

УТВЕРЖДАЮ

И.о.генерального директора
ООО «ЖАСО-ЛАЙФ»

_____ Н.В.Кудряшова

«30» апреля 2009 г.

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. Изменение договора страхования.**
- 12. Порядок разрешения споров**

1. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ

1.1. Настоящие Общие 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 страховая выплата выплачивается Страхователю или иному лицу, имеющему право на получение страховой выплаты независимо от сумм, причитающимся 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, являющиеся гражданами Российской Федерации, иностранными гражданами или лицами 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 или временное расстройство здоровья 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, перелом кости, за исключением патологического перелома, растяжение, повреждение капсульно-связочного аппарата, ожог, обморожение, 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 подвязочного 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. 4.2.5 («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 (включая или исключая время пути от места жительства до места работы 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). Исключение составляют случаи доведения Застрахованного лица до самоубийства (покушения на самоубийство) противоправными действиями третьих лиц;

4.9.3. в момент нахождения Страхователя (Застрахованного лица) в состоянии наркотического, токсического или алкогольного опьянения, у которого в крови обнаружены алкоголь более 0,3‰ промилле (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.

Величина страховой суммы устанавливается отдельно по каждому страховому 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 или устного 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);

з) уменьшить сумму страховой выплаты до 75% от расчетной, если Страхователь (Застрахованное лицо) имел возможность, но не обратился в медицинское учреждение в день наступления несчастного случая (п.4.4 Правил) или заболевания (п.4.5 Правил), не принял разумных мер, направленных на уменьшение последствий несчастного случая (п.4.4 Правил) или заболевания (п.4.5 Правил), не выполнял рекомендации лечащего врача.

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;

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.

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. ИЗМЕНЕНИЕ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ

11.1. 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.

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

11.3. 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.

12. ПОРЯДОК РАЗРЕШЕНИЯ СПОРОВ

12.1. 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

**ТАБЛИЦА
ОПРЕДЕЛЕНИЯ РАЗМЕРОВ СТРАХОВЫХ ВЫПЛАТ**

Статья	Характер повреждения	% страховой суммы
	Кости черепа, нервная система	
1	Переломы костей черепа:	
	а) перелом наружной пластинки кости (костей) свода, расхождение шва	5
	б) перелом, трещина свода	15
	в) перелом основания.....	20
	г) перелом свода и основания.....	25
2	Внутричерепные травматические гематомы: эпидуральная, субдуральная (внутричерепная)	15
3	Повреждения головного мозга:	
	а) сотрясение головного мозга у лиц в возрасте 16 лет и старше при сроке лечения от 6 до 9 дней включительно.....	3
	б) сотрясение головного мозга у лиц в возрасте 16 лет и старше при сроке лечения 10 дней и более, у детей в возрасте до 16 лет - и 6 дней и более.....	5
	в) ушиб головного мозга, субарахноидальное кровоизлияние	10
	г) неудаленные инородные тела полости черепа (за исключением шовного и пластического материала).....	15
	д) размягчение вещества головного мозга (без указания симптоматики)	50
	Примечание: Если в связи с черепно-мозговой травмой проводились оперативные вмешательства на костях черепа, головном мозге и его оболочках, дополнительно выплачивается 10 % страховой суммы однократно.	
4	Повреждение нервной системы (травматическое, токсическое, гипоксическое), повлекшее за собой:	
	а) астенический синдром, дистонию, энцефалопатию у детей в возрасте до 16 лет.....	3
	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, слабоумие(деменцию), нарушение интеллекта	70
	з) геми-, пара- или тетраплегию, афазию (потерю речи), декортикацию, нарушение функций тазовых органов.....	100
	Примечание: 1. Страховая сумма в связи с последствиями травмы нервной системы, указанными в ст.4, выплачивается 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 сумма выплачивается дополнительно к страховой сумме, выплаченной 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 сумма выплачивается 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 сумма выплачивается 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 сумма выплачивается 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, гематомиялия, полиомиелит	30
	г) частичный разрыв.....	50
	д) полный перерыв спинного мозга.....	100
	Примечание: Если в связи с травмой позвоночника и спинного мозга проводились оперативные вмешательства, дополнительно выплачивается 15 % 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, невропатии, возникшие в связи с травмой, не дают оснований для выплаты страховой суммы.	
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 выплаты страховой суммы	
	Органы зрения	
10	Паралич аккомодации одного глаза.....	15
11	Гемиянопсия (выпадение половины поля зрения одного глаза), повреждение мышц глазного яблока (травматическое косоглазие, птоз, диплопия).....	15
12	Сужение поля зрения одного глаза.....	10
13	Пульсирующий экзофтальм одного глаза.....	20
14	Повреждение глаза не повлекшее за собой снижения остроты зрения: гифема, гемофтальм, ожоги II-III степени, ранение (непроникающее, проникающее) глазного яблока.....	3
	Примечания: 1. Ожоги глаза без указания степени, а также ожоги глаза I степени, не повлекшие за собой патологических изменений, не дают оснований для выплаты страховой суммы. 2. В том случае, если повреждения, перечисленные в ст. 14, повлекшие за собой снижение	

	остроты зрения , страховая сумма выплачивается в соответствии со ст. 20. Статья 14 при этом не применяется. Если же с повреждением глазного яблока выплачивалась страховая сумма по ст. 14, а в дальнейшем травма осложнилась снижением остроты зрения и это дает основание для выплаты страховой суммы в большем размере, ранее выплаченная страховая сумма вычитается. 3. Поверхностные инородные тела на оболочках глаза, ушиб, контузия глазного яблока, не повлекшие за собой снижения остроты зрения, не дают оснований для выплаты страховой суммы.	
15	Повреждение слезопроводящих путей одного глаза: а) не повлекшее за собой нарушения функции слезопроводящих путей... б) повлекшее за собой нарушение функции слезопроводящих путей.....	5 10
16	Последствия травмы глаза: а) конъюнктивит, кератит, иридоциклит, хориоретинит б) дефект радужной оболочки, смещение хрусталика (за исключением протезированного), изменение формы зрачка, трихиаз, (неправильный рост ресниц), заворот века, не удаленные инородные тела в глазном яблоке и тканях глазницы, рубцы, оболочек глазного яблока и век (за исключением кожи).....	5 10
	Примечания: 1. Если в результате одной травмы наступят несколько патологических изменений, перечисленных в ст.16, страховая сумма выплачивается 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 сумма выплачивается 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 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	Повреждение глаза, повлекшее за собой снижение остроты зрения (см. Таблицу):	
Острота зрения до травмы	Острота зрения после травмы	
	0,00 ниже 0,1 0,1 0,2 0,3 0,4 0,5 0,6 0,7 0,8 0,9	
1,00	45 35 27 24 21 18 15 12 9 6 4	
0,9	42 32 24 21 18 15 12 9 6 4	
0,8	39 29 21 18 15 12 9 6 4	
0,7	36 26 18 15 12 9 6 4	
0,6	33 23 15 12 9 6 4	
0,5	30 20 12 9 6 4	
0,4	27 17 9 6 4	
0,3	24 14 6 4	
0,2	21 11 4	
0,1	14 4	
ниже 0,1	10	
	Примечания: 1. Решение о выплате страховой суммы 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 выплачена страховая сумма 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 посттравматический снижением остроты зрения был имплантирован искусственный хрусталик или применена корригирующая линза, страховая сумма выплачивается 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 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. Если в связи с повреждением ушной раковины страховая сумма выплачивается по ст. 21, ст. 58 не применяется.	
22	Повреждение одного уха, повлекшее за собой снижение слуха:	
	а) шепотная речь на расстоянии от 1 до 2 м	6
	б) шепотная речь - до 1 м.....	15
	в) полная глухота (разговорная речь -0).....	25
	Примечание. Решение о выплате страховой суммы 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 выплачена страховая сумма с учетом факта травмы по ст. 23 (если имеются основания).	
23	Разрыв одной 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 сумма определяется по ст. 22. Статья 23 при этом не применяется. 2. Если разрыв барабанной перепонки произошел в результате перелома основания черепа (средняя черепная ямка), ст. 23 не применяется.	
24	Повреждение одного уха, повлекшее за собой хронический посттравматический отит.....	5
	Примечание. Страховая сумма по ст. 24 выплачивается дополнительно только в том случае, если это осложнение травмы будет установлено ЛОР-специалистом по истечении 3-х месяцев после травмы. Ранее этого срока страховая сумма выплачивается с учетом факта травмы по соответствующей статье.	
	Дыхательная система	
25	Повреждение носа:	
	а) вывих костей носа, перелом хряща.....	3
	б) перелом костей носа, перелом передней стенки лобной, гайморовой пазух, решетчатой кости.....	5
26	Повреждение легкого, подкожная эмфизема, гемоторакс, пневмоторакс, пневмония, экссудативный плеврит, 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 выплаты страховой суммы. 2. Если переломы ребер, грудины повлекли за собой осложнения, предусмотренные ст. 26, страховая сумма по этой статье выплачивается дополнительно к ст. 28, 29.	
27	Повреждения грудной клетки и ее органов, повлекшие за собой:	
	а) легочную недостаточность (по истечении 3-х месяцев со дня травмы).	10
	б) удаление доли, части легкого.....	40
	в) удаление одного легкого.....	60
	Примечание. При выплате страховой суммы по ст. 27 (б, в) ст. 27 а) не применяется.	
28	Перелом грудины.....	5
29	Перелом каждого ребра или перелом в хрящевой части ребра (реберной дуги).....	3

	<p>Примечания: 1. При переломе ребер во время реанимационных мероприятий страховая сумма выплачивается на общих основаниях.</p> <p>2. При наличии нескольких справок из лечебных учреждений с различными сведениями о количестве поврежденных ребер за основу берется справка из стационара или последнего лечебного учреждения, где проводилось лечение по поводу травмы, либо решение принимается на основании изучения врачом-консультантом рентгенограмм.</p>	
30	<p>Проникающее ранение грудной клетки, торакоскопия, торакоцентез, торакотомия, произведенные в связи с травмой:</p> <p>а) торакоскопия, торакоцентез, проникающее ранение без повреждения органов грудной полости.....</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. Если в связи с повреждением грудной клетки и ее органов было произведено удаление легкого или его части, страховая сумма выплачивается в соответствии со ст. 27; ст. 30 при этом не применяется; ст. ст.30 и 26 одновременно не применяются.</p>	
31	<p>Повреждение гортани, трахеи, щитовидного хряща, перелом подъязычной кости, ожог верхних дыхательных путей, не повлекших за собой нарушения функции.....</p>	<p>5</p>
	<p>Примечание: Если в связи с травмой проводилась бронхоскопия, трахеостомия (трахеотомия), дополнительно выплачивается 5% страховой суммы.</p>	
32	<p>Повреждение гортани, трахеи, подъязычной кости, щитовидного хряща, трахеостомия, произведенная в связи с травмой, повлекшие 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 сумма по ст. 32 выплачивается дополнительно к страховой сумме, выплаченной 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 сумма выплачивается по ст. 31.</p>	
	<p>Сердечно-сосудистая система</p>	
33	<p>Повреждение сердца, его оболочек, крупных магистральных сосудов, не повлекшее за собой сердечно-сосудистую недостаточность.....</p>	<p>25</p>
34	<p>Повреждение сердца, его оболочек и крупных магистральных сосудов, повлекшее за собой сердечно-сосудистую недостаточность:</p> <p>а) 1 степени, либо без указания степени.....</p> <p>б) 2-3 степени.....</p>	<p>10</p> <p>25</p>
35	<p>Повреждение крупных периферических сосудов (не повлекшие за собой нарушения кровообращения) на уровне:</p> <p>а) плеча, бедра.....</p> <p>б) предплечья, голени.....</p>	<p>10</p> <p>5</p>
36	<p>Повреждения крупных периферических сосудов, повлекшие за собой сосудистую недостаточность.....</p>	<p>20</p>
	<p>Примечания: 1. К крупным магистральным сосудам следует относить: аорту, легочную, безымянную, сонные артерии, внутренние яремные вены, верхнюю и нижнюю полые вены, воротную вену, а также магистральные сосуды, обеспечивающие 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, плечеголовные, 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 сумма по статьям 34, 36 выплачивается 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</p>	

	производится по статьям 33, 35. 4. Если в связи с повреждением крупных сосудов проводились операции с целью восстановления сосудистого русла, дополнительно выплачивается 5 % страховой суммы.	
	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, переломо-вывих.....	10
	Примечания: 1. При переломе челюсти, случайно наступившем при стоматологических манипуляциях, проведении наркоза, страховая сумма выплачивается на общих основаниях. 2. Перелом альвеолярного отростка, наступивший при потере зубов не дает оснований для выплаты страховой суммы. 3. Если в связи с травмой челюсти, скуловых костей производились оперативные вмешательства, дополнительно выплачивается 5 % страховой суммы однократно.	
38	Привычный вывих челюсти.....	10
	Примечание. При привычном вывихе нижней челюсти страховая сумма выплачивается дополнительно к страховой сумме, выплаченной 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 сумма не выплачивается.	
39	Повреждение челюсти, повлекшее за собой отсутствие:	
	а) части челюсти (за исключением альвеолярного отростка).....	40
	б) челюсти.....	80
	Примечания: 1. При определении размера страховой суммы в связи с отсутствием челюсти или ее части учтена и потеря зубов, независимо от их количества. 2. В тех случаях, когда травма челюсти сопровождалась повреждением других органов ротовой полости, процент страховой суммы, подлежащей выплате, определяется с учетом этих повреждений по соответствующим статьям путем суммирования. 3. При выплате страховой суммы по ст. 39 дополнительная выплата страховой суммы за оперативные вмешательства не производится.	
40	Резервная	
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.....	2
	б) потерю каждого зуба.....	4
	Примечания: 1. При переломе или потере в результате травмы зубов с несъемными протезами страховая сумма выплачивается с учетом потери только опорных зубов. При повреждении в результате травмы съемных протезов, либо переломе, вывихе болезненно измененного зуба (зубов), т.е. пораженного болезнями кариозного (кариес, пульпит, периодонтит) или некариозного (гипоплазия эмали, флюороз) происхождения, в том числе пломбированного зуба, страховая сумма не выплачивается. Однако, если болезненно измененные зубы находились в линии перелома челюсти и удалены в связи с этим переломом, то за их потерю выплата страховой суммы производится на общих основаниях. 2. При потере или переломе молочных зубов у детей до 5 лет страховая сумма выплачивается на общих основаниях. 3. При потере зубов и переломе челюсти размер страховой суммы, подлежащей выплате, определяется по ст. 37 и 42 путем суммирования. 4. Если в связи с травмой зуба была выплачена страховая сумма по ст. 42а, а в дальнейшем этот зуб был удален, из страховой суммы, подлежащей выплате, вычитается ранее выплаченная страховая сумма. 5. Если удаленный в связи с травмой зуб будет имплантирован, страховая сумма выплачивается на общих основаниях по ст. 42. При удалении впоследствии этого зуба дополнительная выплата не производится.	

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 сумма выплачивается 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 по поводу спаечной непроходимости.....	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 сумма выплачивается 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 сумма выплачивается по ст. 43 и этот процент не вычитается при принятии окончательного решения. 2. Если в результате травмы возникли патологические изменения, перечисленные в разных подпунктах ст. 45, страховая сумма выплачивается с учетом каждого из них путем суммирования.	
46	Грыжа, образовавшаяся на месте повреждения передней брюшной стенки, диафрагмы или в области послеоперационного рубца, если операция проводилась в связи с травмой.....	10
	Примечания: 1. Страховая сумма по ст. 64 выплачивается дополнительно к страховой сумме, определенной в связи с травмой органов живота, если она явилась прямым последствием этой травмы. 2. Грыжи живота (пупочные, белой линии, паховые и паховомошоночные), возникшие в результате поднятия тяжести, не дают оснований для выплаты страховой суммы.	
47	Повреждение печени в результате травмы или случайного острого отравления, повлекшие за собой: а) подкапсульный разрыв печени, не потребовавший оперативного вмешательства, гепатит, сывороточный гепатит, развившийся непосредственно в связи с травмой, гепатоз.....	5
	б) печеночную недостаточность.....	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
	Примечание. При последствиях травмы, перечисленных в одном подпункте, страховая сумма выплачивается однократно. Однако, если травма разных органов повлечет за собой осложнения, указанные в различных подпунктах, страховая сумма выплачивается с учетом каждого из них путем суммирования.	
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
	Примечания: 1. Если в связи с травмой органов живота имеются основания для выплаты страховой суммы по ст. 47-50, статья 51 (кроме подпункта «г») не применяется. 2. Если в результате одной травмы будут повреждены различные органы брюшной полости, из которых один или несколько будут удалены, а другой (другие) ушиты, страховая сумма выплачивается по соответствующим статьям и ст. 51 «в» однократно. 3. В том случае, когда в результате одной травмы будут повреждены органы пищеварительной, мочевыделительной или половой системы (без их удаления), дополнительно выплачивается страховая сумма по ст. 55 (5 %).	
	Мочевыделительная и половая система	
52	Повреждение почки (почек), 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, пиелит, пиелостит.....	5
	б) острую почечную недостаточность.....	10
	в) уменьшение объема мочевого пузыря.....	15
	г) гломерулонефрит, пиелонефрит, сужение мочеточника, мочеиспускательного канала.....	25
	д) синдром длительного раздавливания (травматический токсикоз, краш-синдром, синдром размозжения), хроническую почечную недостаточность.....	30
	е) непроходимость мочеточника, мочеиспускательного канала.....	40
	ж) мочеполовые свищи.....	50
	Примечания: 1. Если в результате травмы наступит нарушение функции нескольких органов мочевыделительной системы, процент страховой суммы, подлежащей выплате, определяется по одному из подпунктов ст. 53, учитывающему наиболее тяжелое последствие повреждения. 2. Страховая сумма в связи с последствиями травмы, перечисленными в подпунктах «а», «в», «г», «д», «е» и «ж» ст. 53, выплачивается 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 сумма выплачивается 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) изнашивание 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:	
	а) удаление маточной трубы, одного яичника, яичка.....	15
	б) удаление обеих маточных труб, обоих яичников, яичек, части полового члена.....	30
	в) удаление матки, полового члена.....	50
	Примечание. Общая сумма выплат в связи с повреждением половых органов при одной травме не может превышать 50 % страховой суммы.	
57	Внематочная беременность, патологические роды, повлекшие за собой:	
	а) удаление единственной маточной трубы, единственного яичника.....	15
	б) удаление обеих маточных труб, обоих яичников.....	30
	в) удаление матки (в том числе с придатками).....	50
	Примечание. В тех случаях, когда во время операции по поводу внематочной беременности одновременно с беременной трубой удаляется (перевязывается) и вторая маточная труба в связи с ее заболеванием или с целью стерилизации, страховая сумма выплачивается по ст. 57а).	
	Мягкие ткани	
58	Повреждение мягких тканей лица, передне-боковой поверхности шеи, подчелюстной области, ушных раковин	0,5% за каждый день непрерывного лечения
	Примечание: Если у застрахованного по истечении 6 месяцев после повреждения мягких тканей специалистом будет выявлено резкое нарушение косметики либо обезображение, наступившее в результате этой травмы, страховая сумма, подлежащая выплате, определяется соответственно в размере 30 % и 70%.	
59	Повреждение мягких тканей волосистой части головы, туловища, конечностей	0,3% за каждый день непрерывного лечения
	Примечания: 1. Однократное обращение в лечебное учреждение по поводу повреждения мягких тканей не дает оснований для выплаты страховой суммы. 2. Общий размер страховой суммы, подлежащей выплате в связи с повреждением мягких тканей волосистой части головы, туловища, конечностей не должен превышать 40 %.	
60	Резервная	
61	Ожоговая болезнь (ожоговая интоксикация), ожоговый шок, травматический шок, анафилактический шок.....	10
62	Повреждение мягких тканей:	
	а) разрыв мышц (мышцы), не удаленные инородные тела, мышечная грыжа, нерассосавшаяся гематома, посттравматический периостит.....	3
	б) разрыв сухожилий (за исключением ахиллова сухожилия, сухожилий пальцев кисти и стопы), взятие ауто трансплантата.....	5
	Примечание. Страховая сумма в связи с мышечной грыжей, периоститом, нерассосавшейся гематомой выплачивается в том случае, если названное осложнение травмы имелось у застрахованного лица по истечении 1 месяца после травмы.	
	Позвоночник	
63	Перелом, переломо-вывих 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
	См. примечание 1 к ст. 67	

64	Разрыв межпозвонковых связок (при сроке лечения не менее 10 дней), подвывих позвонков (за исключением копчика).....	5
	Примечание. При рецидивах подвывиха позвонка страховая сумма не выплачивается.	
65	Перелом каждого поперечного или остистого отростка.....	3
66	Перелом крестца.....	10
67	Повреждение копчика:	
	а) подвывих копчиковых позвонков.....	3
	б) вывих копчиковых позвонков.....	5
	в) перелом копчиковых позвонков.....	10
	Примечания: 1. Если в связи с травмой позвоночника (в том числе крестца и копчика) проводились оперативные вмешательства дополнительно выплачивается 10 % страховой суммы однократно, при консервативном лечении с помощью скелетного вытяжения - 5 %. 2. В том случае, если перелом или вывих позвонков сопровождался повреждением спинного мозга, страховая сумма выплачивается 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 сумма выплачивается по статье, предусматривающей наиболее тяжелое повреждение, однократно.	
	Верхняя конечность	
	Лопатка и ключица	
68	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, перелома-вывих ключицы.....	10
	в) перелом 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 статье 68, проводились оперативные вмешательства, дополнительно выплачивается 5 % страховой суммы однократно. 2. Страховая сумма в связи с несросшимся переломом (ложным суставом) выплачивается 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	
69	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), перелома-вывих плеча.....	15
70	Повреждения плечевого пояса, повлекшие за собой	
	а) привычный вывих плеча.....	15
	б) отсутствие движений в суставе (анкилоз).....	20
	в) «болтающийся» плечевой сустав в результате резекции суставных поверхностей составляющих его костей.....	40
	Примечания: 1. Страховая сумма по ст. 70 выплачивается дополнительно к страховой сумме, выплаченной в связи с повреждениями области плечевого сустава в том случае, если перечисленные в этой статье осложнения будут установлены лечебно-профилактическим учреждением по истечении 6 месяцев после травмы и подтверждены справкой этого учреждения. 2. В том случае, если в связи с травмой плечевого сустава будут проведены оперативные вмешательства, дополнительно выплачивается 10 % страховой суммы, при консервативном лечении с помощью скелетного вытяжения - 3 %. 3. Страховая сумма при привычном вывих плеча выплачивается 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 сумма не выплачивается.	
	Плечо	
71	Перелом плечевой кости:	
	а) на любом уровне.....	15
	б) двойной перелом.....	20
72	Перелом плечевой кости, повлекший за собой образование несросшегося перелома (ложного сустава), за исключением отрыва костных фрагментов.....	45
	Примечания: 1. Страховая сумма по ст. 72 выплачивается дополнительно к страховой сумме, выплаченной 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. Если в связи с травмой в области плеча проводились оперативные вмешательства (за исключением первичной хирургической обработки и удаления инородных тел), дополнительно выплачивается 10 % страховой суммы, при консервативном лечении с помощью скелетного вытяжения - 3 %.	
73	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
	Локтевой сустав	
74	Повреждения области локтевого сустава:	
	а) пронационный подвывих предплечья.....	3
	б) отрывы костных фрагментов, в т.ч. надмыщелков плечевой кости, перелом лучевой или локтевой кости, вывих кости, разрыв капсулы сустава.....	5
	в) перелом лучевой и локтевой костей, перелом мыщелков плечевой кости, межмыщелковый (чрезмыщелковый) перелом плечевой кости, вывих предплечья.....	10
	г) перелом плечевой кости с лучевой или (и) локтевой костями.....	20
75	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 сумма по ст. 75а) выплачивается дополнительно к страховой сумме, выплаченной 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 3 %.	
	Предплечье	
76	Перелом костей предплечья на любом уровне, за исключением области суставов (верхняя, средняя, нижняя треть):	
	а) перелом, вывих одной кости.....	5
	б) перелом двух костей, перелома-вывих.....	10
77	Несросшийся перелом (ложный сустав) костей предплечья, за исключением костных фрагментов:	
	а) одной кости.....	15
	б) двух костей.....	30
	Примечание. Страховая сумма по ст. 77 выплачивается дополнительно к страховой сумме, выплаченной 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.	

78	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. 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 3 %.	
	Лучезапястный сустав	
79	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, перилунарный вывих кисти.....	10
80	Повреждение области лучезапястного сустава, повлекшее за собой отсутствие движений (анкилоз) в этом суставе.....	15
	Примечание. 1.Страховая сумма по ст. 80 выплачивается дополнительно к страховой сумме, выплаченной 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	
81	Перелом, вывих костей запястья, пястных костей одной кисти :	
	а) одной кости.....	5
	б) двух-трех костей.....	10
	в) четырех и более костей, вывих, переломо-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.	
82	Повреждение кисти, повлекшее за собой:	
	а) несросшийся перелом (ложный сустав) одной кости, за исключением отрыва костных фрагментов.....	5
	б) несросшийся перелом (ложный сустав) одной кости, за исключением отрыва костных фрагментов.....	10
	в) потерю всех пальцев, ампутацию на уровне пястных костей, запястья или лучезапястного сустава.....	65
	г) ампутацию единственной кисти	100
	Примечание. Страховая сумма в связи с несросшимся переломом (ложным суставом) костей запястья или пястных костей выплачивается дополнительно по ст. 82а 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	
83	Повреждение пальца, повлекшее за собой:	
	а) повреждение сухожилия (сухожилий) разгибателей пальца, значительную рубцовую деформацию фаланги (фаланг).....	3
	б) перелом (отрыв костного фрагмента), вывих фаланги (фаланг), повреждение сухожилия (сухожилий) сгибателя пальца, сухожильный, суставной, костный панариций.....	5
	Примечания: 1. Гнойное воспаление околоногтевого валика (паронихия) не дает оснований для выплаты страховой суммы. 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	Повреждения пальца, повлекшее за собой:	
	а) отсутствие движений в одном суставе.....	10
	б) отсутствие движений в двух суставах.....	15
	Примечание. Страховая сумма в связи с отсутствием движений 1 пальца выплачивается дополнительно к страховой сумме, выплаченной 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	Повреждения пальца, повлекшее за собой:	
	а) реампутацию (повторную ампутацию) на уровне той же фаланги.....	3
	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
	Второй, третий, четвертый, пятый пальцы	
86	Повреждение одного пальца, повлекшее за собой:	
	а) повреждение сухожилия (сухожилий) разгибателей пальца, значительную рубцовую деформацию фаланги (фаланг).....	3
	б) перелом (отрыв костного фрагмента), вывих фаланги (фаланг), повреждение сухожилия (сухожилий) сгибателя пальца, сухожильный, суставной, костный панариций.....	5
	Примечания: 1. Гнойное воспаление околоногтевого валика (паронихия) не дает оснований для выплаты страховой суммы. 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.	
87	Повреждения пальца, повлекшее за собой:	
	а) отсутствие движений в одном суставе.....	5
	б) отсутствие движений в двух или трех суставах.....	10
	Примечание. Страховая сумма в связи с отсутствием движений пальца выплачивается дополнительно к страховой сумме, выплаченной 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.	
88	Повреждения 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. При повреждении нескольких пальцев кисти в период действия одного договора страхования страховая сумма выплачивается с учетом каждого повреждения путем суммирования. Однако размер ее не должен превышать 65 % для одной кисти и 100 % для обеих кистей.	
	Таз	
89	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, при консервативном лечении с помощью скелетного вытяжения 3 %.	
90	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 сумма в связи с нарушением функции тазобедренного сустава (суставов) выплачивается по ст.90 дополнительно к страховой сумме, выплаченной 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	
91	Повреждения тазобедренного сустава:	
	а) отрыв костного фрагмента (фрагментов), разрыв капсулы сустава.....	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 сумма выплачивается 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 - 3 %.	
92	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 сумма в связи с осложнениями, перечисленными в ст. 92 , выплачивается дополнительно к страховой сумме, выплаченной по поводу травмы сустава. 2. Страховая сумма по ст. 92 б) выплачивается 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	
93	Перелом бедра:	
	а) на любом уровне, за исключением области суставов (верхняя, средняя, нижняя треть).....	25
	б) двойной перелом бедра.....	30
94	Перелом бедра, за исключением отрыва костных фрагментов, повлекших за собой образование несросшегося перелома (ложного сустава).....	30
	Примечания: 1. Если в связи с травмой в 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 - 3 %. 2. Страховая сумма по ст. 94 выплачивается дополнительно к страховой сумме, если такое осложнение, если такое осложнение будет установлено в лечебно-профилактическом учреждении по истечении 9 месяцев после травмы и подтверждено справкой этого учреждения.	
95	Травматическая ампутация или тяжелое повреждение, приведшее к ампутации конечности на любом уровне бедра:	
	а) одной конечности	70
	б) единственной конечности	100
	Коленный сустав	
96	Повреждение области коленного сустава:	
	а) отрыв костного фрагмента (фрагментов), перелом надмыщелка (надмыщелков), перелом головки малоберцовой кости, повреждение мениска, вывих надколенника, разрыв капсулы сустава, разрыв связок.....	5
	б) переломы: надколенника, межмыщелкового возвышения, мыщелков, проксимального метафиза большеберцовой кости.....	10
	в) перелом проксимального метафиза большеберцовой кости с головкой малоберцовой.....	15
	г) перелом мыщелков бедра, вывих голени.....	20
	д) перелом дистального метафиза бедра.....	25
	е) перелом дистального метафиза бедра, мыщелков бедра с	

	проксимальными отделами одной или обеих берцовых костей.....	30
	Примечания: 1. При сочетании различных повреждений коленного сустава, страховая сумма выплачивается однократно в соответствии с одним из подпунктов ст. 96, 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 - 3 %.	
97	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 сумма по ст. 97 выплачивается дополнительно к страховой сумме, выплаченной в связи с травмой этого сустава.	
	Голень	
98	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 сумма по ст. 98 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 сумма выплачивается по ст. 96 и 98 или ст. 101 и 98 путем суммирования.	
99	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 сумма по ст. 99 выплачивается дополнительно к страховой сумме, выплаченной 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 - 3 %.	
100	Травматическая ампутация или тяжелое повреждение, повлекшее за собой:	
	а) ампутацию голени на любом уровне.....	60
	б) экзартикуляцию в коленном суставе.....	65
	в) ампутацию единственной конечности на любом уровне голени.....	100
	Голеностопный сустав	
101	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 - 3 %.	

102	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
103	Повреждение ахиллова сухожилия:	
	а) при консервативном лечении.....	5
	б) при оперативном лечении.....	15
Стопа		
104	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 а проводились оперативные вмешательства, дополнительно выплачивается 5 % страховой суммы однократно. 2. При переломах или вывихах костей стопы, наступивших в результате различных травм, страховая сумма выплачивается с учетом факта каждой травмы.	
105	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 сумма в связи с осложнениями травмы стопы, предусмотренными ст. 105 (а, б, в), выплачиваются дополнительно к страховой сумме, выплаченной в связи с травмой стопы, в том случае, если они будут установлены лечебно-профилактическим учреждением по истечении 6 месяцев после травмы и подтверждены справкой этого учреждения, а по подпунктам «г», «д», «е» - независимо от срока, прошедшего со дня травмы. 2. При отрыве костных фрагментов ст. 105 (а, б) не применяется.	
Пальцы стопы		
106	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 5 % страховой суммы однократно, при консервативном лечении с помощью скелетного вытяжения - 3 %..	
107	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) на уровне ногтевой фаланги пальца	3
	г) на уровне средней, основной фаланги, плюсне-фалангового сустава пальца	5

	Примечание. Если в связи с травмой была произведена ампутация пальца (пальцев) с плюсневой костью или частью ее, дополнительно выплачивается 5 % страховой суммы однократно.	
108	Осложнения травмы, повлекшие за собой:	
	а) образование лигатурных свищей.....	3
	б) лимфостаз, тромбоз, тромбоз, нарушение трофики (в т.ч. синдром Зудека).....	5
	в) остеомиелит, в том числе гематогенный.....	10
	Примечания: 1. Ст. 108 применяется при тромбозах, лимфостазе, нарушении трофики, наступивших вследствие травмы опорно-двигательного аппарата (за исключением повреждения крупных периферических сосудов и нервов) и имеющихся по истечении 3 месяцев после травмы. 2. Нагноительные воспаления пальцев стоп не дают оснований для выплаты страховой суммы. 3. Ампутация нижней конечности в связи с заболеванием (диабетическая гангрена, облитерирующий эндартериит, окклюзия сосудов) не дают оснований для выплаты страховой суммы.	
109	Клиническая смерть в результате травмы	20
110	Случайное острое отравление, асфиксия (удушьё), поражение электротоком, атмосферным электричеством, укусы змей, насекомых (при отсутствии данных о поражении в результате указанных событий конкретных органов), заболевания, перечисленные в п.п. 3.7.1. - 3.7.11 Правил при стационарном лечении:	
	а) 2-5 дней	5
	б) 6-10 дней	10
	в) 11-20 дней	15
	г) свыше 20 дней.....	20
110.1.	Заражение вирусом иммунодефицита человека при исполнении своих служебных обязанностей или в результате медицинских манипуляций	40
	Примечание: Если в медицинских документах указано, что события, перечисленные в ст. 110, повлекли за собой повреждение какого-либо органа (системы), дающие основания для выплаты страховой суммы в большем размере, чем предусмотрено ст. 110, то применяется соответствующая статья «Таблицы», а не ст. 110.	
111	Страховое событие, происшедшее с застрахованным в период действия договора страхования, не предусмотренное данной «Таблицей», но потребовавшее непрерывного стационарного и (или) амбулаторного лечения:	
	а) при непрерывном лечении до 9 дней включительно	2
	б) при непрерывном лечении от 10 до 15 дней включительно	2,5
	в) при непрерывном лечении свыше 15 дней	3
	Примечание: 1. Страховая выплата по ст. 111 производится однократно, независимо от числа повреждений, если не может быть применена другая статья «Таблицы»; 2. При ушибах лица, волосистой части головы, различных областей туловища, конечностей размер страховой выплаты определяется по статьям 58-62 раздела «Мягкие ткани»; 3. При ушибах внутренних органов (головной и спинной мозг, легкие, сердце, печень, селезенка, почки и т.п.) размер страховой выплаты определяется по соответствующим статьям повреждений органов и систем организма (нервная, дыхательная, сердечно-сосудистая и т.п.).	

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 «___» _____ 200__ г. сроком на _____ вступает в силу с 00 часов 00 минут «___» _____ 200__ г. и действует до 24 часов 00 минут «___» _____ 200__ 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:	«___» _____ 200__ г.

Представитель Страховщика:

СТРАХОВЩИК:

_____/_____
(подпись) (Ф.И.О.)
М.П.

Правила страхования от несчастных случаев и болезней вручены Страхователю
СТРАХОВАТЕЛЬ:

(подпись)

ЗАСТРАХОВАННОЕ ЛИЦО: _____
(подпись)

ДОГОВОР № _____
страхования от несчастных случаев и болезней

г. Москва

«__» _____ 200__г.

Общество с ограниченной ответственностью Страховая компания «ЖАСО-ЛАЙФ», именуемое в дальнейшем Страховщик, в лице И.о Генерального директора Кудряшовой Натальи Васильевны, действующей на основании Устава, 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 10.11.2006 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)

(_____) рублей.

(сумма прописью)

2.2. Индивидуальная страховая сумма:

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

- указана в списке Застрахованных лиц (нужно 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)

(_____) рублей.

(сумма прописью)

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

- единовременно;

- иное _____ (нужно 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 (нужно 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.

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 «__» _____ 200_ г. по «__» _____ 200_ 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. На момент заключения договора:

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.

Страхователь: _____ « ____ » _____ **200** __ г.

Застрахованное лицо: _____ « ____ » _____ **200** __ г.

Полис/Договор:
серия А № _____
от « ____ » _____ 200__ г.

Приложение №2
к Заявлению № А- _____
от « ____ » _____ 200__ 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, уставленные 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 Вам 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.

Подпись Застрахованного лица _____ / _____ /

Дата « ____ » _____ 200__ г.

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.

РЕКВИЗИТЫ СТРАХОВЩИКА:

От Заявителя

Заявление принял:

(подпись Руководителя) (Ф.И.О.)
Страховщика)
м.п.

(подпись, Ф.И.О. представителя
«__» _____ 200__ г.

