексту «Договор») о нижеследующем:

1. С момента заключения настоящего Дополнительного соглашения к Договору изложить п. _____ Договора в следующей редакции:

_____ Страховые риски	Страховая сумма, руб.

2. С момента заключения настоящего Дополнительного соглашения к Договору изложить п. _____ Договора в следующей редакции:

_____ Страховая премия
Срок оплаты:
Периодичность оплаты:
Размер страхового взноса:
Страховые взносы уплачиваются в соответствии с графиком, указанным в п.3 Дополнительного соглашения №1 от «___» _____ г.

3. С момента заключения настоящего Дополнительного соглашения Приложение № 1 к Договору изложить в следующей редакции:

График уплаты страховых взносов, размер выкупной суммы (в рублях).				
Начало периода	Конец периода	Страховой взнос	Оплатить до	Выкупная сумма

4. С момента заключения настоящего Дополнительного соглашения Приложение № 2 к Договору изложить в следующей редакции:

Начало периода	Конец периода	Риск №1	Риск №2	Риск №3	Риск №4	Риск №5	Риск №6	Риск №7

5. Настоящее Дополнительное соглашение вступает в силу и становится обязательным для сторон с "_____" в том случае, если Страховщику до "_____" 20____ включительно поступит подписанный Страхователем экземпляр настоящего Дополнительного соглашения. В случае не поступления в оговоренные настоящим пунктом сроки подписанного со стороны Страхователя настоящего Дополнительного соглашения, оно считается не вступившим в силу и не создает для сторон никаких прав и обязанностей в рамках Договора, при этом заполненное ранее Заявление на внесение изменений в договор страхования считается не исполненным по инициативе Страхователя и не подлежит дальнейшему исполнению.

6. Настоящее Дополнительное соглашение подписано в 2 (двух) экземплярах по одному для каждой из Сторон.

7. Во всем ином, что не оговорено текстом настоящего Дополнительного соглашения, Стороны будут руководствоваться положениями Договора и Правил добровольного страхования заемщиков кредитов.

Страховщик:

Страхователь:

_____/_____/_____
М.П.

_____/_____/_____

Примечание. Настоящее заявление является примерным образцом. В зависимости от условий страхования, согласованных сторонами, отдельные нормы могут быть изменены или исключены, а также заявление может быть дополнено положениями, не противоречащими Правилам страхования и действующему законодательству

Дополнительное соглашение № _____
к Договору страхования

№ _____ от « _____ » _____ г.

г. Москва

« _____ » _____ г.

Акционерное общество ВТБ Страхование жизни в лице _____ действующего на основании _____, именуемое в дальнейшем «Страховщик», и _____, документ, удостоверяющий личность — _____ серия: _____ номер: _____, дата выдачи: « _____ » _____ г. выдан: _____ (для физического лица) / _____

(ИНН _____), в лице _____, действующего на основании _____ (для юридического лица), именуемый в дальнейшем «Страхователь», вместе именуемые Стороны, на основании Заявления от Страхователя от _____ от _____ 20____ г., поступившего Страховщику _____ 20____ г., заключили настоящее Дополнительное соглашение к Договору страхования № _____ от « _____ » _____ г. (далее «Договор») о нижеследующем:

1. С момента заключения настоящего Дополнительного соглашения к Договору изложить п. _____ Договора в следующей редакции:

_____ Выгодоприобретатели		
Страховые риски	Выгодоприобретатели	Доля
Выгодоприобретатель №1		
ФИО		
Гражданство		
Адрес (прописки и фактического места проживания, если не совпадает)		
Дата рождения		« _____ » _____ г.
Паспорт или иной документ, удостоверяющий личность		

2. Настоящее Дополнительное соглашение вступает в силу и становится обязательным для сторон с " _____ " _____ в том случае, если Страховщику до " _____ " _____ 20____ включительно поступит подписанный Страхователем экземпляр настоящего Дополнительного соглашения. В случае не поступления в оговоренные настоящим пунктом сроки подписанного со стороны Страхователя настоящего Дополнительного соглашения, оно считается не вступившим в силу и не создает для сторон никаких прав и обязанностей в рамках Договора, при этом заполненное ранее Заявление на внесение изменений в договор страхования считается не исполненным по инициативе Страхователя и не подлежит дальнейшему исполнению.

3. Настоящее Дополнительное соглашение подписано в 2 (двух) экземплярах по одному для каждой из Сторон.

4. Во всем ином, что не оговорено текстом настоящего Дополнительного соглашения, Стороны будут руководствоваться положениями Договора и Правил добровольного страхования заемщиков кредитов.

Страховщик:

Страхователь:

_____ / _____ /

_____ / _____ /

М.П.

Примечание. Настоящее заявление является примерным образцом. В зависимости от условий страхования, согласованных сторонами, отдельные нормы могут быть

изменены или исключены, а также заявление может быть дополнено положениями, не противоречащими Правилам страхования и действующему законодательству