

УТВЕРЖДАЮ
Генеральный директор
ООО «ЖАСО-ЛАЙФ»
_____ Е.Б.Басов

«25» июля 2011 г.

*Предыдущие редакции:
Приказ № б/н от «10» ноября 2006 года
Приказ № 08-ОД от «30» апреля 2009 года*

ПРАВИЛА СТРАХОВАНИЯ ОТ НЕСЧАСТНЫХ СЛУЧАЕВ И БОЛЕЗНЕЙ

- 1. Общие положения.**
- 2. Субъекты страхования**
- 3. Объект страхования**
- 4. Страховые риски. Страховые случаи**
- 5. Страховая сумма**
- 6. Страховая премия (страховой взнос).**
- 7. Заключение, срок действия и прекращения договора страхования.**
- 8. Права и обязанности сторон.**
- 9. Обязанности Застрахованного лица, Выгодоприобретателя при наступлении события, имеющего признаки страхового случая.**
- 10. Порядок осуществления страховых выплат**
- 11. Обработка страховщиком персональных данных страхователя (застрахованных лиц)**
- 12. Изменение договора страхования.**
- 13. Порядок разрешения споров**

1. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ

1.1. Настоящие Правила страхования от несчастных случаев и болезней (далее по тексту Правила) разработаны в соответствии с Гражданским кодексом Российской Федерации, Законом Российской Федерации «Об организации страхового дела в Российской Федерации» и иными нормативными правовыми актами.

В соответствии с законодательством и на основании настоящих Правил страхования за обусловленную договором страхования плату (страховую премию) ООО «ЖАСО-ЛАЙФ» (далее по тексту Страховщик) заключает договоры страхования от несчастных случаев и болезней с дееспособными физическими лицами и юридическими лицами любой организационно-правовой формы (далее по тексту Страхователями).

1.2. При заключении договора страхования от несчастных случаев и болезней (далее по тексту договор) на условиях настоящих Правил, в договоре должно быть прямо указано на применение Правил, и сами Правила приложены к договору в качестве неотъемлемого приложения. Вручение Страхователю (Застрахованному) Правил должно быть удостоверено записью в договоре страхования.

При заключении договора страхования или в период его действия до наступления страхового случая стороны могут договориться об изменении или исключении из условий договора отдельных положений настоящих Правил страхования или дополнении договора, при условии, что такие изменения, исключения или дополнения не противоречат законодательству и настоящим Правилам.

1.3. В соответствии с законодательством Российской Федерации страховое обеспечение выплачивается Страхователю или иному лицу, имеющему право на получение страховой выплаты независимо от сумм, причитающихся им по другим договорам страхования, а также по обязательному социальному страхованию, социальному обеспечению и в порядке возмещения вреда

2. СУБЪЕКТЫ СТРАХОВАНИЯ

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

2.2. Страховщик – ООО «ЖАСО-ЛАЙФ», осуществляющее страховую деятельность в соответствии с законодательством Российской Федерации и лицензией, выданной органом государственного страхового надзора Российской Федерации.

2.3. Страхователями признаются заключившие со Страховщиком договоры страхования дееспособные физические лица, являющиеся гражданами РФ, иностранными гражданами или лицами без гражданства, которые на период страхования проживают на территории Российской Федерации или юридические лица любой организационно-правовой формы, предусмотренной гражданским законодательством Российской Федерации.

Страхователи - юридические лица заключают договоры о страховании третьих лиц в пользу последних (далее по тексту - Застрахованные лица).

Страхователи - физические лица вправе заключать договоры о страховании в пользу третьих лиц - Застрахованных.

Страхователь - физическое лицо, заключившее договор о страховании своих имущественных интересов, является Застрахованным лицом.

2.4. Застрахованными лицами являются физические лица - граждане Российской Федерации, иностранные граждане или лица без гражданства, на период страхования проживающими в Российской Федерации.

Возраст Застрахованного лица не может быть менее 1 года и более 75 лет на момент заключения договора страхования, если иное не предусмотрено договором страхования.

Застрахованное лицо, названное в договоре страхования, может быть заменено Страхователем другим лицом лишь с письменного согласия самого Застрахованного лица и Страховщика.

2.5. Договор страхования не заключается в отношении имущественных интересов лиц:

- возраст, которых менее 1 года или возраст которых превышает 75 лет на момент заключения договора страхования;

По особому соглашению сторон Страховщик вправе заключить договор страхования в отношении лиц, возраст которых менее 1 года или превышает 75 лет на момент заключения договора страхования, с условием применения повышающих коэффициентов к базовому страховому тарифу по конкретному риску при расчете страхового взноса (страховой премии).

- являющихся инвалидами I, II группы или которым установлена категория «ребенок-инвалид»;

- больных злокачественными онкологическими заболеваниями,

- больных ИБС;

- носителей ВИЧ-инфекции (ВИЧ-инфицированных), больных СПИДом;

- находящихся на амбулаторном или стационарном лечении, проходящих медицинское обследование на дату заключения договора страхования;

- состоящих на учете в наркологических, туберкулезных и психоневрологических диспансерах.

- проходящих срочную военную службу в рядах Вооруженных сил Российской Федерации, других войсках, воинских формированиях, и органах, принимающих участие в военных действиях и подавлении беспорядков.

2.6. Если в течение действия договора страхования будет установлено, что Застрахованное лицо до вступления договора в силу являлось инвалидом I-II группы или ему была присвоена категория «ребенок-инвалид», или что его смерть явилась следствием заболеваний, указанных в п.2.5. настоящих Правил, имевших место до заключения договора страхования, то договор страхования признается недействительным с момента его заключения. Страховщик вправе потребовать применения последствий недействительности сделки, предусмотренных п.2. ст.179 ГК РФ.

2.7. Выгодоприобретатель – юридическое или физическое лицо, в чью пользу заключен договор страхования.

Страхователь с письменного согласия Застрахованного лица имеет право назначить любое лицо в качестве получателя страховой выплаты (далее по тексту – Выгодоприобретатель) в случае смерти Застрахованного лица.

В случае если Выгодоприобретателем является недееспособное физическое лицо, то назначение Выгодоприобретателя на случай смерти Застрахованного лица осуществляется Страхователем по согласованию с законным представителем Застрахованного лица.

В случае если Выгодоприобретатель не назначен, Выгодоприобретателями признаются наследники Страхователя (Застрахованного лица) по закону или по завещанию, если таковое имеется.

3. ОБЪЕКТ СТРАХОВАНИЯ

3.1. Объектом страхования являются не противоречащие законодательству Российской Федерации имущественные интересы, связанные с причинением вреда жизни, здоровью Застрахованных лиц.

4. СТРАХОВЫЕ РИСКИ. СТРАХОВЫЕ СЛУЧАИ

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

Страховым случаем является свершившееся событие, предусмотренное договором страхования, с наступлением которого возникает обязанность Страховщика произвести страховую выплату Выгодоприобретателю (наследникам).

4.2. Страховыми случаями по настоящим Правилам являются:

4.2.2. Временная утрата Застрахованным лицом общей трудоспособности (**для работающих застрахованных лиц**) или временное расстройство здоровья (**для несовершеннолетних и неработающих застрахованных лиц**) в результате несчастного случая или заболевания.

При этом временная утрата Застрахованным лицом общей трудоспособности означает невозможность по состоянию здоровья выполнять работу в течение небольшого промежутка времени. Временная утрата трудоспособности носит обратимый, проходящий под влиянием лечения характер.

4.2.3. Постоянная утрата Застрахованным лицом трудоспособности (инвалидность) или установление ребенку категории «ребенок-инвалид» в результате несчастного случая или заболевания, в том числе наступившая не позднее 12 месяцев с момента наступления несчастного случая или заболевания.

4.2.4. Смерть Застрахованного лица, явившаяся следствием несчастного случая или заболевания, в том числе наступившая в течение 12 месяцев с момента наступления несчастного случая или заболевания.

4.3. По настоящим Правилам страховыми случаями признаются все события, предусмотренные п.4.2. и явившиеся следствием несчастного случая (п.4.4. настоящих Правил) или заболевания (п.4.5. настоящих Правил), произошедших в период действия договора страхования и подтвержденных документами от соответствующих органов в установленном законом порядке, за исключением случаев, предусмотренных пунктом 4.9. настоящих Правил.

4.4. Несчастливым случаем признается непредвиденное воздействие на организм человека, следствием которого становится временное или постоянное расстройство здоровья или смерть Застрахованного лица (Страхователя), повлекшее за собой:

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

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

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

- случайное нанесение вреда Застрахованному лицу во время выполнения терапевтического или хирургического вмешательства;

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

- нарушение трудоспособности или смерть Застрахованного лица от укусов змей, насекомых, нападения диких и домашних животных;

- нарушение трудоспособности или смерть Застрахованного лица, явившиеся следствием противоправных действий со стороны третьих лиц (включая террористические акты, при условии оплаты страховой премии с применением повышающего коэффициента).

4.5. Заболеванием признается возникшее в период действия договора страхования внезапное ухудшение физического здоровья Застрахованного лица, следствием которого становится временное или постоянное расстройство здоровья или смерть Застрахованного лица (Страхователя).

В объем обязательств Страховщика включаются следующие заболевания:

- холера, чума, ботулизм, сибирская язва, столбняк, бешенство, острый полиомиелит, клещевой или послепрививочный энцефалит (энцефаломиелит), геморрагические лихорадки, острый гепатит;

- острый аппендицит;

- впервые возникший астматический статус, потребовавший проведения интенсивной терапии, включая искусственную вентиляцию

легких (при отсутствии в анамнезе аллергии и хронического заболевания легких);

- острый отек подсвязочного пространства гортани, потребовавший оперативного вмешательства (трахеостомии);

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

- разрыв ранее не диагностированной аневризмы аорты,

- впервые возникший инфаркт миокарда при отсутствии в анамнезе ишемической болезни сердца, гипертонической болезни 2-й, 3-й стадии;

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

- впервые выявленные нарушения сердечного ритма, потребовавшие проведения электрокардиостимуляции;

- спонтанный разрыв селезенки с внутрибрюшным кровотечением у беременной;

- спонтанный разрыв ранее не диагностированной гемангиомы печени с внутрибрюшным кровотечением;

- заражение вирусом иммунодефицита человека при исполнении своих служебных обязанностей или в результате медицинских манипуляций.

4.6. По особому соглашению сторон договором страхования может быть предусмотрено страхование на случай утраты Застрахованным лицом профессиональной трудоспособности в результате несчастного случая или профессионального заболевания, в том числе наступившая не позднее 12 месяцев с момента наступления несчастного случая или профессионального заболевания.

Под профессиональным заболеванием понимается хроническое или острое заболевание Застрахованного, являющееся результатом воздействия на него вредного (вредных) производственного (производственных) фактора (факторов) и повлекшее утрату им профессиональной трудоспособности.

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

4.7. Договор страхования может быть заключен по совокупности всех вышеназванных страховых случаев или любой их комбинации.

Условия страхования, предусмотренные п.4.2.2. («Временная утрата общей трудоспособности») могут быть включены в договор страхования только в комбинации с условиями страхования, предусмотренными п. 4.2.3. («Постоянная утрата трудоспособности») и/или п. 4.2.4. («Смерть Застрахованного лица») настоящих Правил, если иное не предусмотрено

договором страхования.

4.8. В зависимости от условий договора страхования страховая защита может действовать круглосуточно или во время исполнения производственных обязанностей, во время пребывания в детских дошкольных учреждениях, средних и средних специальных, высших учебных заведениях (включая или исключая время пути от места жительства до места работы (учебы) и обратно).

4.9. Не признаются страховыми случаями события, предусмотренные п.4.2. настоящих правил, если они наступили:

4.9.1. в результате совершения или попытки совершения умышленных действий Страхователя, Застрахованного лица или Выгодоприобретателя, направленных на наступление страхового случая;

4.9.2. в результате самоубийства Застрахованного лица (покушения на самоубийство), если на момент самоубийства (покушения на самоубийство) договор страхования действовал менее двух лет (или продлялся таким образом, что страхование не действовало непрерывно в течение двух лет). Исключения составляют случаи доведения Застрахованного лица до самоубийства (покушения на самоубийство) противоправными действиями третьих лиц, а также самоубийство Застрахованных в возрасте до 18 лет.

4.9.3. в момент нахождения Страхователя (Застрахованного лица) в состоянии наркотического, токсического или алкогольного опьянения, у которого в крови обнаружен алкоголь в любом количестве (в случае, если Застрахованное лицо в момент наступления страхового случая управляло транспортным средством) или 0,5‰ промилле (в случае, если Застрахованное лицо в момент наступления страхового случая не управляло транспортным средством) по результатам химико-токсикологического исследования биологического объекта (кровь), проводимого в установленном порядке, а при обнаружении наркотических средств, психотропных или иных, вызывающих опьянение веществ, вне зависимости от их концентрации, за исключением тех случаев, когда Страхователь (Застрахованное лицо) был доведен до такого состояния противоправными действиями третьих лиц, случаев действия лекарственных препаратов, принимаемых в точном соответствии с предписаниями лечащего врача, а также случаев, когда нахождение Застрахованного лица в состоянии опьянения не могло повлиять на наступление страхового случая;

4.9.4. в результате отравления алкоголем и его суррогатами, техническими жидкостями, наркотическими веществами, лекарственными препаратами, не назначенными лечащим врачом.

4.9.5. в результате управления Страхователем (Застрахованным лицом) транспортным средством в состоянии алкогольного, наркотического или токсического опьянения или передачи управления транспортным средством лицу, находившемуся в состоянии алкогольного, наркотического или токсического опьянения, или лицу, не имеющему права на вождение данного средства транспорта. При этом под передачей управления транспортным средством понимается передача рулевого управления в процессе вождения.

4.9.6. в результате исполнения судебного решения, вступившего в законную силу;

4.9.7. в результате событий, которые произошли во время пребывания Страхователя (Застрахованного лица) в местах лишения свободы, тюремного заключения;

Перечисленные в настоящем пункте события признаются таковыми на основе судебного решения или решения иных компетентных органов.

4.9.8. не признается страховым случаем смерть Страхователя (Застрахованного) в результате заболевания СПИД или заболеваний, связанных со СПИД, кроме случаев инфицирования при исполнении своих служебных обязанностей или в результате медицинских манипуляций;

4.9.9. заболеваний (за исключением оговоренных в п. 4.5. настоящих Правил);

4.9.10. нарушений памяти, приступов эпилепсии и других причин конвульсий тела, а также посттравматических заболеваний.

5. СТРАХОВАЯ СУММА

5.1. Страховой суммой является определяемая договором страхования денежная сумма, исходя, из которой устанавливаются размеры страховой премии (страховых взносов) и страховой выплаты.

5.2. Размер страховой суммы определяется по соглашению сторон.

Страховая сумма может устанавливаться единой(общей) договору страхования или отдельно по каждому риску.

Величина страховой суммы может быть разной для каждого вида страховых случаев или общей по договору страхования, что определяется условиями договора страхования.

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

5.4. Общая страховая сумма равна сумме индивидуальных страховых сумм.

6. СТРАХОВАЯ ПРЕМИЯ (СТРАХОВОЙ ВЗНОС)

6.1. Страховой премией является плата за страхование, которую Страхователь обязан уплатить Страховщику в порядке и в сроки, установленные договором страхования.

6.2. Страховой тариф представляет собой ставку страхового взноса с единицы страховой суммы.

6.3. Размер страховой премии устанавливается Страховщиком исходя из страховой суммы и страхового тарифа.

6.4. Страховщик при определении размера страховой премии вправе установить повышающие или понижающие коэффициенты к базовым страховым тарифам, в зависимости от состояния здоровья Застрахованного лица, профессии, занятий Застрахованного лица различными видами спорта, рода деятельности Застрахованного лица и т.д.

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

6.5.1. Страховая премия по договору страхования может быть уплачена Страхователем единовременно или в рассрочку (при заключении договоров страхования сроком не менее чем 1 год).

6.5.2. Если иное не предусмотрено договором страхования, страховая премия уплачивается:

- безналичным перечислением денежных средств на расчетный счет Страховщика в течение 10-ти банковских дней с даты подписания договора страхования;

- наличными деньгами в кассу Страховщика в день заключения договора страхования.

6.5.3. При заключении договора на срок менее одного года страховая премия уплачивается единовременно в следующих размерах от исчисленной суммы премии за год:

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

6.6. Днем уплаты страховой премии (страхового взноса) считается день поступления денег на расчетный счет или в кассу Страховщика.

6.7. В случае просрочки уплаты очередного страхового взноса договор страхования прекращается с даты получения Страхователем (Застрахованным лицом) уведомления об этом от Страховщика. Договором страхования могут быть определены иные последствия неуплаты в установленные сроки очередных страховых взносов.

Если страховой случай наступил до уплаты очередного страхового взноса, внесение которого просрочено, Страховщик вправе при определении размера страховой выплаты по договору страхования учесть сумму просроченного страхового взноса.

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

7. ЗАКЛЮЧЕНИЕ, СРОК ДЕЙСТВИЯ И ПРЕКРАЩЕНИЕ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ

7.1. Договор страхования заключается на основании письменного заявления Страхователя.

Договор страхования должен быть заключен в письменной форме, и отвечать общим условиям действительности сделки, предусмотренным гражданским законодательством.

7.2. Договор страхования заключается на любой, согласованный сторонами срок.

7.3. При заключении договора страхования должно быть достигнуто соглашение по следующим условиям:

- о Застрахованном лице;
- о характере события, на случай наступления которого в жизни Застрахованного лица осуществляется страхование (страхового случая);
- о размере страховой суммы;
- о сроке действия договора страхования.

7.4. При заключении договора страхования Страхователь (Застрахованное лицо) обязан сообщить Страховщику обо всех известных ему обстоятельствах, имеющих существенное значение для определения степени риска.

7.5. Договор страхования со Страхователем – физическим лицом заключается на основании письменного заявления по установленной Страховщиком форме. Страхователь - физическое лицо одновременно с заявлением на страхование заполняет опросную анкету по установленной Страховщиком форме, которая может быть как частью заявления-анкеты, так и прилагаться отдельно.

Страхователь - юридическое лицо вместе с заявлением предоставляет список Застрахованных лиц по установленной форме.

7.6. Договор страхования, если в нем не предусмотрено иное, вступает в силу с 00 часов 00 минут дня, следующего за днем уплаты страховой премии или первой ее части (взноса).

7.7. Договор страхования может быть заключен путем составления одного документа, либо вручения Страховщиком подписанного им страхового полиса Страхователю.

7.8. При заключении договора страхования с физическими лицами Страховщик оформляет и выдает Страхователю – физическому лицу полис (договор страхования) с приложением настоящих Правил страхования.

7.9. При заключении коллективного договора страхования Страховщик оформляет и выдает Страхователю договор страхования с приложением настоящих Правил страхования.

7.10. Страховой полис вручается Страхователю в течение 5-ти дней с даты уплаты страховой премии или ее первого взноса, если иное не предусмотрено договором страхования.

7.11. В случае утраты страхового полиса в период действия договора страхования Страхователю на основании его письменного заявления выдается дубликат страхового полиса, после чего утраченный страховой полис считается аннулированным и страховые выплаты по нему не производятся.

При утрате дубликата страхового полиса в период действия договора для получения второго и последующих дубликатов страхового полиса Страхователь уплачивает Страховщику денежную сумму в размере стоимости изготовления и оформления страхового полиса.

7.12. Договор страхования прекращается в следующих случаях:

- а) истечения срока действия, указанного в договоре как день его окончания;

б) исполнения Страховщиком обязательств по договору в полном объеме;

в) неуплаты Страхователем страховой премии или ее части в установленный договором срок или определенном размере, с даты получения Страхователем (Застрахованным лицом) уведомления об этом от Страховщика, либо по истечении 30 дней с момента направления Страховщиком уведомления. Договором (полисом) страхования могут быть определены иные последствия неуплаты в установленные сроки очередных страховых взносов;

г) смерти Страхователя, не являющегося Застрахованным по договору лицом, кроме случаев, когда законом или иными правовыми актами исполнение обязательства возлагается на другое лицо;

д) ликвидации Страховщика в установленном законодательством Российской Федерации порядке;

е) признания договора страхования недействительным по решению суда;

ж) в других случаях, предусмотренных действующим законодательством Российской Федерации.

7.13. Страхователь вправе отказаться от договора страхования в любое время.

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

8. ПРАВА И ОБЯЗАННОСТИ СТОРОН

8.1. Страховщик обязан:

а) выдать страховой полис с приложением настоящих Правил в срок, установленный п.7.10 настоящих Правил;

б) при страховом случае произвести страховую выплату в установленный договором страхования срок, а при отсутствии для этого оснований – направить Страхователю мотивированное заключение об отказе в страховой выплате;

в) не разглашать сведения о Страхователе и его имущественном положении, если это не вступит в противоречие с законодательными актами Российской Федерации.

8.2. Страховщик имеет право:

а) в случае необходимости требовать медицинского освидетельствования Застрахованного лица в назначенном Страховщиком лечебном учреждении как до заключения договора страхования, так и после наступления страхового события, если это требуется для решения вопроса о страховой выплате;

б) требовать признания договора недействительным, если после заключения договора страхования будет установлено, что Страхователь сообщил Страховщику заведомо ложные сведения об известных ему обстоятельствах, имеющих существенное значение для определения вероятности наступления страхового случая.

Существенными признаются обстоятельства, определенно оговоренные Страховщиком в договоре страхования (страховом полисе) или в его письменном запросе (Заявлении на страхование, анкете и т.п.).

в) требовать расторжения договора страхования:

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

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

г) требовать изменения условий договора страхования, в том числе, уплаты дополнительной страховой премии соразмерно увеличению степени риска;

д) на всю страховую премию, уплаченную Страховщику, при досрочном отказе Страхователя от договора страхования, если договором не предусмотрено иное;

е) требовать выполнения иных условий, предусмотренных законодательством и договором страхования;

ж) отказать в страховой выплате, если Страхователь (выгодоприобретатель) не уведомил о наступившем страховом событии в оговоренные Страховщиком сроки (п.9.1);

8.3. Страхователь обязан:

а) своевременно уплачивать страховую премию (страховые взносы) в размере и порядке, определенным договором страхования;

б) при заключении договора страхования сообщить Страховщику достоверную информацию обо всех известных ему обстоятельствах, имеющих значение для оценки страхового риска и оговоренных Страховщиком в заявлении на страхование;

в) в период действия договора незамедлительно сообщать Страховщику о ставших ему известными значительных изменениях в обстоятельствах, сообщенных Страховщику при заключении договора, если эти изменения могут существенно повлиять на увеличение страхового риска. Значительными, во всяком случае, признаются изменения, оговоренные в договоре страхования (страховом полисе), заявлении на страхование и в переданных Страхователю Правилах страхования. Страхователь (Застрахованное лицо) обязан сообщать о всяком изменении в характере своей деятельности, если это может повлиять на повышение риска страхования;

Страхователь - юридическое лицо обязан уведомить Страховщика об увольнении Застрахованного лица после увольнения, приложить к уведомлению письменное согласие самого Застрахованного на его замену. Страховщик, если это необходимо, производит расчет страховой премии для нового работника, оформляет полис и Дополнительное соглашение к договору страхования в 2-х экземплярах;

г) сообщить Страховщику о наступлении страхового случая в сроки, установленные договором страхования и настоящими Правилами;

д) в случае необходимости пройти медицинское освидетельствование в назначенном Страховщиком лечебном учреждении.

8.4. Страхователь имеет право:

- а) получить от Страховщика настоящие Правила страхования;
- б) заключить договор страхования через своего представителя, имеющего документально подтвержденные полномочия;
- в) уплачивать страховую премию в рассрочку, если это предусмотрено договором страхования;
- г) досрочно расторгнуть договор страхования в соответствии с настоящими Правилами и законодательством Российской Федерации;
- д) получить информацию о Страховщике в соответствии с действующим законодательством;
- е) требовать выполнения Страховщиком иных условий, предусмотренных договором страхования и не противоречащих законодательству РФ;
- ж) на обработку персональных данных Застрахованного лица, сообщенных Страхователем при заключении договора страхования, в целях осуществления страховой деятельности, в соответствии с законодательством о персональных данных.**

8.5. Выгодоприобретатель обязан:

- а) выполнять обязанности, лежащие на Страхователе, но не выполненные им, при предъявлении требования о страховой выплате.

8.6. Выгодоприобретатель имеет право:

- а) получить страховую выплату в порядке и размере, предусмотренном настоящими Правилами, договором страхования.

9. ОБЯЗАННОСТИ ЗАСТРАХОВАННОГО ЛИЦА, ВЫГОДОПРИБРЕТАТЕЛЯ ПРИ НАСТУПЛЕНИИ СОБЫТИЯ, ИМЕЮЩЕГО ПРИЗНАКИ СТРАХОВОГО СЛУЧАЯ

9.1. При наступлении события, имеющего признаки страхового случая, Застрахованное лицо (Выгодоприобретатель) или законные наследники, если Выгодоприобретатель не назначен, обязаны:

- не менее чем за 30 дней с момента, как ему стало известно, письменно или любым другим способом, позволяющим объективно зафиксировать факт обращения, известить Страховщика или его представителя о наступлении страхового случая;
- незамедлительно заявить в компетентные органы, если это требуется для подтверждения смерти Застрахованного;
- представить Страховщику документы, необходимые для признания страховой выплаты.

9.2. Для осуществления страховой выплаты Страховщику должны быть представлены следующие документы:

9.2.1. Страхователем (Застрахованным лицом):

- в связи с наступлением временной или постоянной утраты общей трудоспособности, утраты профессиональной трудоспособности,

непрерывным лечением, установлением категории «ребенок – инвалид» вследствие несчастного случая (п. 4.4. Правил) и/или заболевания (п. 4.5. Правил):

- а) заявление;
- б) страховой полис (при индивидуальном страховании);
- в) документы, подтверждающие факт, причины и обстоятельства страхового случая (оригиналы или заверенные копии):
 - документ, выданный медицинским учреждением, о диагнозе, продолжительности лечения (справка, эпикриз, выписка из истории болезни и др.), подписанный лечащим врачом и заверенный печатью данного медицинского учреждения;
 - листок нетрудоспособности, справка об освобождении от занятий в учебном заведении для учащихся, справка, выдаваемая родителям ребенка, посещающего детское дошкольное учреждение и т.п.;
 - заключение бюро Медико–социальной экспертизы (МСЭ) об установлении группы инвалидности или категории «ребенок – инвалид», об утрате профессиональной трудоспособности;
 - акт о несчастном случае на производстве по форме Н-1 (в случае получения производственной травмы);
 - документ, удостоверяющий факт наступления страхового случая по пути на работу или с работы.
- г) документ, удостоверяющий личность.

9.2.2. Выгодоприобретателем (в случае смерти Страхователя, Застрахованного лица):

- а) заявление;
- б) страховой полис (при индивидуальном страховании);
- в) свидетельство ЗАГСа или его нотариально заверенная копия о смерти Страхователя (Застрахованного лица);
- г) заключение бюро Медико – социальной экспертизы (МСЭ) или патологоанатома о причине смерти Страхователя (Застрахованного лица) и результаты судебно-химического исследования на наличие алкоголя и незаконно потребляемых наркотических и психотропных веществ;
- д) распоряжение Страхователя (Застрахованного лица) о том, кого он назначил для получения страховой суммы в случае своей смерти, если оно было составлено отдельно;
- е) документ, удостоверяющий личность.

9.2.3. Наследником (наследниками) Страхователя (Застрахованного лица):

- а) документы, указанные в п. 9.2.2. Правил;
- б) документы, удостоверяющие вступление в права наследования.

9.3. Страховщик вправе провести проверку представленных Страхователем (Застрахованным лицом, Выгодоприобретателем) документов по факту несчастного случая и/или заболевания. Страховщик вправе сократить вышеизложенный перечень документов или затребовать у Застрахованного лица (Выгодоприобретателя) дополнительные документы, если с учетом конкретных обстоятельств, их отсутствие делает

невозможным установление факта наступления страхового случая, его причин и определение размера страховой выплаты.

10. ПОРЯДОК ОСУЩЕСТВЛЕНИЯ СТРАХОВОЙ ВЫПЛАТЫ

10.1. Страховая выплата производится Страховщиком Застрахованному лицу (Выгодоприобретателю), наследникам в пределах страховой суммы, указанной в договоре/полисе.

10.2. Общая сумма страховых выплат по одному или нескольким страховым случаям, произошедшим в период действия договора страхования, не может превышать страховой суммы по данному договору (страховому случаю).

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

10.3.1. В случае временной утраты общей трудоспособности или временного расстройства здоровья в результате несчастного случая или заболевания страховая выплата производится Застрахованному лицу, в зависимости от условий, определенных при заключении договора страхования:

а) «по степени тяжести телесного повреждения» - размер страховой выплаты определяется по Таблице определения размеров страховых выплат (Приложение № 1) в процентах от страховой суммы;

б) «по количеству дней временной нетрудоспособности» (непрерывного лечения) – размер страховой выплаты составляет 0,3% от страховой суммы за каждый день временной нетрудоспособности (непрерывного лечения), начиная с первого дня, но не более 30% от страховой суммы.

Вариант страховой выплаты устанавливается в договоре страхования/полисе.

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

при I –ой группе инвалидности – 100% страховой суммы;

при II – ой группе инвалидности – 80% страховой суммы;

при III – ей группе инвалидности – 50% страховой суммы.

При установлении ребенку в возрасте до 18 лет категории «ребенок-инвалид» размер страховой выплаты составляет 100 % страховой суммы.

10.3.3. При наступлении страхового случая «Утрата Застрахованным лицом профессиональной трудоспособности» в результате несчастного случая или профессионального заболевания страховая выплата производится

Застрахованному лицу в следующих размерах от страховой суммы в зависимости от установленного процента степени утраты трудоспособности:

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

10.3.4. При наступлении страхового случая «Смерть Застрахованного лица» страховая выплата производится Выгодоприобретателю либо наследнику (-кам) по закону в размере 100% страховой суммы.

10.4. Страховая выплата осуществляется Страховщиком в соответствии с договором страхования на основании заявления Застрахованного лица, (Выгодоприобретателя), наследников Застрахованного лица и страхового акта, составленного Страховщиком.

10.5. Страховая выплата производится Застрахованному лицу (Выгодоприобретателю) или наследнику (-кам) Застрахованного лица в течение 10 (Десяти) банковских дней с момента получения Страховщиком всех необходимых документов, указанных в п. 9.2.

10.6. В случае если смерть Страхователя (Застрахованного лица) наступила в результате совершения Выгодоприобретателем умышленных действий, повлекших наступление данного страхового случая, страховая выплата производится другому Выгодоприобретателю (Выгодоприобретателям). Если по договору был назначен один Выгодоприобретатель, то страховая выплата в этом случае производится наследникам Застрахованного лица в установленном законом порядке.

10.7. В случае, если Выгодоприобретатель умер, не успев получить причитающуюся ему сумму страховой выплаты, то выплата производится его наследникам.

10.8. При отказе в страховой выплате известить об этом Страхователя в письменной форме с обоснованием причин отказа в течение 10 рабочих дней с момента представления Страхователем всех необходимых документов.

10.9. Выплата может быть произведена представителю Выгодоприобретателя по доверенности, оформленной Выгодоприобретателем в установленном законодательством порядке.

10.10. В случае если Выгодоприобретатель является недееспособным физическим лицом в возрасте до 14 лет, причитающаяся ему сумма переводится во вклад в банке, согласованном сторонами, на его имя с одновременным уведомлением его законных представителей

10.11. Страховщик имеет право увеличить сроки составления страхового акта и страховой выплаты в случае:

- если у него имеются мотивированные сомнения о подлинности документов, подтверждающих страховой случай – до тех пор, пока не будет подтверждена подлинность таких документов;

- если соответствующими компетентными органами возбуждено уголовное дело, связанное со страховым случаем или ведется расследование обстоятельств, приведших к наступлению страхового случая – до окончания расследования или судебного разбирательства.

10.12. Страховщик освобождается от страховой выплаты, когда страховой случай наступил вследствие:

- войны, военных маневров и иных военных мероприятий (в т.ч. в мирное время), их последствий, интервенции, враждебных актов со стороны внешних врагов, вооруженных конфликтов (независимо от того было ли провозглашено объявление войны или нет), гражданской войны, восстаний, революций, мятежа, любых других действий, направленных на насильственный захват или удержание власти; а также во время прохождения Застрахованным военной службы, участия в военных сборах и учениях;

- забастовок, локаутов, бунта, гражданских волнений и массовых беспорядков;

- в результате действия ядерного взрыва, радиации или радиоактивного заражения.

11. ОБРАБОТКА СТРАХОВЩИКОМ ПЕРСОНАЛЬНЫХ ДАННЫХ СТРАХОВАТЕЛЯ (ЗАСТРАХОВАННЫХ ЛИЦ)

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

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

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

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

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

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

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

11.8. В случае полного отзыва субъектом персональных данных своего согласия на обработку персональных данных действие договора страхования в отношении такого лица прекращается. При этом действие договора страхования прекращается досрочно с даты получения Страховщиком соответствующего заявления об отзыве согласия на обработку персональных данных.

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

12. ИЗМЕНЕНИЕ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ

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

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

12.2. Соглашение об изменении договора совершается в той же форме, что и договор.

12.3. В случае изменения договора обязательства считаются измененными с момента заключения соглашения сторон об изменении или о расторжении договора, если иное не вытекает из соглашения или характера изменения договора.

13. ПОРЯДОК РАЗРЕШЕНИЯ СПОРОВ

13.1. Все споры по договору страхования между Страховщиком и Страхователем разрешаются путем переговоров, а при недостижении согласия - в судебном порядке.

Приложение 1
к Правилам страхования
от несчастных случаев и болезней

ТАБЛИЦЫ
ОПРЕДЕЛЕНИЯ РАЗМЕРОВ СТРАХОВЫХ ВЫПЛАТ

Таблица №1

Статья	Характер повреждения	% страховой суммы
	Кости черепа, нервная система	
1	Перелом костей черепа:	
	а) наружной пластинки кости (костей) свода, расхождение шва	5
	б) свода, трещина свода	15
	в) основания	20
	г) свода и основания	25
	Примечание: в случае открытой ЧМТ (черепно-мозговой травмы) выплачивается дополнительно 5%. В случае проникающей ЧМТ дополнительно выплачивается 10%.	
2	Внутричерепные травматические гематомы:	
	а) субарахноидальное кровоизлияние	5
	б) эпидуральная гематома	10
	в) субдуральная или внутримозговая гематомы	15
	г) эпидуральная и субдуральная (или внутримозговая) гематомы	20
3	Повреждения головного мозга:	
	а) сотрясение головного мозга при сроке лечения от 3 дней до 13 дней включительно	3
	б) сотрясение головного мозга при сроке лечения 14 дней и более	5
	в) ушиб головного мозга	10
	г) неудаленные инородные тела полости черепа (за исключением шовного и пластического материала)	15
	д) разможнение вещества головного мозга (без указания симптоматики)	50
	Примечание: 1. Если в связи с черепно-мозговой травмой проводились оперативные вмешательства на костях черепа, головном мозге и его оболочках, дополнительно выплачивается 10% страховой суммы однократно. 2. В том случае, когда в результате одной травмы наступят повреждения, перечисленные в одной статье, страховая выплата производится по одному из подпунктов, учитывающему наиболее тяжелое повреждение.	

	При повреждениях, указанных в разных статьях, страховая сумма выплачивается с учетом самого тяжелого повреждения из каждой статьи путем суммирования, но не более 80%.	
4	Повреждение нервной системы (травматическое, токсическое, гипоксическое), повлекшее за собой:	5
	а) астенический синдром, дистонию, энцефалопатию у детей в возрасте до 16 лет	
	б) арахноидит, энцефалит, арахноэнцефалит	10
	в) эпилепсию	15
	г) верхний и нижний монопарез (парез одной верхней или одной нижней конечности)	30
	д) геми- или парапарез (парез обеих верхних или обеих нижних конечностей, парез правых или левых конечностей), амнезию (потерю памяти)	40
	е) моноплегию (паралич одной конечности)	60
	ж) тетрапарез (парез верхних и нижних конечностей), нарушение координации движений, нарушение интеллекта	70
	з) геми-, пара- или тетраплегию, афазию (потерю речи), декортикацию, нарушение функций тазовых органов	100
	Примечание: 1. Страховая выплата в связи с последствиями травмы нервной системы, указанными в ст.4, производится по одному из подпунктов, учитывающему наиболее тяжелые последствия травмы, в том случае, если они установлены лечебно-профилактическим учреждением не ранее 3 месяцев со дня травмы и подтверждены справкой этого учреждения. При этом страховая выплата производится дополнительно к страховой выплате, произведенной в связи со страховыми событиями, приведшими к поражению нервной системы. Общая сумма выплат не может превышать 100 %. 2. В том случае, если страхователем представлены справки о лечении по поводу травмы и ее осложнений, страховая выплата производится по ст. 1,2,3,5,6 и ст. 4 путем суммирования. 3. При снижении остроты зрения или понижения слуха в результате тяжелой черепно-мозговой травмы (сотрясение головного мозга к таким травмам не относится) страховая выплата производится с учетом этой травмы и указанных осложнений по соответствующим статьям «Таблицы» путем суммирования	
5	Периферическое повреждение черепно-мозговых нервов:	
	а) одного	5
	б) двух и более	10
	Примечание: Если повреждение черепно-мозговых нервов наступило при переломе основания черепа, страховая выплата производится по ст.1; ст.5 при этом не применяется.	
6	Повреждение спинного мозга на любом уровне, конского хвоста, полиомиелит, без указаний симптомов:	
	а) сотрясение	5
	б) ушиб	10
	в) сдавление, гематомиелия, полиомиелит	30
	г) частичный разрыв	50
	д) полный перерыв спинного мозга	100
	Примечание: 1. В том случае, если страховая выплата производилась по ст. 6 (а, б, в, г), а в дальнейшем возникли осложнения, перечисленные в ст. 4 и подтвержденные справкой лечебно-профилактического учреждения, страховая выплата по ст. 4 производится дополнительно к произведенной ранее. 2. Если в связи с травмой позвоночника и спинного мозга проводились оперативные вмешательства (кроме постановки люмбального дренажа), дополнительно выплачивается 15% страховой суммы однократно. При постановке люмбального(ых) дренажа(ей) выплачивается 5% страховой суммы однократно.	
7	Травматические невриты на одной конечности (за исключением невритов пальцевых нервов)	5

8	Повреждение (перерыв, ранение) шейного, плечевого, поясничного, крестцового сплетений:	
	а) травматический плексит	10
	б) частичный разрыв сплетения	40
	в) перерыв сплетения.	70
	Примечания: 1. Статьи 7 и 8 одновременно не применяются. 2. Невралгии, невротии, возникшие в связи с травмой, не дают оснований для страховой выплаты.	
9	Перерыв нервов:	
	а) ветвей лучевого, локтевого, срединного (пальцевых нервов) на кисти	5
	б) одного: лучевого, локтевого или срединного на уровне предплечья и лучезапястного сустава; малоберцового и большеберцового нервов	10
	в) двух и более: лучевого, локтевого или срединного на уровне предплечья и лучезапястного сустава; малоберцового и большеберцового нервов	20
	г) одного: подмышечного (подкрыльцового), лучевого, локтевого, срединного – на уровне локтевого сустава и плеча; седалищного или бедренного	30
	д) двух и более: подмышечного (подкрыльцового), лучевого, локтевого, срединного - на уровне локтевого сустава и плеча, седалищного бедренного	40
	Примечание: Повреждение нервов на уровне стопы, пальцев стопы и кисти не дают оснований для страховой выплаты.	
	Органы зрения	
10	Паралич аккомодации одного глаза	15
11	Гемианопсия (выпадение половины поля зрения одного глаза), повреждение мышц глазного яблока (травматическое косоглазие, птоз, диплопия)	15
12	Сужение поля зрения одного глаза:	
	а) неконцентрическое	10
	б) концентрическое	15
13	Пульсирующий экзофтальм одного глаза:	
	а) умеренно выраженный	10
	б) значительно выраженный	15
	в) резко выраженный	20
14	Повреждение глаза не повлекшее за собой снижения остроты зрения:	
	а) непроникающее ранение глазного яблока, гифема	3
	б) проникающее ранение глазного яблока, ожоги II, III степени, гемофтальм	5
	Примечания: 1. Ожоги глаза без указания степени, а также ожоги глаза 1 степени, не повлекшие за собой патологических изменений, не дают оснований для страховой выплаты. 2. В том случае, если повреждения, перечисленные в ст. 14, повлекли за собой снижение остроты зрения, страховая выплата производится в соответствии со ст. 20, ст. 14 при этом не применяется. Если в связи с повреждением глазного яблока производилась страховая выплата по ст. 14, а в дальнейшем травма осложнилась снижением остроты зрения и это дает основание для страховой выплаты в большем размере, ранее произведенная страховая выплата вычитается. 3. Поверхностные инородные тела на оболочках глаза, ушиб, контузия глазного яблока, не повлекшие за собой снижения остроты зрения, не дают оснований для страховой выплаты.	
15	Повреждение слезопроводящих путей одного глаза:	
	а) не повлекшее за собой нарушения функции слезопроводящих путей	5
	б) повлекшее за собой нарушение функции слезопроводящих путей	10
	в) травматический дакриоцистит	15
16	Последствия травмы глаза:	

	а) конъюнктивит, кератит, иридоциклит, хориоретинит	5
	б) дефект радужной оболочки, смещение хрусталика (за исключением протезированного), изменение формы зрачка, трихиаз, (неправильный рост ресниц), заворот века, неудаленные инородные тела в глазном яблоке и тканях глазницы, рубцы, оболочек глазного яблока и век (за исключением кожи)	10
	Примечания: 1. Если в результате одной травмы наступят несколько патологических изменений, перечисленных в ст. 16, страховая выплата производится с учетом наиболее тяжелого последствия однократно. 2. В том случае, если врач-окулист не ранее чем через 3 месяца после травмы глаза установит, что имеются патологические изменения, перечисленные в статьях 10, 11, 12, 13, 15б, 16, и снижение остроты зрения, страховая выплата производится с учетом всех последствий путем суммирования, но не более 50 % за один глаз.	
17	Повреждение глаза (глаз), повлекшее за собой полную потерю зрения единственного глаза или обоих глаз, обладавшим до травмы зрением не ниже 0,01	100
18	Удаление в результате травмы глазного яблока (как обладавшего до травмы зрением глаза, так и незрячего)	10
19	Перелом орбиты	10
20	Снижение остроты зрения в результате несчастного случая (см. таблицу №1). Примечания: 1. Решение о страховой выплате в связи со снижением в результате травмы остроты зрения и другими последствиями принимается после окончания лечения, но не ранее 3 месяцев со дня травмы. По истечении этого срока застрахованный направляется к врачу-окулисту для определения остроты зрения обоих глаз (без учета коррекции) и других последствий перенесенного повреждения. В таких случаях предварительно может быть произведена страховая выплата с учетом факта травмы по статьям 14, 15а, 19. 2. Если сведения об остроте зрения поврежденного глаза до травмы отсутствуют, то условно следует считать, что она была такой же, как неповрежденного. Однако если острота зрения неповрежденного глаза окажется ниже, чем поврежденного, условно следует считать, что острота зрения поврежденного глаза равнялась 1,0. 3. Если в результате травмы были повреждены оба глаза и сведения об их зрении до травмы отсутствуют, следует условно считать, что острота зрения их составляла 1,0. 4. В том случае, если в связи с посттравматическим снижением остроты зрения был имплантирован искусственный хрусталик или применена корригирующая линза, страховая выплата производится с учетом остроты зрения до операции. 5. К полной слепоте (0,00) приравнивается острота зрения ниже 0,01 и до светоощущения (счет пальцев у лица).	
	Органы слуха	
21	Повреждение ушной раковины, повлекшие за собой:	
	а) перелом хряща	3
	б) отсутствие менее 1\3 части ушной раковины	5
	в) отсутствие 1\3 - 1\2 части ушной раковины	10
	г) отсутствие более 1\2 части ушной раковины	30
	Примечание. Решение о страховой выплате по ст. 21 (б, в, г) принимается на основании данных освидетельствования, проведенного после заживления раны. Если страховая выплата производилась по ст. 21, ст. 57 не применяется.	
22	Повреждение одного уха, повлекшее за собой снижение слуха:	
	а) шепотная речь на расстоянии не более 1 метра, разговорная от 1 до 3 м, понижение слуха на 30-50 ДБ на частотах 500, 1000, 2000, 4000 Гц	5
	б) шепотная речь – 0 м, разговорная речь до 1 метра, понижение слуха на 60-80 ДБ на частотах 500, 1000, 2000, 4000 Гц	15

	в) полная глухота (разговорная речь - 0)	25
	Примечание. Решение о страховой выплате в связи со снижением в результате травмы слуха принимается после окончания лечения, но не ранее 3-х месяцев со дня травмы. По истечении этого срока застрахованный направляется к ЛОР-специалисту для определения последствий перенесенного повреждения. В таких случаях предварительно может быть произведена страховая выплата с учетом факта травмы по ст. 23, 24 (если имеются основания).	
23	Разрыв барабанной перепонки, наступивший в результате травмы и не повлекший за собой снижения слуха	5
	Примечания: 1. Если в результате травмы произошел разрыв барабанной перепонки и наступило снижение слуха, страховая выплата определяется по ст. 22., ст. 23 при этом не применяется. 2. Если разрыв барабанной перепонки произошел в результате перелома основания черепа (средняя черепная ямка), ст. 23 не применяется.	
24	Повреждение одного уха, повлекшее за собой посттравматический:	
	а) гнойный наружный отит,	3
	б) гнойный средний и (или) внутренний отит;	5
	в) гнойный панотит.	7
	Примечание. Страховая выплата по ст. 24 производится дополнительно к ст. 23 и после баротравмы в том случае, если это осложнение травмы будет установлено ЛОР-специалистом по истечении не более 1 месяца после заживления барабанной перепонки. Ранее этого срока страховая выплата производится с учетом факта травмы по соответствующей статье. Негнойные отиты оплате не подлежат.	
	Дыхательная система	
25	Перелом, вывих костей, хряща носа, передней стенки лобной, гайморовой пазухи, решетчатой кости.	5
	Примечание. Если в связи с переломом, вывихом костей, хряща носа наступит его деформация и это будет подтверждено справкой лечебно-профилактического учреждения и результатами освидетельствования, страховая выплата производится по ст. 25 и 57 (если имеются основания для применения этой статьи) путем суммирования.	
26	Повреждение легкого, подкожная эмфизема, гемоторакс, пневмоторакс, инородное тело (тела) грудной полости:	
	а) с одной стороны	5
	б) с двух сторон	10
	Примечания: 1. Пневмония, развившаяся в период лечения травмы или после оперативного вмешательства, произведенного по поводу травмы (за исключением повреждений грудной клетки и органов грудной полости), не дает оснований для страховой выплаты. 2. Если переломы ребер, грудины повлекли за собой осложнения, предусмотренные ст. 26, страховая выплата по этой статье производится дополнительно к ст. 28, 29.	
27	Повреждения мягких тканей, костей и (или) органов грудной клетки, повлекшие за собой:	
	а) легочную недостаточность (по истечении 3-х месяцев со дня травмы).	10
	б) удаление части легкого (доли, двух долей, сегментов)	40
	в) удаление одного легкого	60
	Примечание. При страховой выплате по ст. 27 (б, в) ст. 27 а) не применяется.	
28	Перелом грудины	5
29	Перелом ребра:	
	а) костной части	3
	б) хрящевой части ребер	2
	Примечания:	

	<p>1. При переломе ребер во время реанимационных мероприятий страховая выплата производится на общих основаниях.</p> <p>2. Если в справках, полученных из разных лечебно-профилактических учреждений, будет указано различное количество поврежденных ребер, страховая выплата производится с учетом большего числа ребер.</p> <p>3. При одновременном переломе более одного ребра страховая выплата за каждое ребро, начиная со второго, производится в размере 1%.</p> <p>При переломе костной и хрящевой части одного ребра страховая выплата производится в размере 4%.</p>	
30	<p>Проникающее ранение грудной клетки и оперативные вмешательства, произведенные в связи с травмой:</p> <p>а) торакоскопия, торакоцентез, проникающее ранение без повреждения органов грудной полости, не потребовавшее проведение торакотомии</p> <p>б) торакотомия при отсутствии повреждения органов грудной полости</p> <p>в) торакотомия при повреждении органов грудной полости</p> <p>г) повторные торакотомии (независимо от их количества)</p>	<p>5</p> <p>10</p> <p>15</p> <p>10</p>
	<p>Примечание.</p> <p>1. Если в связи с повреждением грудной клетки и ее органов было произведено удаление легкого или его части, страховая выплата производится в соответствии со ст. 27; ст. 30 при этом не применяется; ст. 30 и ст. 26 одновременно не применяются.</p> <p>2. Если в связи с травмой грудной полости проводилась торакоскопия, торакоцентез, торакотомия, страховая сумма выплачивается с учетом наиболее сложного вмешательства однократно.</p>	
31	<p>Повреждение гортани, трахеи, щитовидного хряща, перелом подъязычной кости, ожог дыхательных путей, не повлекших за собой нарушения функции</p> <p>Примечание. Если в связи с травмой проводилась бронхоскопия, трахеостомия (трахеотомия), дополнительно выплачивается 5% страховой суммы.</p>	5
32	<p>Повреждение гортани, трахеи, подъязычной кости, щитовидного хряща, трахеостомия, произведенная в связи с травмой, повлекшая за собой:</p> <p>а) осиплость или потерю голоса, ношение трахеостомической трубки в течение не менее 3-х месяцев после травмы</p> <p>б) потерю голоса, ношение трахеостомической трубки в течение не менее 6 месяцев после травмы</p>	<p>10</p> <p>20</p>
	<p>Примечание. Страховая выплата по ст. 32 производится дополнительно к страховой выплате, произведенной в связи с травмой по ст. 31. В том случае, если страхователь в своем заявлении указал, что травма повлекла за собой нарушение функции гортани или трахеи, необходимо получить заключение специалиста по истечении 3 месяцев после травмы. Ранее этого срока страховая выплата производится по ст. 31.</p>	
Сердечно-сосудистая система		
33	Травматическое повреждение сердца, его оболочек, крупных магистральных сосудов, не повлекшее сердечно-сосудистую недостаточность	25
34	<p>Сердечно-сосудистая недостаточность, развившаяся вследствие повреждения сердца, его оболочек и крупных магистральных сосудов:</p> <p>а) I степени,</p> <p>б) II-III степени</p>	<p>10</p> <p>25</p>
	<p>Примечание:</p> <p>1. Если в выписке ф. №027/у не указана степень сердечно-сосудистой недостаточности, страховая сумма выплачивается по ст. 34а.</p> <p>2. ст. 34 применяется в дополнение к ст.33.</p>	
35	<p>Повреждение крупных периферических сосудов (не повлекшие за собой нарушения кровообращения) на уровне (включительно):</p> <p>а) плеча, бедра</p> <p>б) предплечья, голени</p>	<p>10</p> <p>5</p>
36	Нарушение кровообращения органа или системы, развившееся вследствие	20

	повреждения соответствующих крупных периферических сосудов	
	<p>Примечания:</p> <p>1. К крупным магистральным сосудам следует относить: аорту, легочную, безымянную, сонные артерии, внутренние яремные вены, верхнюю и нижнюю полые вены, воротную вену, а также магистральные сосуды, обеспечивающие кровообращение внутренних органов.</p> <p>К крупным периферическим сосудам следует относить: подключичные, подмышечные (подкрыльцовые), плечевые, локтевые и лучевые артерии, подвздошные, бедренные, подколенные, передние и задние большеберцовые артерии, плечеголовые, подключичные, подмышечные, бедренные и подколенные вены.</p> <p>2. Если страхователь в своем заявлении указал, что травма повлекла за собой нарушение функции сердечно-сосудистой системы, необходимо получить заключение специалиста.</p> <p>3. Страховая выплата по статьям 34, 36 производится дополнительно, если указанные в этих статьях травмы будут установлены в лечебно-профилактическом учреждении по истечении 3-х месяцев после травмы и подтверждены справкой этого учреждения. Ранее этого срока выплата производится по статьям 33, 35.</p> <p>4. Если в связи с повреждением крупных сосудов проводились операции с целью восстановления сосудистого русла, дополнительно выплачиваются 5% страховой суммы.</p>	
	Органы пищеварения	
37	Перелом верхней челюсти, скуловой кости или нижней челюсти, вывих челюсти:	
	а) перелом одной кости, в том числе изолированный перелом альвеолярного отростка, вывих челюсти	5
	б) перелом двух и более костей или двойной перелом одной кости.	10
	<p>Примечания:</p> <p>1. При переломе челюсти, случайно наступившем при стоматологических манипуляциях, проведении наркоза, страховая выплата производится на общих основаниях.</p> <p>2. Перелом альвеолярного отростка, наступивший при потере зубов, не дает оснований для страховой выплаты.</p> <p>3. Если в связи с травмой челюстей скуловых костей проводились оперативные вмешательства, дополнительно выплачиваются 5% страховой суммы однократно.</p>	
38	Привычный вывих челюсти	10
	Примечание. При привычном вывихе нижней челюсти страховая выплата производится дополнительно к страховой выплате, произведенной по ст. 37, если это осложнение наступило в результате травмы, полученной в период страхования, в течение года после нее. При рецидивах привычного вывиха челюсти страховая выплата не производится.	
39	Повреждение челюсти, повлекшее за собой отсутствие:	
	а) части челюсти (за исключением альвеолярного отростка)	40
	б) челюсти	80
	<p>Примечания:</p> <p>1. При определении размера страховой выплаты в связи с отсутствием челюсти или ее части учтена и потеря зубов, независимо от их количества.</p> <p>2. В тех случаях, когда травма челюсти сопровождалась повреждением других органов ротовой полости, процент страховой выплаты, определяется с учетом этих повреждений по соответствующим статьям путем суммирования.</p> <p>3. При выплате страховой суммы по ст. 39 дополнительная страховая выплата за оперативные вмешательства не производится.</p>	
40	Повреждение языка, полости рта (ранение, ожог, отморожение и т.д.), повлекшее за собой образование рубцов (независимо от их размера).	3
41	Повреждение языка, повлекшее за собой:	
	а) отсутствие кончика языка	10
	б) отсутствие дистальной трети языка	15
	в) отсутствие языка на уровне средней трети	30

	г) отсутствие языка на уровне корня или полное отсутствие языка	60
42	Повреждение зубов, повлекшее за собой:	
	а) отлом коронки зуба, перелом зуба (коронки, шейки, корня), вывих зуба	3
	б) потерю одного зуба	3
	в) потерю 2–3 зубов	5
	г) потерю 4–8 зубов	10
	д) потерю 9-12 зубов	20
	е) потерю 13 и более зубов	25
	Примечания: 1. При переломе или потере в результате травмы зубов с несъемными протезами страховая выплата производится с учетом потери только опорных зубов. При повреждении в результате травмы съемных протезов страховая выплата не производится. 2. При потере или переломе молочных зубов у детей до 5 лет страховая выплата производится на общих основаниях. 3. При потере зубов и переломе челюсти размер страховой выплаты определяется по ст. 37 и 42 путем суммирования. 4. Если в связи с травмой зуба была произведена страховая выплата по ст. 41а, а в дальнейшем этот зуб был удален, из страховой выплаты, подлежащей выплате, вычитается ранее произведенная страховая выплата. 5. Если удаленный в связи с травмой зуб будет имплантирован, страховая выплата производится на общих основаниях по ст. 42. При удалении впоследствии этого зуба дополнительная выплата не производится. 6. Если отлом коронки зуба или перелом зуба произошли с зубом, ранее леченным по поводу глубокого кариеса, то зуб считается неполноценным и выплата уменьшается на 2% при переломе одного зуба и на 1% при переломе 2-х и более зубов за каждый неполноценный зуб. 7. Если травматический вывих зуба произошел у больного парадонтозом III степени, то зубы считаются неполноценными и выплата уменьшается в 2 раза.	
43	Повреждение (ранение, разрыв, ожог) глотки, пищевода, желудка, кишечника, а также эзофагогастроскопия, произведенная в связи с этими повреждениями или с целью удаления инородных тел пищевода, желудка, не повлекшие за собой функциональных нарушений	5
44	Повреждение (ранение, разрыв, ожог) пищевода, вызывающее:	
	а) сужение пищевода	40
	б) непроходимость пищевода (при наличии гастростомы), а также состояние после пластики пищевода	100
	Примечание. Процент страховой суммы, подлежащей выплате по ст. 44, определяется не ранее чем через 6 месяцев со дня травмы. Ранее этого срока страховая выплата производится предварительно по ст. 43 и этот процент вычитается при принятии окончательного решения.	
45	Повреждение (ранение, разрыв, ожог) органов пищеварения, случайное острое отравление, повлекшее за собой:	
	а) холецистит, дуоденит, гастрит, панкреатит, энтерит, колит, проктит, парапроктит	5
	б) рубцовое сужение (деформацию) желудка, кишечника, заднепроходного отверстия	15
	в) спаечную болезнь, состояние после операции в полости живота	25
	г) кишечный свищ, кишечно-влагалищный свищ, свищ поджелудочной железы	50
	д) противоестественный задний проход (колостома)	100
	Примечания: 1. При осложнениях травмы, предусмотренных в подпунктах а, б, в, страховая выплата производится при условии, что эти осложнения имеются по истечении 3-х месяцев после травмы, а предусмотренные в подпунктах г и д - по истечении 6 месяцев после травмы. Указанные осложнения травмы признаются только в том случае, если они подтверждены справкой лечебно-профилактического учреждения. Ранее этих сроков страховая выплата производится по ст. 43 и этот процент не	

	<p>вычитается при принятии окончательного решения.</p> <p>2. Если в результате одной травмы возникнут осложнения, перечисленные в одном подпункте, страховая выплата производится однократно. Однако если возникли патологические изменения, перечисленные в разных подпунктах, страховая выплата производится с учетом каждого из них путем суммирования.</p>	
46	Грыжа, образовавшаяся на месте повреждения передней брюшной стенки, диафрагмы или в области послеоперационного рубца, если операция проводилась в связи с травмой	10
	<p>Примечания:</p> <p>1. Страховая выплата по ст. 46 производится дополнительно к страховой выплате, определенной в связи с травмой органов живота, если она явилась прямым последствием этой травмы.</p> <p>2. Грыжи живота (пупочные, белой линии, паховые и паховоомошоночные), возникшие в результате поднятия тяжести, не дают оснований для страховой выплаты.</p>	
47	а) Травматическое повреждение печени с подкапсульным разрывом печени;	5
	б) Печеночная недостаточность вследствие случайного острого отравления химическими препаратами, ядами, токсинами.	10
48	Повреждения печени, желчного пузыря, повлекшие за собой:	
	а) ушивание разрывов печени или удаление желчного пузыря	15
	б) ушивание разрывов печени и удаление желчного пузыря	20
	в) удаление части печени	25
	г) удаление части печени и желчного пузыря	35
49	Повреждение селезенки, повлекшее за собой:	
	а) подкапсульный разрыв селезенки, не потребовавший оперативного вмешательства	5
	б) удаление селезенки	30
50	Повреждение желудка, поджелудочной железы, кишечника, брыжейки, повлекшие за собой:	
	а) образование ложной кисты поджелудочной железы	20
	б) удаление части желудка, кишечника, поджелудочной железы	30
	в) удаление части желудка с частью кишечника или поджелудочной железы	50
	г) удаление желудка	60
	<p>Примечание. При последствиях травмы, перечисленных в одном подпункте, страховая выплата производится однократно. Однако если травма разных органов повлечет за собой осложнения, указанные в различных подпунктах, страховая выплата производится с учетом каждого из них путем суммирования.</p>	
51	Повреждение органов живота, в связи с которым произведены:	
	а) лапароскопия (лапароцентез)	5
	б) лапаротомия при подозрении на повреждение органов живота (в том числе с лапароскопией, лапароцентезом)	10
	в) лапаротомия при повреждении органов живота (в том числе с лапароскопией, лапароцентезом)	15
	г) повторные лапаротомии (независимо от их количества)	10
	<p>Примечания:</p> <p>1. Если в связи с травмой органов живота имеются основания для страховой выплаты по ст. 47-50, ст. 51 (кроме подпункта г) не применяется.</p> <p>2. Если в результате одной травмы будут повреждены различные органы брюшной полости, из которых один или несколько будут удалены, а другой (другие) ушиты, страховая выплата производится по соответствующим статьям и ст. 51 в) однократно.</p> <p>3. В том случае, когда в результате одной травмы будут повреждены органы пищеварительной, мочевыделительной или половой системы (без их удаления), дополнительно производится страховая выплата по ст. 55 а) (5 %).</p>	
	Мочевыделительная и половая система	
52	Травма почки, повлекшее за собой:	

	а) ушиб почки (почек), подкапсульный разрыв почки, не потребовавший оперативного вмешательства	5
	б) удаление части почки	30
	в) удаление почки	60
53	Повреждение органов мочевыделительной системы (почек, мочеточников, мочевого пузыря, мочеиспускательного канала), повлекшее за собой:	
	а) цистит, уретрит	5
	б) острую почечную недостаточность, пиелит, пиелостит	10
	в) уменьшение объема мочевого пузыря	15
	г) гломерулонефрит, пиелонефрит, сужение мочеточника, мочеиспускательного канала	25
	д) синдром длительного раздавливания (краш-синдром, синдром размозжения), сопровождающийся острой почечной недостаточностью	30
	е) хроническую почечную недостаточность, не требующую регулярного гемодиализа	35
	ж) непроходимость мочеточника, мочеиспускательного канала, мочеполовые свищи; хроническая почечная недостаточность, требующая регулярный гемодиализ.	40
	Примечания: 1. Если в результате травмы наступит нарушение функции нескольких органов мочевыделительной системы, процент страховой выплаты определяется по одному из подпунктов ст. 53, учитывающему наиболее тяжелое последствие повреждения. 2. Страховая выплата в связи с последствиями травмы, перечисленными в подпунктах а, в, г, д, е и ж ст. 53, производится в том случае, если эти осложнения имеются по истечении 3-х месяцев после травмы. Ранее этого срока страховая сумма выплачивается по ст. 52 или 55а) и этот процент не вычитается при принятии окончательного решения.	
54	Оперативные вмешательства, произведенные в связи с травмой органов мочевыделительной системы:	
	а) цистостомия	5
	б) при подозрении на повреждение органов	10
	в) при повреждении органов	15
	г) повторные операции, произведенные в связи с травмой (независимо от их количества)	10
	Примечание. Если в связи с травмой было произведено удаление почки или ее части, страховая выплата производится по ст. 52 (б, в); ст. 54 при этом не применяется.	
55	Повреждение органов половой или мочевыделительной системы:	
	а) ранение, разрыв, ожог, отморожение	5
	б) вследствие изнасилования лица в возрасте:	
	- до 15 лет	50
	- с 15 до 18 лет	30
	- 18 лет и старше	15
56	Повреждение половой системы, повлекшее за собой потерю или удаление:	
	а) одного яичника, маточной трубы, яичка,	15
	б) обоих яичников, обеих маточных труб, единственных маточной трубы или яичника, яичек, части полового члена.	30
	в) матки у женщин в возрасте до 40 лет,	50
	- с 40 до 50 лет,	30
	- 50 лет и старше,	15
	г) полового члена, обоих яичек.	50
	д) полового члена и обоих яичек, матки и придатков.	70
	Мягкие ткани	
57	Повреждение мягких тканей:	
	а) ушибы мягких тканей, повлекшие наступление временной нетрудоспособности свыше 10 дней	2

	б) неудаленные инородные тела - не ранее чем через 1 месяц после травмы	2
	в) мышечная грыжа, не рассосавшаяся гематома площадью не менее 2 кв. см, разрыв мышц одной области	3
	г) растяжение (повреждение) капсульно-связочного аппарата крупных суставов (только локтевого, коленного, плечевого, тазобедренного, лучезапястного, голеностопного суставов) при лечении свыше 10 дней	3
	д) растяжение (повреждение) капсульно-связочного аппарата мелких суставов (суставов плюсневых, пястных костей, фаланг пальцев) одной конечности и других не указанных суставов (в т.ч. височно-нижнечелюстного) при лечении свыше 10 дней	2
	е) растяжение мышц одной области (плечо, предплечье, бедро, голень) при лечении свыше 10 дней	3
	ж) разрыв сухожилия, за исключением пальцев кисти, аутотрансплантат из другого отдела опорно-двигательного аппарата	5
	з) раневые повреждения (раны) в области туловища, конечностей, волосистой части головы, повлекшие наступление временной нетрудоспособности до 10 дней включительно	2
	и) раневые повреждения (раны) в области туловища, конечностей, волосистой части головы, повлекшие наступление временной нетрудоспособности свыше 10 дней	3
	к) раневые повреждения (раны) в области лица, повлекшие наступление временной нетрудоспособности до 10 дней включительно	5
	л) раневые повреждения (раны) в области лица, повлекшие наступление временной нетрудоспособности свыше 10 дней	7
	Примечания: 1. Страховая выплата в связи с нерассосавшейся гематомой, мышечной грыжей или посттравматическим периоститом производится в том случае, если эти осложнения травмы имеются по истечении 1 месяца со дня травмы. 2. Ссадины страховыми случаями не являются.	
58	Повреждение мягких тканей лица, передне-боковой поверхности шеи, подчелюстной области, ушных раковин, повлекшее за собой после заживления:	
	а) образование косметически заметных рубцов площадью от 0,5 до 1,0 кв. см	3
	б) образование косметически заметных рубцов площадью 1,0 кв. см и более и длиной 5 см и более	5
	в) значительные косметические дефекты	10
	г) резкие косметические дефекты	30
	д) обезображение.	70
	Примечания: 1. К косметически заметным рубцам относятся рубцы, отличающиеся по окраске от окружающей кожи, втянутые или выступающие над ее поверхностью, стягивающие ткани. Обезображение — это резкое изменение естественного вида лица человека в результате механического, химического, термического и других насильственных воздействий. 2. Страховая выплата по ст. 58 производится в том случае, если эти последствия травмы имеются по истечении 6 месяцев со дня травмы. 3. Если в связи с переломом костей лицевого черепа со смещением отломков была произведена операция (открытая репозиция), вследствие чего на лице образовался рубец, страховая выплата производится с учетом перелома и послеоперационного рубца, если этот рубец нарушает «косметические нормы» в той или иной степени. 4. Если в результате повреждения мягких тканей лица, передне-боковой поверхности шеи, подчелюстной области образовался рубец и в связи с этим была произведена соответствующая страховая выплата, а затем застрахованный получил повторную травму, повлекшую за собой образование новых рубцов, вновь производится страховая выплата только с учетом последствий последней травмы.	
59	Термические и химические ожоги в соответствии с таблицей № 2	
	Примечание: 1. При ожоге дыхательных путей дополнительно выплачивается 20%; 2. Если в медицинской документации не указан % площади каждой степени ожогов, то расчет производится исходя из равных долей указанных степеней ожогов. 3. При применении данной статьи ст. 57 не применяются; при ожогах на лице	

	и шее дополнительно применяется ст.58	
	Позвоночник	
60	Перелом, перелом с вывихом или вывих тел, дужек и суставных отростков (кроме крестца и копчика):	
	а) одного	20
	б) двух-трех	30
	в) четырех-пяти	40
	г) шести и более	50
61	Разрыв межпозвонковых связок (при сроке лечения не менее 10 дней), подвывих позвонков (за исключением копчика)	5
	Примечание. При рецидивах подвывиха позвонка страховая выплата не производится.	
62	Перелом каждого поперечного или остистого отростка	3
63	Перелом крестца	10
64	Повреждение копчика:	
	а) подвывих, вывих копчиковых позвонков	1
	б) перелом копчиковых позвонков	5
	Примечания: 1. Если в связи с травмой позвоночника (в том числе крестца и копчика) проводилось оперативные вмешательства, дополнительно выплачивается 10 % страховой суммы однократно, при консервативном лечении с помощью скелетного вытяжения дополнительно выплачивается 5% страховой суммы однократно. 2. В том случае, если перелом или вывих позвонков сопровождался повреждением спинного мозга, страховая выплата производится с учетом обоих повреждений путем суммирования. 3. В том случае, если в результате одной травмы произойдет перелом тела позвонка, повреждение связок, перелом поперечных или остистых отростков, страховая выплата производится по статье, предусматривающей наиболее тяжелое повреждение, однократно.	
	Верхняя конечность	
	Лопатка и ключица	
65	Перелом лопатки, ключицы, полный или частичный разрыв акромиально-ключичного, грудино-ключичного сочленений:	
	а) перелом, вывих одной кости, разрыв одного сочленения	5
	б) перелом двух костей, двойной перелом одной кости, разрыв двух сочленений или перелом, вывих одной кости и разрыв одного сочленения, перелом с вывихом ключицы	10
	в) разрыв двух сочленений и перелом одной кости, перелом двух костей и разрыв одного сочленения	15
	г) несросшийся перелом (ложный сустав)	15
	Примечания: 1. В том случае, если в связи с повреждениями, перечисленными в ст. 65, проводились оперативные вмешательства, дополнительно выплачивается 5 % страховой суммы однократно. 2. Страховая выплата в связи с несросшимся переломом (ложным суставом) производится в том случае, если это осложнение травмы будет установлено в лечебно-профилактическом учреждении по истечении 6 месяцев после травмы и подтверждено справкой этого учреждения. Эта выплата является дополнительной.	
	Плечевой сустав	
66	Повреждение области плечевого сустава (суставной впадины лопатки, головки плечевой кости, анатомической, хирургической шейки, бугорков, суставной сумки):	
	а) разрыв сухожилий, капсулы сустава, отрывы костных фрагментов, в том числе большого бугорка, перелом суставной впадины лопатки, вывих плеча	5
	б) перелом двух костей, перелом лопатки и вывих плеча	10

	в) перелом плеча (головки, анатомической, хирургической шейки), переломо-вывих плеча	15
67	Повреждения плечевого пояса, повлекшие за собой:	
	а) отсутствие движений в суставе (анкилоз)	20
	б) «болтающийся» плечевой сустав в результате резекции суставных поверхностей составляющих его костей	40
	Примечания: 1. Страховая выплата по ст. 67 производится дополнительно к страховой выплате, произведенной в связи с повреждениями области плечевого сустава в том случае, если перечисленные в этой статье осложнения будут установлены лечебно-профилактическим учреждением по истечении 6 месяцев после травмы и подтверждены справкой этого учреждения. 2. В том случае, если в связи с травмой плечевого сустава будет проводиться оперативные вмешательства дополнительно выплачивается 10% страховой суммы, при консервативном лечении с помощью скелетного вытяжения, дополнительно выплачивается 3% страховой суммы. 3. Страховая выплата при привычном вывихе плеча производится в том случае, если он наступил в течение года после первичного вывиха, происшедшего в период действия договора страхования. Диагноз привычного вывиха плеча должен быть подтвержден лечебным учреждением, в котором производилось его вправление. При рецидивах привычного вывиха страховая выплата не производится.	
	Плечо	
68	Перелом плечевой кости:	
	а) на любом уровне (верхняя, средняя, нижняя треть)	15
	б) двойной перелом	20
69	Перелом плечевой кости, повлекший за собой образование несросшегося перелома (ложного сустава)	45
	Примечания: 1. Страховая выплата по ст. 69 производится дополнительно к страховой выплате, произведенной в связи с травмой плеча, если перечисленные в этой статье осложнения будут установлены лечебно-профилактическим учреждением по истечении 9 месяцев после травмы и подтверждено справкой этого учреждения. 2. В том случае, если в связи с травмой плечевого сустава будут проведены оперативные вмешательства (за исключением первичной хирургической обработки и удаления инородных тел), дополнительно выплачивается 10% страховой суммы, при консервативном лечении с помощью скелетного вытяжения дополнительно выплачивается 3% страховой суммы. 3. Если перелом плеча сопряжен с травмой нервов, сосудов, то страховые выплаты слагаются.	
70	Травматическая ампутация верхней конечности или тяжелое повреждение, приведшее к ампутации:	
	а) конечности с лопаткой, ключицей или ее частью	80
	б) плеча на любом уровне	75
	в) единственной конечности на уровне плеча	100
	Примечание. Если страховая выплата производилась по ст. 70, дополнительная выплата за оперативные вмешательства, послеоперационные рубцы не производится.	
	Локтевой сустав	
71	Повреждения области локтевого сустава:	
	а) гемартроз, пронационный подвывих предплечья	3
	б) отрывы костных фрагментов, в том числе лучевой или локтевой кости, вывих кости	5
	в) перелом лучевой и локтевой кости, вывих предплечья	10
	г) перелом плечевой кости	15
	д) перелом плечевой кости с лучевой и локтевой костями	20
	Примечание. В том случае, если в результате одной травмы наступят различные повреждения, перечисленные в ст. 71, страховая выплата	

	производится в соответствии с подпунктом, учитывающим наиболее тяжелое повреждение.	
72	Повреждение области локтевого сустава, повлекшее за собой:	
	а) отсутствие движений в суставе (анкилоз)	20
	б) «болтающийся» локтевой сустав (в результате резекции суставных поверхностей составляющих его костей)	30
	Примечания: 1. Страховая выплата по ст. 72а) производится дополнительно к страховой выплате, произведенной в связи с повреждениями области локтевого сустава, в том случае., если отсутствие движений в этом суставе будет установлено лечебно-профилактическим учреждением по истечении 6 месяцев после травмы и подтверждено справкой этого учреждения. 2. В том случае, если в связи с травмой области локтевого сустава будут проведены оперативные вмешательства (за исключением первичной хирургической обработки и удаления инородных тел) дополнительно выплачивается 10% страховой суммы однократно, при консервативном лечении с помощью скелетного вытяжения дополнительно выплачивается 3% страховой суммы однократно.	
	Предплечье	
73	Перелом костей предплечья на любом уровне, за исключением области суставов (верхняя, средняя, нижняя треть):	
	а) перелом, вывих одной кости	5
	б) перелом двух костей, двойной перелом одной кости	10
74	Несросшийся перелом (ложный сустав) костей предплечья	
	а) одной кости	15
	б) двух костей	30
	Примечание. Страховая выплата по ст. 74 производится дополнительно к страховой выплате, произведенной в связи с травмой предплечья, если это осложнение травмы будет установлено лечебно-профилактическим учреждением по истечении 9 месяцев после травмы и подтверждено справкой этого учреждения.	
75	Травматическая ампутация или тяжелое повреждение, приведшее:	
	а) к ампутации предплечья на любом уровне	65
	б) к экзартикуляции в локтевом суставе	70
	в) к ампутации единственной конечности на уровне предплечья	100
	Примечание. 1. Если в связи с травмой области предплечья проводились оперативные вмешательства (за исключением первичной хирургической обработки и удаления инородных тел) дополнительно выплачивается 10 % страховой суммы однократно, при консервативном лечении с помощью скелетного вытяжения дополнительно выплачивается 3% страховой суммы однократно. 2. Если страховая сумма выплачивается по ст. 75, дополнительная выплата за послеоперационные рубцы не производится.	
	Лучезапястный сустав	
76	Повреждения области лучезапястного сустава:	
	а) перелом одной кости предплечья, отрыв шиловидного отростка (отростков), отрыв костного фрагмента (фрагментов), вывих головки локтевой кости, разрыв капсулы сустава	5
	б) перелом двух костей предплечья,	10
	в) перилунарный вывих кисти	15
77	Повреждение области лучезапястного сустава, повлекшее за собой отсутствие движений (анкилоз) в этом суставе	15
	Примечание: 1. Страховая выплата по ст. 77 производится дополнительно к страховой выплате, произведенной в связи с повреждениями области лучезапястного сустава, если отсутствие движений в суставе будет установлено лечебно-профилактическим учреждением по истечении 6 месяцев после травмы и подтверждено справкой этого учреждения.	

	2. Если в связи с травмой области лучезапястного сустава проводились оперативные вмешательства, дополнительно выплачивается 5% страховой суммы.	
	Кисть	
78	Перелом, вывих костей запястья, пястных костей одной кисти:	
	а) одной кости	5
	б) двух-трех костей	10
	в) четырех и более костей, вывих, перелома-вывих кисти	15
	Примечания: 1. Если в связи с травмой кисти проводились оперативные вмешательства (за исключением первичной хирургической обработки и удаления инородных тел), дополнительно выплачивается 5 % страховой суммы однократно. 2. Если в результате травмы имел место перелом ладьевидной кости (как изолированный, так и в сочетании с переломом, вывихом других костей пястья (запястья), то дополнительно выплачивается 5 % страховой суммы.	
79	Повреждение кисти, повлекшее за собой:	
	а) несросшийся перелом (ложный сустав) одной кости, за исключением отрыва костных фрагментов	10
	б) потерю всех пальцев, ампутацию на уровне пястных костей, запястья или лучезапястного сустава	65
	в) ампутацию единственной кисти	100
	Примечание. Страховая выплата в связи с несросшимся переломом (ложным суставом) костей запястья или пястных костей производится дополнительно по ст. 79а) в том случае, если это осложнение травмы будет установлено в лечебно-профилактическом учреждении по истечении 6 месяцев после травмы и подтверждено справкой этого учреждения.	
	Пальцы кисти	
	Первый палец	
80	Повреждение пальца, повлекшее за собой:	
	а) отрыв ногтевой пластинки	2
	б) повреждение сухожилия (сухожилий разгибателей пальца)	3
	в) перелом, вывих, значительную рубцовую деформацию фаланги (фаланг), повреждение сухожилия (сухожилий) сгибателя пальца, сухожильный, суставной, костный панариций	5
	Примечания: 1. Гнойное воспаление околоногтевого валика (паронихия) не дает оснований для страховой выплаты. 2. Если в связи с повреждением сухожилий, переломом или вывихом фаланги (фаланг), костным, суставным, сухожильным панарицием проводились оперативные вмешательства, дополнительно выплачивается 5 % страховой суммы однократно.	
81	Повреждение пальца, повлекшее за собой:	
	а) отсутствие движений в одном суставе	10
	б) отсутствие движений в двух суставах	15
	Примечание. Страховая выплата в связи с отсутствием движений 1 пальца производится дополнительно к страховой выплате, произведенной в связи с его травмой в том случае, если отсутствие движений будет установлено в лечебно-профилактическом учреждении по истечении 6 месяцев после травмы и подтверждено справкой этого учреждения.	
82	Повреждение пальца, повлекшее за собой:	
	а) реампутацию (повторную ампутацию) на уровне той же фаланги	5
	б) ампутацию на уровне ногтевой фаланги	10
	в) ампутацию на уровне межфалангового сустава (потерю ногтевой фаланги)	15
	г) ампутацию на уровне основной фаланги, пястно-фалангового сустава (потеря пальца)	20
	д) ампутацию пальца с пястной костью или части ее	25
	Примечание. Если страховая сумма выплачена по ст. 82, дополнительная выплата за оперативные вмешательства, послеоперационные рубцы не производится.	

	Второй, третий, четвертый, пятый пальцы	
83	Повреждение одного пальца, повлекшее за собой:	
	а) отрыв ногтевой пластинки	2
	б) повреждение сухожилия (сухожилий) разгибателей пальца	3
	в) перелом, вывих, значительную рубцовую деформацию фаланги (фаланг), повреждение сухожилия (сухожилий) сгибателя пальца, сухожильный, суставной, костный панариций	5
	Примечания: 1. Гнойное воспаление околоногтевого валика (паронихия) не дает оснований для страховой выплаты. 2. Если в связи с повреждением сухожилий, переломом или вывихом фаланги (фаланг), костным, суставным, сухожильным панарицием проводились оперативные вмешательства, дополнительно выплачивается 5 % страховой суммы однократно.	
84	Повреждение пальца, повлекшее за собой:	
	а) отсутствие движений в одном суставе	5
	б) отсутствие движений в двух или трех суставах	10
	Примечание. Страховая выплата в связи с отсутствием движений пальца производится дополнительно к страховой выплате, произведенной в связи с его травмой в том случае, если отсутствие движений будет установлено в лечебно-профилактическом учреждении по истечении 6 месяцев после травмы и подтверждено справкой этого учреждения.	
85	Повреждение пальца, повлекшее за собой:	
	а) реампутацию (повторную ампутацию) на уровне той же фаланги	3
	б) ампутацию на уровне ногтевой фаланги, потерю фаланги	5
	в) ампутацию на уровне средней фаланги, потерю двух фаланг	10
	г) ампутацию на уровне основной фаланги, потерю пальца	15
	д) потерю пальца с пястной костью или части ее	20
	Примечание. 1. Если страховая сумма выплачена по ст. 85, дополнительная выплата за оперативные вмешательства, послеоперационные рубцы не производится. 2. При повреждении нескольких пальцев кисти в период действия одного договора страхования страховая выплата производится с учетом каждого повреждения путем суммирования. Однако размер ее не должен превышать 65% для одной кисти и 100% для обеих кистей.	
	Таз	
86	Повреждения таза:	
	а) перелом одной кости	5
	б) перелом двух костей или разрыв одного сочленения, двойной перелом одной кости	15
	в) перелом трех и более костей, разрыв двух или трех сочленений, вертлужной впадины, в том числе в сочетании с вывихом бедра	25
	Примечание. Если в связи с переломом костей таза или разрывом сочленений проводились оперативные вмешательства, дополнительно выплачивается 10% страховой суммы однократно, при консервативном лечении с помощью скелетного вытяжения, дополнительно выплачивается 3% страховой суммы.	
87	Повреждения таза, повлекшие за собой отсутствие движений в тазобедренных суставах:	
	а) отсутствие движений в одном суставе	20
	б) отсутствие движений в двух суставах	40
	Примечание. Страховая выплата в связи с нарушением функции тазобедренного сустава (суставов) производится по ст. 87 дополнительно к страховой выплате, произведенной в связи с травмой таза, в том случае, если отсутствие движений будет установлено в лечебно-профилактическом учреждении через 6 месяцев после травмы и подтверждено справкой этого учреждения.	
	Нижняя конечность	
	Тазобедренный сустав	

88	Повреждения тазобедренного сустава:	
	а) отрыв костного фрагмента (фрагментов),	5
	б) изолированный отрыв вертела (вертелов)	10
	в) вывих бедра	15
	г) перелом головки, шейки, проксимального метафиза бедра	25
	Примечания: 1. В том случае, если в результате одной травмы наступят различные повреждения тазобедренного сустава, страховая выплата производится в соответствии с одним из подпунктов, предусматривающим наиболее тяжелое повреждение. 2. Если в связи с травмой тазобедренного сустава проводились оперативные вмешательства, дополнительно выплачивается 10 % страховой суммы однократно, при консервативном лечении с помощью скелетного вытяжения дополнительно выплачивается 3% страховой суммы однократно.	
89	Повреждения тазобедренного сустава, повлекшие за собой:	
	а) отсутствие движений (анкилоз)	20
	б) несросшийся перелом (ложный сустав) шейки бедра	30
	в) эндопротезирование	40
	г) «болтающийся» сустав в результате резекции головки бедра	45
	Примечание: 1. Страховая выплата в связи с осложнениями, перечисленными в ст. 89, производится дополнительно к страховой выплате, произведенной по поводу травмы сустава. 2. Страховая выплата по ст. 89 б) производится в том случае, если это осложнение травмы будет установлено в лечебно-профилактическом учреждении по истечении 9 месяцев после травмы и подтверждено справкой этого учреждения.	
	Бедро	
90	Перелом бедра:	
	а) на любом уровне, за исключением области суставов (верхняя, средняя, нижняя треть)	25
	б) двойной перелом бедра	30
91	Перелом бедра, повлекший за собой образование несросшегося перелома (ложного сустава)	30
	Примечания: 1. Если в связи с травмой области бедра проводились оперативные вмешательства (за исключением первичной хирургической обработки и удаления инородных тел), дополнительно выплачивается 10 % страховой суммы однократно при консервативном лечении с помощью скелетного вытяжения, дополнительно выплачивается 3% страховой суммы однократно. 2. Страховая выплата по ст. 91 производится дополнительно к страховой выплате, произведенной в связи с переломом бедра, если такое осложнение будет установлено в лечебно-профилактическом учреждении по истечении 9 месяцев после травмы и подтверждено справкой этого учреждения.	
92	Травматическая ампутация или тяжелое повреждение, приведшее к ампутации конечности на любом уровне бедра:	
	а) одной конечности	70
	б) единственной конечности	100
	Примечание. Если страховая сумма была выплачена по ст. 92, дополнительная выплата за оперативные вмешательства, послеоперационные рубцы не производится.	
	Коленный сустав	
93	Повреждение области коленного сустава:	
	а) гемартроз	3
	б) отрыв костного фрагмента (фрагментов), перелом надмыщелка (надмыщелков), перелом головки малоберцовой кости, повреждение мениска	5
	в) перелом надмыщелка, межмыщелкового возвышения, мыщелков, проксимального метафиза большеберцовой кости	10
	г) перелом проксимального метафиза большеберцовой кости с головкой	15

	малоберцовой	
	д) перелом мышечков бедра, вывих голени	20
	е) перелом дистального метафиза бедра	25
	ж) перелом дистального метафиза, мышечков бедра с проксимальными отделами одной или обеих берцовых костей	30
	Примечания: 1. При сочетании различных повреждений коленного сустава, страховая выплата производится однократно в соответствии с одним из подпунктов ст. 93, предусматривающим наиболее тяжелое повреждение. 2. Если в связи с травмой области коленного сустава проводились оперативные вмешательства (за исключением первичной хирургической обработки и удаления инородных тел) дополнительно выплачивается 10 % страховой суммы однократно, при консервативном лечении с помощью скелетного вытяжения дополнительно выплачивается 3% страховой суммы однократно.	
94	Повреждение области коленного сустава, повлекшие за собой:	
	а) отсутствие движений в суставе	20
	б) «болтающийся» коленный сустав в результате резекции суставных поверхностей составляющих его костей	30
	в) эндопротезирование	40
	Примечание. Страховая выплата по ст. 94 производится дополнительно к страховой выплате, произведенной в связи с травмой этого сустава.	
	Голень	
95	Перелом костей голени (за исключением области суставов):	
	а) малоберцовой, отрывы костных фрагментов	5
	б) большеберцовой, двойной перелом малоберцовой	10
	в) обеих костей, двойной перелом большеберцовой	15
	Примечания: 1. Страховая выплата по ст. 95 определяется при: переломах малоберцовой кости в верхней и средней трети; переломах диафиза большеберцовой кости на любом уровне; переломах большеберцовой кости в области диафиза (верхняя, средняя, нижняя треть) и переломах малоберцовой кости в верхней или средней трети. 2. Если в результате травмы наступил внутрисуставной перелом большеберцовой кости в коленном или голеностопном суставе и перелом малоберцовой кости на уровне диафиза, страховая выплата производится по ст. 93 и 95 или ст. 98 и 95 путем суммирования.	
96	Перелом костей голени, за исключением отрыва костных фрагментов, повлекших за собой несросшийся перелом (ложный сустав):	
	а) малоберцовой кости	5
	б) большеберцовой кости	15
	в) обеих костей	20
	Примечания: 1. Страховая выплата по ст. 96 производится дополнительно к страховой выплате, произведенной в связи с переломом костей голени, если такие осложнения будут установлены в лечебно-профилактическом учреждении по истечении 9 месяцев после травмы и подтверждено справкой этого учреждения. 2. Если в связи с травмой голени проводились оперативные вмешательства (за исключением первичной хирургической обработки и удаления инородных тел), дополнительно выплачивается 10 % страховой суммы однократно, при консервативном лечении с помощью скелетного вытяжения дополнительно выплачивается 3% страховой суммы однократно.	
97	Травматическая ампутация или тяжелое повреждение, повлекшее за собой:	
	а) ампутацию голени на любом уровне	60
	б) экзартикуляцию в коленном суставе	70
	в) ампутацию единственной конечности на любом уровне голени	100
	Примечание. Если страховая сумма была выплачена в связи с ампутацией голени, дополнительная выплата за оперативное вмешательство, послеоперационные рубцы не производится.	

	Голеностопный сустав	
98	Повреждение области голеностопного сустава:	
	а) перелом одной лодыжки, изолированный разрыв межберцового синдесмоза	5
	б) перелом двух лодыжек или перелом одной лодыжки с краем большеберцовой кости, перелом метафиза (эпиметафиза) большеберцовой кости	10
	в) перелом обеих лодыжек с краем большеберцовой кости (трехлодыжечный перелом)	15
	Примечания: 1. При переломах костей голеностопного сустава, сопровождающихся разрывом межберцового синдесмоза, подвывихом (вывихом) стопы, дополнительно выплачивается 5 % страховой суммы однократно. 2. Если в связи с травмой области голеностопного сустава проводились оперативные вмешательства (за исключением первичной хирургической обработки и удаления инородных тел) дополнительно выплачивается 10 % страховой суммы однократно, при консервативном лечении с помощью скелетного вытяжения дополнительно выплачивается 3% страховой суммы однократно.	
99	Повреждение области голеностопного сустава, повлекшее за собой:	
	а) отсутствие движений в голеностопном суставе	20
	б) «болтающийся» голеностопный сустав (в результате резекции суставных поверхностей, составляющих его костей)	40
	в) экзартикуляцию в голеностопном суставе	50
	Примечание. Если в результате травмы голеностопного сустава наступили осложнения, перечисленные в ст. 99 страховая сумма выплачивается по одному из подпунктов, учитывающему наиболее тяжелое последствие.	
100	Повреждение ахиллова сухожилия:	
	а) при консервативном лечении	5
	б) при оперативном лечении	15
	Стопа	
101	Повреждения стопы:	
	а) перелом, вывих одной кости (за исключением пяточной и таранной)	5
	б) перелом, вывих двух костей, перелом таранной кости	10
	в) перелом, вывих трех и более костей, перелом пяточной кости, подтаранный вывих стопы, вывих в поперечном суставе стопы (Шопара) или в предплюсне-плюсневом суставе (Лисфранка)	15
	Примечания: 1. Если в связи с переломом или вывихом костей или разрывом связок стопы проводились оперативные вмешательства, дополнительно выплачивается 5%. 2. При переломах или вывихах костей стопы, наступивших в результате различных травм, страховая выплата производится с учетом факта каждой травмы.	
102	Повреждения стопы, повлекшие за собой:	
	а) несросшийся перелом (ложный сустав) одной-двух костей (за исключением пяточной и таранной костей)	5
	б) несросшийся перелом (ложный сустав) трех и более костей, а также пяточной или таранной костей	15
	в) артродез подтаранного сустава, поперечного сустава предплюсны (Шопара) или предплюсне-плюсневом (Лисфранка)	20
	ампутацию на уровне:	
	г) плюсне-фаланговых суставов (отсутствие всех пальцев стопы)	30
	д) плюсневых костей или предплюсны	40
	е) таранной, пяточной костей (потеря стопы)	50
	Примечания: 1. Страховая выплата в связи с осложнениями травмы стопы, предусмотренными ст. 102 (а, б, в), производится дополнительно к страховой выплате, произведенной в связи с травмой стопы, в том случае, если они	

	будут установлены лечебно-профилактическим учреждением по истечении 6 месяцев после травмы и подтверждены справкой этого учреждения, а по подпунктам г, д, е - независимо от срока, прошедшего со дня травмы. 2. При отрыве костных фрагментов ст. 102 (а, б) не применяется. 3. В том случае, если страховая сумма выплачивается в связи с ампутацией стопы, дополнительная выплата за оперативные вмешательства, послеоперационные рубцы не производится.	
	Пальцы стопы	
103	Перелом, вывих фаланги (фаланг), повреждение сухожилия (сухожилий):	
	а) одного пальца	3
	б) двух-трех пальцев	5
	в) четырех-пяти пальцев	10
	Примечание. Если в связи с переломом, вывихом или повреждением сухожилий пальца проводились оперативные вмешательства, дополнительно выплачивается 3 % страховой суммы однократно, при консервативном лечении с помощью скелетного вытяжения дополнительно выплачивается 6% страховой суммы однократно.	
104	Травматическая ампутация или повреждение пальцев стопы, повлекшее за собой ампутацию:	
	первого пальца:	
	а) на уровне ногтевой фаланги или межфалангового сустава	5
	б) на уровне основной фаланги или плюсне-фалангового сустава	10
	второго, третьего, четвертого, пятого пальцев:	
	в) одного-двух пальцев на уровне ногтевых или средних фаланг	5
	г) одного-двух пальцев на уровне основных фаланг или плюснефаланговых суставов	10
	д) трех-четырёх пальцев на уровне ногтевых или средних фаланг,	15
	е) трех-четырёх пальцев на уровне основных фаланг или плюснефаланговых суставов	20
	Примечание. 1. В том случае, если страховая сумма выплачивается по ст. 104 дополнительная выплата за оперативные вмешательства, послеоперационные рубцы не производится 2. Если в связи с травмой была произведена ампутация пальца (пальцев) с плюсневой костью или частью ее, дополнительно выплачивается 5 % страховой суммы однократно.	

105	Повреждения, повлекшие за собой:	
	а) образование лигатурных свищей,	3
	б) лимфостаз, тромбофлебит, нарушения трофики,	5
	в) остеомиелит, в том числе гематогенный остеомиелит.	10
	Примечания: 1. Ст. 105 применяется при тромбофлебитах, лимфостазе и нарушениях трофики, наступивших из-за травмы опорно-двигательного аппарата (за исключением повреждения крупных периферийных сосудов и нервов). 2. Нагноительные воспаления пальцев стоп не дают оснований для страховой выплаты.	
106	Травматический шок, геморрагический, анафилактический шок, развившийся в связи с травмой.	5
	Примечание: Страховая выплата по ст. 106 производится дополнительно к выплатам, произведенным в связи с травмой.	
107	Клиническая смерть в результате травмы	20
108	Случайное острое отравление химическими препаратами, ядами, токсинами, асфиксия (удушие), клещевой энцефалит (энцефаломиелит), поражение электротоком, атмосферным электричеством, укусы змей, насекомых (при отсутствии данных о поражении в результате указанных событий конкретных органов) с продолжительностью лечения:	

	а) 10 дней	5
	б) 11-20 дней	10
	в) свыше 20 дней	20
	Примечание: Если в медицинских документах указано, что события, перечисленные в ст. 108, повлекли за собой повреждение каких-либо органов, страховая выплата производится по соответствующим статьям, ст. 108 при этом не применяется.	
109	Если какое-либо страховое событие, происшедшее с застрахованным в период действия договора страхования, не предусмотрено данной "Таблицей", но потребовало стационарного и (или) амбулаторного непрерывного лечения в общей сложности не менее 10 дней, то выплачивается страховое пособие в размере: 0,2 % страховой суммы за каждый день лечения, но за период, не превышающий на 20% среднее значение Ориентировочных сроков временной нетрудоспособности при данной или наиболее тяжелой (при сочетании травм и заболеваний) нозологической единице.	

**Страховая выплата при снижении остроты зрения в результате прямой травмы
(в процентах от страховой суммы)**

Острота зрения		% выплаты от страховой суммы
До травмы	После травмы	
1,0	0,9	4
	0,8	5
	0,7	6
	0,6	8
	0,5	10
	0,4	12
	0,3	15
	0,2	20
	0,1	25
	Ниже 0,1	30
	0,0	35
0,9	0,8	4
	0,7	5
	0,6	7
	0,5	9
	0,4	12
	0,3	15
	0,2	20
	0,1	25
	Ниже 0,1	30
0,0	35	
0,8	0,7	4
	0,6	6
	0,5	9
	0,4	12
	0,3	15
	0,2	20
	0,1	25
	Ниже 0,1	30
0,0	35	
0,7	0,6	4
	0,5	6
	0,4	9
	0,3	12
	0,2	15
	0,1	20
	Ниже 0,1	25
	0,0	30

Острота зрения		% выплаты от страховой суммы
До травмы	После травмы	
0,6	0,5	4
	0,4	6
	0,3	9
	0,2	12
	0,1	15
	Ниже 0,1	20
	0,0	25
	0,4	4
0,5	0,3	6
	0,2	9
	0,1	12
	Ниже 0,1	15
	0,0	20
0,4	0,3	4
	0,2	6
	0,1	10
	Ниже 0,1	15
	0,0	20
0,3	0,2	4
	0,1	6
	Ниже 0,1	10
	0,0	15
0,2	0,1	5
	Ниже 0,1	10
	0,0	15
0,1	Ниже 0,1	5
	0,0	10
Менее 0,1	0,0	10

**Страховая выплата при ожогах
(в процентах от страховой суммы)**

Площадь ожогов (% поверхности тела)	Степень ожога				
	I	II	III а	III б	IV
До 5	2	5	10	13	15
От 6 до 10	3	10	15	20	30
От 11 до 20	5	15	20	35	60
От 21 до 30	8	20	30	50	100
От 31 до 40	13	25	40	85	100
От 41 до 50	20	30	60	100	100
От 51 до 60	25	35	80	100	100
От 61 до 70	30	55	100	100	100
От 71 до 80	40	80	100	100	100
От 81 до 90	60	100	100	100	100
Более 91	90	100	100	100	100

ПОЛИС

Серия _____ № _____

СТРАХОВАНИЕ ОТ НЕСЧАСТНЫХ СЛУЧАЕВ И БОЛЕЗНЕЙ

Настоящий полис удостоверяет факт заключения договора страхования в соответствии с Правилами страхования от несчастных случаев и болезней ООО «ЖАСО-ЛАЙФ» от «__» _____ 20__ г. сроком на _____ вступает в силу с 00 часов 00 минут «__» _____ 20__ г. и действует до 24 часов 00 минут «__» _____ 20__ г.

СТРАХОВАТЕЛЬ (Ф.И.О.):	
Место работы/род занятий:	
Контактный телефон:	
ЗАСТРАХОВАННОЕ ЛИЦО:	
Место работы/род занятий:	
Контактный телефон:	
ОБЪЕКТ СТРАХОВАНИЯ:	ИМУЩЕСТВЕННЫЙ ИНТЕРЕС, СВЯЗАННЫЙ ПРИЧИНЕНИЕМ ВРЕДА ЖИЗНИ, ЗДОРОВЬЮ ЗАСТРАХОВАННОГО ЛИЦА
СТРАХОВЫЕ СЛУЧАИ:	<input type="checkbox"/> временная утрата общей трудоспособности или временное расстройство здоровья; <input type="checkbox"/> - постоянная утрата трудоспособности (инвалидность); <input type="checkbox"/> - установление категории «ребенок-инвалид»; <input type="checkbox"/> - утрата профессиональной трудоспособности; <input type="checkbox"/> - смерть (нужное указать)
СТРАХОВАЯ СУММА:	(_____) руб.
СТРАХОВАЯ ПРЕМИЯ:	(_____) руб. коп.
УСЛОВИЯ СТРАХОВЫХ ВЫПЛАТ	При наступлении: <input type="checkbox"/> -временной утраты общей трудоспособности или временного расстройства здоровья <input type="checkbox"/> - по 0,3 % от страховой суммы за каждый день нетрудоспособности, но не более 30 % от страховой суммы; <input type="checkbox"/> - по Таблице определения размеров страховых выплат <input type="checkbox"/> - постоянной утраты трудоспособности (инвалидности): I группа – 100 % от страховой суммы II группа – 80 % от страховой суммы III группа – 50 % от страховой суммы <input type="checkbox"/> - установление категория «ребенок-инвалид»-100% от страховой суммы. <input type="checkbox"/> -утраты профессиональной трудоспособности: при степени утраты от 10 до 30 процентов—30 % от страховой суммы при степени утраты от 40 до 60 процентов- 60 % от страховой суммы при степени утраты от 70 до 90 процентов -90 %от страховой суммы при степени утраты 100 процентов - 100 % от страховой суммы <input type="checkbox"/> -смерти – 100 % от страховой суммы. (нужное указать)
ВЫГОДОПРИБРЕТАТЕЛЬ (Ф.И.О.) в соответствии с п. 2.7. «Правил»	
ДОПОЛНИТЕЛЬНЫЕ УСЛОВИЯ:	
ПРИЛОЖЕНИЯ К ПОЛИСУ:	<input type="checkbox"/> - №1-Правила страхования от несчастных случаев и болезней; <input type="checkbox"/> - №2 –Таблица определения размеров страховых выплат <input type="checkbox"/> - _____
ДАТА ВЫДАЧИ ПОЛИСА:	«__» _____ 20__ г.

Представитель Страховщика:

СТРАХОВЩИК:

_____/_____
(подпись) (Ф.И.О.)
М.П.

Правила страхования от несчастных
случаев и болезней вручены Страхователю

СТРАХОВАТЕЛЬ:

(подпись)
ЗАСТРАХОВАННОЕ ЛИЦО: _____
(подпись)

Приложение № 3
к Правилам страхования от несчастных
случаев и болезней

ДОГОВОР № _____
страхования от несчастных случаев и болезней

г. Москва

« ___ » _____ 20__ г.

Общество с ограниченной ответственностью Страховая компания «ЖАСО-ЛАЙФ», именуемое в дальнейшем Страховщик, в лице _____, действующего на основании _____, с одной стороны, и _____, именуемое в дальнейшем Страхователь, в лице _____, действующего на основании _____, с другой стороны, именуемые совместно и каждый в отдельности Стороны, в соответствии с Правилами страхования от несчастных случаев и болезней ООО «ЖАСО-ЛАЙФ» от _____ - года (далее по тексту – Правила) заключили настоящий Договор о нижеследующем:

1. ПРЕДМЕТ ДОГОВОРА

1.1. Страховщик, на основании заявления Страхователя (Приложение № 1), принимает на себя обязательства по защите имущественных интересов, связанных с причинением вреда жизни, здоровью Застрахованных лиц.

1.2. В соответствии с настоящим Договором Страховщик при наступлении страхового случая:

- временная утрата Застрахованным лицом общей трудоспособности или временное расстройство здоровья в результате несчастного случая или заболевания;

- постоянная утрата Застрахованным лицом трудоспособности (инвалидности);
в результате несчастного случая или заболевания;

- установление ребенку категории «ребенок-инвалид» в результате несчастного случая или заболевания;

- смерть Застрахованного лица в результате несчастного случая или заболевания;

- утрата Застрахованным лицом профессиональной трудоспособности

производит страховую выплату Застрахованному лицу (в случае смерти Застрахованного лица - Выгодоприобретателю или наследникам, если Выгодоприобретатель не был назначен) в порядке, предусмотренном настоящим Договором и Правилами страхования.

1.3. Страховая защита действует:

- круглосуточно;

- во время исполнения служебных обязанностей:

- включая время в пути от места жительства до места работы и обратно;

- исключая время в пути от места жительства до места работы и обратно;
(нужное указать).

1.4. Не признаются страховыми случаями события, указанные в п. 1.2 настоящего Договора, произошедшие по причинам, указанным в п. 4.9. Правил.

1.5. Общая численность Застрахованных на момент заключения настоящего Договора страхования _____ человек (-а), согласно прилагаемому Списку (Приложение 3).

1.6. В течение срока действия настоящего Договора страхования Страхователем могут быть внесены изменения в список Застрахованных лиц. Все изменения и дополнения оформляются в письменной форме дополнением к настоящему Договору.

Застрахованное лицо, названное в настоящем Договоре страхования, может быть заменено Страхователем другим лицом лишь с письменного согласия самого Застрахованного лица и Страховщика (Ст. 955 ГК РФ), согласно прилагаемому заявлению.

2. СТРАХОВАЯ СУММА, СТРАХОВОЙ ТАРИФ, СТРАХОВАЯ ПРЕМИЯ

2.1. Общая страховая сумма составляет: _____
(сумма цифрами)

(_____)
(сумма прописью)) рублей.

2.2. Индивидуальная страховая сумма:

- составляет: _____ (сумма цифрами) _____ (сумма прописью) рублей.

- указана в списке Застрахованных лиц (нужное указать)

2.3. Страховой тариф - _____% от страховой суммы (_____% -на время исполнения служебных обязанностей, _____% - в быту).

(п. 2.3 Договора применяется только при круглосуточном действии страховой защиты согласно п.1.3 настоящего Договора).

2.4. Общая страховая премия по настоящему Договору составляет: _____
(сумма цифрами)

(_____)
(сумма прописью)) рублей.

2.5. Страховая премия уплачивается Страхователем путем перечисления на расчетный счет Страховщика:

- единовременно;

- иное _____ (нужное указать).

3. СРОК ДЕЙСТВИЯ ДОГОВОРА

3.1. Настоящий Договор вступает в силу со дня поступления страховой премии (первого страхового взноса) на расчетный счет Страховщика.

3.2. Срок действия настоящего Договора страхования – _____ со дня вступления Договора в силу.

3.3. Страхование, обусловленное настоящим Договором, распространяется на страховые случаи, происшедшие после вступления настоящего Договора в силу.

3.4. При уплате страховой премии в рассрочку, в случае неуплаты очередного страхового взноса в сроки, установленные настоящим Договором, Страховщик не производит страховую выплату до момента поступления очередного взноса на расчетный счет или в кассу Страховщика.

4. СТРАХОВЫЕ ВЫПЛАТЫ

4.1. Страховая выплата производится:

4.1.1. при наступлении временной утраты Застрахованным лицом общей трудоспособности или временное расстройство здоровья в результате несчастного случая или заболевания;

- по 0,3% от страховой суммы за каждый день нетрудоспособности (непрерывного лечения), но не более 30 % от страховой суммы;

- по Таблице определения размеров страховых выплат _____ (нужное указать)

4.1.2. при наступлении постоянной утраты общей трудоспособности (инвалидности) в результате несчастного случая или заболевания в зависимости от установленной группы инвалидности:

I группа - 100% индивидуальной страховой суммы;

II группа - 80% индивидуальной страховой суммы;

III группа - 50% индивидуальной страховой суммы.

4.1.3. при наступлении профессиональной утраты трудоспособности в результате:

в зависимости от установленного процента степени утраты трудоспособности:

при степени утраты от 10 до 30 процентов – 30%, индивидуальной страховой суммы;

при степени утраты от 40 до 60 процентов – 60%, индивидуальной страховой суммы;

при степени утраты от 70 до 90 процентов – 90%, индивидуальной страховой суммы;

при степени утраты 100 процентов – 100% индивидуальной страховой суммы;

4.1.4. В случае смерти Застрахованного в результате несчастного случая или заболевания его Выгодоприобретателю выплачивается 100% индивидуальной страховой суммы за вычетом ранее выплаченных сумм страховых выплат по страховым случаям, произошедшим с этим Застрахованным лицом, если таковые производились.

4.2. Страховая выплата производится в течение 5 банковских дней с момента получения от Страхователя, Застрахованного или Выгодоприобретателя необходимых документов, подтверждающих факт наступления страхового случая и отсутствия обстоятельств, исключающих возможность признания случая страховым.

5. ПОРЯДОК ПРЕДЪЯВЛЕНИЯ ПРЕТЕНЗИЙ

5.1. Во всех случаях, не оговоренных настоящим договором, стороны руководствуются действующими Правилами страхования от несчастных случаев и болезней ООО «ЖАСО-ЛАЙФ» и законодательством Российской Федерации.

5.2. Споры, возникающие по настоящему договору, разрешаются путем переговоров. При не достижении соглашения, спор рассматривается в судебном порядке.

6. ПРИЛОЖЕНИЯ

Настоящий договор составлен в двух экземплярах, по одному для каждой из Сторон.

Правила страхования от несчастных случаев и болезней ООО «ЖАСО-ЛАЙФ» вручены Страхователю и являются неотъемлемой частью настоящего Договора страхования.

7. РЕКВИЗИТЫ СТОРОН

СТРАХОВАТЕЛЬ:

_____ / _____ /

М.П.

СТРАХОВЩИК:

_____ / _____ /

М.П.

Приложение № 4
к Правилам страхования от несчастных
случаев и болезней

ЗАЯВЛЕНИЕ № _____
на заключение договора страхования от несчастных случаев и болезней

В соответствии с Правилами страхования от несчастных случаев и болезней ООО «ЖАСО-ЛАЙФ» прошу заключить договор страхования.

1. СТРАХОВАТЕЛЬ (заполняется, если Страхователь не является Застрахованным лицом)

Фамилия, Имя, Отчество: _____

Паспорт: Серия _____ № _____, выдан (дата и место выдачи) _____

Адрес: _____

Телефон: _____

2. ЗАСТРАХОВАННОЕ ЛИЦО:

Фамилия, Имя, Отчество: _____

Место работы/учебы/род деятельности _____

Паспорт/ Свидетельство о рождении: Серия _____ № _____

Выдан (дата и место выдачи) _____

Дата рождения _____ Возраст _____

Адрес местожительства _____

Телефон /факс: _____

Лицевой счет: _____

3. СРОК СТРАХОВАНИЯ: с «__» _____ 20__ г. по «__» _____ 20__ г.

4. СТРАХОВАЯ СУММА: _____ (_____) рублей

5. СТРАХОВЫЕ РИСКИ:

- временная утрата общей трудоспособности или временное расстройство здоровья;
- постоянная утрата трудоспособности (инвалидность);
- установление категории «ребенок-инвалид»;
- утрата профессиональной трудоспособности;
- смерть. (нужное указать)

6. СТРАХОВАЯ ЗАЩИТА ПО ДОГОВОРУ ДЕЙСТВУЕТ:

- круглосуточно;
- во время исполнения служебных обязанностей:
 - включая время в пути до места работы и обратно,
 - исключая время в пути до места работы и обратно
- на время отдыха:
- на время проведения спортивных мероприятий
- иное _____ (нужное указать ✓)

7. Условия выплаты страхового обеспечения при наступлении временной нетрудоспособности (непрерывного лечения):

- по 0,3 % от страховой суммы за каждый день нетрудоспособности, но не более 30% от страховой суммы;
- по Таблице определения размеров страховых выплат;

8. ВЫГОДОПРИБРЕТАТЕЛИ:

8.1. Фамилия, Имя, Отчество _____

Дата рождения: _____ Паспорт/Свидетельство о рождении: Серия _____ № _____, выдан (дата и место выдачи) _____

(см. на обороте)

Адрес местожительства: _____ Телефон _____

Доля в процентах от суммы страхового обеспечения _____

Степень родства/отношение к Застрахованному лицу _____

8.2. Фамилия, Имя, Отчество _____

Дата рождения: _____ Паспорт/Свидетельство о рождении: Серия _____ № _____, выдан
(дата и место выдачи) _____

Адрес местожительства: _____ Телефон _____

Доля в процентах страхового обеспечения _____

Степень родства/отношение к Застрахованному лицу _____

9. Настоящее Заявление является неотъемлемой частью договора страхования:

Примечание: При необходимости Страховщик имеет право направить Застрахованного на медицинское обследование в лечебное учреждение, назначенное Страховщиком как перед заключением договора страхования, так и при рассмотрении заявления о страховом событии; Страховщик также вправе сделать запрос медицинское учреждение о состоянии его здоровья; Страхователь дает свое согласие на предоставление в ООО «ЖАСО-ЛАЙФ» и его перестраховщикам запрашиваемой информации.

Страхователь даёт разрешение любому зарегистрированному врачу или медицинскому учреждению, владеющим информацией о состоянии здоровья указанного лица, передавать информацию о состоянии здоровья ООО "ЖАСО-ЛАЙФ" или его перестраховщикам. Страхователь не будет иметь претензий по поводу передачи Страховщику или его перестраховщикам вышеназванной информации.

При обнаружении в период от заполнения настоящего заявления-анкеты до заключения договора страхования изменений в обстоятельствах, указанных в настоящей заявлении-анкете, Страхователь обязан сообщить об этом Страховщику.

Подписывая настоящее заявление, Страхователь подтверждает, что на дату заключения договора страхования не находится на амбулаторном или стационарном лечении, не проходит медицинское обследование.

В случае предоставления ложных сведений Страховщик оставляет за собой право признать договор страхования недействительным в соответствии со ст. 944 ГК РФ.

Страховщик обязуется обеспечить конфиденциальность и неразглашение сведений, полученных от Страхователя, Застрахованного лица, за исключением случаев, предусмотренных действующим законодательством.

Настоящим выражаю свое согласие и подтверждаю согласие Застрахованных лиц, Выгодоприобретателей на автоматизированную и неавтоматизированную обработку Страховщиком персональных данных, указанных в настоящем полисе (а также иных персональных сведений, получаемых Страховщиком при исполнении настоящего Договора страхования (Полиса), включая данные о состоянии здоровья) в целях исполнения Договора страхования, в соответствии с Федеральным законом «О персональных данных» №152-ФЗ. Согласие предоставляется на срок, необходимый Страховщику для исполнения договора страхования (Полиса) и осуществления страховой деятельности, и может быть отозвано путем письменного уведомления Страховщика об отзыве настоящего согласия.

Страхователь: _____ « ____ » _____ 20__ г.

Застрахованное лицо: _____ « ____ » _____ 20__ г.

Полис/Договор:
серия А № _____
от « ____ » _____ 20__ г.

Приложение №2
к Заявлению № А- _____
от « ____ » _____ 20__ г.

**ПЕРСОНАЛЬНАЯ АНКЕТА
ЗАСТРАХОВАННОГО ЛИЦА**

1. Фамилия, имя, отчество _____	
2. Дата рождения _____	3. Профессия/Должность _____
4. Связана ли Ваша работа с особыми повышенным риском для жизни: <input type="checkbox"/> Да <input type="checkbox"/> Нет <input type="checkbox"/> работа со взрывчатыми веществами <input type="checkbox"/> угроза облучения <input type="checkbox"/> работа в опасной зоне <input type="checkbox"/> применение оружия, средств обороны <input type="checkbox"/> прочее (_____)	
5. Занимаетесь ли Вы спортом: <input type="checkbox"/> Да <input type="checkbox"/> Нет Каким видом _____ <input type="checkbox"/> Любитель <input type="checkbox"/> Профессионал	
6. Принимаете ли Вы участие в спортивных соревнованиях: <input type="checkbox"/> Да <input type="checkbox"/> Нет <input type="checkbox"/> учебные и показательные полеты <input type="checkbox"/> прыжки с парашютом <input type="checkbox"/> водные соревнования <input type="checkbox"/> авто/мотогонки <input type="checkbox"/> иное _____	
7. Управляете ли Вы техническими средствами: <input type="checkbox"/> Да <input type="checkbox"/> Нет <input type="checkbox"/> воздушные суда <input type="checkbox"/> водный, подводный транспорт <input type="checkbox"/> наземный транспорт (авто, мото, ж.д)	
8. Имеются ли у Вас хронические заболевания : <input type="checkbox"/> Да <input type="checkbox"/> Нет , если «Да», уточните <input type="checkbox"/> онкологические <input type="checkbox"/> сердечно-сосудистые <input type="checkbox"/> нервные <input type="checkbox"/> внутренних органов	
9. Перечислите диагнозы, установленные Вам по этим заболеваниям: _____ _____ _____	
10. Имеются или имелись у Вас повреждения, травмы в течение последних 3-х лет? <input type="checkbox"/> Да <input type="checkbox"/> Нет <input type="checkbox"/> переломы <input type="checkbox"/> растяжения <input type="checkbox"/> вывихи <input type="checkbox"/> ушибы <input type="checkbox"/> ранения <input type="checkbox"/> прочее) Если «Да», уточните _____	
11. Подвергались ли Вы госпитализации в течение последних 3-х лет? <input type="checkbox"/> Да <input type="checkbox"/> Нет Если «Да», укажите дату и причину госпитализации: _____	
12. Проводились ли у Вас операции в течение последних 5-ти лет: <input type="checkbox"/> Да <input type="checkbox"/> Нет Какие: _____ Когда: _____	
13. Имеете ли Вы группу инвалидности <input type="checkbox"/> Да <input type="checkbox"/> Нет Если «Да», укажите группу инвалидности: _____	
14. Состоите ли Вы на учете в диспансере: <input type="checkbox"/> наркологическом <input type="checkbox"/> психоневрологическом <input type="checkbox"/> туберкулезном <input type="checkbox"/> дермато-венерологическом	
15. Употребляете ли Вы лекарственные препараты: <input type="checkbox"/> Да <input type="checkbox"/> Нет <input type="checkbox"/> галлюциногены <input type="checkbox"/> снотворные <input type="checkbox"/> транквилизаторы <input type="checkbox"/> содержащие наркотические вещества	
16. Пользуетесь ли Вы очками или другими корректорами зрения: <input type="checkbox"/> Да <input type="checkbox"/> Нет	
17. Употребляете ли Вы алкоголь: <input type="checkbox"/> Нет <input type="checkbox"/> Да Как часто: _____	
18. Курите ли Вы: <input type="checkbox"/> Да <input type="checkbox"/> Нет Сколько сигарет (папирос, сигар, трубок) в день _____	
19. Примечания: _____	

Настоящая анкета является приложением к заявлению на страхование и является неотъемлемой частью договора страхования.

Примечание: При необходимости Страховщик имеет право направить Застрахованного на медицинское обследование в лечебное учреждение, назначенное Страховщиком как перед заключением договора страхования, так и при рассмотрении заявления о страховом событии; Страховщик также вправе сделать запрос медицинское учреждение о состоянии его здоровья; Страхователь дает свое согласие на предоставление в ООО «ЖАСО-ЛАЙФ» и его перестраховщикам запрашиваемой информации.

Страхователь даёт разрешение любому зарегистрированному врачу или медицинскому учреждению, владеющим информацией о состоянии здоровья указанного лица, передавать информацию о состоянии здоровья ООО "ЖАСО-ЛАЙФ" или его перестраховщикам. Страхователь не будет иметь претензий по поводу передачи Страховщику или его перестраховщикам вышеназванной информации.

При обнаружении в период от заполнения настоящего заявления-анкеты до заключения договора страхования изменений в обстоятельствах, указанных в настоящей заявлении-анкете, Страхователь обязан сообщить об этом Страховщику.

Подписывая настоящее заявление, Страхователь подтверждает, что на дату заключения договора страхования не находится на амбулаторном или стационарном лечении, не проходит медицинское обследование.

В случае предоставления ложных сведений Страховщик оставляет за собой право признать договор страхования недействительным в соответствии со ст. 944 ГК РФ.

Страховщик обязуется обеспечить конфиденциальность и неразглашение сведений, полученных от Страхователя, Застрахованного лица, за исключением случаев, предусмотренных действующим законодательством.

Настоящим выражаю свое согласие и подтверждаю согласие Застрахованных лиц, Выгодоприобретателей на автоматизированную и неавтоматизированную обработку Страховщиком персональных данных, указанных в настоящем полисе (а также иных персональных сведений, получаемых Страховщиком при исполнении настоящего Договора страхования (Полиса), включая данные о состоянии здоровья) в целях исполнения Договора страхования, в соответствии с Федеральным законом «О персональных данных» №152-ФЗ. Согласие предоставляется на срок, необходимый Страховщику для исполнения договора страхования (Полиса) и осуществления страховой деятельности, и может быть отозвано путем письменного уведомления Страховщика об отзыве настоящего согласия.

Подпись Застрахованного лица _____/_____/

Дата « ____ » _____ 20__ г.

к Правилам страхования от несчастных случаев и болезней

Приложение № 1
к Договору страхования от несчастных случаев и болезней

ЗАЯВЛЕНИЕ № _____
на заключение договора страхования от несчастных случаев и болезней

ЗАЯВИТЕЛЬ:

_____ (наименование) _____
в _____ лице

Адрес: _____ (должность руководителя, Фамилия, Имя, Отчество)

Телефон/факс: _____
E - mail: _____

Банковские реквизиты: _____

В соответствии с Законом РФ «Об организации страхового дела в Российской Федерации» и «Правилами страхования от несчастных случаев и болезней» ООО «ЖАСО-ЛАЙФ» от «____» _____ 200__ г. прошу заключить договор страхования от несчастных случаев и болезней

ЗАСТРАХОВАННЫЕ ЛИЦА: - работники предприятия; - иное

КАТЕГОРИЯ ЗАСТРАХОВАННЫХ, (профессия/должность)	КОЛИЧЕСТВО ЗАСТРАХОВАННЫХ, человек

СТРАХОВЫЕ РИСКИ:

- временная утрата общей трудоспособности в результате несчастного случая или заболевания;
 - постоянная утрата трудоспособности (инвалидность): в результате несчастного случая или заболевания;
 - смерть: в результате несчастного случая или заболевания;
 - утрата профессиональной трудоспособности: в результате несчастного случая или заболевания; (нужное указать √)

Индивидуальная страховая сумма (на каждого Застрахованного):

- _____) рублей;
 - согласно прилагаемому списку (нужное указать √)

ОБЩАЯ СТРАХОВАЯ СУММА: _____
(_____) рублей.

СТРАХОВАЯ ПРЕМИЯ: _____
(_____) рублей

Порядок уплаты: - единовременно, - в два срока, - иное

График уплаты: _____ до «___» _____

Форма уплаты: - наличный платеж, - безналичный платеж (нужное указать √)

ВАРИАНТ СТРАХОВОЙ ВЫПЛАТЫ:

- по Таблице определения размеров страховых выплат

-по 0,3% от страховой суммы за каждый день временной нетрудоспособности, но не более 30% от страховой суммы (нужное указать √)

СТРАХОВАЯ ЗАЩИТА ПО ДОГОВОРУ ДЕЙСТВУЕТ:

- круглосуточно;
 - во время исполнения служебных обязанностей:
- включая время в пути до места работы и обратно,
 - исключая время в пути до места работы и обратно
-иное _____ (нужное указать √)

Настоящее заявление является неотъемлемой частью договора страхования. Настоящим выражаю свое согласие и подтверждаю согласие Застрахованных лиц, Выгодоприобретателей на автоматизированную и неавтоматизированную обработку Страховщиком персональных данных, указанных в настоящем полисе (а также иных персональных сведений, получаемых Страховщиком при исполнении настоящего Договора страхования (Полиса), включая данные о состоянии здоровья) в целях исполнения Договора страхования, в соответствии с Федеральным законом «О персональных данных» №152-ФЗ. Согласие предоставляется на срок, необходимый Страховщику для исполнения договора страхования (Полиса) и осуществления страховой деятельности, и может быть отозвано путем письменного уведомления Страховщика об отзыве настоящего согласия.

РЕКВИЗИТЫ СТРАХОВЩИКА:

От Заявителя

Заявление принял:

(подпись Руководителя
Страховщика)

(Ф.И.О.)

м.п.

(подпись, Ф.И.О. представителя

«__» _____ 20__ г.

*Приложение № 3
к Договору страхования от несчастных
случаев и болезней*

СПИСОК ЗАСТРАХОВАННЫХ ЛИЦ

№ п/п	Фамилия, Имя, Отчество Застрахованного лица	Дата рождения	Страховой тариф %%	Индивидуальная страховая сумма (руб.)			Индивидуальная страховая премия (руб.)	Выгодоприобретатель (Ф.И.О.)/ степень родства	Подпись Застрахованного лица
				По риску «временная утрата трудоспособности»	По риску «постоянная утрата трудоспособности»	По риску «смерть»			
ОБЩАЯ СТРАХОВАЯ СУММА:									
ОБЩАЯ СТРАХОВАЯ ПРЕМИЯ:							Σ		

От Страхователя

От Страховщика

_____ (должность)

_____ (должность)

_____ (подпись, Ф.И.О.)

_____ (подпись, Ф.И.О.)

М.П.

М.П.

Ответственный работник ОК _____, Контактный телефон: _____
(Фамилия, Имя, Отчество)

Приложение №8
к Правилам страхования от несчастных
случаев и болезней

Таблица базовых тарифных ставок

№	Страховое событие	Брутто-ставка (Структура 1), в %	Брутто-ставка (Структура 2), в %	
1	Временная утрата застрахованным лицом общей трудоспособности или временное расстройство здоровья	<i>круглосуточная ответственность</i>	0,68	1,03
		<i>на время исполнения производственных обязанностей</i>	0,42	0,65
2	Постоянная утрата застрахованным лицом трудоспособности (инвалидность)	<i>круглосуточная ответственность</i>	0,082	0,12
		<i>на время исполнения производственных обязанностей</i>	0,051	0,078
3	Установление ребенку категории «ребенок- инвалид»	<i>круглосуточная ответственность</i>	0,093	0,14
4	Смерть застрахованного лица	<i>круглосуточная ответственность</i>	0,27	0,4
		<i>на время исполнения производственных обязанностей</i>	0,16	0,25
5	Утрата профессиональной трудоспособности	<i>круглосуточная ответственность</i>	1,04	1,58