

**ОТКРЫТОЕ АКЦИОНЕРНОЕ ОБЩЕСТВО
"СТРАХОВОЕ ОБЩЕСТВО ГАЗОВОЙ ПРОМЫШЛЕННОСТИ"**

УТВЕРЖДАЮ

Председатель Правления
ОАО "СОГАЗ"



В.Э. Янов

25 января 2010 г.

**ОБЩИЕ УСЛОВИЯ (ПРАВИЛА)
СТРАХОВАНИЯ ОТ НЕСЧАСТНЫХ СЛУЧАЕВ**

1. Общие положения.
2. Объект страхования.
3. Страховые случаи.
4. Страховая сумма.
5. Страховая премия.
6. Договор страхования и срок его действия.
7. Заключение договора страхования.
8. Права и обязанности сторон.
9. Права и обязанности сторон при наступлении несчастного случая.
10. Страховые выплаты.
11. Досрочное прекращение договора страхования.
12. Разрешение споров.

1. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ

1.1. На основании настоящих Правил и действующего законодательства Российской Федерации Открытое акционерное общество "Страховое общество газовой промышленности" (ОАО "СОГАЗ"), именуемое в дальнейшем "Страховщик", заключает с юридическими и дееспособными физическими лицами, именуемыми в дальнейшем Страхователи, договоры страхования жизни и здоровья граждан, именуемых далее Застрахованные лица.

1.2. Страхователь – физическое лицо вправе застраховать себя (в этом случае он сам является Застрахованным лицом) и/или других граждан.

Страхователь – юридическое лицо заключает договоры страхования жизни и здоровья физических лиц.

Договор страхования, по которому застраховано два и более Застрахованных лиц, далее именуется коллективным договором страхования.

1.3. По настоящим Правилам принимаются на страхование физические лица, возраст которых на дату заключения договора составляет от 1 года до 81 года.

1.3.1. Возраст Застрахованного лица принимается равным числу полных лет.

1.4. По настоящим Правилам не принимаются на страхование лица:

а) по п. 3.2.2 настоящих Правил – являющиеся инвалидами I, II группы, дети-инвалиды, инвалиды детства;

б) страдающие церебральным параличом, болезнью Дауна, состоящие на учете в психоневрологическом диспансере, а также иные лица, которые по медицинским показаниям нуждаются в посторонней помощи или представляют социальную опасность.

1.5. Право на получение страховой выплаты принадлежит лицу, в пользу которого заключен договор.

1.5.1. Договор страхования считается заключенным в пользу Застрахованного лица, если в договоре не указано иное лицо (Выгодоприобретатель) для получения страховой выплаты.

1.5.2. Выгодоприобретатель назначается с письменного согласия Застрахованного лица. При отсутствии такого согласия договор может быть признан недействительным по иску Застрахованного лица, а в случае его смерти – по иску его наследников.

1.5.3. Если в договоре страхования не указан Выгодоприобретатель, то в случае смерти Застрахованного лица Выгодоприобретателями признаются его наследники.

1.5.4. Страхователь вправе заменить Выгодоприобретателя, названного в договоре страхования, другим лицом, письменно уведомив об этом Страховщика. Замена Выгодоприобретателя, назначенного с согласия Застрахованного лица, допускается лишь с письменного согласия Застрахованного лица.

Выгодоприобретатель не может быть заменен другим лицом после того, как он выполнил какую-либо из обязанностей по договору страхования или предъявил Страховщику требование о страховой выплате.

1.5.5. В случае если Застрахованное лицо – несовершеннолетний или недееспособное лицо, назначение Выгодоприобретателя осуществляется Страхователем по согласованию с законным представителем Застрахованного лица.

1.6. Страховые выплаты, предусмотренные договором страхования, производятся независимо от сумм, причитающихся по другим договорам страхования, а также по социальному страхованию, социальному обеспечению и в порядке возмещения вреда.

2. ОБЪЕКТ СТРАХОВАНИЯ

2.1. Объектом страхования являются имущественные интересы Застрахованного лица, связанные с его жизнью и здоровьем – причинением вреда жизни и здоровью Застрахованного лица вследствие несчастного случая.

2.2. Под несчастным случаем понимается фактически происшедшее с Застрахованным лицом в течение срока действия договора страхования и в период страхового покрытия (п. 3.3

настоящих Правил) внезапное, непредвиденное событие, повлекшее за собой последствия, на случай которых осуществлялось страхование.

К несчастным случаям по настоящим Правилам относятся:

2.2.1. телесные повреждения в результате взрыва, ожог, обморожение, утопление, поражение электрическим током, удар молнии, солнечный удар;

2.2.2. переохлаждение организма (за исключением простудного заболевания);

2.2.3. ушиб, ранение, перелом (за исключением патологического перелома), вывих сустава (за исключением привычного вывиха), смещение, разрыв позвоночных дисков, травматическая потеря зубов, инородное тело органов и частей тела, разрыв мышцы, связки, сухожилия, повреждения внутренних органов, мягких тканей, сдавления;

2.2.4. сотрясение головного мозга при сроках временной нетрудоспособности у работающих Застрахованных лиц или продолжительности лечения у неработающих Застрахованных лиц 10 и более дней;

2.2.5. ушиб мозга;

2.2.6. асфиксия;

2.2.7. случайное острое отравление ядовитыми растениями; химическими веществами;

2.2.8. случайное острое отравление лекарственными препаратами. При этом для Застрахованных лиц в возрасте от 10 лет (включительно) к несчастному случаю относится только случайное острое отравление лекарственными препаратами, прописанными по назначению лечащего врача; для Застрахованных лиц в возрасте от 1 года до 10 лет – любые случаи отравления лекарственными препаратами;

2.2.9. телесные повреждения в результате нападения животных, в том числе змей, а также укусы насекомых, которые привели к возникновению анафилактического шока;

2.2.10. укусы насекомых, которые привели к заболеванию клещевым энцефалитом (энцефаломиелитом), малярией.

Указанные в п. 2.2.10 настоящих Правил события признаются несчастным случаем, только если это прямо указано в договоре страхования.

3. СТРАХОВЫЕ СЛУЧАИ

3.1. Страховым риском является предполагаемое событие, на случай наступления которого заключается договор страхования.

Страховым случаем является предусмотренное договором страхования совершившееся событие из числа указанных в п. 3.2 настоящих Правил, явившееся следствием несчастного случая, происшедшего в период действия договора страхования, подтвержденное в установленном порядке документами в соответствии с настоящими Правилами, с наступлением которого возникает обязанность Страховщика произвести страховую выплату (за исключением событий, наступивших при обстоятельствах, перечисленных в п.п. 3.4 – 3.11 настоящих Правил).

3.2. По настоящим Правилам договором страхования могут предусматриваться страховые выплаты при наступлении страховых случаев по следующим рискам:

3.2.1. **"Временная утрата трудоспособности в результате несчастного случая"** (подпункт "а") / **"Временное расстройство здоровья в результате несчастного случая"** (подпункт "б"):

а) Для работающих Застрахованных лиц страховым случаем является временная утрата трудоспособности Застрахованным лицом, обусловленная несчастным случаем и наступившая в течение 1 месяца со дня данного несчастного случая (если договором страхования не предусмотрен иной срок, но в любом случае, не более 1 года).

Фактом временной утраты трудоспособности признается:

– нетрудоспособность определенной продолжительности и установленный диагноз, подтверждающий последствия несчастного случая (если при заключении договора страхования выбран вариант страховой выплаты согласно п. 7.4.1 настоящих Правил);

– нетрудоспособность любой продолжительности и установленный диагноз, подтверждающий последствия несчастного случая и указанный в Таблице размеров страховых выплат в связи с несчастным случаем (если при заключении договора страхования выбран вариант страховой выплаты согласно п. 7.4.2 настоящих Правил).

б) Для неработающих Застрахованных лиц страховым случаем является временное расстройство здоровья Застрахованного лица, обусловленное несчастным случаем и наступившее в течение 1 месяца со дня данного несчастного случая (если договором страхования не предусмотрен иной срок, но в любом случае, не более 1 года);

Фактом временного расстройства здоровья признается лечение определенной продолжительности и установленный диагноз, подтверждающий последствия несчастного случая (если при заключении договора страхования выбран вариант страховой выплаты согласно п. 7.4.1 настоящих Правил) или лечение любой продолжительности и установленный диагноз, подтверждающий последствия несчастного случая (если при заключении договора страхования выбран вариант страховой выплаты согласно п. 7.4.2 настоящих Правил) и указанный в Таблице размеров страховых выплат в связи с несчастным случаем.

3.2.2. "Постоянная утрата трудоспособности (инвалидность) в результате несчастного случая":

а) Для Застрахованных лиц в возрасте от 18 лет (включительно) страховым случаем является постоянная утрата трудоспособности, выразившаяся в установлении инвалидности I, II или III группы, обусловленная несчастным случаем и установленная в течение 1 года со дня данного несчастного случая;

б) Для Застрахованных лиц в возрасте от 1 года до 18 лет страховым случаем является установление категории ребенок-инвалид, обусловленное несчастным случаем и произошедшее в течение 1 года со дня данного несчастного случая. Если на дату установления инвалидности Застрахованное лицо достигло 18 лет, то страховым случаем является установление инвалидности I, II или III группы.

3.2.3. "Утрата профессиональной трудоспособности в результате несчастного случая" – невозможность занятия своей привычной трудовой деятельностью, которой Застрахованное лицо занималось до наступления несчастного случая, а также любой сходной профессиональной деятельностью, которой оно может заниматься в силу своего образования, опыта и квалификации, обусловленная несчастным случаем и установленная в течение 1 года со дня данного несчастного случая;

3.2.4. "Смерть в результате несчастного случая" – смерть Застрахованного лица, обусловленная несчастным случаем, и произошедшая в течение 1 года со дня данного несчастного случая;

3.3. В договоре страхования устанавливается период страхового покрытия. Если несчастный случай произошел вне периода страхового покрытия, указанного в договоре страхования, то обусловленные им случаи, указанные в п. 3.2 настоящих Правил, страховыми не являются и выплат по ним не производится.

По настоящим Правилам могут быть предусмотрены следующие варианты периода страхового покрытия в течение срока действия договора страхования:

3.3.1. для Застрахованных лиц в возрасте от 18 лет (включительно), а также для работающих несовершеннолетних:

а) период исполнения Застрахованным лицом трудовых обязанностей.

Если иное не предусмотрено договором страхования, для Застрахованных лиц, работающих вахтовым методом, иных Застрахованных лиц, характер выполняемой работы которых исключает возможность ежедневного возвращения к месту проживания (исключая лиц, находящихся в командировках), к периоду исполнения трудовых обязанностей не относится:

- время междусменного отдыха, в том числе, время междусменного отдыха при следовании на транспортном средстве в качестве сменщика (водитель-сменщик на транспортном средстве, проводник или механик рефрижераторной секции в поезде, член

бригады почтового вагона и другие), время ежедневного (междусменного) отдыха при работе вахтовым методом и т.д.,

- время, необходимое для приведения в порядок орудий производства и одежды, выполнения других предусмотренных правилами внутреннего трудового распорядка действий перед началом и после окончания работы;

- время нахождения на судне (воздушном, морском, речном) в свободное от вахты и судовых работ время.

Если иное не предусмотрено договором страхования, для Застрахованных лиц, находящихся в командировках, периодом исполнения трудовых обязанностей является период от времени начала до времени окончания работы в соответствии с правилами внутреннего трудового распорядка работодателя Застрахованного лица.

Если для Застрахованного лица локальным нормативным актом работодателя установлен индивидуальный режим рабочего времени, периодом исполнения трудовых обязанностей для данного Застрахованного лица является период от времени начала до времени окончания работы в соответствии с данным локальным нормативным актом.

Если иное не предусмотрено договором страхования, время проезда к месту командирования и обратно к периоду исполнения трудовых обязанностей не относится;

- б) период исполнения Застрахованным лицом трудовых обязанностей и указанное в договоре страхования время в пути от места жительства Застрахованного лица к месту исполнения им трудовых обязанностей и обратно;

- в) период времени, в течение которого Застрахованное лицо не исполняет трудовые обязанности ("несчастный случай в быту");

- г) 24 часа в сутки;

3.3.2. для Застрахованных лиц в возрасте от 1 года до 18 лет, а также учащихся дневных отделений высших и средних специальных учебных заведений:

- а) период нахождения Застрахованного лица в дошкольном или учебном заведении;

- б) период нахождения Застрахованного лица в дошкольном или учебном заведении и указанное в договоре страхования время в пути от места жительства Застрахованного лица к месту нахождения дошкольного или учебного заведения и обратно;

- в) период времени, в течение которого Застрахованное лицо не находится в дошкольном или учебном заведении ("несчастный случай в быту");

- г) 24 часа в сутки.

3.4. Не являются страховыми случаи, произошедшие вследствие:

3.4.1. покушения Застрахованного лица на самоубийство, за исключением случаев, когда Застрахованное лицо было доведено до этого противоправными действиями третьих лиц.

3.4.2. управления Застрахованным лицом транспортным средством, аппаратом или прибором без права такого управления или передачи управления лицу, не имеющему права на управление данным транспортным средством, аппаратом или прибором;

3.4.3. управления Застрахованным лицом транспортным средством в состоянии любой формы опьянения (алкогольного, наркотического, токсического и др.) или после принятия лекарственных препаратов, противопоказанных при управлении транспортным средством, или передачи управления лицу, находившемуся в таком состоянии.

Перечисленные в настоящем пункте деяния признаются таковыми судом или иными компетентными органами в порядке, установленном действующим законодательством Российской Федерации.

3.5. Страховщик освобождается от страховой выплаты, если несчастный случай-наступил в результате совершения Страхователем, Выгодоприобретателем умышленных действий, в том числе, умышленного причинения телесных повреждений Застрахованному лицу, повлекших наступление несчастного случая.

3.6. Не является страховым случаем инвалидность, установленная по переосвидетельствованию, за исключением случаев, указанных в п. 10.3.3.1 настоящих Правил.

3.7. Не являются страховыми случаями последствия несчастного случая, наступившего во время нахождения Застрахованного лица в состоянии алкогольного, наркотического или

токсического опьянения, за исключением случаев, когда Застрахованное лицо было доведено до такого состояния противоправными действиями третьих лиц.

3.8. Не является страховым случаем пищевая токсикоинфекция (ботулизм, сальмонеллез, дизентерия, шигеллез, клебсиелез, иерсиниоз и др.);

3.9. Страховщик освобождается от страховой выплаты, если несчастный случай наступил в результате:

3.9.1. совершения Застрахованным лицом умышленных действий, в том числе умышленного причинения телесных повреждений, повлекших наступление несчастного случая;

3.9.2. совершения Застрахованным лицом противоправных действий;

3.9.3. совершения Застрахованным лицом самоубийства, за исключением случаев, когда Застрахованное лицо было доведено до этого противоправными действиями третьих лиц. При этом Страховщик не освобождается от обязанности произвести страховую выплату в случае смерти Застрахованного лица в результате самоубийства, если к этому моменту договор страхования действовал не менее 2 лет;

3.10. Если договором страхования не предусмотрено иное, Страховщик освобождается от страховой выплаты, если несчастный случай наступил вследствие:

3.10.1. воздействия ядерного взрыва, радиации или радиоактивного заражения;

3.10.2. военных действий, а также манёвров или иных военных мероприятий;

3.10.3. гражданской войны, народных волнений всякого рода или забастовок.

Страховые случаи, обусловленные событиями, указанными в п.п. 3.10.1 – 3.10.3 настоящих Правил, могут быть включены в договор страхования при условии уплаты дополнительной страховой премии.

3.11. Если договором страхования не предусмотрено иное, не является страховым случаем вред жизни и здоровью Застрахованного лица, причиненный в результате несчастного случая, который наступил вследствие:

3.11.1. террористического акта;

3.11.2. чрезвычайных (особых) положений, объявленных органами власти в установленном законом порядке в связи с событиями, указанными в п.п. 3.10.1 – 3.10.3, 3.11.1 настоящих Правил.

3.11.3. профессиональных или любительских занятий Застрахованного лица травмоопасными видами спорта (конным спортом, авто– и мотоспортом, воздушным спортом (парашютизмом, дельтапланеризмом и др.) полетами на любом летательном аппарате, кроме полетов в качестве пассажира на самолете гражданской авиации в соответствии с приобретенным билетом, контактными единоборствами, альпинизмом, горным и водным туризмом, спелеологией, подводным плаванием, виндсерфингом, водными лыжами, зимними видами спорта (горнолыжным спортом, сноубордингом, санным спортом и др.), катанием на скутерах, мотоциклах, мопедах, квадроциклах, снегоходах и т.п. транспортных средствах).

Страховые случаи, обусловленные событиями, указанными в п.п. 3.11.1 – 3.11.3 настоящих Правил, могут быть включены в договор страхования при условии уплаты дополнительной страховой премии.

3.12. Договором страхования могут быть предусмотрены и другие исключения из страхования.

3.13. Страхователь вправе заключить договор страхования на случай наступления как любого из событий, перечисленных в п. 3.2 настоящих Правил, так и в любом их сочетании.

4. СТРАХОВАЯ СУММА

4.1. Страховой суммой является денежная сумма, исходя из которой определяется размер страховой премии и страховой выплаты.

4.2. Размер страховой суммы определяется по соглашению сторон.

Страховая сумма, установленная для конкретного Застрахованного лица, именуется далее индивидуальная страховая сумма.

4.3. В период действия договора страхования Страхователь по согласованию со Страховщиком может изменить количество Застрахованных лиц и их индивидуальные страховые суммы при условии внесения соответствующих изменений в договор страхования.

4.4. Страховые суммы указываются в российских рублях или иностранной валюте в случаях, предусмотренных действующим законодательством Российской Федерации. По соглашению сторон в договоре страхования могут быть указаны страховые суммы в рублевом эквиваленте определенной суммы в иностранной валюте (в дальнейшем – "страхование в эквиваленте").

4.5. Договором страхования могут предусматриваться следующие варианты установления страховой суммы:

4.5.1. единая (общая) страховая сумма по всем рискам. В этом случае страховые выплаты производятся в соответствии с п. 10.4.1 настоящих Правил;

4.5.2. отдельные страховые суммы по каждому риску. В этом случае страховые выплаты производятся в соответствии с п. 10.4.2 настоящих Правил;

4.5.3. единая (общая) страховая сумма по части рисков, предусмотренных договором страхования, и отдельные страховые суммы по остальным рискам. В этом случае страховые выплаты производятся в соответствии с п. 10.4.3 настоящих Правил.

5. СТРАХОВАЯ ПРЕМИЯ

5.1. Под страховой премией понимается плата за страхование, которую Страхователь обязан уплатить Страховщику в порядке и сроки, которые установлены договором страхования.

5.2. Страховая премия определяется в соответствии с тарифными ставками, устанавливаемыми Страховщиком на основании базовых страховых тарифов, с применением коэффициентов, учитывающих факторы, влияющие на степень риска.

5.2.1. При "страховании в эквиваленте" страховая премия уплачивается в рублях по курсу Центрального Банка Российской Федерации, установленному для соответствующей иностранной валюты на дату уплаты страховой премии наличными денежными средствами или на дату перечисления страховой премии по безналичному расчету.

5.3. В случае установления отдельных страховых сумм по рискам, размер страховой премии по договору страхования определяется как сумма страховых взносов по отдельным принятым на страхование рискам.

5.4. Страховая премия по договору страхования может быть уплачена Страхователем единовременно – разовым платежом за весь срок страхования или в рассрочку, наличными деньгами или путём безналичных расчётов.

Под уплатой страховой премии (взносов) Страховщику понимается ее уплата непосредственно Страховщику или его представителю. В последнем случае уплата страховой премии (взносов) представителю Страховщика равносильна уплате Страховщику.

Конкретный порядок и сроки уплаты страховой премии определяются в договоре страхования.

5.5. При заключении договора страхования на срок менее одного года (краткосрочные договоры страхования) сумма страховой премии исчисляется в устанавливаемых Страховщиком процентах от величины годовой страховой премии в зависимости от срока действия договора страхования:

Срок действия договора страхования	Процент от годовой премии
1 – 7 дней	10
8 – 15 дней	15
16 дней – 1 месяц	20
2 месяца	30
3 месяца	40
4 месяца	50

5 месяцев	60
6 месяцев	70
7 месяцев	75
8 месяцев	80
9 месяцев	85
10 месяцев	90
11 месяцев	95

5.5.1. При заключении договора страхования на срок более одного года страховой тариф (Т) определяется по формуле:

$$T = T_2 / 12 * m,$$

где:

T_2 – страховой тариф при сроке действия договора страхования 1 год;

m – срок действия договора страхования (в месяцах). Неполный месяц принимается за полный.

5.6. В случае неуплаты Страхователем в предусмотренные договором страхования сроки очередных страховых взносов договор страхования прекращается, если договором страхования или письменным соглашением сторон не предусмотрено иное.

5.7. Если страховой случай наступил до уплаты очередного страхового взноса, внесение которого просрочено, Страховщик вправе при определении размера страховой выплаты зачесть сумму просроченного страхового взноса, если договор страхования не был прекращен в соответствии с п. 5.6 настоящих Правил.

5.8. Страхователь в течение срока действия договора страхования вправе увеличить размер страховой суммы в соответствии с п. 4.3 настоящих Правил с уплатой дополнительного страхового взноса, размер которого исчисляется от разницы между конечной (С2) и первоначальной (С1) величинами страховой суммы пропорционально числу месяцев (n), оставшихся до конца срока действия договора страхования. При этом неполный месяц считается за полный.

Расчёт дополнительного страхового взноса (Д) производится по формуле:

$$Д = [С2 - С1] * Т * n/m,$$

где:

T – страховой тариф (за весь срок действия договора страхования);

m – срок действия договора страхования (в месяцах).

6. ДОГОВОР СТРАХОВАНИЯ И СРОК ЕГО ДЕЙСТВИЯ

6.1. Договор страхования является соглашением между Страхователем и Страховщиком, в силу которого Страховщик обязуется за обусловленную в договоре страхования страховую премию при наступлении страхового случая произвести страховую выплату Застрахованному лицу (Выгодоприобретателю).

6.2. Договор страхования заключается на согласованный сторонами срок, но не далее достижения Застрахованным лицом 82-летнего возраста на момент окончания срока действия договора страхования.

6.3. Договор вступает в силу (если его условиями не предусмотрено иное):

а) при уплате страховой премии наличными денежными средствами – с 00 часов дня, следующего за днем уплаты в кассу Страховщика или получения представителем Страховщика страховой премии или ее первого взноса (при уплате в рассрочку).

Прием наличных денежных средств оформляется квитанцией по установленной форме;

б) при уплате страховой премии по безналичному расчету – с 00 часов дня, следующего за днем поступления страховой премии или ее первого взноса при уплате в рассрочку на расчетный счет Страховщика.

6.4. Действие договора страхования заканчивается в 24 часа местного времени дня, который указан в договоре страхования как дата его окончания, если договором страхования не предусмотрено иное.

6.5. При исполнении Страховщиком своих обязательств по страховым выплатам по конкретному риску (совокупности рисков при единой (общей) страховой сумме) в полном объеме договор страхования прекращается в отношении конкретного страхового риска (совокупности рисков), по которому общая сумма страховых выплат достигла установленной для этого риска (совокупности рисков) страховой суммы.

6.6. Страховщик не производит страховых выплат по несчастным случаям, которые произошли до вступления договора страхования в силу.

6.7. В случае утраты договора страхования (страхового полиса) в период его действия Страхователю на основании его письменного заявления выдаётся дубликат.

После выдачи дубликата утраченный документ считается недействительным и страховые выплаты по нему не производятся.

7. ЗАКЛЮЧЕНИЕ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ

7.1. При заключении договора страхования между Страхователем и Страховщиком должно быть достигнуто соглашение по следующим существенным условиям договора страхования:

7.1.1. о Застрахованном лице;

7.1.2. о характере события, на случай наступления которого в жизни Застрахованного лица осуществляется страхование (о страховом случае);

7.1.3. о размере страховой суммы;

7.1.4. о сроке действия договора страхования.

7.2. Договор страхования заключается на основании письменного или устного заявления Страхователя. Заявление, изложенное в письменной форме, становится неотъемлемой частью договора страхования.

7.3. Договор страхования заключается, как правило, без медицинского освидетельствования Застрахованного лица. В отдельных случаях при заключении договора страхования Страховщик имеет право требовать прохождения Застрахованным лицом медицинского освидетельствования с целью оценки фактического состояния его здоровья. Расходы по прохождению медицинского освидетельствования несет Застрахованное лицо.

7.4. При заключении договора по страховым случаям, указанным в п. 3.2.1, определяется порядок расчёта размера страховой выплаты по одному из следующих вариантов:

7.4.1. за каждый день временной утраты трудоспособности в результате несчастного случая / временного расстройства здоровья в результате несчастного случая – в размере установленного в договоре страхования процента от индивидуальной страховой суммы данного Застрахованного лица.

При этом договором страхования могут быть предусмотрены следующие условия:

а) Если продолжительность временной утраты трудоспособности в результате несчастного случая/временного расстройства здоровья в результате несчастного случая не превышает определенного количества дней, то выплата по такому страховому случаю не производится. За временную утрату трудоспособности в результате несчастного случая/временное расстройство здоровья в результате несчастного случая продолжительностью, превышающей это количество дней, выплата производится в полном размере, начиная с первого дня.

б) Выплата производится, начиная с определенного дня временной утраты трудоспособности в результате несчастного случая/временного расстройства здоровья в результате несчастного случая, предыдущие дни не оплачиваются;

в) Выплата производится не более, чем за определенное число дней временной утраты трудоспособности в результате несчастного случая/временного расстройства здоровья в результате несчастного случая по одному страховому случаю и за весь срок страхования в совокупности. Если иное не предусмотрено договором, страховая выплата для каждого Застрахованного лица производится не более, чем за 100 дней в совокупности за каждый год страхования.

7.4.2. в установленном проценте от индивидуальной страховой суммы данного Застрахованного лица исходя из ущерба его здоровью (характера повреждения) согласно "Таблице размеров страховых выплат в связи с несчастным случаем".

Конкретный порядок расчёта размера страховой выплаты указывается в договоре страхования.

7.5. Договор страхования заключается в письменной форме ("договор страхования" или "страховой полис") в соответствии с требованиями действующего законодательства Российской Федерации.

7.6. Условия, содержащиеся в настоящих Правилах и не включённые в текст договора страхования (страхового полиса), обязательны для сторон, если в договоре страхования (страховом полисе) прямо указывается на применение этих условий соответствующей записью и настоящие Правила вручены Страхователю.

7.7. По соглашению сторон в договор страхования могут быть внесены и иные условия, не противоречащие действующему законодательству Российской Федерации и настоящим Правилам.

7.8. Все изменения и дополнения к договору страхования оформляются в письменной форме.

7.9. Договор страхования признаётся недействительным в случаях, предусмотренных действующим законодательством Российской Федерации.

8. ПРАВА И ОБЯЗАННОСТИ СТОРОН

8.1. В период действия договора страхования Страхователь имеет право:

8.1.1. заменить в порядке, установленном действующим законодательством Российской Федерации, названное в договоре страхования Застрахованное лицо другим лицом с письменного согласия этого Застрахованного лица (его законного представителя) и Страховщика;

8.1.2. заменить в порядке, установленном действующим законодательством Российской Федерации, названного в договоре страхования Выгодоприобретателя другим лицом с письменного согласия Застрахованного лица (его законного представителя);

8.1.3. получать от Страховщика информацию, касающуюся его финансовой устойчивости, не являющуюся коммерческой тайной.

8.2. Страхователь обязан:

8.2.1. выполнить все необходимые формальности, связанные с заключением договора страхования, в том числе: сообщить Страховщику известные ему обстоятельства, имеющие существенное значение для определения вероятности наступления страхового случая при заключении договора страхования;

8.2.2. уплачивать страховую премию в сроки и в порядке, определённые договором страхования;

8.2.3. довести до сведения Застрахованных лиц (их законных представителей) положения настоящих Правил и условия договора страхования;

8.2.4. обеспечить в случае замены Застрахованного лица (Выгодоприобретателя) другим лицом или его исключения из Списка Застрахованных лиц получение согласия Застрахованного лица (его законного представителя) на эти действия согласно действующему законодательству Российской Федерации.

8.3. Страховщик имеет право:

8.3.1. проверять сообщённую Страхователем информацию, а также выполнение Страхователем (Застрахованным лицом) требований настоящих Правил и условий договора страхования;

8.3.2. потребовать признания договора страхования недействительным и возмещения причинённого ему реального ущерба, если после заключения договора страхования будет установлено, что Страхователь сообщил Страховщику заведомо ложные сведения об обстоятельствах, имеющих существенное значение для суждения о степени риска;

8.3.3. направлять в случае необходимости запросы в компетентные органы при выяснении обстоятельств наступления несчастного случая и его последствий.

8.4. Страховщик обязан:

8.4.1. при заключении договора страхования вручить Страхователю настоящие Правила;

8.4.2. обеспечить конфиденциальность в отношениях со Страхователем, не разглашать полученные им в результате своей профессиональной деятельности сведения о Страхователе, Застрахованном лице и Выгодоприобретателе, а также об имущественном положении этих лиц за исключением случаев, предусмотренных действующим законодательством Российской Федерации.

8.5. В период действия договора страхования Страхователь (Выгодоприобретатель) обязан незамедлительно сообщать Страховщику о ставших ему известными значительных изменениях в обстоятельствах, сообщённых Страховщику при заключении договора страхования, если эти изменения могут существенно повлиять на увеличение страхового риска (в частности, о занятиях Застрахованного лица конным спортом, авто- и мотоспортом, воздушным спортом (парашютизмом, дельтапланеризмом и др.) полетами на любом летательном аппарате, кроме полетов в качестве пассажира на самолете гражданской авиации в соответствии с приобретенным билетом, контактными единоборствами, альпинизмом, горным и водным туризмом, спелеологией, подводным плаванием, виндсерфингом, водными лыжами, зимними видами спорта (горнолыжным спортом, сноубордингом, санным спортом и др.), катанием на скутерах, мотоциклах, мопедах, квадроциклах, снегоходах и т.п. транспортных средствах).

8.6. При неисполнении Страхователем (Выгодоприобретателем) предусмотренных в п. 8.5 настоящих Правил обязанностей Страховщик вправе потребовать расторжения договора страхования и возмещения убытков, причинённых расторжением договора.

8.7. Страховщик, уведомленный об обстоятельствах, влекущих увеличение страхового риска, вправе потребовать изменения условий договора страхования в соответствии с действительной степенью риска и/или уплаты дополнительной страховой премии соразмерно увеличению риска.

Если Страхователь возражает против изменения условий договора страхования и/или уплаты дополнительной страховой премии, увеличение риска считается незастрахованным и Страховщик вправе потребовать расторжения договора страхования в соответствии с действующим законодательством Российской Федерации.

8.8. Заключение договора страхования в пользу Выгодоприобретателя, в том числе и тогда, когда им является Застрахованное лицо, не освобождает Страхователя от выполнения обязанностей по этому договору, если только договором страхования не предусмотрено иное или обязанности Страхователя выполнены Выгодоприобретателем.

8.9. Страховщик вправе требовать от Застрахованного лица (Выгодоприобретателя) выполнения обязанностей по договору страхования, включая обязанности, лежащие на Страхователе, но не выполненные им, при предъявлении Застрахованным лицом (Выгодоприобретателем) требования о страховой выплате. Риск последствий невыполнения или несвоевременного выполнения обязанностей, которые должны были быть выполнены ранее, несёт соответственно Застрахованное лицо или Выгодоприобретатель. Если Застрахованным лицом является несовершеннолетний или недееспособное лицо, обязанности Застрахованного лица в соответствии с настоящим пунктом подлежат выполнению законными представителями Застрахованного лица.

8.10. При реорганизации Страхователя в период действия договора страхования его права и обязанности по этому договору переходят с согласия Страховщика к соответствующему правопреемнику в порядке, определяемом действующим законодательством Российской Федерации.

8.11. В случае ликвидации Страхователя – юридического лица или смерти Страхователя – физического лица, заключившего договор страхования жизни и здоровья другого лица (Застрахованного лица), права и обязанности, определённые этим договором, переходят к Застрахованному лицу с его согласия. При невозможности выполнения Застрахованным лицом обязанностей по договору страхования, права и обязанности Страхователя, перешедшие к Застрахованному лицу, осуществляются лицами, несущими в соответствии с действующим законодательством Российской Федерации обязанности по охране прав и законных интересов Застрахованного лица.

8.12. Если в период действия договора страхования Страхователь судом признан недееспособным либо ограничен в дееспособности, права и обязанности такого Страхователя осуществляют его опекун или попечитель.

8.13. Права и обязанности Страхователя (Застрахованного лица, Выгодоприобретателя) по договору страхования не могут быть переданы кому бы то ни было без письменного согласия на это Страховщика.

8.14. В договоре страхования могут быть предусмотрены также другие права и обязанности сторон.

9. ПРАВА И ОБЯЗАННОСТИ СТОРОН ПРИ НАСТУПЛЕНИИ НЕСЧАСТНОГО СЛУЧАЯ

9.1. Застрахованное лицо (его законный представитель), а также Выгодоприобретатель по договору страхования, заключённому в его пользу, при наступлении страхового случая имеет право требовать исполнения Страховщиком принятых обязательств по страховым выплатам.

9.2. Застрахованное лицо при наступлении несчастного случая обязано:

9.2.1. немедленно обратиться за помощью в медицинское учреждение и неукоснительно соблюдать рекомендации лечащего врача с целью уменьшения последствий несчастного случая;

9.2.2. в случае, если Застрахованное лицо не является Страхователем, уведомить последнего о факте несчастного случая, обстоятельствах, при которых он произошёл, и его последствиях;

9.2.3. по требованию Страховщика пройти медицинский осмотр (комиссию) для принятия Страховщиком решения о размере страховой выплаты;

В случае, если Застрахованным лицом является несовершеннолетний или недееспособное лицо ответственность за выполнение обязанностей, указанных в п.п. 9.2.1 – 9.2.3 настоящих Правил, несет законный представитель Застрахованного лица.

9.3. Страхователь обязан уведомить Страховщика о наступлении последствий несчастного случая в следующие сроки:

9.3.1. в случае временной утраты трудоспособности (п. 3.2.1 "а" настоящих Правил) – не позднее 30-ти дней с даты окончания временной нетрудоспособности;

9.3.2. в случае временного расстройства здоровья (п. 3.2.1 "б" настоящих Правил) – не позднее 30 (тридцати) дней с даты окончания лечения;

9.3.3. в случае установления инвалидности (п. 3.2.2 настоящих Правил) – не позднее 30 (тридцати) дней с даты установления инвалидности;

9.3.4. в случае утраты профессиональной трудоспособности (п. 3.2.3 настоящих Правил) – не позднее 30 (тридцати) дней с даты установления факта утраты профессиональной трудоспособности;

9.3.5. в случае смерти Застрахованного лица (п.п. 3.2.4 настоящих Правил) – в течение 30 (тридцати) дней, если иное не установлено договором страхования, после того, как ему стало известно о смерти Застрахованного лица.

Обязанность по п. 9.3.5 настоящих Правил может быть выполнена Выгодоприобретателем.

Обязанности по п.п. 9.3.1 – 9.3.4 настоящих Правил могут быть выполнены самим Застрахованным лицом, а в случае, если Застрахованным лицом является несовершеннолетний или недееспособное лицо, – его законным представителем.

Уведомление должно быть сделано способом, позволяющим зафиксировать текст с указанием отправителя и дату сообщения (по факсимильной связи, телеграммой, телефонограммой и т.п.). Такая же обязанность лежит на Выгодоприобретателе, которому известно о заключении договора страхования в его пользу, если он намерен воспользоваться правом на страховую выплату.

9.4. Страхователь (Застрахованное лицо или его законный представитель, Выгодоприобретатель) обязан в согласованные при уведомлении Страховщика о наступлении последствий несчастного случая сроки (п. 9.3 настоящих Правил):

9.4.1. подать Страховщику письменное заявление о страховом случае по установленной Страховщиком форме;

9.4.2. предоставить Страховщику документы в соответствии с п. 10.6 настоящих Правил, подтверждающие факт и причину наступления несчастного случая и его последствия.

9.5. Страховщик имеет право:

9.5.1. направить к пострадавшему от несчастного случая Застрахованному лицу своего врача. Врачу должна быть предоставлена возможность свободного доступа к больному и всестороннего обследования состояния его здоровья;

9.5.2. при необходимости запрашивать сведения, связанные с несчастным случаем и его последствиями, у правоохранительных органов, медицинских учреждений и других организаций, граждан, располагающих информацией об обстоятельствах несчастного случая, а также проводить экспертизу представленных документов, самостоятельно выяснять причины и обстоятельства несчастного случая;

9.5.3. отсрочить решение вопроса о страховой выплате в случае возбуждения по факту причинения вреда жизни и здоровью Застрахованного лица уголовного дела до момента принятия соответствующего решения компетентными органами, а также в случае сомнения в причине несчастного случая – до предоставления соответствующих документов;

9.5.4. не производить страховую выплату в случаях, предусмотренных настоящими Правилами и договором страхования.

9.6. Страховщик после получения заявления о страховом случае обязан:

9.6.1. принять заявление к рассмотрению;

9.6.2. при необходимости направить запрос в компетентные органы (учреждения, организации) о предоставлении соответствующих документов и информации, подтверждающих факт наступления несчастного случая, его причину и последствия;

9.6.3. составить страховой акт, если случай признан страховым, определив в нем сумму страховой выплаты;

9.6.4. по случаю, признанному страховым, произвести страховую выплату в течение оговоренного в договоре страхования срока;

9.6.5. в случае непризнания случая страховым или принятия решения об отказе в страховой выплате, направить Страхователю (Застрахованному лицу или его законному представителю, Выгодоприобретателю) в письменной форме обоснование принятого решения.

10. СТРАХОВЫЕ ВЫПЛАТЫ

10.1. При условии соблюдения Страхователем содержащихся в настоящих Правилах и договоре страхования положений, определений и ограничений и при установлении факта наступления страхового случая Страховщик производит страховую выплату в соответствии с условиями договора страхования.

10.2. Страховая выплата производится на основании письменного заявления Застрахованного лица (его законного представителя, Выгодоприобретателя) с приложением

документов, предусмотренных настоящими Правилами (п. 10.6 настоящих Правил), и страхового акта.

Страховой акт составляется Страховщиком или уполномоченным им лицом в течение 10 (десяти) рабочих дней (если договором страхования не оговорено иное) после получения всех необходимых документов, если случай признан страховым.

10.3. Страховая выплата производится единовременно в установленном проценте от индивидуальной страховой суммы Застрахованного лица (с учетом положений п. 10.4 настоящих Правил) в зависимости от принятых на страхование рисков, из числа указанных в п. 3.2 настоящих Правил, и последствий несчастного случая для жизни и здоровья Застрахованного лица:

10.3.1. По п. 3.2.1 настоящих Правил с расчётом страховой выплаты за каждый день временной нетрудоспособности / временного расстройства здоровья размер страховой выплаты рассчитывается исходя из установленного в договоре страхования процента (от 0,1 до 1,0) от индивидуальной страховой суммы данного Застрахованного лица за каждый день временной утраты трудоспособности / временного расстройства здоровья с учетом ограничений, установленных в п. 7.4.1 настоящих Правил, но не более, чем за сто дней в совокупности за каждый год страхования (если иное не предусмотрено договором страхования).

10.3.2. По п. 3.2.1 настоящих Правил с расчётом страховой выплаты согласно "Таблице размеров страховых выплат в связи с несчастным случаем" размер страховой выплаты определяется в установленном проценте (доле) от индивидуальной страховой суммы данного Застрахованного лица исходя из ущерба его здоровью (характера повреждения) согласно "Таблице размеров страховых выплат в связи с несчастным случаем".

В случае, если последствия одного несчастного случая подпадают под различные пункты Таблицы, страховая выплата производится по каждому пункту "Таблицы размеров страховых выплат в связи с несчастным случаем", с учетом указанных в Таблице ограничений по размеру страховых выплат в зависимости от характера повреждений.

10.3.3. По п. 3.2.2 настоящих Правил размер страховой выплаты исчисляется в процентах от индивидуальной страховой суммы данного Застрахованного лица следующим образом:

- при III-ей группе инвалидности – 60 % ,
- при II-ой группе инвалидности – 80 % ,
- при I-ой группе инвалидности – 100 %;
- при установлении категории ребенок-инвалид – 100 %.

10.3.3.1. Если по договору страхования Застрахованному лицу была произведена страховая выплата по инвалидности, а затем в течение 1 года с даты несчастного случая, по переосвидетельствованию установлена более тяжелая группа в связи с тем же несчастным случаем, то Страховщик по результатам переосвидетельствования выплачивает разницу между страховой выплатой за более тяжелую группу инвалидности и произведенной выплатой за ранее установленную группу инвалидности.

Если Застрахованному лицу была произведена страховая выплата по инвалидности, а затем в течение 1 года с даты несчастного случая по переосвидетельствованию установлена более легкая группа в связи с тем же несчастным случаем, страховая выплата по более легкой группе не производится.

10.3.4. В случае утраты Застрахованным лицом профессиональной трудоспособности размер страховой выплаты исчисляется в проценте от индивидуальной страховой суммы в соответствии с процентом (степенью утраты), на который снизилась профессиональная трудоспособность Застрахованного лица. Степень утраты профессиональной трудоспособности определяется в порядке, установленном действующим законодательством Российской Федерации.

10.3.5. В случае смерти Застрахованного лица страховая выплата определяется исходя из 100% индивидуальной страховой суммы данного Застрахованного лица.

10.4. Расчет размера страховой выплаты осуществляется в следующем порядке:

10.4.1. Если в договоре страхования для Застрахованного лица установлена единая (общая) страховая сумма по всем рискам (п. 4.5.1 настоящих Правил), то все страховые выплаты по п. 10.3 настоящих Правил рассчитываются исходя из этой страховой суммы. При этом общая сумма выплат по всем страховым случаям, произошедшим с Застрахованным лицом, не может превышать установленной для него единой страховой суммы.

Если по факту одного и того же несчастного случая Застрахованному лицу установлена и инвалидность, и утрата профессиональной трудоспособности, то по договору страхования, предусматривающему единую (общую) страховую сумму в отношении этих рисков, выплата производится следующим образом:

а) если размер выплаты, рассчитанный по п. 10.3.3 настоящих Правил, превышает размер выплаты, рассчитанный по п. 10.3.4 настоящих Правил, то страховая выплата производится только в размере, определенном по п. 10.3.3 настоящих Правил;

б) если размер выплаты, рассчитанный по п. 10.3.4 настоящих Правил, превышает размер выплаты, рассчитанный по п. 10.3.3 настоящих Правил, то страховая выплата производится только в размере, определенном по п. 10.3.4 настоящих Правил;

в) если по п.п. 10.3.3 настоящих Правил и 10.3.4 настоящих Правил размер выплаты одинаков, то выплата производится в данном размере однократно.

10.4.2. Если в договоре страхования для Застрахованного лица установлены отдельные страховые суммы по каждому риску (п. 4.5.2 настоящих Правил), то при наступлении страхового случая сумма страховой выплаты рассчитывается по п. 10.3 настоящих Правил, исходя из установленной для данного Застрахованного лица страховой суммы по соответствующему риску, и выплачивается независимо от предыдущих выплат по другим страховым рискам. При наступлении нескольких страховых случаев по одному и тому же риску общая сумма выплат Застрахованному лицу по этим страховым случаям не должна превышать индивидуальную страховую сумму по данному риску.

10.4.3. При установлении для Застрахованного лица в договоре страхования страховых сумм в соответствии с п. 4.5.3 настоящих Правил, страховые выплаты рассчитываются:

10.4.3.1. по страховым рискам с единой (общей) страховой суммой – в соответствии с п. 10.4.1 настоящих Правил;

10.4.3.2. по страховым рискам с отдельными страховыми суммами – в соответствии с п. 10.4.2 настоящих Правил.

10.5. По соглашению сторон страховая выплата по временной утрате трудоспособности / временному расстройству здоровья может быть выплачена в предварительном размере, безусловно причитающемся Застрахованному лицу. При этом из окончательной суммы страховой выплаты вычитается предварительно выплаченная сумма.

10.6. Для получения страховой выплаты Страховщику должны быть предоставлены: договор страхования (полис) – по требованию Страховщика, заявление на страховую выплату, документ, удостоверяющий личность получателя выплаты, и документы (или их копии, заверенные в порядке, запрошенном Страховщиком), подтверждающие факт наступления несчастного случая и его последствий, конкретный перечень которых определяется Страховщиком в зависимости от произошедшего несчастного случая и его последствий, в том числе:

10.6.1. В случае временной утраты трудоспособности / временного расстройства здоровья:

а) документы из медицинского учреждения, подтверждающие факт обращения за медицинской помощью в результате несчастного случая, установленный диагноз и продолжительность нетрудоспособности / лечения, характер телесных повреждений, полученных в результате несчастного случая;

б) по факту несчастного случая во время исполнения трудовых обязанностей – документы (акты), составленные работодателем в соответствии с действующим законодательством;

в) по требованию Страховщика: выписку из медицинской карты амбулаторного и/или стационарного больного (истории болезни), а также данные соответствующих лабораторных и инструментальных методов исследования, подтверждающие установленный диагноз;

10.6.2. В случае постоянной утраты трудоспособности (инвалидности) или утраты профессиональной трудоспособности – документы, указанные в п. 10.6.1 настоящих Правил, а также справку (заключение) соответствующего учреждения, определенного действующим законодательством, об установлении инвалидности или степени утраты профессиональной трудоспособности или ее заверенную копию;

По п.п. 10.6.1. и 10.6.2 настоящих Правил, при необходимости, Страховщик имеет право потребовать проведения дополнительного медицинского освидетельствования Застрахованного лица в медицинском учреждении, выбранном Страховщиком.

10.6.3. в случае смерти Застрахованного лица в результате несчастного случая (если Выгодоприобретатель назначен): свидетельство органа ЗАГС о смерти Застрахованного лица или его заверенная копия; документы, составленные на предприятии по факту несчастного случая при исполнении трудовых обязанностей; распоряжение Застрахованного лица о том, кого он назначил для получения страховой суммы в случае своей смерти, если оно было составлено отдельно от договора страхования, документ, подтверждающий причину смерти;

10.6.4. в случае смерти Застрахованного лица в результате несчастного случая (если Выгодоприобретатель не назначен): свидетельство органа ЗАГС о смерти Застрахованного лица или его заверенная копия; документы, составленные на предприятии по факту несчастного случая при исполнении трудовых обязанностей, документ, подтверждающий причину смерти, документы, удостоверяющие вступление в права наследования.

10.6.5. Страховщик вправе самостоятельно принять решение о достаточности фактически представленных документов для признания последствий несчастного случая страховым случаем и определения размеров страховой выплаты или непризнания последствий несчастного случая страховым случаем либо принятия решения об отказе в страховой выплате.

Если информации, содержащейся в предоставленных документах, недостаточно для принятия Страховщиком решения, Страховщик в письменной форме запрашивает у Страхователя (Застрахованного лица или его законного представителя, Выгодоприобретателя) и/или компетентных органов дополнительные документы (или их копии), а также вправе провести самостоятельное расследование.

10.7. Страховая выплата производится в течение 5 (пяти) рабочих дней, если иное не оговорено в договоре страхования, с даты составления страхового акта.

10.8. Выплаты производятся путём перечисления сумм на банковский счёт, указанный получателем (лицом, в пользу которого заключён договор страхования), наличными денежными средствами в кассе Страховщика или иным способом по согласованию сторон.

Днём выплаты считается дата списания средств со счёта Страховщика (если выплата производится путем перечисления сумм на банковский счет), выдачи наличных денег из кассы Страховщика (если выплата производится наличными денежными средствами) либо дата передачи (перечисления) Страховщиком денежных средств соответствующей организации (службе) для перевода (перечисления) получателю (если выплата производится иным способом по приглашению сторон).

Перевод (перечисление) подлежащих выплате сумм получателю осуществляется за счёт средств получателя.

10.9. Выплата может быть произведена представителю лица, имеющего по настоящим Правилам право на её получение, по доверенности, оформленной в установленном порядке.

10.10. Если получателем страховой выплаты является несовершеннолетний в возрасте до 14 лет или недееспособное лицо, причитающаяся ему сумма страховой выплаты переводится на его имя во вклад в банке, согласованном сторонами, с одновременным уведомлением законных представителей получателя выплаты.

10.11. В случае если Застрахованное лицо умерло, не успев получить причитающуюся ему сумму страховой выплаты по п.п. 3.2.1 – 3.2.3 настоящих Правил, выплата производится наследникам Застрахованного лица в установленном порядке. В случае, если Выгодоприобретатель умер, не успев получить причитающуюся ему сумму страховой выплаты по п. 3.2.4 настоящих Правил, выплата производится наследникам Выгодоприобретателя в установленном порядке.

10.12. При "страховании в эквиваленте" страховая выплата производится в рублях по курсу Центрального Банка Российской Федерации, установленному для соответствующей иностранной валюты на дату выплаты.

Страховщик вправе установить максимальный курс для выплат. Под максимальным курсом для выплат понимается курс соответствующей иностранной валюты на дату заключения договора страхования, увеличенный на ожидаемый процент роста курса соответствующей иностранной валюты, согласованный сторонами при заключении договора страхования.

Если курс соответствующей иностранной валюты на дату страховой выплаты превысит максимальный курс для выплат, то размер страховой выплаты определяется, исходя из максимального курса для выплат.

10.13. Налогообложение страховых выплат производится в соответствии с действующим налоговым законодательством Российской Федерации.

10.14. Страховщик не производит страховую выплату:

10.14.1. если из-за невыполнения Страхователем (Застрахованным лицом, его законным представителем, Выгодоприобретателем) указанных в п.п. 9.2 – 9.4 настоящих Правил обязанностей станет невозможным установление обстоятельств, необходимых для принятия решения о страховой выплате;

10.14.2. если Страхователь (Застрахованное лицо или его законный представитель, Выгодоприобретатель) имел возможность, но не представил Страховщику документы и сведения, необходимые для установления причин несчастного случая, его последствий или представил заведомо ложные сведения, а также в случае непризнания случая страховым.

Отказ Страховщика произвести страховую выплату может быть обжалован Страхователем в порядке, предусмотренном действующим законодательством Российской Федерации и договором страхования.

11. ДОСРОЧНОЕ ПРЕКРАЩЕНИЕ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ

11.1. Договор страхования прекращается до наступления срока, на который он был заключён, если после его вступления в силу возможность наступления страхового случая отпала и существование страхового риска прекратилось по обстоятельствам иным, чем страховой случай.

11.2. Страхователь (Выгодоприобретатель) вправе отказаться от договора страхования в любое время, если к моменту отказа возможность наступления страхового случая не отпала по обстоятельствам, указанным в п. 11.1 настоящих Правил.

11.3. При досрочном прекращении договора страхования по обстоятельствам, указанным в п. 11.1 настоящих Правил, Страховщик имеет право на часть страховой премии, пропорционально времени, в течение которого действовало страхование.

11.4. В случае проявления у Застрахованного лица в период действия договора страхования болезней и физических недостатков, перечисленных в п. 1.4 настоящих Правил и не вызванных происшедшим во время действия договора несчастным случаем, договор страхования прекращает свое действие (при коллективном страховании – в отношении данного лица) со дня появления у Застрахованного лица этих болезней или недостатков.

11.5. В случае досрочного прекращения договора страхования по основаниям, указанным в п. 11.4 настоящих Правил, возврату Страхователю подлежит часть страховой премии за неистекший срок действия договора страхования за вычетом понесенных Страховщиком расходов.

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

11.7. Договор страхования прекращается в случае неуплаты Страхователем очередного страхового взноса в установленные договором страхования сроки и размере со дня, следующего за днем, в который должен был быть уплачен очередной взнос, если договором страхования или дополнительным соглашением сторон, оформленным в письменной форме, не предусмотрено иное.

11.8. Для получения части страховой премии при досрочном прекращении договора страхования Страхователь (его представитель) представляет Страховщику следующие документы:

- договор страхования (страховой полис) – по требованию Страховщика;
- заявление Страхователя о досрочном прекращении договора страхования;
- документ, удостоверяющий личность Страхователя-физического лица;
- документ, удостоверяющий личность представителя Страхователя, и надлежащим образом оформленную доверенность, выданную представителю.

11.9. Обязательства сторон в случае прекращения договора страхования по соглашению сторон считаются прекращёнными с момента заключения соглашения сторон о прекращении договора страхования, если иное не вытекает из соглашения.

12. РАЗРЕШЕНИЕ СПОРОВ

12.1. Споры, возникающие по договору страхования, разрешаются путём переговоров.

При недостижении соглашения споры разрешаются судом (в том числе, арбитражным судом) в порядке, предусмотренном действующим законодательством Российской Федерации.

12.2. Иск по требованиям, вытекающим из договора страхования и оспариваемым одной из сторон, может быть предъявлен в пределах сроков исковой давности, установленных действующим законодательством Российской Федерации.

КЛАССИФИКАЦИЯ ПРОФЕССИЙ ПО КАТЕГОРИЯМ

Категория 1:

Лица, род занятий которых характеризуется малой степенью риска: неработающие граждане, служащие, работники торговли, сферы услуг, связи, образовательных учреждений и т.п.

Категория 2:

Лица, род занятий которых характеризуется средней степенью риска: рабочие, водители всех видов транспорта, строители, работники, непосредственно занятые в производственном процессе, спортсмены и т.п.

Категория 3:

Лица, род занятий которых характеризуется высокой степенью риска: работники охранных служб; работники, занятые добычей, переработкой, производством, хранением опасных веществ; лица, участвующие в подготовке и проведении взрывных работ; испытатели; лица, выполняющие работы в подземных условиях; летно-подъемный состав авиации; спасатели; пожарные и т.п.

В случае если Застрахованное лицо имеет несколько профессий, страховой тариф назначается по категории, к которой относится профессия, имеющая большую степень риска по настоящей классификации.

Лица, не включенные в настоящую классификацию, относятся к категориям по аналогии.

Приложение № 3
к Общим условиям (правилам) страхования
от несчастных случаев

ТАБЛИЦА
размеров страховых выплат
в связи с несчастным случаем

Таблица 1.1

N п/п	Характер повреждения	Размер страховой выплаты в % от страховой суммы
	<u>Кости черепа, нервная система</u>	
1	Перелом костей черепа:	
	- перелом наружной пластинки костей свода	5
	- свода	15
	- основания	20
	- свода и основания	25
	При открытых переломах	+5
2	Внутричерепное травматическое кровоизлияние:	
	- субарахноидальное	15
	- эпидуральная гематома	20
	- субдуральная гематома	25
3	Размножение вещества головного мозга	50
4	Ушиб головного мозга	10
5	Сотрясение головного мозга при сроках временной нетрудоспособности у работающих Застрахованных лиц или продолжительности лечения у неработающих Застрахованных лиц 10 и более дней	5
	При трепанации черепа	+10
6	Острое отравление нейротропными ядами, клещевой энцефалит, поражение электротоком, атмосферным электричеством, столбняк, при стационарном лечении:	
	- до 7 дней включительно	5
	- до 21 дня включительно	10
	- до 30 дней включительно	15
	- свыше 30 дней	25
7	Повреждение спинного мозга на любом уровне, а также конского хвоста:	
	- сотрясение	5
	- ушиб	10
	- частичный разрыв, сдавление,	40
	- полный разрыв	100
8	Периферическое повреждение одного или нескольких черепно-мозговых нервов	10
	Если указанное повреждение наступило при переломе основания черепа, то выплата производится только по п.1, а п.8 не применяется.	
9	Повреждение шейного, плечевого, поясничного, крестцового сплетений и их нервов	
	сплетений:	
	- травматический плексит	10
	- частичный разрыв сплетений	35
	- разрыв сплетений	60
	нервов на уровне:	
	- лучезапястного, голеностопного сустава	10
- предплечья, голени	20	
	- плеча, локтевого сустава, бедра, коленного сустава	40
	- травматический неврит	5
10	Повреждение нервной системы, повлекшее за собой:	
	- воспаление головного мозга, его оболочек, эпилепсию	10
	- парез одной конечности (монопарез)	10

N п/п	Характер повреждения	Размер страховой выплаты в % от страховой суммы
	- парез двух конечностей (геми- или парапарез) - паралич одной конечности (моноплегию) - парез всех конечностей (тетрапарез), нарушение координации движений, нарушение функции тазовых органов - паралич двух конечностей (геми-параплегию), слабоумие - паралич всех конечностей (тетраплегию), отсутствие функций коры головного мозга (декортикацию)	25 35 55 65 100
	<u>Органы зрения</u>	
11	Паралич аккомодации одного глаза, выпадение половины поля зрения (гемианопсия), повреждение мышц глазного яблока (травматическое косоглазие, птоз, диплопия)	15
12	Сужение поля зрения одного глаза: - неконцентрическое - концентрическое	10 15
13	Пульсирующий экзофтальм одного глаза	20
14	Проникающее ранение глазного яблока, иридоциклит, хориоретинит, рубцовый трихиаз, заворот века, дефект радужной оболочки, изменение формы зрачка	10
15	Нарушение функции слезопроводящих путей одного глаза	10
16	Ожоги II - III степени, непроникающие ранения глазного яблока, гемофтальм, смещение хрусталика, немагнитные инородные тела глазного яблока и глазницы, конъюнктивит, кератит, рубцы оболочек глазного яблока, не вызвавшие снижение зрения, эрозия роговицы	5
17	Повреждение глаза, повлекшее за собой полную потерю зрения единственного глаза, обладавшего любым зрением, или обоих глаз, обладавших зрением не ниже 0,01	100
18	Полную потерю зрения одного глаза обладавшего любым зрением (слепота одного глаза)	50
19	Удаление в результате травмы глазного яблока, не обладавшего зрением	10
20	Снижение остроты зрения в результате травмы Страховая выплата в связи со снижением остроты зрения или другими осложнениями производится при условии, что данные нарушения здоровья имеются по истечении 3 месяцев со дня травмы.	согласно Таблице 2
21	Ушиб глазного яблока при сроках временной нетрудоспособности у работающих Застрахованных лиц или продолжительности лечения у неработающих Застрахованных лиц: от 1 до 10 дней включительно 10 и более дней	1 5
	<u>Органы слуха</u>	
22	Повреждение ушной раковины, повлекшее за собой: - рубцовую деформацию или отсутствие ее до 1/3 - отсутствие ее на 1/2 - полное ее отсутствие	5 15 30
23	Повреждение уха, повлекшее за собой снижение слуха: - шепотная речь от 1 до 3 метров - шепотная речь до 1 метра - полная глухота	5 15 25
24	Разрыв барабанной перепонки, наступивший в результате травмы, без снижения слуха Разрыв барабанной перепонки при переломах основания черепа отдельно не оплачивается	5
25	Повреждение уха, повлекшее за собой хронический посттравматический отит	10
	<u>Дыхательная система</u>	
26	Перелом костей носа, передней стенки лобной, гайморовой пазухи: - без смещения - со смещением	5 10
27	Повреждение легкого, подкожная эмфизема, гемоторакс, пневмоторакс,	

N п/п	Характер повреждения	Размер страховой выплаты в % от страховой суммы
28 29 30 31 32 33 34	пневмония, экссудативный плеврит, инородное тело грудной полости:	
	- с одной стороны	5
	- с двух сторон	10
	Повреждение легкого, повлекшее за собой:	
	- удаление части, доли легкого	30
	- удаление легкого	50
	Перелом грудины	10
	Переломы ребер:	
	- одного ребра	5
	- каждого последующего ребра	3
	Проникающее ранение грудной клетки, торакотомия по поводу травмы:	
	- при отсутствии повреждения органов грудной полости	10
- при повреждении органов грудной полости	20	
Если в связи с повреждением грудной клетки было произведено удаление легкого или его части, то ст.31 не применяется		
Повреждение гортани, трахеи, перелом подъязычной кости, трахеостомия, произведенная в связи с травмой, бронхоскопия с целью удаления инородного тела	10	
Повреждение гортани, трахеи, подъязычной кости, щитовидного хряща, трахеостомия, произведенная в связи с травмой, повлекшие за собой:		
- осиплость или потерю голоса, ношение трахеостомической трубки в течение не менее 3-х месяцев после травмы	15	
- потерю голоса, ношение трахеостомической трубки в течение не менее 6-ти месяцев после травмы	25	
- постоянное (более 9-ти месяцев) ношение трахеостомической трубки	50	
Если выплата произведена по п. 33, п. 32 не применяется.		
Если выплата произведена по п.32, то выплата по п.33 производится за вычетом страховой выплаты по п.32		
Ушиб грудной клетки при сроках временной нетрудоспособности у работающих Застрахованных лиц или продолжительности лечения у неработающих Застрахованных лиц:		
от 1 до 10 дней включительно	1	
10 и более дней	5	
35 36 37 38	<u>Сердечно-сосудистая система</u>	
	Повреждение сердца, его оболочек и крупных магистральных сосудов, не повлекшее за собой сердечно-сосудистую недостаточность	25
	Повреждение сердца, его оболочек и крупных магистральных сосудов, повлекшее за собой сердечно-сосудистую недостаточность:	
	- I степени	25
	- II степени	40
	- III степени	70
	Повреждение крупных периферических сосудов, не повлекшее за собой нарушение кровообращения	10
	Повреждение крупных периферических сосудов, повлекшее за собой сосудистую недостаточность	30
	При применении п.п.36, 38 п.п.35, 37 не применяются	
	<i>Примечание:</i>	
<i>К крупным магистральным сосудам относятся: аорта, легочная, безымянная, сонная артерии, внутренние яремные вены, верхняя и нижняя полые вены, воротная вена, а также магистральные сосуды, обеспечивающие кровоснабжение внутренних органов.</i>		
<i>К крупным периферическим сосудам относятся: подключичные, подмышечные, плечевые, локтевые и лучевые артерии, подвздошные, бедренные, подколенные, передние и задние большеберцовые артерии, плечеголовые, подключичные, подмышечные, бедренные и подколенные вены.</i>		
При оперативном вмешательстве	+5	

N п/п	Характер повреждения	Размер страховой выплаты в % от страховой суммы
	Органы пищеварения	
39	Повреждение челюстей:	
	- перелом скуловой кости	10
	- перелом или вывих челюсти	10
	- двойной перелом челюсти	15
	Примечания:	
	Если при переломе альвеолярного отростка имеется потеря зубов, то за его перелом страховая выплата не производится.	
	При переломах верхней и нижней челюстей, а также при переломах обеих скуловых костей страховая выплата производится с учетом повреждения каждой из них путем суммирования.	
40	Вывих нижней челюсти, если он наступил в результате травмы в период страхования	5
41	Повреждения челюсти, повлекшие за собой:	
	- отсутствие части челюсти	30
	- отсутствие челюсти	50
	В размере страховой выплаты по п. 41 учтена и потеря зубов, поэтому страховая выплата по п. 44 в этом случае не производится.	
42	Повреждение языка	3
43	Повреждение языка, повлекшее за собой:	
	- образование рубцов (независимо от размера)	5
	- отсутствие языка на уровне дистальной трети	15
	- отсутствие языка на уровне средней трети	30
	- на уровне корня, полное отсутствие	40
	При применении п. 43 п. 42 не применяются	
44	Потеря вследствие травмы каждого зуба	1
	Примечания:	
	Перелом или отлом более 1/4 коронки зуба приравнивается к потере зуба.	
	При повреждении в результате травмы несъемных протезов зубов, страховая выплата производится только за повреждение опорных зубов.	
	При переломе челюсти с потерей зубов страховая выплата производится по п.39 и п. 44 путем суммирования.	
45	Повреждение (ранение, разрыв, ожог) полости рта, глотки, пищевода, желудка, не повлекшее за собой функциональных нарушений, эзофагогастроскопия с целью удаления инородных тел	5
46	Повреждение пищевода, вызвавшее:	
	- сужение пищевода	30
	- непроходимость пищевода (при наличии гастростомы), а также состояние после пластики пищевода.	50
	Страховая выплата по п. 46 производится при условии, что диагнозы и состояния, указанные в п.46, имеются по истечении 6 месяцев со дня травмы.	
	Ранее этого срока страховая выплата производится предварительно по п. 45.	
47	Повреждение органов пищеварения, случайное острое отравление, повлекшее за собой:	
47.1	колит, энтерит, гастроэнтероколит, реактивный панкреатит, проктит, парапроктит	10
47.2	спаечную болезнь (состояние после операции по поводу спаечной непроходимости), рубцовое сужение (деформацию)	20
	желудка, кишечника, заднепроходного отверстия	
47.3	- кишечный свищ, свищ поджелудочной железы	40
47.4	- противоестественный задний проход (калостомы)	70
	При осложнениях, предусмотренных в подпунктах 47.1 и 47.2, страховая выплата производится при условии, что эти осложнения имеются по истечении 3 месяца после травмы.	
	По подпунктам 47.1, 47.2, 47.4 страховая выплата производится только в том случае, если перечисленных заболеваний не было у застрахованного на момент острого отравления.	

N п/п	Характер повреждения	Размер страховой выплаты в % от страховой суммы
	По подпунктам 47.3 и 47.4 страховая выплата производится при условии, что эти осложнения имеются по истечении 6 месяцев после травмы. Ранее этого срока страховая выплата производится в соответствии с п.45. Если возникли осложнения, перечисленные в одном подпункте п. 47, то страховая выплата производится однократно. Если возникли осложнения, перечисленные в разных подпунктах п. 47, то страховая выплата производится по каждому из них путем суммирования.	
48	Грыжа, образовавшаяся на месте повреждения передней брюшной стенки, диафрагмы или в области послеоперационного рубца, если операция проводилась по поводу травмы. Страховая выплата по п. 48 производится дополнительно к страховой сумме в связи с травмой органов брюшной полости. Грыжи, возникшие в результате поднятия тяжести, не дают основания для страховой выплаты по п.48.	10
49	Повреждение печени в результате травмы или случайного острого отравления, повлекшее за собой: - подкапсульный разрыв печени, не потребовавший оперативного вмешательства, гепатит, развившийся в связи с травмой или случайным острым отравлением	10
	- разрыв печени, в связи с которым произведено хирургическое вмешательство	15
	- удаление части печени в связи с травмой	30
50	Удаление желчного пузыря в связи с травмой	20
51	Повреждение селезенки, повлекшее за собой: - подкапсульный разрыв селезенки, не потребовавший оперативного вмешательства	5
	- удаление селезенки	30
52	Повреждение желудка, поджелудочной железы, кишечника, брюшины, повлекшие за собой: - образование ложной кисты поджелудочной железы	15
	- удаление до 1/3 желудка, 1/3 кишечника	30
	- удаления 1/2 желудка, до 1/3 хвоста поджелудочной железы, до 1/2 кишечника	40
	- удаление 2/3 желудка, 2/3 кишечника, 2/3 тела поджелудочной железы	60
	- удаление желудка, 2/3 поджелудочной железы, кишечника	70
	- удаление желудка с кишечником и частью поджелудочной железы	100
53	Повреждение органов брюшной полости, в связи с которым произведены:	
53.1	- лапароскопия (лапароцентез)	5
53.2	- лапаротомия при подозрении на повреждение органов	10
53.3	- лапаротомия при повреждении органов	15
53.4	- повторные лапаротомии независимо от их количества	10
	Примечания: Если страховая выплата производится по п.п. 49-52, то п.53 (кроме подпункта 53.4) не применяется. Если при лапаротомии будет установлено, что был поврежден болезненно измененный орган и произведено частичное или полное его удаление в связи с имевшимся ранее заболеванием, то выплата производится только по п. 53.2. Страховая выплата по п. 53.3 при повреждении нескольких органов брюшной полости производится однократно.	
	<u>Мочеполовая система</u>	
54	Повреждение почки, повлекшее за собой: - подкапсульный разрыв почки, не потребовавший оперативного вмешательства	10
	- ушивание почки	20
	- удаление части почки	30
	- удаление почки	50
55	Повреждение органов мочевыделительной системы, повлекшее за собой:	

N п/п	Характер повреждения	Размер страховой выплаты в % от страховой суммы
	<ul style="list-style-type: none"> - цистит, уретрит - пиелит, пиелонефрит, пиелостит, уменьшение объема мочевого пузыря - гломерулонефрит, сужение мочеточника, мочеиспускательного канала - почечную недостаточность - непроходимость мочеточника, мочеиспускательного канала, мочеполовые свищи. <p>По пункту 55 страховая выплата производится только в том случае, если перечисленных заболеваний не было у застрахованного на момент травмы.</p> <p>Если в результате травмы наступит нарушение нескольких органов мочевыделительной системы, размер страховой выплаты определяется по одному из подпунктов п.55, учитывающему наиболее тяжелые последствия повреждения.</p> <p>Страховая выплата по осложнениям травмы, указанным в п.55 производится при условии, что эти осложнения имеются по истечении 3 месяцев после травмы.</p>	<ul style="list-style-type: none"> 10 15 30 35 50
56	<p>Повреждение органов мочевыделительной системы, в связи с которым произведено оперативное вмешательство:</p> <ul style="list-style-type: none"> - при подозрении на повреждение органа - при повреждении органов - повторная операция, произведенная в связи с травмой 	<ul style="list-style-type: none"> 10 15 5
57	<p>Если страховая выплата была произведена по п. 54, то п.56 не применяется</p> <p>Повреждение органов половой или мочевыделительной системы, не повлекшее за собой функциональных нарушений</p>	5
58	<p>Повреждение органов мочеполовой системы, повлекшее за собой:</p> <ul style="list-style-type: none"> - потерю одного яичника, яичника и трубы, яичника и двух труб - потерю двух яичников, яичек, части полового члена - потерю матки с трубами - потерю матки у женщин в возрасте до 40 лет <li style="padding-left: 40px;">от 40 до 50 лет <li style="padding-left: 40px;">50 и старше - потерю полового члена (в том числе и с обоими яичками) - удаление гитатиды, если есть объективные признаки травмы 	<ul style="list-style-type: none"> 15 30 50 40 25 15 50 5
59	<p>Изнасилование или насильственные действия сексуального характера в отношении лица в возрасте:</p> <ul style="list-style-type: none"> - до 15 лет - от 15 до 18 лет - 18 лет и старше 	<ul style="list-style-type: none"> 30 20 10
60	<p>Мягкие ткани</p> <p>Повреждение мягких тканей лица, передне-боковой поверхности шеи, век, подчелюстной области, повлекшие за собой после заживления:</p> <ul style="list-style-type: none"> - умеренное нарушение косметики (рубцы площадью от 3 до 13 кв.см. или длиной 5 см. и более) - значительное нарушение косметики (рубцы площадью от 14 до 19 кв. см) - резкое нарушение косметики (рубцы площадью от 20 до 30 кв. см.) - обезображивание (рубцы площадью более 30 кв. см.) <p>Примечания: К косметически заметным относятся рубцы, отличающиеся по окраске от окружающей кожи, втянутые или выступающие над ее поверхностью, стягивающие ткани. Площадь рубцов определяется после проведения лечения, на момент истечения 3 месяцев после травмы. Если косметическое нарушение наступило в результате переломов костей лицевого черепа или оперативных вмешательствах на костях лицевого черепа, вызванных травмой, то выплата производится с учетом и перелома, и послеоперационного рубца путем суммирования.</p>	<ul style="list-style-type: none"> 5 15 50 70
61	<p>Повреждение (кроме ожогов) мягких тканей волосистой части головы, туловища, конечностей, повлекшее за собой образование рубцов площадью:</p> <ul style="list-style-type: none"> - от 2 кв.см до 5 кв.см - от 5 кв.см до 0,5 % поверхности тела - от 0,5 до 2% поверхности тела 	<ul style="list-style-type: none"> 1 3 5

N п/п	Характер повреждения	Размер страховой выплаты в % от страховой суммы
	<p>- от 2 до 4 % поверхности тела - от 4 до 6 % поверхности тела - от 6 до 8 % поверхности тела - от 8 до 10 % поверхности тела - 10 % поверхности тела и более</p> <p>При открытых переломах костей и операциях выплата за рубцы не производится</p> <p>62 Повреждение (кроме ожогов) мягких тканей туловища, конечностей, повлекшее за собой образование пигментных пятен площадью: - от 1 до 3 % поверхности тела - от 3 до 6 % поверхности тела - от 6 до 10 % поверхности тела - от 10% и более</p> <p>Примечания: Общая сумма выплат по п.п. 61 и 62 не может превышать 40 % от страховой суммы. По п.п. 61 и 62: площадь рубцов и пигментных пятен определяется после проведения лечения, на момент истечения 3 месяцев после травмы 1% поверхности тела исследуемого равен площади ладонной поверхности его кисти и пальцев. Эта площадь определяется в квадратных сантиметрах путем умножения длины кисти, измеряемой от лучезапястного сустава до верхушки ногтевой фаланги III пальца на ее ширину, измеряемую на уровне головок II - V пястных костей (без учета I пальца). При определении площади рубцов и пигментных пятен следует учитывать и рубцы (пятна), образовавшиеся на месте взятия для замещения пораженного участка кожи кожного трансплантата.</p> <p>63 Ожоговая болезнь, ожоговый шок 64 Ожоги и обморожения</p> <p>65 Закрытое повреждение мягких тканей, повлекшее за собой возникновение мышечной грыжи, посттравматический периостит, перихондрит, полный и частичный разрыв связок и сухожилий, взятие мышечного или фасциального трансплантата для проведения пластической операции в связи с травмой, а также неудаление инородного тела мягких тканей, нерассосавшаяся гематома <i>Примечание:</i> <i>Страховая выплата по диагнозам и состояниям, указанным в п. 65 производится при условии, что эти нарушения здоровья имеются по истечении 1 месяца после травмы.</i></p> <p>66 Для лиц в возрасте до 10 лет – повреждения мягких тканей в результате укусов животных, в том числе собак, кошек, лошадей, обезьян с образованием открытой укушенной раны</p>	<p>10 15 20 25 35</p> <p>3 5 10 20</p> <p>10 согласно таблицам 3,4 5</p> <p>2</p>
	<p><u>Позвоночник</u></p> <p>67 Перелом или вывих тел, дужек и суставных отростков позвонков: - одного-двух - трех-пяти - шести и более</p> <p>68 Частичный или полный разрыв межпозвоночных связок, подвывих позвонков За операцию</p> <p>69 Перелом поперечных или остистых отростков: - одного-двух - трех и более Если одновременно имеется травма, предусмотренная п. 67, то п.69 не применяется.</p> <p>70 Перелом крестца, копчика, вывих копчиковых позвонков 71 Удаление копчика в связи с травмой</p>	<p>15 25 35</p> <p>5 + 5</p> <p>5 10</p> <p>10 20</p>

N п/п	Характер повреждения	Размер страховой выплаты в % от страховой суммы
<u>Верхняя конечность</u>		
72	<p><u>Лопатка, ключица</u> Перелом лопатки, ключицы, полный или частичный разрыв акромиально-ключичного, грудино-ключичного сочленений: - перелом одной кости или разрыв одного сочленения - перелом двух костей, разрыв двух сочленений или перелом одной кости и разрыв одного сочленения - несросшийся перелом, ложный сустав, разрыв двух сочленений и перелом одной кости, перелом двух костей и разрыв одного сочленения. При несросшемся переломе, ложном суставе страховая выплата производится не ранее 9 месяцев со дня травмы, при условии подтверждения диагноза на момент выплаты.</p>	<p>5 10 15</p>
73	<p><u>Плечевой сустав</u> Повреждения в области плечевого сустава: - разрыв сухожилий, капсулы сустава, отрывы костных фрагментов, перелом большого бугорка плечевой кости, перелом суставной впадины лопатки. - подвывих плеча, частичный разрыв (растяжение) связок при сроках временной нетрудоспособности у работающих Застрахованных лиц или продолжительности лечения у неработающих Застрахованных лиц: от 1 до 14 дней включительно 14 и более дней - вывих плеча - перелом головки, анатомической, хирургической шейки плеча - перелом и вывих плеча</p>	<p>5 1 5 10 15 20</p>
74	<p>Повреждение плечевого сустава, повлекшее за собой: - умеренное ограничение движений в плечевом суставе (отведение плеча вперед и в сторону 120°-150°, отведение назад 20°-30°) - значительное ограничение движений в плечевом суставе (отведение плеча вперед или в сторону 75°-115°, назад - 10°-15°) - резкое ограничение движений в плечевом суставе (отведение плеча вперед или в сторону - менее 75°, отведение назад - менее 10°) - отсутствие движения в суставе (анкелоз) - вывих плеча За операции в связи с повреждениями, перечисленными в п.п. 72, 73, 74. При этом дополнительная выплата за взятие трансплантата не производится Примечания: Страховая выплата по осложнениям, перечисленным в п. 74 (кроме привычного вывиха плеча), производится при условии, что эти осложнения имеются по истечении 6 месяцев после травмы. Если в связи с травмой плечевого сустава производилась страховая выплата по п.73, а затем возникли осложнения, перечисленные в п.74, страховая выплата по осложнениям производится дополнительно в соответствии с одним из подпунктов п.74.</p>	<p>5 10 20 30 10 +5</p>
75	<p><u>Плечо</u> Перелом плеча на любом уровне (кроме области локтевого и плечевого суставов): - без смещения - со смещением За операцию</p>	<p>10 20 +5</p>
76	<p>Перелом плечевой кости, осложнившийся образованием ложного сустава (несросшегося перелома) Примечания: Страховая выплата по п.76 производится при условии, что осложнения, указанные в п.76, имеются по истечении 9 месяцев после травмы. Несросшиеся внутрисуставные переломы и отрывы костных фрагментов не дают основания для выплаты по п.76. В этом случае страховая выплата производится по п.74 с учетом состояния функции сустава.</p>	<p>20</p>
77	<p>Травматическая ампутация верхней конечности или тяжелое повреждение ее,</p>	

N п/п	Характер повреждения	Размер страховой выплаты в % от страховой суммы
78	<p>приведшее к ампутации: - плеча на любом уровне - плеча с лопаткой, ключицей или их частью - единственной конечности на уровне плеча При выплате по п.77 дополнительная выплата за операцию и послеоперационные рубцы не производится.</p> <p>Ушиб плечевого пояса и плеча при сроках временной нетрудоспособности у работающих Застрахованных лиц или продолжительности лечения у неработающих Застрахованных лиц: от 1 до 10 дней включительно 10 и более дней</p>	<p>65 70 100</p> <p>1 5</p>
79	<p><u>Локтевой сустав</u> Повреждение области локтевого сустава: - перелом, вывих лучевой или локтевой кости, отрывы костных фрагментов (в том числе надмыщелков плеча); - частичный разрыв (растяжение) связок при сроках временной нетрудоспособности у работающих Застрахованных лиц или продолжительности лечения у неработающих Застрахованных лиц: от 1 до 14 дней включительно 14 и более дней - вывих предплечья - внутрисуставный перелом плечевой кости <i>Примечание:</i> <i>Если в результате травмы локтевого сустава наступят переломы разных костей или их вывих, то страховая выплата производится с учетом каждого из повреждений путем суммирования.</i></p>	<p>5</p> <p>1 5 10 15</p>
80	<p>Повреждение области локтевого сустава, повлекшее за собой: - умеренное ограничение движений в локтевом суставе (сгибание - 50⁰-60⁰, разгибание - 170⁰-160⁰) - значительное ограничение движений в локтевом суставе (сгибание - 65⁰-90⁰, разгибание - 155⁰-140⁰) - резкое ограничение движений в локтевом суставе (сгибание - менее 90⁰, разгибание - 140⁰). - отсутствие движений в локтевом суставе <i>Примечания:</i> <i>Страховая выплата по осложнениям травмы, указанным в п.80 производится при условии, что эти осложнения имеются по истечении 6 месяцев после травмы, дополнительно к страховой выплате, произведенной по п. 79</i></p>	<p>5 15 25 30</p>
81	<p>Ушиб локтя при сроках временной нетрудоспособности у работающих Застрахованных лиц или продолжительности лечения у неработающих Застрахованных лиц: от 1 до 10 дней включительно 10 и более дней</p>	<p>1 5</p>
82	<p><u>Предплечье</u> Перелом костей предплечья (кроме области суставов): - одной кости - двух костей, перелом одной кости и вывих другой</p>	<p>10 15</p>
83	<p>Перелом одной или обеих костей предплечья, осложнившийся образованием ложного сустава: - одной кости - обеих костей - одной кости предплечья и сросшийся перелом второй <i>Страховая выплата по осложнениям травмы, указанным в п.83 производится при условии, что эти осложнения имеются по истечении 9 месяцев после травмы, дополнительно к страховой выплате, произведенной по п. 82</i> Несросшиеся внутрисуставные переломы и отрывы костных фрагментов не</p>	<p>5 10 15</p>

N п/п	Характер повреждения	Размер страховой выплаты в % от страховой суммы
	<p>дают основания для выплаты по п.83. В этом случае выплата производится по п.80 с учетом состояния функции сустава.</p> <p>За операцию на локтевом суставе или предплечье.</p> <p>Выплата за операцию на локтевом суставе и предплечье производится однократно.</p> <p>84 Травматическая ампутация или тяжелое повреждение, приведшее к ампутации предплечья:</p> <ul style="list-style-type: none"> - на любом уровне - единственной верхней конечности на любом уровне предплечья <p><i>Примечание: При страховой выплате по п.84 дополнительные выплаты за операцию и послеоперационные рубцы не производятся.</i></p> <p>85 Ушиб предплечья при сроках временной нетрудоспособности у работающих Застрахованных лиц или продолжительности лечения у неработающих Застрахованных лиц:</p> <ul style="list-style-type: none"> от 1 до 10 дней включительно 10 и более дней 	<p>+5</p> <p>60</p> <p>100</p> <p>1</p> <p>5</p>
	<p>86 <u>Лучезапястный сустав</u> Повреждение области лучезапястного сустава:</p> <ul style="list-style-type: none"> - перелом лучевой или локтевой кости, - перелом лучевой кости и отрыв шиловидного отростка локтевой - перелом кости (костей) запястья, кроме ладьевидной - перелом ладьевидной кости - перелом-вывих или вывих кисти - полный или частичный разрыв (растяжение) связок при сроках временной нетрудоспособности у работающих Застрахованных лиц или продолжительности лечения у неработающих Застрахованных лиц: от 1 до 14 дней включительно 14 и более дней <p><i>Примечание: если в результате травмы наступят повреждения, перечисленные в разных подпунктах п. 86, то страховая выплата производится по каждому из них путем суммирования.</i></p> <p>87 Повреждение лучезапястного сустава, повлекшее за собой:</p> <ul style="list-style-type: none"> - умеренное ограничение движений в лучезапястном суставе (сгибание и разгибание - 30⁰-40⁰) - значительное ограничение движений в лучезапястном суставе (сгибание и разгибание - 20⁰-25⁰) - резкое ограничение движений в лучезапястном суставе (сгибание и разгибание - 0⁰ - 15⁰) - отсутствие движений в лучезапястном суставе - несросшийся перелом (ложный сустав) ладьевидной кости <p>За операцию</p> <p><i>Примечания:</i> <i>Страховая выплата по осложнениям травмы, указанным в п.87 производится при условии, что эти осложнения имеются по истечении 6 месяцев после травмы, дополнительно к страховой выплате, произведенной по п. 86</i></p> <p>88 Перелом пястной кости</p> <p>89 Травматическая ампутация или тяжелое повреждение кисти, приведшее к ее ампутации:</p> <ul style="list-style-type: none"> - на уровне пястных костей или запястья - кисти единственной руки <p><i>Примечание: при выплате по п.89 дополнительная выплата за операцию и послеоперационные рубцы не производится</i></p> <p>90 Ушиб запястья и/или кисти при сроках временной нетрудоспособности у работающих Застрахованных лиц или продолжительности лечения у неработающих Застрахованных лиц:</p> <ul style="list-style-type: none"> от 1 до 10 дней включительно 10 и более дней 	<p>5</p> <p>10</p> <p>5</p> <p>10</p> <p>15</p> <p>1</p> <p>5</p> <p>5</p> <p>10</p> <p>15</p> <p>20</p> <p>10</p> <p>+5</p> <p>5</p> <p>50</p> <p>100</p> <p>1</p> <p>5</p>

N п/п	Характер повреждения	Размер страховой выплаты в % от страховой суммы
91	<p><u>Первый палец (большой)</u></p> <p>Повреждение первого пальца: - перелом, вывих фаланги (фаланг) пальца, повреждение сухожилия разгибателя, травматическое удаление ногтевой пластинки или хирургическое ее удаление вследствие травмы - повреждение сухожилия сгибателя За операцию (пластика сухожилий пальца)</p>	5 10 +2
92	<p>Повреждение пальца, повлекшее за собой отсутствие движений: - в одном суставе - в двух суставах</p> <p><i>Примечание:</i> <i>Страховая выплата по осложнениям травмы, указанным в п.92 производится при условии, что эти осложнения имеются по истечении 6 месяцев после травмы, дополнительно к страховой выплата, произведенной по п. 91</i></p>	5 10
93	<p>Травматическая ампутация пальца или повреждение, повлекшее за собой ампутацию пальца на уровне: - ногтевой фаланги или межфалангового сустава - основной фаланги, пястнофалангового сустава (потеря пальца) - пястной кости</p> <p><i>Примечание:</i> <i>Если страховая выплата производится по п.93, то дополнительная выплата за операцию и послеоперационные рубцы не производится.</i></p>	5 10 20
94	<p><u>Второй, третий, четвертый, пятый пальцы</u></p> <p>Повреждение второго, третьего, четвертого или пятого пальцев: - перелом, вывих фаланги (фаланг) пальца, повреждение сухожилия разгибателя, травматическое удаление ногтевой пластинки или хирургическое удаление ее вследствие травмы - повреждение сухожилия сгибателя За операцию (пластика сухожилий пальцев)</p>	5 10 +2
95	<p>Повреждение пальцев, повлекшее за собой: - ограничение движений в каждом суставе - отсутствие движений в каждом суставе</p> <p><i>Примечание:</i> <i>Страховая выплата по осложнениям травмы, указанным в п.95 производится при условии, что эти осложнения имеются по истечении 6 месяцев после травмы, дополнительно к страховой выплата, произведенной по п. 94</i></p>	3 5
96	<p>Травматическая ампутация пальца или повреждение, повлекшее за собой ампутацию пальца на уровне: - ногтевой фаланги (потеря фаланги) - средней фаланги (потеря двух фаланг) - основной фаланги (потеря пальца) - пястной кости</p> <p>Травматическая ампутация или повреждение, повлекшее за собой ампутацию всех пальцев одной кисти</p> <p><i>Примечания:</i> <i>При страховой выплата по п. 96 дополнительная выплата за операцию и послеоперационные рубцы не производится.</i> <i>При повреждении в результате травмы нескольких пальцев кисти страховая выплата производится за каждый палец, но в сумме не более 60 % для одной кисти и 100 % для единственной кисти или обеих кистей.</i></p>	5 10 15 20 50
97	<p>Ушиб пальца(ев) кисти с повреждением ногтевой пластинки при сроках временной нетрудоспособности у работающих Застрахованных лиц или продолжительности лечения у неработающих Застрахованных лиц: от 1 до 10 дней включительно 10 и более дней</p>	1 5

N п/п	Характер повреждения	Размер страховой выплаты в % от страховой суммы
<u>Нижняя конечность.</u>		
<u>Тазобедренный сустав</u>		
98	Перелом костей таза: - перелом крыла подвздошной кости - перелом лонной, седалищной кости, тела подвздошной кости - перелом двух и более костей	5 10 20
99	Разрыв лонного, крестцово-подвздошного сочленения: - одного сочленения - двух сочленений - трех сочленений За операцию	10 15 20 +5
100	Повреждение области тазобедренного сустава: - отрыв костного фрагмента (фрагментов) - изолированный перелом вертела (вертелов) - вывих бедра - перелом головки, шейки бедра, вертлужной впадины (в том числе с центральным вывихом бедра) - полный или частичный разрыв (растяжение) связок при сроках временной нетрудоспособности у работающих Застрахованных лиц или продолжительности лечения у неработающих Застрахованных лиц: от 1 до 14 дней включительно 14 и более дней За операцию <i>Примечание:</i> <i>Если в результате одной травмы наступят различные повреждения тазобедренного сустава, страховая выплата по п.100 производится за каждое из них путем суммирования.</i>	5 10 10 20 1 5 +5
101	Повреждение тазобедренного сустава, повлекшее за собой: - ограничение движений в тазобедренном суставе - отсутствие движений в тазобедренном суставе - эндопротезирование <i>Примечание:</i> <i>Страховая выплата по осложнениям травмы, указанным в п.101 производится при условии, что эти осложнения имеются по истечении 9 месяцев после травмы, дополнительно к страховой выплате, произведенной по п.п. 98 - 100</i>	10 30 45
102	Ушиб области тазобедренного сустава, нижней части спины и таза при сроках временной нетрудоспособности у работающих Застрахованных лиц или продолжительности лечения у неработающих Застрахованных лиц 10 и более дней. от 1 до 10 дней включительно 10 и более дней	1 5
<u>Бедро</u>		
103	Перелом бедра на любом уровне (за исключением области суставов): - без смещения отломков - со смещением отломков За операцию	20 25 +10
104	Перелом бедра, осложнившийся образованием ложного сустава (несросшегося перелома). Страховая выплата по осложнениям травмы, указанным в п.104 производится при условии, что эти осложнения имеются по истечении 9 месяцев после травмы.	15
105	Травматическая ампутация или тяжелое повреждение, приведшее к ампутации бедра на любом уровне: - одной конечности - единственной конечности <i>Примечание:</i> <i>При выплате по п. 105 дополнительная выплата за операцию и послеоперационные рубцы не производится</i>	70 100

N п/п	Характер повреждения	Размер страховой выплаты в % от страховой суммы
106	Ушиб бедра при сроках временной нетрудоспособности у работающих Застрахованных лиц или продолжительности лечения у неработающих Застрахованных лиц: от 1 до 10 дней включительно 10 и более дней	1 5
107	Коленный сустав Повреждение области коленного сустава: - перелом надмыщелка (надмыщелков) бедра, отрыв костного фрагмента (фрагментов), перелом межмыщелкового возвышения большеберцовой кости - повреждение мениска (менисков) - перелом или вывих надколенника - перелом мыщелка (мыщелков) большеберцовой кости - перелом костей, составляющих коленный сустав (дистальный эпифиз бедра и проксимальный эпифиз большеберцовой кости), вывих голени - гемартроз - полный или частичный разрыв (растяжение) связок при сроках временной нетрудоспособности у работающих Застрахованных лиц или продолжительности лечения у неработающих Застрахованных лиц: от 1 до 14 дней включительно 14 и более дней	10 5 10 15 20 5 1 5
108	За операцию При сочетании различных повреждения коленного сустава страховая выплата производится однократно в соответствии с одним из подпунктов п.107, предусматривающим наиболее тяжелое повреждение Повреждение коленного сустава, повлекшее за собой: - отсутствие движения в суставе <i>Примечание:</i> <i>Страховая выплата по осложнениям травмы, указанным в п.108</i> <i>производится при условии, что эти осложнения имеются по истечении 6</i> <i>месяцев после травмы, дополнительно к страховой выплате, произведенной</i> <i>по п.107</i>	+5 30
109	Ушиб коленного сустава при сроках временной нетрудоспособности у работающих Застрахованных лиц или продолжительности лечения у неработающих Застрахованных лиц: от 1 до 10 дней включительно 10 и более дней	1 5
110	Голень Перелом костей голени: - малоберцовой кости - большеберцовой кости - обеих костей За операцию	5 15 20 +10
111	Перелом одной или обеих костей голени, осложнившийся образованием ложного сустава (несросшегося перелома). - малоберцовой кости - большеберцовой кости - обеих костей - малоберцовой и сросшийся перелом большеберцовой - большеберцовой и сросшийся перелом малоберцовой <i>Примечание:</i> <i>Страховая выплата по осложнениям травмы, указанным в п.111</i> <i>производится при условии, что эти осложнения имеются по истечении 9</i> <i>месяцев после травмы.</i>	10 25 30 20 30
112	Травматическая ампутация или тяжелое повреждение, приведшее к ампутации голени: - на уровне верхней, средней или нижней трети - на уровне коленного сустава (экзартикуляция) - единственной конечности на уровне голени или коленного сустава	50 70 100

N п/п	Характер повреждения	Размер страховой выплаты в % от страховой суммы
113	<p><i>Примечание:</i> <i>При страховой выплате по п.112 дополнительная выплата за операцию и за послеоперационные рубцы не производится.</i></p> <p>Ушиб голени при сроках временной нетрудоспособности у работающих Застрахованных лиц или продолжительности лечения у неработающих Застрахованных лиц: от 1 до 10 дней включительно 10 и более дней</p>	1 5
114	<p>Голеностопный сустав Повреждение голеностопного сустава: - перелом одной из лодыжек или края большеберцовой кости - перелом обеих лодыжек, перелом лодыжек с краем большеберцовой кости, разрыв дистального межберцового синдесмоза - перелом одной или обеих лодыжек с краем большеберцовой кости, разрывом дистального межберцового синдесмоза и подвывихом (вывихом) стопы - полный или частичный разрыв (растяжение) связок при сроках временной нетрудоспособности у работающих Застрахованных лиц или продолжительности лечения у неработающих Застрахованных лиц: от 1 до 14 дней включительно 14 и более дней</p>	5 10 15 1 5
115	<p>Повреждение голеностопного сустава, повлекшее за собой: - умеренное ограничение движений в голеностопном суставе - значительное ограничение движений в голеностопном суставе - резкое ограничение движений в голеностопном суставе - отсутствие движений в голеностопном суставе - отсутствие движений (артродез) в одном из суставов стопы - подтаранном, поперечном суставе предплюсны или предплюсне-плюсневом</p> <p><i>Примечание:</i> <i>Страховая выплата по осложнениям травмы, указанным в п.115 производится при условии, что эти осложнения имеются по истечении 6 месяцев после травмы, дополнительно к страховой выплате, произведенной по п.114.</i></p>	5 10 15 20 30
116	<p>Повреждение ахиллова сухожилия: - при консервативном лечении - при оперативном лечении</p>	10 15
117	<p>Ушиб голеностопного сустава при сроках временной нетрудоспособности у работающих Застрахованных лиц или продолжительности лечения у неработающих Застрахованных лиц: от 1 до 10 дней включительно 10 и более дней</p>	1 5
118	<p>Стопа, пальцы стопы Повреждение стопы: - перелом (вывих) одной или двух костей, за исключением пяточной и таранной - перелом пяточной или таранной кости За операцию</p>	5 10 +2
119	<p>Несросшийся перелом (ложный сустав) кости (костей) голеностопного сустава или стопы. Страховая выплата по осложнениям травмы, указанным в п.119 производится при условии, что эти осложнения имеются по истечении 6 месяцев после травмы.</p>	15
120	<p>Травматическая ампутация или тяжелое повреждение стопы, повлекшее за собой ее ампутацию на уровне: - плюсне-фаланговых суставов (отсутствие всех пальцев стопы) - плюсневых костей - предплюсны - таранной, пяточной костей, голеностопного сустава</p>	25 30 35 40

N п/п	Характер повреждения	Размер страховой выплаты в % от страховой суммы
	<i>Примечание: При страховой выплате по п.120 дополнительные выплаты за операцию и послеоперационные рубцы не производятся.</i>	
121	Переломы, вывихи фаланг, повреждение сухожилий пальца (пальцев) одной стопы: - перелом или вывих одной или нескольких фаланг, повреждение сухожилий одного или двух пальцев, травматическое или хирургическое удаление ногтевой пластинки вследствие травмы одного или двух пальцев	5
122	Травматическая ампутация или повреждение, повлекшее за собой ампутацию пальцев: Первого пальца: - на уровне ногтевой фаланги (потеря ногтевой фаланги) - не уровне основной фаланги (потеря пальца) Второго, третьего, четвертого, пятого пальцев: - одного-двух пальцев на уровне ногтевых или средних фаланг - одного-двух пальцев на уровне основных фаланг (потеря пальцев) - трех-четырех пальцев на уровне ногтевой или средней фаланг - трех-четырех пальцев на уровне основных фаланг (потеря пальцев)	10 5 10 5 10 15 20
123	<i>Примечание: При страховой выплате по п.122 дополнительные выплаты за операцию и послеоперационные рубцы не производятся.</i> Ушиб пальца(ев) стопы с повреждением ногтевой пластинки при сроках временной нетрудоспособности у работающих Застрахованных лиц или продолжительности лечения у неработающих Застрахованных лиц: от 1 до 10 дней включительно 10 и более дней	1 5
124	Повреждение, повлекшее за собой развитие посттравматического тромбоза, лимфостаза, остеомиелита, нарушение трофики П. 124 применяется при тромбозе, лимфостазе и нарушениях трофики, наступивших вследствие травмы верхних или нижних конечностей (за исключением повреждения крупных периферических сосудов и нервов) при условии, что эти осложнения имеются по истечении 6 месяцев после травмы. Гнойные воспаления пальцев кисти и стоп не дают оснований для выплат по п.124.	10
125	Травматический шок или шок, развившийся вследствие острой кровопотери, связанной с травмой (гемм оррагический геморрагический шок)	10
126	Малярия	40
127	Острое отравление ядовитыми растениями, химическими веществами, лекарственными препаратами, недоброкачественными пищевыми продуктами, за исключением пищевой токсикоинфекции	25
128	Анафилактический шок	50

ПРИМЕЧАНИЯ:

1. Если в Таблице не указано иное, в случае, когда в результате одной травмы наступят повреждения, перечисленные в одном пункте, страховая выплата производится по одному из подпунктов этого пункта, учитывающему наиболее тяжелое повреждение. При повреждениях, указанных в разных пунктах, страховая выплата производится по каждому из них.
2. Дополнительные выплаты за операции производятся за оперативные вмешательства по поводу травмы, за исключением первичной хирургической обработки.

ТАБЛИЦА
размеров страховой выплаты при снижении зрения вследствие травмы

Острота зрения		Страховая выплата	Острота зрения		Страховая выплата
до травмы	после травмы	в % от страховой суммы	до травмы	после травмы	в % от страховой суммы
1,0	0,9	5	0,9	0,8	5
	0,8	5		0,7	5
	0,7	5		0,6	5
	0,6	5		0,5	10
	0,5	10		0,4	10
	0,4	10		0,3	15
	0,3	15		0,2	20
	0,2	20		0,1	30
	0,1	30		ниже 0,1	40
	0,0	40		0,0	50
0,8	0,7	5	0,7	0,6	5
	0,6	5		0,5	5
	0,5	10		0,4	10
	0,4	10		0,3	10
	0,3	15		0,2	15
	0,2	20		0,1	20
	0,1	30		ниже 0,1	30
	ниже 0,1	40		0,0	40
	0,0	50			
0,6	0,5	5	0,5	0,4	5
	0,4	5		0,3	5
	0,3	10		0,2	10
	0,2	10		0,1	10
	0,1	15		ниже 0,1	15
	ниже 0,1	20		0,0	20
0,4	0,3	5	0,3	0,2	5
	0,2	5		0,1	5
	0,1	10		ниже 0,1	10
	ниже 0,1	15		0,0	20
	0,0	20			
0,2	0,1	5	0,1	ниже 0,1	10
	ниже 0,1	10		0,0	20
	0,0	20			
			ниже 0,1	0,0	20

ТАБЛИЦА
размеров страховой выплаты при ожогах, кроме ожогов головы и/или шеи

Таблица 1.3.1

Площадь ожога (% поверхности тела)	Степень ожога				
	I	II	IIIА	IIIБ	IV
	Размер страховой выплаты в % от страховой суммы				
до 5	1	5	10	13	15
от 5 до 10	3	10	15	17	20
от 11 до 20	5	15	20	25	35
от 21 до 30	7	20	25	45	55
от 31 до 40	10	25	30	70	75
от 41 до 50	20	30	40	85	90
от 51 до 60	25	35	50	95	95
от 61 до 70	30	40	60	100	100
от 71 до 80	35	50	70	100	100
от 81 до 90	40	60	80	100	100
более 90	50	70	95	100	100

При ожогах головы и/или шеи страховая выплата производится в размере:

Таблица 1.3.2

Площадь ожога (% поверхности тела)	Степень ожога				
	I	II	IIIА	IIIБ	IV
	Размер страховой выплаты в % от страховой суммы				
1	1	3	5	7	10
2	2	4	6	9	12
3	3	5	8	12	15
4	4	6	10	15	20
5	5	8	12	20	25
6	6	10	15	25	30
7	7	12	18	30	35
8	8	14	21	35	40
9	9	17	25	40	45
10	10	20	30	50	55

Примечания:

1. При ожогах дыхательных путей выплачивается 30 % от страховой суммы.
2. При ожогах промежности размер страховой выплаты увеличивается на 5 %.
3. Если в результате одного несчастного случая будут диагностированы ожоги, указанные в таблицах 1.3.1 и 1.3.2, страховая выплата производится по каждой из них.

ТАБЛИЦА
размеров страховых выплат при обморожениях

N п/п	Характер повреждения	Степень обморожения			
		I	II	III	IV
		Размер страховой выплаты, в % от страховой суммы			
	Обморожение:				
1	Одной ушной раковины	3	10	20	30
2	Двух ушных раковин	7	25	45	65
3	Носа	3	10	20	35
4	Щек	3	10	20	30
5	Пальцев кисти: Первого пальца на уровне: - ногтевой фаланги - межфалангового сустава и основной фаланги - пястно-фалангового сустава - пястной кости Второго (указательного) пальца на уровне: - ногтевой фаланги - дистального межфалангового сустава и основной фаланги - проксимального межфалангового сустава и основной фаланги - пястно-фалангового сустава - пястной кости Третьего, четвертого, пятого пальцев на уровне: - ногтевой фаланги, средней фаланги, проксимального межфалангового сустава - основной фаланги, пястной кости	1 2 3 4 1 2 3 4 5 1 2	2 3 5 7 2 3 5 7 8 2 3	3 5 7 10 3 5 7 10 12 3 5	5 10 15 20 5 7 10 13 15 5 10
6	Кисти на уровне лучезапястного сустава и выше: - правая кисть - левая кисть	10 5	20 15	35 25	65 55
7	Пальцы стопы: Первого пальца на уровне: - ногтевой фаланги - основной фаланги - плюсневой кости Второго, третьего, четвертого, пятого пальцев на уровне: - ногтевой или средней фаланги - основной фаланги - плюсневой кости	1 2 3 1 2 3	2 3 6 2 3 5	3 6 10 3 4 7	5 10 14 4 6 9
8	Стопы на уровне: - предплюсневой, таранной, пяточной кости - голеностопного сустава и выше	10 15	20 25	30 35	50 55

Примечания:

1. При обморожении IV степени пальцев левой кисти размер страховой выплаты уменьшается:

- при обморожении первого пальца - на 5 %
- при обморожении второго пальца - на 2 %
- при обморожении третьего, четвертого, пятого пальцев - на 1 %.

2. При обморожении нескольких пальцев либо обеих кистей или стоп размер страховой выплаты суммируется (но не более 100 % страховой суммы).

ТАБЛИЦА
размеров страховых выплат в связи с огнестрельными ранениями

N п/п	Характер повреждения	Страховая выплата, %
1	<u>Касательные одиночные ранения (пулевое или осколочное), раневая поверхность:</u> - до 2 кв.см - от 2 до 5 кв.см - от 5 до 10 кв.см- - свыше 10 кв. См - лица - каждое последующее ранение	5 7 10 15 17 +7
2	<u>Сквозные ранения без повреждения костей, сосудов и внутренних органов:</u> - первое ранение - каждое последующее ранение	20 +10
3	<u>Слепое ранение без повреждения костей, сосудов и внутренних органов:</u> - первое ранение - каждое последующее ранение	25 +10
4	При инфицированных ранениях по п.п. 1,2, 3	+10
5	Голова - первое ранение: - без повреждения головного мозга и оболочек - с повреждением мозговых оболочек - с повреждением головного мозга - каждое последующее ранение	30 40 50 +15
6	<u>Ранение почек:</u> - первое ранение - каждое последующее ранение	50 +20
7	<u>Грудная клетка - первое ранение:</u> - без повреждения легкого - с повреждением легкого - повреждение крупных сосудов и сердца - повреждение пищевода - повреждение позвоночника - повреждение спинного мозга - полный разрыв спинного мозга - каждое последующее ранение - при сопутствующем переломе 1-2 ребер 3-5 ребер	20 30 50 50 60 80 100 +15 +10 +15
8	<u>Брюшная полость - первое ранение:</u> - без повреждения органов - с повреждением желудка и кишечника - повреждение поджелудочной железы - повреждение селезенки - повреждение печени - повреждение брюшной аорты - каждое последующее ранение	30 45 50 40 50 60 +20
9	<u>Ранение мочеточников, мочевого пузыря:</u> - первое ранение - каждое последующее ранение	45 +15
10	<u>Шея - первое ранение:</u> - повреждение сосудов - повреждение трахеи - каждое последующее ранение	60 50 +20
11	<u>Верхние конечности - 1 рана:</u> - повреждение ключицы - повреждение костей плечевого пояса - повреждение плеча	20 30 25

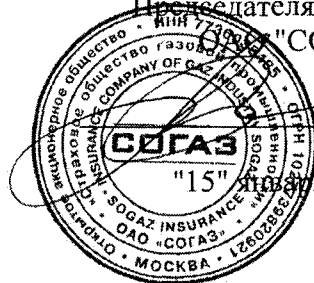
N п/п	Характер повреждения	Страховая выплата, %
	<ul style="list-style-type: none"> - повреждение сосудов или нервов на уровне плеча - повреждение костей локтевого сустава - повреждение сосудов или нервов на уровне локтевого сустава - повреждение 1 кости предплечья - повреждение 2 костей предплечья - повреждение нервов или сосудов предплечья - повреждение 1 кости кисти или запястья - повреждение 2-4 костей предплечья - повреждение 5 костей и более - повреждение сосудов на уровне кисти - повреждение костей 1-2 пальца - повреждение костей других пальцев - каждое последующее ранение 	<ul style="list-style-type: none"> 35 30 30 20 30 25 15 25 35 20 20 15 +15
12	<p><u>Нижние конечности - 1 рана:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - повреждение головки или шейки бедра - повреждение бедра - повреждение сосудов или нервов на уровне бедра - повреждение коленного сустава - повреждение малой берцовой кости - повреждение большой берцовой кости - повреждение обеих костей голени - повреждение нервов или сосудов голени - повреждение голеностопного сустава - повреждение пяточной кости - повреждение 1-2 костей предплюсны и плюсны - повреждение 3-4 костей предплюсны и плюсны - повреждение 5 и более костей предплюсны и плюсны - повреждение 1 пальца - других пальцев - каждое последующее ранение 	<ul style="list-style-type: none"> 35 30 35 35 15 25 35 40 30 35 20 25 40 25 15 +20
13	При аналогичных повреждениях двух конечностей страховая выплата удваивается	
14	При ранениях органов зрения и слуха страховая выплата производится по таблице 1, в зависимости от степени потери зрения или слуха с добавлением 15 % за огнестрельное ранение	
15	При осложнениях повреждений костей остеомиелитом или образованием ложного сустава дополнительно выплачивается 20 %.	

Примечание: если ранение соответствует нескольким пунктам данной таблицы, то выплачивается максимальный процент.

**ОТКРЫТОЕ АКЦИОНЕРНОЕ ОБЩЕСТВО
"СТРАХОВОЕ ОБЩЕСТВО ГАЗОВОЙ ПРОМЫШЛЕННОСТИ"**

УТВЕРЖДАЮ

Исполняющий обязанности
Председателя Правления
"СОГАЗ"



А.И. Леоненко

"15" января 2013 г.

**ПРИЛОЖЕНИЕ 2
К ОБЩИМ УСЛОВИЯМ (ПРАВИЛАМ)
СТРАХОВАНИЯ ОТ НЕСЧАСТНЫХ СЛУЧАЕВ
В РЕДАКЦИИ ОТ 25 ЯНВАРЯ 2010 ГОДА**

СТРАХОВЫЕ ТАРИФЫ

(Приложение к Приказу от 15.01.2013 г. № 14)

СТРАХОВЫЕ ТАРИФЫ по страхованию от несчастных случаев (в % от страховой суммы, при сроке страхования 1 год)

Таблица 1. Страховые тарифы для Застрахованных лиц в возрасте от 18 лет (включительно) до 81 года, а также для работающих несовершеннолетних

Категория Застрахован- ных лиц	Страховые риски				
	Временная утрата трудоспособности в результате несчастного случая		Постоянная утрата трудоспособности (инвалидность) в результате несчастного случая	Утрата профессиональной трудоспособности в результате несчастного случая	Смерть в результате несчастного случая
	Выплата по таблице размеров страховых выплат	Выплата за 1 день нетрудоспособности – 1%* от индивидуальной страховой суммы			
1. Страхование от несчастных случаев на период исполнения трудовых обязанностей/ (на период исполнения трудовых обязанностей для работающих несовершеннолетних) **. ***					
1	0,17	0,32	0,05	0,01	0,08
2	0,26	0,50	0,07	0,02	0,12
3	0,77	1,46	0,21	0,07	0,35
2. Страхование от несчастных случаев на период исполнения трудовых обязанностей и время в пути от места жительства к месту исполнения трудовых обязанностей и обратно/ (на период исполнения трудовых обязанностей и время в пути от места жительства к месту исполнения трудовых обязанностей и обратно для работающих несовершеннолетних) ***					
1	0,19	0,36	0,06	0,02	0,09
2	0,29	0,56	0,08	0,03	0,13
3	0,85	1,62	0,23	0,08	0,39
3. Страхование от несчастных случаев на период времени, в течение которого Застрахованное лицо не исполняет трудовые обязанности/ (на период времени, в течение которого Застрахованное лицо не исполняет трудовые обязанности для работающих несовершеннолетних) ("несчастный случай в быту")					
1	0,05	0,09	0,03	0,03	0,05
2	0,07	0,12	0,04	0,03	0,04
3	0,19	0,35	0,07	0,03	0,11
Страховые риски					
Категория Застрахован- ных лиц	Временная утрата трудоспособности/ временное расстройство здоровья (для неработающих старше 18 лет) в результате несчастного случая		Постоянная утрата трудоспособности (инвалидность) в результате несчастного случая	Утрата профессиональной трудоспособности в результате несчастного случая	Смерть в результате несчастного случая
	Выплата по таблице размеров страховых выплат	Выплата за 1 день нетрудоспособности – 1%* от индивидуальной страховой суммы			
4. Страхование от несчастных случаев на 24 часа в сутки					
1	0,20	0,38	0,07	0,03	0,10
2	0,31	0,58	0,09	0,04	0,14
3	0,92	1,74	0,25	0,09	0,42
5. Страхование от несчастных случаев на 24 часа в сутки (на случай укусов насекомых, которые привели к заболеванию клещевым энцефалитом (энцефаломиелитом), малярией)					
1,2,3	0,19	0,29	0,08	0,02	0,06

*) Если по риску "Временная утрата трудоспособности"/"временное расстройство здоровья" в договоре установлена выплата в размере a (от 0,1 до 1,0) % от страховой суммы за каждый день временной утраты трудоспособности/временного расстройства здоровья, то тариф T_a для выплат в размере a % в день определяется по формуле: $T_a = a \cdot T_1$, где T_1 – тариф для выплат в размере 1 % в день;

**) При условии включения в период исполнения трудовых обязанностей для Застрахованных лиц, работающих вахтовым методом, иных Застрахованных лиц, характер выполняемой работы которых исключает возможность ежедневного возвращения к месту проживания (исключая лиц, находящихся в командировках):

- времени междусменного отдыха, в том числе, времени междусменного отдыха при следовании на транспортном средстве в качестве сменщика (водитель-сменщик на транспортном средстве, проводник или механик рефрижераторной секции в поезде, член бригады почтового вагона и другие), времени ежедневного (междусменного) отдыха при работе вахтовым методом и т.д.;

- времени, необходимого для приведения в порядок орудий производства и одежды, выполнения других предусмотренных правилами внутреннего трудового распорядка действий перед началом и после окончания работы;

- времени нахождения на судне (воздушном, морском, речном) в свободное от вахты и судовых работ время

страховые тарифы умножаются на повышающие коэффициенты от 1,05 до 1,50.

***) При условии включения в период исполнения трудовых обязанностей для Застрахованных лиц, находящихся в командировках, времени проезда к месту командирования и обратно, страховой тариф умножается на повышающий коэффициент от 1,05 до 1,30.

Таблица 2. Страховые тарифы для Застрахованных лиц в возрасте от 1 года до 18 лет, а также учащихся дневных отделений высших и средних специальных учебных заведений

Страховые риски			
Временное расстройство здоровья в результате несчастного случая		Постоянная утрата трудоспособности (инвалидность) в результате несчастного случая	Смерть в результате несчастного случая
Выплата по таблице размеров страховых выплат	Выплата за 1 день расстройства здоровья – 1%* от индивидуальной страховой суммы		
1. Страхование от несчастных случаев на период нахождения в дошкольном или учебном заведении / (на период нахождения в учебном заведении для учащихся дневных отделений высших и средних специальных учебных заведений)			
0,57	1,08	0,15	0,26
2. Страхование от несчастных случаев на период нахождения в дошкольном или учебном заведении и время в пути от места жительства к месту нахождения дошкольного или учебного заведения / (на период нахождения в учебном заведении и время в пути от места жительства к месту нахождения учебного заведения для учащихся дневных отделений высших и средних специальных учебных заведений)			
0,63	1,20	0,17	0,29
3. Страхование от несчастных случаев на период времени, в течение которого Застрахованное лицо не находится в дошкольном или учебном заведении / (на период времени, в течение которого Застрахованное лицо не находится в учебном заведении для учащихся дневных отделений высших и средних специальных учебных заведений) ("несчастный случай в быту")			
0,14	0,28	0,05	0,08
4. Страхование от несчастных случаев на 24 часа в сутки			
0,68	1,30	0,18	0,31
5. Страхование от несчастных случаев на 24 часа в сутки (на случай укусов насекомых, которые привели к заболеванию клещевым энцефалитом (энцефаломиелиитом), малярией)			
0,17	0,26	0,07	0,06

*) Если по риску "Временное расстройство здоровья" в договоре установлена выплата в размере a (от 0,1 до 1,0) % от страховой суммы за каждый день временного расстройства здоровья, то тариф T_a для выплат в размере a % в день определяется по формуле: $T_a = a \cdot T_1$, где T_1 – тариф для выплат в размере 1 % в день;

При условии включения в договор страхования страховых случаев, обусловленных событиями, указанными в п.п. 3.10.1-3.10.3 Общих условий (Правил) страхования от несчастных случаев, страховые тарифы, указанные в Таблице 1, Таблице 2, умножаются на определяемый Страховщиком повышающий коэффициент от 1,5 до 5,0 в зависимости от степени риска.

При условии включения в договор страхования страховых случаев, обусловленных событиями, указанными в п.п. 3.11.1-3.11.3 Общих условий (Правил) страхования от несчастных случаев, страховые тарифы, указанные в Таблице 1, Таблице 2, умножаются на определяемый Страховщиком повышающий коэффициент от 1,5 до 5,0 в зависимости от степени риска.

Страховые тарифы, указанные в Таблице 1, Таблице 2, рассчитаны для отдельных страховых сумм. При установлении единой (общей) страховой суммы по страхованию от несчастных случаев страховой тариф определяется как сумма страховых тарифов по соответствующим рискам, умноженная на определяемый Страховщиком понижающий коэффициент от 0,80 до 1,0.

В зависимости от условий страхования и степени риска Страховщик умножает страховые тарифы, определенные в соответствии с Таблицей 1, Таблицей 2, на повышающие или понижающие коэффициенты из Таблицы 3.

Таблица 3.

Условия страхования / факторы риска	Диапазон коэффициентов
Возраст застрахованного лица	0,5 – 2,0
Численность застрахованных лиц	0,1 – 3,0
Порядок определения размера страховой выплаты, ограничение объема страховой ответственности, предусмотренные п. 7.4.1 Общих условий (правил) страхования от несчастных случаев	0,3 – 2,0
Уровень травматизма на производстве / в учебном заведении	0,5 – 4,0
Условия труда	0,5 – 2,0
Квалификация работников	0,7 – 3,0
Статистика несчастных случаев за предыдущие периоды	0,3 – 4,0
Наличие у Застрахованного лица врожденных или хронических заболеваний	1,0 – 3,5
Травмоопасные увлечения и хобби,	1,0 – 5,0
Занятия спортом	1,0 – 5,0
Поездки в опасные регионы	1,0 – 3,0

В настоящем документе
прошито, пронумеровано
и скреплено печатью
3 листа

исполняющий обязанности
Председателя Правления
ОАО «СОГАЗ»
А.И. Леоненко

