

ОПРЕДЕЛЕНИЯ

Страховщик

Общество с ограниченной ответственностью «Хоум Кредит Страхование» (сокращенное наименование - ООО «Хоум Кредит Страхование»), созданное в соответствии с законодательством Российской Федерации для осуществления деятельности по страхованию и имеющее лицензию на осуществление соответствующего вида страховой деятельности в установленном законодательством Российской Федерации порядке.

Страхователь

Дееспособное физическое лицо, являющееся гражданином РФ, старше 18 лет и младше 70 лет на дату заключения, заключившее со Страховщиком договор страхования.

Застрахованный

Физическое лицо, указанное в договоре страхования, чьи имущественные интересы являются объектом страхования (т.е. в отношении жизни или здоровья которого, заключен договор страхования).

Выгодоприобретатель

Одно или несколько физических или юридических лиц, в пользу которых заключен договор страхования, т. е. которым принадлежит право на получение страховых выплат.

Право на получение страховых выплат принадлежит Застрахованному, если в договоре не названо в качестве Выгодоприобретателя другое лицо.

В том случае, когда Выгодоприобретателями являются несколько лиц, Страхователь должен указать абсолютную или относительную величину страховых выплат, приходящуюся на каждого Выгодоприобретателя.

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

Несчастный случай

Внезапное кратковременное внешнее событие, повлекшее за собой телесное повреждение или иное нарушение внутренних и внешних функций организма, или смерть Застрахованного, не являющееся следствием заболевания или врачебных манипуляций и произошедшее в период действия договора страхования независимо от воли Застрахованного и/или Выгодоприобретателя.

Телесное повреждение

Нарушение физической целостности организма Застрахованного, предусмотренное в договоре страхования, наступившее в период действия договора страхования вследствие несчастного случая.

Инвалидность

Установленное органом Медико-Социальной Экспертизы (далее - МСЭ) стойкое нарушение функций органов и систем организма Застрахованного, обусловленное травмой, полученной в течение срока страхования приводящие к ограничению жизнедеятельности и необходимости социальной защиты.

Группа инвалидности

Группа Инвалидности устанавливается в соответствии с требованиями и на основании заключения Медико-социальной экспертной комиссии (далее – МСЭК), характеризует степень инвалидности и определяет требования ухода, показания и противопоказания медицинского характера. Требованиями МСЭК предусматривается установление трех групп инвалидности.

Госпитализация

Помещение и последующее круглосуточное непрерывное нахождение Застрахованного на срок не менее 24 часов в круглосуточный стационар расположенного на территории Российской Федерации государственного или частного медицинского учреждения для проведения лечения, необходимость которого была вызвана произошедшим в период действия договора страхования несчастным случаем.

Врач

Специалист с законченным и должным образом зарегистрированным высшим медицинским образованием и не являющийся родственником, подчиненным, работником или лицом, каким-либо образом зависящим от Застрахованного и/или Выгодоприобретателя, имеющий право в установленном порядке осуществлять медицинскую деятельность (лечение или консультации) и состоящий в трудовых или гражданско-правовых отношениях с медицинским учреждением.

Страховая сумма

Определенная договором страхования денежная сумма, устанавливаемая по каждому страховому событию отдельно и/или по всем страховым событиям вместе, исходя из которой устанавливается размер страховой премии (страховых взносов) и размер страховой выплаты при наступлении страхового случая.

Страховые тарифы

Страховые тарифы - ставки страховой премии с единицы страховой суммы с учетом объекта страхования и характера страхового риска, а также других условий страхования, в том числе наличия франшизы и ее размера в соответствии с условиями страхования.

Страховая премия

Плата за страхование, которую Страхователь обязан уплатить Страховщику в порядке и в сроки, установленные договором страхования. Размер страховой премии рассчитывается на основе разработанных Страховщиком тарифов, с учетом статистических данных по застрахованным событиям и индивидуальных особенностей Страхователя (Застрахованного).

Страховые взносы

Единовременные или периодические платежи страховой премии, осуществляемые Страхователем.

Страховая выплата

Денежная сумма, которая определена в порядке, установленном договором страхования и выплачивается Страховщиком лицу, в пользу которого заключен договор страхования при наступлении страхового случая.

Единовременная страховая выплата

Сумма страховой выплаты, которая осуществляется Страховщиком в порядке единовременного платежа в размере, указанном в договоре страхования, в связи с наступлением страхового случая и/или случаев, предусмотренных условиями настоящих Правил.

Периодическая страховая выплата

Сумма страховой выплаты, которая осуществляется Страховщиком периодически в течение установленного в договоре периода времени в размере и в сроки, указанные в договоре страхования, в связи с наступлением страхового случая и/или случаев, предусмотренных по условиям настоящих Правил.

Срок страхования (страховой защиты)

Определенный договором страхования срок его действия. Период времени, в течение которого на Застрахованного распространяется действие страховой защиты. Страхование распространяется только на страховые случаи, возникшие в результате несчастных случаев.

Форс-мажор (обстоятельства непреодолимой силы)

Под обстоятельствами непреодолимой силы стороны понимают: военные действия и их последствия, террористические акты, гражданские волнения, забастовки, мятежи, конфискации, реквизиции, арест, уничтожение или повреждение имущества по распоряжению гражданских или военных властей, введение чрезвычайного или особого положения, бунты, путчи, государственные перевороты, заговоры, восстания, революции, воздействия ядерной энергии.

1. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ

1.1. В соответствии с настоящими Правилами и действующим законодательством Российской Федерации Страховщик заключает договоры добровольного страхования от несчастных случаев с дееспособными физическими лицами, именуемыми в дальнейшем Страхователями.

1.2. При заключении договора страхования в соответствии с настоящими Правилами, эти Правила становятся неотъемлемой частью договора страхования и являются обязательными для Страхователя, Застрахованного, Выгодоприобретателя и Страховщика, о чем в договоре страхования делается соответствующая запись.

1.3. Право на получение страховой выплаты принадлежит лицу, в пользу которого заключен договор. Договор страхования считается заключенным в пользу Застрахованного, если в договоре не названо другое лицо для получения страховой выплаты (Выгодоприобретатель). Договор в пользу лица, не являющегося Застрахованным, в том числе в пользу, не являющегося Застрахованным Страхователя, может быть заключен лишь с письменного согласия Застрахованного.

1.4. Предусмотренные договором страхования выплаты Страховщик производит Выгодоприобретателю независимо от всех видов пособий, пенсий и выплат, получаемых по государственному социальному страхованию и социальному обеспечению, трудовых и иных соглашений, договорам страхования, заключенным с другими Страховщиками и сумм, причитающихся им в порядке возмещения вреда по действующему законодательству Российской Федерации.

1.5. Денежные обязательства сторон устанавливаются в российских рублях. По соглашению сторон в договоре страхования обязательства сторон могут быть установлены в эквиваленте определенной иностранной валюты или в условных денежных единицах. В этом случае подлежащая уплате в рублях сумма определяется по официальному курсу соответствующей валюты или определенному в договоре страхования курсу условных денежных единиц на день платежа, если иной курс или иная дата его определения не установлены соглашением сторон.

2. ОБЪЕКТЫ СТРАХОВАНИЯ

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

3. СТРАХОВЫЕ СЛУЧАИ

3.1. Страховым случаем является совершившееся событие, предусмотренное договором страхования, с наступлением которого возникает обязанность Страховщика произвести страховую выплату Выгодоприобретателю.

3.2. Страховыми случаями признаются следующие события, произошедшие в период срока действия договора страхования, с учетом исключений и ограничений, предусмотренных в разделе 4 настоящих Правил:

3.2.1. Смерть Застрахованного в результате несчастного случая (далее – «смерть Застрахованного»);

3.2.2. Смерть Застрахованного в результате ДТП (далее – «смерть Застрахованного в результате ДТП»);

3.2.3. Установление инвалидности I, II и III группы Застрахованному в результате несчастного случая (далее – «инвалидность Застрахованного»);

3.2.4. Установление инвалидности I, II и III группы Застрахованному в результате ДТП (далее – «инвалидность Застрахованного в результате ДТП»);

3.2.5. Телесные повреждения Застрахованного в результате несчастного случая, предусмотренные договором страхования или Таблицей размеров страховых выплат, указанной в договоре страхования (далее – «телесные повреждения»);

3.2.6. Телесные повреждения Застрахованного в результате ДТП, предусмотренные договором страхования или Таблицей размеров страховых выплат, указанной в договоре страхования (далее – «телесные повреждения в результате ДТП»);

3.2.7. Госпитализация Застрахованного в результате несчастного случая (далее – «госпитализация Застрахованного»);

3.2.8. Госпитализация Застрахованного в результате ДТП (далее – «госпитализация Застрахованного в результате ДТП»)

3.3. Перечень страховых рисков, на случай наступления которых, производится страхование, определяется договором страхования. По Договору страхования могут быть застрахованы риски, связанные с одним или несколькими событиями, перечисленными в п.3.2 настоящих Правил, в любой их комбинации, произошедших в результате несчастного случая и ДТП или только несчастного случая.

3.4. События, предусмотренные в п. 3.2 настоящих Правил, признаются страховыми случаями, если они являлись прямым следствием произошедшего в течение срока действия договора страхования несчастного случая и подтверждены документами, выданными компетентными органами в установленном законом порядке.

3.5. События, предусмотренные в п.п. 3.2.1-3.2.4 настоящих Правил и явившиеся следствием несчастного случая, произошедшего в период действия договора страхования, также признаются страховыми случаями, если они наступили в течение 1 (одного) года с даты наступления несчастного случая.

3.6. Договором страхования может быть установлен определенный перечень несчастных случаев и телесных повреждений, полученных в результате несчастного случая, только в результате которых, события, указанные в п. 3.2 настоящих Правил, признаются страховыми случаями.

3.7. Если договором не предусмотрено иное, страхование действует 24 часа в сутки на территории всего мира.

4. ИСКЛЮЧЕНИЯ

4.1. События, перечисленные в п. 3.2, не признаются страховыми и не влекут обязанность Страховщика произвести страховую выплату, если они произошли в результате:

4.1.1. Умышленных действий Застрахованного или Выгодоприобретателя либо в результате грубой неосторожности указанных лиц;

4.1.2. Самоубийства или попытки самоубийства Застрахованного, за исключением смерти Застрахованного лица вследствие самоубийства, если к моменту наступления смерти договор страхования действовал более двух лет;

4.1.3. Войны, интервенции, военных действий иностранных войск, вооруженных столкновений, иных аналогичных или приравняемых к ним событий (независимо от того была ли объявлена война), гражданской войны, мятежа, путча, иных гражданских волнений, предполагающих перерастание в гражданское либо военное восстание, бунта, вооруженного или иного незаконного захвата власти, а также любого иного аналогичного события, связанного с применением и/или хранением оружия и боеприпасов;

4.1.4. Употребления Застрахованным, в том числе длительного, алкоголя, спиртосодержащих, наркотических, токсических, ядовитых, сильнодействующих или психотропных веществ (за исключением случаев употребления Застрахованным наркотических, токсических, сильнодействующих или психотропных веществ по предписанию лечащего врача и с соблюдением предписанной врачом дозировки);

4.1.5. При нахождении Застрахованного в состоянии алкогольного (при концентрации алкоголя 0,3 промилле и более), наркотического или токсического опьянения (отравления) или под воздействием сильнодействующих, психотропных веществ и/или лекарственных препаратов, за исключением случаев употребления лекарственных препаратов по назначению лечащего врача с соблюдением указанной врачом дозировки;

4.1.6. Действий Застрахованного, совершенных в состоянии алкогольного опьянения (при концентрации алкоголя 0,3 промилле и более), токсического или наркотического опьянения или под воздействием сильнодействующих и/или психотропных веществ, принятых без предписания врача либо с нарушением предписанной врачом дозировки;

4.1.7. Совершения или попытки совершения умышленного уголовно наказуемого деяния, либо административного правонарушения Застрахованным или Выгодоприобретателем;

4.1.8. Любых иных действий Страхователя, Застрахованного или Выгодоприобретателя по договору страхования, направленных на наступление страхового случая;

4.1.9. Занятия Застрахованным любым видом профессионального спорта (за исключением настольного тенниса, бильярдного спорта, шашек и шахмат); а также занятия Застрахованным спортом, включая участие в соревнованиях, тренировочных мероприятиях, спортивных сборах, по следующим видам: автомобильный спорт, мотоциклетный спорт, конный спорт, воздухоплавательный спорт, планерный спорт, самолетный спорт, спорт сверхлегкой авиации (дельтаплан, параплан, дельталет, мотопараплан, мотodelьтаплан), вертолетный спорт, парашютный спорт, подводный спорт (на глубинах более 40 метров), альпинизм, спортивный туризм (спелеология), сноуборд, все виды единоборств;

Под профессиональным спортом понимается часть спорта, направленная на организацию и проведение спортивных соревнований, за участие в которых и подготовку к которым в качестве своей основной деятельности спортсмены получают вознаграждение от организаторов таких соревнований и (или) заработную плату;

4.1.10. Участия Застрахованного в любых воздушных, авиационных полетах/перелетах, за исключением полетов в качестве пассажира регулярного или чартерного авиарейса, авиарейса на коммерческом невоенном воздушном судне, лицензированном и допущенном к эксплуатации для перевозки пассажиров и управляемого пилотом, имеющим соответствующий сертификат, а также непосредственного участия в военных маневрах, учениях, испытаниях военной техники или иных подобных операциях в качестве военнослужащего, либо гражданского служащего;

4.1.11. Любых повреждений здоровья, вызванных воздействием ядерного взрыва, радиации или радиоактивного заражения, облучения или в результате использования ядерной энергии;

4.1.12. Управления Застрахованным любым транспортным средством без права на управление транспортным средством данной категории, либо в состоянии алкогольного, наркотического или токсического опьянения/отравления, либо передача Застрахованным управления лицу, не имевшему права на управление транспортным средством данной категории или находившемуся в состоянии алкогольного, наркотического или токсического опьянения/отравления;

4.1.13. Причин, прямо или косвенно вызванных психическим или нервным заболеванием Застрахованного или потерей сознания вследствие параличей, апоплексического удара, эпилептических припадков или иных судорожных или конвульсивных приступов, приведших к любым последствиям, если они не были вызваны несчастным случаем, предусмотренным договором страхования;

4.1.14. Хирургических операций, в связи с беременностью или ее прерыванием, родами;

4.1.15. Болезней (заболеваний) или травм, полученных до вступления договора страхования в силу;

4.1.16. Деятельности связанной с поиском, выслеживанием, преследованием и добычей объектов животного мира, которые используются или могут быть использованы в целях охоты.

4.2. События, перечисленные в п. 3.2 настоящих Правил, не признаются страховыми случаями и не влекут обязанность Страховщика произвести страховую выплату, если Страховщиком будет установлено, что Выгодоприобретатель (Застрахованный) сообщил Страховщику заведомо ложные сведения об обстоятельствах наступления такого события.

5. СТРАХОВАЯ СУММА, СТРАХОВАЯ ПРЕМИЯ, ФОРМА И ПОРЯДОК ЕЕ УПЛАТЫ

5.1. Страховая сумма устанавливается в договоре страхования по соглашению сторон.

5.2. По соглашению сторон договор страхования может быть пересмотрен в части изменения страховой суммы, срока страхования, периодичности уплаты страховых взносов и т.д. Все изменения и дополнения к договору страхования оформляются в виде дополнительных соглашений к договору страхования.

5.3. Любые изменения и дополнения к договору страхования действительны только в случае, если они не противоречат законодательству Российской Федерации, настоящим Правилам, если эти изменения приняты по соглашению сторон, составлены в письменной форме

и скреплены подписью и печатью Страховщика и подписью и печатью Страхователя, в случае если Страхователем выступает юридическое лицо.

5.4. Размер страховой премии указывается в договоре страхования и уплачивается единовременным платежом или в рассрочку (двумя или более страховыми взносами) наличными денежными средствами или безналичным платежом, почтовым переводом или иным способом, согласованным в договоре страхования.

5.5. Если договором страхования Страхователю была предоставлена рассрочка уплаты страховой премии, Страхователь обязан уплачивать страховые взносы в соответствии со сроками, указанными в договоре страхования. Размер страховых взносов устанавливается в зависимости от периодичности их уплаты, размера установленной страховой суммы и срока действия договора страхования.

6. СРОК ДЕЙСТВИЯ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ

6.1. Договор страхования заключается на любой согласованный сторонами срок.

6.2. Период страхования исчисляется с даты вступления договора страхования в силу и заканчивается датой или сроком окончания действия договора, указанными в договоре страхования.

7. ПОРЯДОК ЗАКЛЮЧЕНИЯ И ОФОРМЛЕНИЯ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ

7.1. Договор страхования заключается в письменной форме.

7.2. Для заключения договора страхования Страхователь обязан предоставить Страховщику документ, удостоверяющий личность, а так же сообщить Страховщику сведения о состоянии здоровья и индивидуальных особенностях Застрахованных, иных обстоятельствах, определенно оговоренных в договоре страхования (страховом полисе) или дополнительном письменном запросе Страховщика.

При заключении договора страхования Страховщик имеет право произвести предварительное анкетирование лиц, заявленных на страхование, и по результатам анкетирования потребовать медицинского освидетельствования, предоставления выписки из документов медицинских учреждений и/или документов, подтверждающих состояние здоровья Застрахованного.

7.3. Договор страхования заключается на основании письменного или устного заявления Страхователя.

-документы, удостоверяющие личность Страхователя (Застрахованного лица);

-документы из медицинских учреждений, подтверждающих состояние здоровья Застрахованного.

7.4. Договор страхования может быть заключен путем составления одного документа - договора страхования, либо вручения Страховщиком Страхователю на основании его письменного заявления страхового полиса, подписанного Страховщиком. В последнем случае согласие Страхователя заключить договор страхования на предложенных Страховщиком условиях подтверждается принятием от Страховщика страхового полиса.

7.5. Договор страхования может быть оформлен в виде единого документа для всех Застрахованных.

7.6. В случае утраты договора страхования (полиса) Страхователем, Страховщик на основании личного заявления Страхователя выдает дубликат. При повторной утрате договора страхования (полиса) в течение периода действия договора страхования Страхователь обязан уплатить по требованию Страховщика стоимость изготовления договора страхования (полиса).

7.7. Договор страхования заключается на основе следующей информации:

7.7.1. Данных, сообщенных Страхователем при заключении Договора страхования;

7.7.2. Данных, сообщенных Страхователем (Застрахованным) дополнительно Страховщику или его представителю в любой форме.

7.8. Все данные о Страхователе (Застрахованном), Выгодоприобретателе, которые стали известны Страховщику от кого бы то ни было в связи с заключением, исполнением и прекращением (расторжением) договора страхования, являются конфиденциальными. Такие

данные могут быть использованы исключительно в целях договора страхования и не подлежат разглашению Страховщиком или его представителем, если иное не предусмотрено законодательством Российской Федерации.

7.9. Сообщение Страховщику заведомо ложных или недостоверных сведений, указанных в заявлении о фактах, влияющих на установление степени риска наступления страхового случая, предусмотренного договором страхования, а также предоставление фиктивных документов является основанием для требования Страховщиком признания договора страхования недействительным и отказа в страховой выплате по договору страхования.

7.10. Замена Выгодоприобретателя по договору, назначенного с согласия Застрахованного, допускается лишь с согласия последнего.

7.11. 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.

7.12. Заключение договора страхования в пользу Выгодоприобретателя, в том числе и тогда, когда им является Застрахованный, не освобождает Страхователя от выполнения обязанностей по этому договору, если только договором не предусмотрено иное, либо обязанности Страхователя выполнены лицом, в пользу которого заключен договор страхования.

7.13. Если Выгодоприобретатель не будет назначен, то в случае смерти Застрахованного получателем страховой выплаты будут являться его наследники.

7.14. Страховщик вправе требовать от Выгодоприобретателя, в том числе и тогда, когда Выгодоприобретателем является Застрахованный, выполнение обязанностей по договору страхования, включая обязанности, лежащие на Страхователе, но невыполненные им, при предъявлении Выгодоприобретателем требования о страховой выплате. Риск последствий невыполнения или несвоевременного выполнения обязанностей, которые должны были быть выполнены ранее, несет Выгодоприобретатель.

7.15. При подписании договора страхования Страховщик вправе использовать факсимильное воспроизведение собственноручной подписи представителя Страховщика и печати Страховщика.

7.16. Договор, если в нем не предусмотрено иное, вступает в силу в 00 часов 00 минут дня, следующего за днем уплаты Страхователем всей суммы страховой премии или первого страхового взноса (при уплате страховой премии в рассрочку). Днем уплаты страховой премии считается день поступления страховой премии на расчетный счет Страховщика или получение денежных средств уполномоченным представителем Страховщика.

7.17. В случае, если к сроку, установленному в договоре страхования, страховая премия или первый страховой взнос не были уплачены или были уплачены не в полном объеме, договор страхования не вступает в силу и не порождает для сторон каких-либо правовых последствий. Оплаченная с просрочкой или не в полном объеме страховая премия или первый страховой взнос возвращается Страхователю на основании его письменного заявления.

7.18. Все уведомления и извещения в связи с исполнением и прекращением договора страхования направляются по адресам, которые указаны в договоре.

7.19. Любые уведомления и извещения в связи с заключением, исполнением или прекращением договорных правоотношений, считаются направленными сторонами в адрес друг друга, только если они сделаны в письменной форме.

7.20. При заключении договора страхования Страхователь и Страховщик могут договориться об исключении отдельных положений настоящих Правил из текста договора страхования и (или) его дополнении положениями, не изложенными в тексте настоящих Правил, если такие изменения, исключения и (или) дополнения не противоречат действующему законодательству Российской Федерации.

7.21. Договором страхования может быть предусмотрен период ожидания – период времени с момента вступления договора страхования в силу, на который не распространяется действие страхования. Период ожидания может быть установлен как по договору страхования в целом, так и по отдельным страховым случаям.

8. ПРАВА И ОБЯЗАННОСТИ СТОРОН

8.1. В период действия договора страхования Страхователь имеет право:

8.1.1. Получить дубликат договора страхования (полиса) в случае его утраты;

8.1.2. С письменного согласия Застрахованного назначить или заменить Выгодоприобретателя. Выгодоприобретатель не может быть заменен другим лицом, если он выполнил какую-либо из обязанностей по договору страхования или предъявил Страховщику требование о страховой выплате;

8.1.3. Досрочно прекратить договор страхования с обязательным письменным уведомлением об этом Страховщика.

8.1.4. Вносить с согласия Страховщика изменения в условия договора страхования (п. 5.2 настоящих Правил);

8.2. Страхователь обязан:

8.2.1. Уплачивать страховую премию в размере и в сроки, определенные договором страхования;

8.2.2. При заключении договора страхования сообщать Страховщику всю необходимую информацию о своей жизни, деятельности и состоянии здоровья Застрахованного, необходимую для определения степени и особенностей риска, принимаемого Страховщиком на страхование;

8.2.3. В письменном виде сообщать Страховщику об изменениях, дополнениях или уточнениях, которые он намерен внести в условия договора страхования, в том числе о перемене места жительства и/или места работы Застрахованного, банковских реквизитов;

8.2.4. В течение 30 (тридцати) календарных дней с момента как ему стало известно о наступлении события известить Страховщика любым доступным способом, позволяющим объективно зафиксировать факт обращения, о наступлении события, имеющего признаки страхового случая с последующим предоставлением всей необходимой информации и приложением подтверждающих документов;

8.2.5. Исполнять любые иные положения настоящих Правил, договора страхования и иных документов, закрепляющих договорные правоотношения между Страхователем и Страховщиком, связанные с заключением, исполнением или прекращением этих правоотношений.

8.3. Страховщик имеет право:

8.3.1. Проверять достоверность данных и информации, сообщаемой Страхователем или Застрахованными, любыми доступными ему способами, не противоречащими законодательству Российской Федерации;

8.3.2. Проверять выполнение Страхователем (Застрахованным) требований договора страхования и положений настоящих Правил;

8.3.3. В случаях, не противоречащих законодательству Российской Федерации, оспаривать действительность договора страхования в случае нарушения или ненадлежащего исполнения Страхователем (Застрахованным) положений настоящих Правил;

8.3.4. Для принятия решения о страховой выплате направлять при необходимости запросы в компетентные органы об обстоятельствах наступления страхового случая, а также потребовать от Застрахованного (Выгодоприобретателя) предоставления дополнительных сведений и документов, подтверждающих факт наступления и причину страхового случая;

8.3.5. Отсрочить решение о страховой выплате в случае возбуждения по факту наступления события, имеющего признаки страхового случая уголовного дела или дела об административном правонарушении, возбужденного в отношении Страхователя (Выгодоприобретателя) до момента принятия соответствующего решения компетентными органами;

8.3.6. Потребовать признания договора страхования недействительным и применения последствий, предусмотренных п. 2 ст. 179 Гражданского кодекса Российской Федерации, если после заключения договора страхования будет установлено, что Страхователь сообщил Страховщику заведомо ложные сведения об обстоятельствах, указанных в п. 7.2 настоящих

Правил. Страховщик не может требовать признания договора страхования недействительным, если обстоятельства, о которых умолчал Страхователь, уже отпали;

8.3.7. При уведомлении об обстоятельствах, влекущих увеличение страхового риска, потребовать изменения условий договора страхования или уплаты дополнительной страховой премии соразмерно увеличению риска. Если Страхователь возражает против изменения условий страхования или доплаты страховой премии, Страховщик вправе потребовать расторжения договора страхования в соответствии с действующим законодательством Российской Федерации;

8.3.8. Осуществлять иные действия в порядке исполнения положений настоящих Правил и договора страхования.

8.4. Страховщик обязан:

8.4.1. Ознакомить Страхователя с настоящими Правилами и условиями договора страхования;

8.4.2. Сохранять конфиденциальность информации о Страхователе, Застрахованных, Выгодоприобретателях в связи с заключением и исполнением договора страхования;

8.4.3. Если договором не предусмотрено иное при наступлении страхового случая произвести страховую выплату в течение 30 (тридцати) календарных дней после получения всех необходимых документов, согласованных при заключении договора страхования.

8.4.4. Договором страхования могут быть предусмотрены иные права и обязанности сторон с учетом особенностей условий страхования, характера страхового риска.

9. ПРЕКРАЩЕНИЕ ДЕЙСТВИЯ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ

9.1. Действие договора страхования прекращается в случае:

9.1.1. Истечения срока действия договора страхования;

9.1.2. Выполнения Страховщиком своих обязательств по договору страхования в полном объеме;

9.1.3. Ликвидация Страховщика в порядке, предусмотренном законодательством Российской Федерации, за исключением случаев передачи страхового портфеля;

9.1.4. По инициативе Страхователя;

При досрочном отказе Страхователя от договора страхования уплаченная Страховщику страховая премия не подлежит;

9.1.5. По соглашению сторон;

9.1.6. Если возможность наступления страхового случая отпала и существование страхового риска прекратилось по обстоятельствам иным, чем страховой случай.

9.1.7. Смерти Страхователя (физического лица), не являющегося Застрахованным, или ликвидации Страхователя (юридического лица) в порядке, установленном действующим законодательством Российской Федерации, если Застрахованный или иное лицо не примут на себя обязанности Страхователя по договору страхования, указанные в п. 8.2 настоящих Правил;

9.1.8. Принятия судом решения о признании договора страхования недействительным.

9.2. При досрочном прекращении действия договора страхования, за исключением случаев, указанных в п. 9.1.6. настоящих Правил, уплаченная страховая премия (страховые взносы) возврату не подлежит, если настоящими Правилами или договором страхования не предусмотрено иное.

9.3. Если договором страхования не предусмотрено иное, в случае отказа Страхователя от договора страхования в течение 14 (четырнадцати) календарных дней с даты вступления договора страхования в силу путем направления Страховщику заявления об отказе от договора страхования в письменном виде, уплаченная Страхователем страховая премия подлежит возврату в течение 10 (десяти) рабочих дней со дня получения Страховщиком письменного заявления Страхователя об отказе от договора страхования при условии отсутствия в указанный период событий, имеющих признаки страхового случая. Договор страхования досрочно прекращается с 00 часов 00 минут даты вступления договора страхования в силу, права и обязанности сторон с указанной даты прекращаются.

9.4. При оплате страховой премии в рассрочку, если иное не предусмотрено договором страхования, неоплата Страхователем всей суммы очередного страхового взноса в срок,

установленного Договором страхования, означает для сторон договора страхования выраженное Страхователем волеизъявление об отказе от договора страхования с 00 часов 00 минут дня, следующего за днем окончания установленного договором страхования срока оплаты очередного страхового взноса, который не был оплачен в указанный срок. В этом случае письменного уведомления об одностороннем досрочном прекращении договора не требуется.

10. ПОРЯДОК ОСУЩЕСТВЛЕНИЯ СТРАХОВЫХ ВЫПЛАТ

10.1. При наступлении страхового случая Страховщик осуществляет страховую выплату в соответствии с условиями договора страхования в пределах страховой суммы.

10.2. При наступлении страхового случая «смерть Застрахованного», «смерть Застрахованного в результате ДТП» страховая выплата осуществляется единовременно в размере страховой суммы.

10.3. При наступлении страхового случая по риску «инвалидность Застрахованного», «инвалидность Застрахованного в результате ДТП» страховая выплата осуществляется Застрахованному единовременно при установлении I, II или III группы инвалидности в установленном договором размере - до 100% от страховой суммы по каждой группе инвалидности.

При этом если в течение срока действия договора страхования происходит смена группы инвалидности Застрахованного в сторону увеличения ее степени, то Страховщик производит дополнительную выплату в размере разницы между суммой, подлежащей выплате при более высокой степени инвалидности, и суммой, выплаченной Застрахованному (Выгодоприобретателю) по установленной ранее более низкой степени инвалидности, если договором страхования предусмотрены разные страховые суммы в зависимости от группы инвалидности.

10.4. Если иное не предусмотрено договором страхования при наступлении страхового случая «госпитализация Застрахованного», «госпитализация Застрахованного в результате ДТП» страховая выплата осуществляется в размере 0,2% от страховой суммы за каждый день однократного непрерывного нахождения Застрахованного на стационарном лечении более 8 дней, начиная со 2-го дня госпитализации, но не более 60 дней суммарно за весь срок страхования по всем страховым случаям для каждого Застрахованного.

В случае многократного непрерывного пребывания Застрахованного на стационарном лечении (более 8 дней) в результате одного несчастного случая, страховая выплата осуществляется из расчета большего по продолжительности непрерывного периода нахождения Застрахованного на стационарном лечении.

10.5. При наступлении страхового случая «телесные повреждения», «телесные повреждения в результате ДТП» страховая выплата осуществляется согласно Таблице размеров страховых выплат, указанной в договоре страхования, если договором страхования не предусмотрено иное.

В случае если полученные Застрахованным повреждения соответствуют двум и более пунктам соответствующего страховому случаю раздела Таблицы размеров страховых выплат, то расчет производится по каждому повреждению отдельно. При этом страховая выплата производится в пределах установленной договором соответствующей страховой суммы по данному страховому случаю.

10.6. Если в результате одного и того же несчастного случая сначала была произведена выплата по одному из страховых случаев, указанному в п.п. 3.2.3-3.2.6 настоящих Правил, а затем возникло основание для страховой выплаты по одному из страховых случаев, указанному в п.п. 3.2.1-3.2.4 настоящих Правил, то размер страховой выплаты определяется как положительная разница между размером страховой выплаты по одному из страховых случаев, указанному в п.п. 3.2.1-3.2.4 настоящих Правил и выплаченной ранее суммой по одному из страховых случаев, указанному в п.п. 3.2.3-3.2.6 настоящих Правил, если договором страхования не предусмотрено иное.

10.7. Страховая выплата осуществляется путем перечисления денежных средств на банковский счет Выгодоприобретателя согласно действующему законодательству Российской

Федерации. Если Выгодоприобретатель умер, не успев получить страховую выплату по договору страхования, то страховая выплата осуществляется наследникам Выгодоприобретателя.

10.8. Страховая выплата производится в течение 30 (тридцати) календарных дней с даты получения всех необходимых документов, указанных в п. 10.11 настоящих Правил, а также устанавливающих факт наступления и причину страхового случая, если иной срок не установлен договором страхования.

10.8.1. Договором страхования, предусматривающим наступление события «инвалидность Застрахованного», «инвалидность Застрахованного в результате ДТП» может быть предусмотрен период ожидания (продолжительностью до 180 дней), начинающийся с даты определения группы инвалидности. Страховая выплата в связи с инвалидностью Застрахованного в результате несчастного случая или ДТП осуществляется после истечения периода ожидания при условии подтверждения группы инвалидности на дату окончания этого периода.

10.9. Требования по страховой выплате могут быть предъявлены Страховщику в течение 3 (трех) лет со дня наступления страхового случая.

10.10. Страховщик освобождается от страховой выплаты в случаях, предусмотренных действующим законодательством Российской Федерации.

10.11. Для принятия решения о страховой выплате Страховщику должны быть предоставлены необходимые и достаточные документы, подтверждающие факт и обстоятельства наступления страхового случая, формы и степени тяжести расстройства здоровья Застрахованного, права на получение страховой выплаты. К таким документам относятся:

- заявление на выплату с указанием подробной информации об обстоятельствах произошедшего события, имеющего признаки страхового случая;
- договор страхования (страховой полис) и документ, подтверждающий оплату страховой премии;
- документ, удостоверяющий личность заявителя и получателя страховой выплаты.

10.11.1. В случае смерти Застрахованного (п.п. 3.2.1, 3.2.2 настоящих Правил) дополнительно должны быть предоставлены:

- 10.11.1.1. свидетельство органа ЗАГС о смерти;
- 10.11.1.2. медицинское свидетельство о смерти Застрахованного;
- 10.11.1.3. акт судебно-медицинского исследования или протокол патологоанатомического вскрытия (если вскрытие производилось), заверенные органом, производившим исследование/вскрытие;
- 10.11.1.4. документы, выданные государственными компетентными органами, производившими расследование обстоятельств и причин произошедшего события;
- 10.11.1.5. выписка из медицинской карты амбулаторного и/или стационарного больного;
- 10.11.1.6. акт о несчастном случае на производстве, составленный по месту работы, если страховой случай произошел во время исполнения Застрахованным лицом служебных обязанностей;
- 10.11.1.7. свидетельство о праве на наследство, в случае, если Выгодоприобретатель не был назначен;
- 10.11.1.8. посмертный эпикриз.

10.11.2. В случае признания Застрахованного инвалидом (п.п. 3.2.3, 3.2.4 настоящих Правил) дополнительно должны быть предоставлены:

- 10.11.2.1. справка МСЭК о признании Застрахованного инвалидом с установлением группы инвалидности;
- 10.11.2.2. направление на МСЭ, заверенное лечебно-профилактическим учреждением (далее – ЛПУ) или Бюро МСЭ;
- 10.11.2.3. документы, выданные государственными компетентными органами, производившими расследование обстоятельств и причин произошедшего события;
- 10.11.2.4. выписка из медицинской карты амбулаторного и/или стационарного больного;

10.11.2.5. акт о несчастном случае на производстве, составленный по месту работы, если страховой случай произошел во время исполнения Застрахованным лицом служебных обязанностей;

10.11.2.6. копии листков нетрудоспособности, заверенные отделом кадров по месту работы Застрахованного.

10.11.3. В случае причинения телесных повреждений, госпитализации Застрахованного (п.п. 3.2.5, 3.2.6, 3.2.7, 3.2.8 настоящих Правил) дополнительно в зависимости от характера события должны быть предоставлены:

10.11.3.1. документы лечебно-профилактического или иного медицинского учреждения с указанием диагноза, содержащие информацию о характере и степени причинения вреда здоровью Застрахованного, с указанием причин его возникновения, подтвержденное соответствующими лабораторными, клиническими, гистологическими, радиологическими исследованиями;

10.11.3.2. документы медицинского учреждения, подтверждающие полученные Застрахованным телесные повреждения, соответствующего определению страхового случая (в том числе, но, не ограничиваясь, справка из травматологического пункта, результаты рентгенографических исследований);

10.11.3.3. выписка из медицинской карты амбулаторного и/или стационарного больного, выписной эпикриз (в случае стационарного лечения);

10.11.3.4. справка МСЭК (выписка из акта освидетельствования) о результатах установления степени утраты профессиональной трудоспособности;

10.11.3.5. акт о несчастном случае на производстве, составленный по месту работы, если страховой случай произошел во время исполнения Застрахованным служебных обязанностей;

10.11.3.6. копии листков нетрудоспособности, заверенные отделом кадров по месту работы Застрахованного или справка установленной формы, подтверждающая продолжительность лечения, если в соответствии с действующими нормативными документами органов здравоохранения Застрахованному листок нетрудоспособности не выдается.

10.12. Страховщик вправе сократить перечень обязательных для предоставления документов, если обстоятельства страхового случая или размер причиненного ущерба для него известны или очевидны.

10.13. Все документы для решения вопроса о страховой выплате предоставляются Страховщику на русском языке (с нотариально заверенным переводом на русский язык) в виде оригиналов или заверенных уполномоченным на то лицом копий (органом/организацией выдавшей документ, нотариусом).

11. ФОРС-МАЖОР

11.1. При наступлении обстоятельств непреодолимой силы (форс-мажор) Страховщик и Страхователь вправе задержать выполнение обязательств по договорам страхования на период действия таких обстоятельств.

11.2. Сторона, ссылающаяся на форс-мажор, обязана в течение 3 (трех) календарных дней письменно уведомить другую Сторону о наступлении обстоятельств непреодолимой силы, предоставить документы компетентных органов, подтверждающие наступление вышеуказанных обстоятельств.

12. ПОРЯДОК РАЗРЕШЕНИЯ СПОРОВ

12.1. По спорам, вытекающим из неисполнения или ненадлежащего исполнения Страховщиком и/или Страхователем (Выгодоприобретателем) условий договора страхования, обязательно соблюдение досудебного порядка урегулирования спора – предъявления досудебной письменной претензии. Споры по договору страхования, заключенному на основании Правил, между Страховщиком и Страхователем (Выгодоприобретателем) разрешаются путем переговоров между сторонами в течение 15 (Пятнадцати) рабочих дней с момента получения претензии, а при не достижении согласия - в судебном порядке в соответствии с законодательством Российской Федерации.

12.2. Иск по требованиям, вытекающим из договора страхования, может быть предъявлен в пределах срока исковой давности.

**ТАБЛИЦА размеров страховых выплат (полная)
(в % от страховой суммы в связи со страховыми событиями «Телесные повреждения
Застрахованного в результате несчастного случая»)**

ПОВРЕЖДЕНИЕ	Размер выплаты, %
ЦЕНТРАЛЬНАЯ И ПЕРИФЕРИЧЕСКАЯ НЕРВНАЯ СИСТЕМЫ	
1. Перелом костей черепа (за исключением перелома орбиты, костей носа, скуловой кости, верхней и нижней челюстей, зубов, подъязычной кости):	
а) перелом наружной пластинки костей свода черепа	5
б) свода черепа	15
в) основания черепа	20
г) свода и основания черепа	25
При открытых переломах выплачивается дополнительно 5% от страховой суммы. Страховая выплата согласно ст. 1 определяется по одному из подпунктов (а-г), учитывающему наибольший размер выплаты.	
2. Внутричерепное травматическое кровоизлияние:	
а) субарахноидальное кровоизлияние	8
б) эпидуральная гематома	10
в) субдуральная гематома, внутримозговая	15
г) эпидуральная и субдуральная (внутримозговая) гематома	20
Страховая выплата согласно ст. 2 определяется по одному из подпунктов (а-в), учитывающему наибольший размер выплаты.	
3. Сотрясение головного мозга при сроках стационарного лечения 3 и более дней или амбулаторного лечения 10 и более дней. Диагноз должен быть поставлен неврологом или нейрохирургом. При амбулаторном лечении выплата производится, если была потеря сознания в результате сотрясения головного мозга.	2
4. Ушиб головного мозга:	
а) ушиб головного мозга легкой степени тяжести при сроках стационарного лечения 10 и более дней	3
б) ушиб головного мозга средней степени тяжести при сроках стационарного лечения 14 и более дней	5
в) ушиб головного мозга тяжелой степени при сроках стационарного лечения 21 и более дней (для решения вопроса о страховой выплате необходимо предоставить результаты компьютерной томографии и анализа ликвора)	15
5. Неудаленные инородные тела полости черепа (за исключением шовного и пластического материала)	15
6. Размножение вещества головного мозга. За трепанацию черепа выплачивается дополнительно 5% от страховой суммы. Если в результате травмы возникли повреждения, указанные в ст. 1-6, то выплата осуществляется по статье с наибольшим размером выплаты.	50
7. Клещевой энцефалит	5
8. Повреждение спинного мозга на любом уровне, а также конского хвоста:	
а) частичный разрыв	60
б) полный разрыв	100
9. Периферическое повреждение черепно-мозговых нервов	10
10. Повреждение шейного, плечевого, поясничного, крестцового сплетений и их нервов. Выплата по этому пункту проводится только в случае травматического плексита.	15
10.1. Повреждение сплетений:	
а) частичный разрыв сплетений	40
б) полный разрыв сплетений	70
10.2. Полный разрыв нервов на уровне:	
а) лучезапястного, голеностопного сустава	10
б) предплечья, голени	20

ПОВРЕЖДЕНИЕ	Размер выплаты, %
в) плеча, локтевого сустава, бедра, коленного сустава	40
ОРГАНЫ ЗРЕНИЯ	
11. Паралич аккомодации одного глаза	15
12. Гемианопсия одного глаза	15
13. Пульсирующий экзофтальм одного глаза	10
14. Сужение поля зрения	
а) неконцентрическое	5
б) концентрическое	10
15. Проникающее ранение глазного яблока, рубцовый трихиаз	10
16. Эрозия роговицы	1
17. Повреждение глаза, повлекшее за собой:	
а) снижение зрения на 50% и более от исходной остроты зрения	10
б) полную потерю зрения одного глаза	35
18. Повреждение глаза, повлекшее за собой полную потерю зрения единственного глаза, обладавшего любым зрением, или обоих глаз, обладавших любым зрением	100
19. Удаление в результате травмы глазного яблока, не обладавшего зрением	10
20. Перелом орбиты	3
Если выплата произведена по ст. 2, 4, 5, 6, то выплата по ст. 20 не производится. Решение о страховой выплате в связи со снижением в результате травмы остроты зрения принимается при наличии заключения врача-офтальмолога после окончания лечения, но не ранее 3 месяцев со дня травмы.	
ОРГАНЫ СЛУХА	
21. Повреждение ушной раковины, повлекшее за собой:	
а) отсутствие ее на 1/2	5
б) полное ее отсутствие	10
22. Повреждение уха, повлекшее за собой:	
а) потерю слуха (разговорная и шепотная речь - 0) на одно ухо	15
б) полную глухоту (разговорная и шепотная речь - 0)	30
Решение о страховой выплате в связи с потерей в результате травмы слуха принимается при наличии заключения врача-отоларинголога после окончания лечения, но не ранее 3 месяцев со дня травмы.	
ДЫХАТЕЛЬНАЯ СИСТЕМА	
23. Перелом костей носа	1
Если выплата произведена по ст. 2-6, то выплата по ст. 23 не производится.	
24. Повреждение легкого, повлекшее за собой: эмфизему, гемоторакс, пневмоторакс, экссудативный плеврит:	
а) с одной стороны	10
б) с двух сторон	20
25. Повреждение легкого, повлекшее за собой:	
а) удаление сегмента или нескольких сегментов легкого	15
б) удаление доли легкого	30
в) удаление легкого	50
26. Перелом грудины	5
27. Переломы ребер:	
а) одного ребра	1
б) двух ребер	2
в) трех и более ребер	5
28. Проникающее ранение грудной клетки с проведением торакотомии по поводу травмы:	
а) при отсутствии повреждения органов грудной полости	5
б) при повреждении органов грудной полости	20
Если в связи с повреждением грудной клетки было произведено удаление легкого или его части, то выплаты по ст. 28 не производятся.	
29. Перелом подъязычной кости	15
30. Повреждение гортани, трахеи, подъязычной кости, щитовидного хряща, повлекшее за собой ношение трахеостомической трубки	20
Если выплата произведена по ст. 30, то выплаты по ст. 29 не производится.	
СЕРДЕЧНО-СОСУДИСТАЯ СИСТЕМА	

ПОВРЕЖДЕНИЕ	Размер выплаты, %
31. Повреждение сердца, его оболочек и крупных магистральных сосудов, повлекшее за собой сердечно-сосудистую недостаточность	35
32. Повреждение крупных периферических сосудов, не повлекшее за собой нарушение кровообращения	5
33. Повреждение крупных периферических сосудов, повлекшее за собой сердечную недостаточность	25
Если выплаты произведены по ст. 31, 33, то выплаты по ст. 32 не производятся	
ОРГАНЫ ПИЩЕВАРЕНИЯ	
34. Перелом верхней или нижней челюсти, скуловой кости, повреждения зубов в результате травмы:	
а) перелом одной кости	5
б) перелом двух и более костей, двойной перелом одной кости	10
в) потеря 1-2 зубов в результате травмы	2
г) потеря 3-5 зубов в результате травмы	5
д) потеря 5 и более зубов в результате травмы	10
Если в результате одного несчастного случая были произведены страховые выплаты по статьям 1-6, выплата по статье 34 производится за вычетом ранее произведенных выплат по статьям 1-6. Повреждение молочных зубов и зубных протезов не является основанием для страховой выплаты.	
35. Повреждение челюсти, повлекшее за собой:	
а) потерю части челюсти	40
б) полную потерю челюсти	60
36. Повреждение языка, повлекшее за собой:	
а) отсутствие языка на уровне дистальной трети	15
б) отсутствие языка на уровне средней трети	30
в) полное отсутствие языка	50
37. Повреждение пищевода, вызвавшее:	
а) разрыв, ранение, ожог пищевода	15
б) сужение пищевода, но не ранее 6 месяцев со дня травмы. Ранее этого срока выплата производится предварительно по ст. 37 (а).	30
в) непроходимость пищевода, но не ранее 6 месяцев со дня травмы. Ранее этого срока выплата производится предварительно по ст. 37 (а).	80
38. Повреждение органов пищеварения, повлекшее за собой:	
а) рубцовое сужение желудка, кишечника, заднепроходного отверстия. Выплата не ранее, чем через 3 месяца со дня травмы, при условии подтверждения диагноза.	15
б) спаечную болезнь. Выплата не ранее, чем через 3 месяца со дня травмы, при условии подтверждения диагноза.	25
в) кишечный свищ, кишечно-влагалищный свищ, свищ поджелудочной железы	40
г) наложение колостомы	50
39. Повреждение печени в результате травмы, повлекшее за собой:	
а) разрыв печени, в связи с которым произведено хирургическое вмешательство	20
б) удаление желчного пузыря	15
40. Удаление более 1/2 печени в связи с травмой	30
Если выплаты произведены по ст. 39 (а), то выплаты по ст. 40 не производятся.	
41. Повреждение селезенки, повлекшее за собой:	
а) подкапсульный разрыв селезенки, потребовавший оперативного вмешательства	10
б) удаление селезенки	20
42. Повреждение желудка, поджелудочной железы, кишечника, брюшины, повлекшее за собой:	
а) удаление 1/3 желудка или 1/3 кишечника	15
б) удаление 1/2 желудка, или 1/3 поджелудочной железы, или 1/2 кишечника	25
в) удаление 2/3 желудка, или 2/3 поджелудочной железы, или 2/3 кишечника	40
г) удаление желудка с 2/3 поджелудочной железы или кишечника	50
д) удаление желудка с кишечником и частью поджелудочной железы	90
МОЧЕПОЛОВАЯ СИСТЕМА	
43. Повреждение почки, повлекшее за собой:	
а) разрыв почки, в связи с которым производилось хирургическое вмешательство	10
б) удаление части почки	20
в) удаление почки	50

ПОВРЕЖДЕНИЕ	Размер выплаты, %
44. Повреждение органов мочевыделительной системы, повлекшее за собой:	
а) разрыв мочеточника, мочевого пузыря, уретры, в связи с чем проводилось хирургическое вмешательство	10
б) хроническую почечную недостаточность с проведением гемодиализа	50
в) непроходимость мочеточника, моченспускательного канала, мочеполовые свищи	40
Если в результате травмы наступит нарушение функции нескольких органов мочевыделительной системы, размер страховой выплаты определяется по одному из подпунктов ст. 44, учитывающему наиболее тяжелые последствия повреждения.	
45. Повреждение половой системы, повлекшее за собой:	
а) потерю одного яичника, яичника и маточных труб	15
б) потерю двух яичников	25
в) потерю матки с трубами	35
г) потерю одной молочной железы	10
д) потерю обеих молочных желез	20
е) потерю части полового члена или обоих яичек	25
ж) потерю полового члена	35
з) потерю полового члена и одного или обоих яичек	45
МЯГКИЕ ТКАНИ	
46. Повреждения (кроме ожогов) мягких тканей волосистой части головы, туловища, конечностей, повлекшие за собой образование рубцов / (размеры страховых выплат при ожогах II-IV степени (ожоги, возникшие в результате воздействия ультрафиолетового (солнечного) излучения, исключаются) приведены в Таблице размеров страховых выплат в % от страховой суммы при ожогах/:	
а) образование рубцов площадью от 5 см ² и более или общей длиной от 10 см и более	2
б) образование рубцов площадью от 10 см ² и более или общей длиной 15 см и более	5
Страховая выплата согласно ст. 46 определяется по одному из подпунктов (а, б), учитывающему наибольший размер выплаты	
47. Повреждения мягких тканей лица, переднебоковой поверхности шеи, подчелюстной области, ушных раковин, повлекшие за собой:	
а) образование рубцов площадью от 1 см ² и более или общей длиной от 5 см и более	5
б) образование рубцов площадью от 5 см ² и более или общей длиной от 10 см и более	10
в) образование рубцов площадью 10 см ² и более или общей длиной 15 см и более	20
Страховая выплата согласно ст. 47 определяется по одному из подпунктов (а, б, в), учитывающему наибольший размер выплаты. Выплата согласно ст. 46 и 47 производится по истечении срока, равного 3 месяцам, для оценки величины и степени повреждения. Если была произведена выплата по ст. 46, выплата по ст. 47 осуществляется за вычетом ранее произведенной по ст. 46 выплаты. При открытых переломах костей и операциях выплата за рубцы не производится.	
48. Ожоговая болезнь, ожоговый шок	15
ПОЗВОНОЧНИК	
49. Перелом тел позвонков (за исключением крестца и копчика):	
а) одного позвонка	5
б) двух позвонков	10
в) трех или более позвонков	20
50. Перелом остистых или поперечных отростков трех и более позвонков. Если одновременно имеется травма, предусмотренная ст. 49, то ст. 50 не применяется	10
51. Полный разрыв межпозвоночных связок	10
52. Удаление копчиковой кости в результате травмы	10
53. Перелом крестца и копчика:	
а) перелом крестца	5
б) перелом копчика	3
Страховая выплата согласно ст. 53 определяется по одному из подпунктов (а, б), учитывающему наибольший размер выплаты	
ЛОПАТКА, КЛЮЧИЦА	
54. Перелом лопатки, ключицы:	
а) перелом одной кости	3

ПОВРЕЖДЕНИЕ	Размер выплаты, %
б) перелом двух костей	5
в) несросшийся перелом, ложный сустав (выплата производится не ранее, чем через 6 месяцев после травмы, происшедшей в период страхования)	15
Если были произведены выплаты по ст. 54 (а, б), выплаты по ст. 54 (в) производятся за вычетом ранее произведенных по ст. 54 (а, б) выплат.	
ПЛЕЧЕВОЙ СУСТАВ	
55. Повреждение плечевого сустава(перелом суставной впадины лопатки, головки, шейки, большого бугорка плечевой кости) :	
а) перелом одной кости	5
б) перелом двух костей, перелом-вывих	10
56. Повреждение плечевого сустава, повлекшее за собой:	
а) отсутствие движений в суставе (анкилоз) - не ранее 3-х месяцев после травмы	20
б) “болтающийся” плечевой сустав в результате резекции суставных поверхностей составляющих его костей	35
Если в связи с травмой плечевого сустава производилась страховая выплата по ст. 55, а затем возникли осложнения, перечисленные в ст. 56, выплата производится в соответствии с одним из подпунктов ст. 56 за вычетом ранее произведенной по ст. 55 выплаты.	
ПЛЕЧО	
57. Перелом плечевой кости на :	
а) на любом уровне	10
б) двойной перелом	15
58. Травматическая ампутация верхней конечности или тяжелое повреждение ее, приведшее к ампутации:	
а) плеча на любом уровне	70
б) верхней конечности с лопаткой, ключицей или их частью	80
в) единственной верхней конечности	100
ЛОКТЕВОЙ СУСТАВ и ПРЕДПЛЕЧЬЕ	
59. Повреждение предплечья (перелом костей на уровне верхней трети или средней трети костей предплечья):	
а) перелом одной кости,	5
б) перелом двух костей	10
60. Повреждение локтевого сустава, повлекшее за собой:	
а) отсутствие движений в суставе. Выплата не ранее, чем через 3 месяца со дня травмы, при условии подтверждения диагноза.	20
б) “болтающийся” локтевой сустав (в результате резекции суставных поверхностей составляющих его костей)	30
Если в связи с травмой локтевого сустава производилась страховая выплата по ст. 59, а затем возникли осложнения, перечисленные в ст. 60, выплата производится в соответствии с одним из подпунктов ст. 60 за вычетом ранее произведенной по ст. 59 выплаты.	
61. Травматическая ампутация или тяжелое повреждение, приведшее к ампутации предплечья на любом уровне	60
ЛУЧЕЗАПЯСТНЫЙ СУСТАВ, КИСТЬ	
62. Перелом костей предплечья на уровне нижней трети, внутрисуставные переломы, полный разрыв связок лучезапястного сустава:	
а) перелом кости	3
б) разрыв связок	2
в) отрыв, перелом шиловидном отростка(отростков)	1
63. Анкилоз лучезапястного сустава вследствие травмы, происшедшей в период страхования (выплаты производятся не ранее, чем через 6 месяцев после травмы)	10
Если выплаты были произведены по ст. 62 (а), (б), (в) то выплаты по ст. 63 производятся за вычетом ранее произведенных выплат по ст. 62.	
64. Перелом костей запястья, пясти:	
а) одной кости	3
б) двух и более костей	5
65. Травматическая ампутация или тяжелое повреждение кисти, приведшее к ампутации на уровне пястных костей или запястья	50
ПАЛЬЦЫ КИСТИ, ПЕРВЫЙ ПАЛЕЦ	

ПОВРЕЖДЕНИЕ	Размер выплаты, %
66. Перелом большого пальца	3
67. Потеря ногтевой фаланги большого пальца	10
68. Потеря большого пальца	15
ПАЛЬЦЫ КИСТИ, ВТОРОЙ, ТРЕТИЙ, ЧЕТВЕРТЫЙ, ПЯТЫЙ ПАЛЬЦЫ	
69. Перелом пальца	1
70. Потеря указательного пальца	8
71. Потеря ногтевой фаланги указательного пальца	5
72. Потеря любого другого пальца руки	5
73. Травматическая ампутация или повреждение, повлекшее за собой ампутацию всех пальцев одной кисти	40
НИЖНЯЯ КОНЕЧНОСТЬ. ТАЗОБЕДРЕННЫЙ СУСТАВ	
74. Перелом костей таза:	
а) перелом одной кости	5
б) перелом 2х костей	10
в) перелом 3х и более костей	15
75. Разрыв лонного, крестцового-подвздошного сочленения:	
а) одного сочленения	10
б) двух и более сочленений	15
Если в результате травмы возникли повреждения, указанные в ст. 74-75, то выплата осуществляется по статье с наибольшим размером выплаты.	
76. Перелом головки, шейки бедра, полный разрыв связок:	
а) перелом верхней трети, головки, шейки бедра	10
б) разрыв связок	3
77. Повреждение тазобедренного сустава, повлекшее за собой:	
а) анкилоз одного сустава. Выплата не ранее, чем через 3 месяца со дня травмы, при условии подтверждения диагноза.	15
б) анкилоз двух суставов. Выплата не ранее чем через 3 месяца со дня травмы, при условии подтверждения диагноза.	20
в) "болтающийся" сустав (в результате резекции головки бедра, вертлужной впадины). Если в связи с травмой тазобедренного сустава производилась страховая выплата по ст. 74, 76, а затем возникли осложнения, перечисленные в ст. 77, выплата производится в соответствии с одним из подпунктов ст. 77, за вычетом ранее произведенной по ст. 74, 76 выплаты.	45
БЕДРО	
78. Диафизарный перелом бедра на любом уровне (за исключением области суставов):	
а) без смещения отломков	15
б) со смещением отломков	20
79. Травматическая ампутация или тяжелое повреждение, приведшее к ампутации конечности на уровне:	
а) выше середины бедра	70
б) до середины бедра	60
в) потеря единственной конечности	100
КОЛЕННЫЙ СУСТАВ	
80. Повреждение области коленного сустава, костей, составляющих коленный сустав, повлекшее за собой:	
а) повреждение мениска (менисков)	2
б) перелом надмыщелка (надмыщелков) бедренной кости	5
в) перелом головки малоберцовой кости	5
г) перелом надколенника	5
д) перелом дистального эпифиза бедра	20
е) перелом проксимального эпифиза большеберцовой кости	20
При сочетании различных видов повреждений области коленного сустава выплата производится однократно в соответствии с одним из подпунктов ст. 80, предусматривающим наибольший размер страховой выплаты.	
81. Повреждение коленного сустава, повлекшее за собой:	
а) анкилоз сустава. Выплата не ранее, чем через 3 месяца со дня травмы, при условии подтверждения диагноза.	20
б) "болтающийся" коленный сустав в результате резекции суставных поверхностей	30

ПОВРЕЖДЕНИЕ	Размер выплаты, %
составляющих его костей.	
Если в связи с травмой коленного сустава производилась выплата по ст. 80, а затем возникли осложнения, перечисленные в ст. 81, страховая выплата производится в соответствии с одним из подпунктов ст. 81 за вычетом ранее произведенной по ст. 80 выплаты.	
ГОЛЕНЬ	
82. Перелом костей голени на уровне средней трети (за исключением области суставов):	
а) одной кости	10
б) двух костей	15
83. Перелом костей голени, повлекший за собой несросшийся перелом, ложный сустав (за исключением костных фрагментов):	
а) большеберцовой кости. Выплата не ранее, чем через 3 месяца со дня травмы, при условии подтверждения диагноза.	10
б) обеих костей. Выплата не ранее, чем через 3 месяца со дня травмы, при условии подтверждения диагноза.	15
84. Травматическая ампутация нижней конечности на уровне голени	50
ГОЛЕНОСТОПНЫЙ СУСТАВ	
85. Перелом костей голени на уровне нижней трети:	
а) перелом одной лодыжки	5
б) перелом одной лодыжки с краем большеберцовой кости	5
в) перелом обеих лодыжек	10
г) перелом обеих лодыжек с краем большеберцовой кости	10
д) разрыв межберцового синдесмоза	5
При сочетании различных видов повреждений области голеностопного сустава выплата производится однократно в соответствии с одним из подпунктов ст. 85, предусматривающим наибольший размер страховой выплаты.	
86. Повреждение голеностопного сустава, повлекшее за собой:	
а) анкилоз сустава. Выплата не ранее, чем через 3 месяца со дня травмы, при условии подтверждения диагноза.	20
б) “болтающийся” сустав (в результате резекции суставных поверхностей составляющих его костей)	30
Если в связи с травмой голеностопного сустава производилась выплата по ст. 85, а затем возникли осложнения, перечисленные в ст. 86, страховая выплата производится в соответствии с одним из подпунктов ст. 86 за вычетом ранее произведенной по ст. 85 выплаты.	
87. Повреждение ахиллова сухожилия, потребовавшее оперативного лечения	2
СТОПА, ПАЛЬЦЫ СТОПЫ	
88. Перелом кости (костей) стопы:	
а) перелом одной-двух костей (кроме пяточной кости)	5
б) перелом трех и более костей, пяточной кости	10
89. Переломы фаланг пальцев стопы	1
90. Травматическая ампутация или повреждение, повлекшее за собой ампутацию:	
а) большого пальца ноги	5
б) другого пальца ноги	3
в) стопы	30
ОСЛОЖНЕНИЯ, РАЗВИВШИЕСЯ В РЕЗУЛЬТАТЕ ТРАВМ	
91. Травматический шок или шок, развившийся в результате острой кровопотери в результате травмы (геморрагический шок)	5
92. Паралич, возникший в результате травмы, полученной в период страхования и указанной в настоящей Таблице размеров страховых выплат (в % от страховой суммы по страховому случаю “Телесные повреждения в результате несчастного случая”), и существующий постоянно не менее 6 месяцев после травмы:	
а) моноплегия	30
б) параплегия	80
в) тетраплегия	100
Выплаты по ст. 92 производятся по истечении 6 месяцев постоянного существования параличей за вычетом ранее произведенных выплат по травмам, предшествовавшим	

ПОВРЕЖДЕНИЕ	Размер выплаты, %
возникновению осложнений, указанных в ст. 92.	
93. Парезы, возникшие в результате травм, полученных в период страхования и указанных в настоящей Таблице размеров страховых выплат (в % от страховой суммы по страховому случаю “Телесные повреждения в результате несчастного случая”), и существующие постоянно не менее 3 месяцев, но не более 6 месяцев после травмы:	
а) монопарез	10
б) парапарез	25
в) тетрапарез	35
Если выплаты были произведены по ст. 93, а затем возникли осложнения, перечисленные в ст. 92, страховые выплаты производятся в соответствии с одним из подпунктов ст. 92 за вычетом ранее произведенной по ст. 93 выплаты.	
94. Случайное отравление(за исключением инфекционных заболеваний, пищевой токсикоинфекции), укусы змей, ядовитых насекомых, поражение электрическим током(атмосферным электричеством), ботулизм, столбняк, потребовавшие стационарного лечения в течение:	
а) 6-10 дней	3
б) 11-20 дней	5
в) 21 дня и более	10
Положение данной статьи применяются только в тех случаях, когда ни по одному из телесных повреждений, полученных в результате одного несчастного случая, страховая выплата не предусмотрена в рамках другой статьи настоящей «Таблицы».	
95. Огнестрельные ранения, требующие хирургического вмешательства:	
а) касательные	5
б) сквозные и слепые ранения без повреждения костей, сосудов, внутренних органов:	10
в) огнестрельные проникающие ранения	20
Положение данной статьи применяются только в тех случаях, когда ни по одному из телесных повреждений, полученных в результате одного несчастного случая, страховая выплата не предусмотрена в рамках другой статьи настоящей «Таблицы»	
Статьи 96-100 настоящей таблицы применяются только для Застрахованных в возрасте от 2 до 17 лет включительно на дату страхового события (возраст Застрахованного на дату страхового события считается как календарный год даты страхового события минус календарный год рождения Застрахованного)	
96. Стойкие повреждения (кроме ожогов) мягких тканей волосистой части головы, туловища, конечностей, повлекшие за собой образование рубцов площадью от 1 см² до 4 см² или общей длиной от 2 см до 10 см	1
Выплата по ст. 96 производится по истечении срока, равного 3 месяцам, для оценки величины и степени повреждения. При открытых переломах костей и операциях выплата за рубцы не производится.	
97. Стойкие повреждения (кроме ожогов) мягких тканей лица, переднебоковой поверхности шеи, подчелюстной области, ушных раковин, повлекшие за собой:	
а) образование рубцов общей длиной от 1 до 2 см	1
б) образование рубцов общей длиной от 2 до 4 см	3
в) образование рубцов площадью до 1 см ²	2
Выплата согласно ст. 97 определяется по одному из подпунктов (а, б, в), учитывающему наибольший размер выплаты и производится по истечении срока, равного 3 месяцам, для оценки величины и степени повреждения. При открытых переломах костей и операциях выплата за рубцы не производится.	
98. Разрыв мышцы и (или) сухожилия:	
а) частичный разрыв мышцы (мышц)	2
б) полный разрыв одной или двух мышц и (или) сухожилий	4
в) полный разрыв трех и более мышц и (или) сухожилий	6
99. Вывихи:	
а) вывих плечевой кости	4
б) вывих кости предплечья в локтевом суставе	3
в) вывих бедра	6
г) вывих большеберцовой кости в коленном суставе	2
д) вывих кисти, вывих стопы	2
е) вывих пальца кисти, вывих пальца стопы	1

ПОВРЕЖДЕНИЕ	Размер выплаты, %
100. Если в результате несчастного случая, произошедшего с Застрахованным, возраст которого на дату страхового события от 2 до 17 лет включительно (возраст Застрахованного на дату страхового события считается как календарный год даты страхового события минус календарный год рождения Застрахованного) в период действия договора страхования, получено повреждение, не предусмотренное настоящей таблицей, но потребовавшее непрерывного стационарного и (или) амбулаторного лечения не менее 7 (семи) дней.	1

ТАБЛИЦА размеров страховых выплат в % от страховой суммы при ожогах			
ПЛОЩАДЬ ОЖОГА В % ОТ ПОВЕРХНОСТИ ТЕЛА	СТЕПЕНЬ ОЖОГА		
	II размер выплаты (в % от страховой суммы)	III	IV
1-2	1	2	3
3-5	3	4	5
6-9	7	9	10
10-20	15	17	20
21-30	25	28	30
31-40	50	55	60
41-60	70	80	80
61-90	80	100	100
более 90	100	100	100
При ожогах лица и/или шеи страховая выплата производится в размере (в % от страховой суммы)			
1-2	2	4	5
3-4	5	7	8
5-6	8	12	15
7-8	12	16	21
9-10	16	30	40
При ожогах лица и/или шеи страховая выплата производится в размере (в % от страховой суммы)			
Степень потери зрения в результате ожога	До 20% (включительно)	От 20% до 80 %	Свыше 80%
	16	30	40

**ТАБЛИЦА размеров страховых выплат по ожогам и переломам костей
(в % от страховой суммы в связи со страховыми событиями «Телесные повреждения
Застрахованного в результате несчастного случая»)**

ПОВРЕЖДЕНИЕ	Размер выплаты, %
ЦЕНТРАЛЬНАЯ И ПЕРИФЕРИЧЕСКАЯ НЕРВНАЯ СИСТЕМЫ	
1. Перелом костей черепа (за исключением перелома орбиты, костей носа, скуловой кости, верхней и нижней челюстей, зубов, подъязычной кости):	
а) перелом наружной пластинки костей свода черепа	5
б) свода черепа	15
в) основания черепа	20
г) свода и основания черепа	25
При открытых переломах выплачивается дополнительно 5% от страховой суммы. Страховая выплата согласно п. 1 определяется по одному из подпунктов (а-г), учитывающему наибольший размер выплаты.	
ОРГАНЫ ЗРЕНИЯ	
2. Перелом орбиты	3
ДЫХАТЕЛЬНАЯ СИСТЕМА	
3. Перелом костей носа	1
4. Перелом грудины	5
5. Переломы ребер:	
а) одного ребра	1
б) двух ребер	2
в) трех и более ребер	5
6. Перелом подъязычной кости	15
ОРГАНЫ ПИЩЕВАРЕНИЯ	
7. Перелом верхней или нижней челюсти, скуловой кости, повреждения зубов в результате травмы:	
а) перелом одной кости	5
б) перелом двух и более костей, двойной перелом одной кости	10
ПОЗВОНОЧНИК	
8. Перелом тел позвонков (за исключением крестца и копчика):	
а) одного позвонка	5
б) двух позвонков	10
в) трех или более позвонков	20
9. Перелом остистых или поперечных отростков трех и более позвонков. Если одновременно имеется травма, предусмотренная п. 49, то п. 50 не применяется	10
10. Перелом крестца и копчика:	
а) перелом крестца	5
б) перелом копчика	3
Страховая выплата согласно п. 10 определяется по одному из подпунктов (а, б), учитывающему наибольший размер выплаты	
ЛОПАТКА, КЛЮЧИЦА	
11. Перелом лопатки, ключицы:	
а) перелом одной кости	3
б) перелом двух костей	5
в) несросшийся перелом, ложный сустав (выплата производится не ранее, чем через 6 месяцев после травмы, происшедшей в период страхования)	15
Если были произведены выплаты по п. 11 (а, б), выплаты по п. 11 (в) производятся за вычетом ранее произведенных по п. 11 (а, б) выплат.	
ПЛЕЧЕВОЙ СУСТАВ	
12. Повреждение плечевого сустава(перелом суставной впадины лопатки, головки, шейки, большого бугорка плечевой кости) :	
а) перелом одной кости	5
б) перелом двух костей, перелом-вывих	10
ПЛЕЧО	
13. Перелом плечевой кости:	
а) на любом уровне	10
б) двойной перелом	15
ЛОКТЕВОЙ СУСТАВ и ПРЕДПЛЕЧЬЕ	
14. Повреждение предплечья (перелом костей на уровне верхней трети или средней	

ПОВРЕЖДЕНИЕ	Размер выплаты, %
трети костей предплечья):	
а) перелом одной кости,	5
б) перелом двух костей	10
ЛУЧЕЗАПЯСТНЫЙ СУСТАВ, КИСТЬ	
15. Перелом костей предплечья на уровне нижней трети, внутрисуставные переломы, полный разрыв связок лучезапястного сустава:	
а) перелом кости	3
б) разрыв связок	2
в) отрыв, перелом шиловидном отростка(отростков)	1
16. Перелом костей запястья, пясти:	
а) одной кости	3
б) двух и более костей	5
ПАЛЬЦЫ КИСТИ, ПЕРВЫЙ ПАЛЕЦ	
17. Перелом большого пальца	3
ПАЛЬЦЫ КИСТИ, ВТОРОЙ, ТРЕТИЙ, ЧЕТВЕРТЫЙ, ПЯТЫЙ ПАЛЬЦЫ	
18. Перелом пальца	1
НИЖНЯЯ КОНЕЧНОСТЬ. ТАЗОБЕДРЕННЫЙ СУСТАВ	
19. Перелом костей таза:	
а) перелом одной кости	5
б) перелом 2х костей	10
в) перелом 3х и более костей	15
20. Перелом головки, шейки бедра, полный разрыв связок:	
а) перелом верхней трети, головки, шейки бедра	10
б) разрыв связок	3
БЕДРО	
21. Диафизарный перелом бедра на любом уровне (за исключением области суставов):	
а) без смещения отломков	15
б) со смещением отломков	20
КОЛЕННЫЙ СУСТАВ	
22. Повреждение области коленного сустава, костей, составляющих коленный сустав, повлекшее за собой:	
а) перелом надмыщелка (надмыщелков) бедренной кости	5
б) перелом головки малоберцовой кости	5
в) перелом надколенника	5
г) перелом дистального эпифиза бедра	20
д) перелом проксимального эпифиза большеберцовой кости	20
При сочетании различных видов повреждений области коленного сустава выплата производится однократно в соответствии с одним из подпунктов п. 22, предусматривающим наибольший размер страховой выплаты.	
ГОЛЕНЬ	
23. Перелом костей голени на уровне средней трети (за исключением области суставов):	
а) одной кости	10
б) двух костей	15
ГОЛЕНОСТОПНЫЙ СУСТАВ	
24. Перелом костей голени на уровне нижней трети:	
а) перелом одной лодыжки	5
б) перелом одной лодыжки с краем большеберцовой кости	5
в) перелом обеих лодыжек	10
г) перелом обеих лодыжек с краем большеберцовой кости	10
При сочетании различных видов повреждений области голеностопного сустава выплата производится однократно в соответствии с одним из подпунктов п. 24, предусматривающим наибольший размер страховой выплаты.	
СТОПА, ПАЛЬЦЫ СТОПЫ	
25. Перелом кости (костей) стопы:	
а) перелом одной-двух костей (кроме пяточной кости)	5
б) перелом трех и более костей, пяточной кости	10
26. Переломы фаланг пальцев стопы	1

ТАБЛИЦА размеров страховых выплат в % от страховой суммы при ожогах

ПЛОЩАДЬ ОЖОГА В % ОТ ПОВЕРХНОСТИ ТЕЛА	СТЕПЕНЬ ОЖОГА		
	II размер выплаты (в % от страховой суммы)	III	IV
6-9	7	9	10
10-20	15	17	20
21-30	25	28	30
31-40	50	55	60
41-60	70	80	80
61-90	80	100	100
более 90	100	100	100
При ожогах лица и/или шеи страховая выплата производится в размере (в % от страховой суммы)			
3-4	5	7	8
5-6	8	12	15
7-8	12	16	21
9-10	16	30	40
При ожогах лица и/или шеи страховая выплата производится в размере (в % от страховой суммы)			
Степень потери зрения в результате ожога	До 20% (включительно)	От 20% до 80 %	Свыше 80%
	16	30	40

**ТАБЛИЦА размеров страховых выплат для детей
(в % от страховой суммы в связи со страховыми событиями «Телесные повреждения
Застрахованного в результате несчастного случая»)**

Статья	ПОВРЕЖДЕНИЕ	Размер выплаты, %
КОСТИ ЧЕРЕПА, НЕРВНАЯ СИСТЕМА		
1.	Перелом костей черепа:	
	а) свода	7
	б) основания	20
2.	Внутричерепное травматическое кровоизлияние:	
	а) субарахноидальное	10
	б) эпидуральное	15
	в) субдуральное	20
3.	Повреждение спинного мозга на любом уровне, а также конского хвоста с сохранением стойких неврологических расстройств более трех месяцев:	
	а) частичный разрыв	50
	б) полный разрыв	100
4.	Повреждение шейного, плечевого, поясничного, крестцового сплетений с сохранением стойких неврологических расстройств более трех месяцев:	
	а) частичный разрыв сплетения	35
	б) полный разрыв сплетения	60
5.	Разрыв нерва/нервов плечевого, срединного, лучевого, локтевого, бедренного, седалищного, большеберцового, малоберцового:	
	а) частичный	5
	б) полный	10
ОРГАНЫ ЗРЕНИЯ		
6.	Повреждение глаза, повлекшее за собой:	
	а) полную потерю зрения одного глаза	35
7.	Повреждение глаза, повлекшее за собой полную потерю зрения единственного глаза, обладавшего любым зрением, или обоих глаз, обладавших любым зрением	100
8.	Перелом стенки/стенок глазницы:	
	а) не проникающий в полость черепа	5
	б) проникающий в полость черепа	10
ДЫХАТЕЛЬНАЯ СИСТЕМА		
9.	Перелом ребер:	
	а) трех и более	5
10.	Перелом подъязычной кости, хрящей гортани	10
11.	Перелом подъязычной кости, хрящей гортани, повлекший за собой стойкое нарушение дыхания, осиплость или потерю голоса, трахеотомию	30
ОРГАНЫ ПИЩЕВАРЕНИЯ		
12.	Повреждение челюсти, повлекшее за собой: отсутствие челюсти <i>Примечание: Учтена и потеря зубов независимо от их количества</i>	20
13.	Повреждение языка, повлекшее за собой:	
	а) отсутствие языка на уровне средней трети	15
	б) отсутствие языка на уровне корня или полное отсутствие	40
ПОЗВОНОЧНИК		
14.	Перелом тел позвонков:	
	а) одного	5
	б) двух	10
	в) трех и более	20
ЛОПАТКА, КЛЮЧИЦА		

Статья	ПОВРЕЖДЕНИЕ	Размер выплаты, %
15.	Перелом ключицы	5
16.	Перелом лопатки	5
ПЛЕЧО, ПЛЕЧЕВОЙ СУСТАВ		
17.	Перелом плечевой кости	7
18.	Травматическая ампутация на уровне:	
	а) между плечевым и локтевым суставами	50
	б) плечевого сустава	60
ЛОКТЕВОЙ СУСТАВ, ПРЕДПЛЕЧЬЕ		
19.	Перелом локтевой кости	5
20.	Перелом лучевой кости	
	а) в области верхней и средней трети	5
	б) в области нижней трети, дистального метаэпифиза (в типичном месте)	3
21.	Травматическая ампутация предплечья на уровне:	
	а) между локтевым и лучезапястным суставами	45
	б) на уровне локтевого сустава	55
ЛУЧЕЗАПЯСТНЫЙ СУСТАВ, КИСТЬ		
22.	Перелом кости запястья	5
23.	Множественные переломы запястных костей, страховые выплаты суммируются, но не более	10
24.	Травматическая ампутация запястья	50
25.	Травматическая ампутация пальца кисти (полная):	
	а) большого пальца	7
	б) другого одного пальца	5
	в) двух и более пальцев	12
ТАЗОБЕДРЕННЫЙ СУСТАВ, БЕДРО		
26.	Перелом вертлужной впадины	10
27.	Перелом лобковой (седалищной) кости	10
28.	Множественные переломы пояснично-крестцового отдела позвоночника и/или костей таза	20
29.	Перелом бедренной кости	10
30.	Травматическая ампутация области тазобедренного сустава и/или бедра:	
	а) одного	65
	б) единственного	90
КОЛЕННЫЙ СУСТАВ		
31.	Перелом надколенника	4
32.	Травматическая ампутация на уровне коленного сустава	50
ГОЛЕНЬ, ГОЛЕНОСТОПНЫЙ СУСТАВ, СТОПА		
33.	Перелом большеберцовой кости	7
34.	Перелом малоберцовой кости	5
35.	Травматическая ампутация голени:	
	а) одной	40
	б) единственной	60
36.	Перелом пяточной кости	5
37.	Перелом таранной кости	5
38.	Перелом кости плюсны и/или предплюсны	5
39.	Множественные переломы стопы - выплаты суммируются, но не более	10
40.	Травматическая ампутация стопы на уровне голеностопного сустава	30
41.	Травматическая ампутация пальца стопы (полная):	
	а) первого пальца	7
	б) другого одного пальца	2
	в) двух и более пальцев - выплаты суммируются, но не более	9
42.	Травматическая ампутация других частей стопы на уровне:	
	а) плюснефаланговых суставов (отсутствие всех пальцев)	15
	б) плюсневых костей	25
	в) костей предплюсны	30

ТАБЛИЦА размеров страховых выплат в % от страховой суммы при ожогах			
ПЛОЩАДЬ ОЖОГА В % ОТ ПОВЕРХНОСТИ ТЕЛА	СТЕПЕНЬ ОЖОГА		
	II	III	IV
	размер выплаты (в % от страховой суммы)		
6-9	7	9	10
10-20	15	17	20
21-30	25	28	30
31-40	50	55	60
41-60	70	80	80
61-90	80	100	100
более 90	100	100	100
При ожогах лица и/или шеи страховая выплата производится в размере (в % от страховой суммы)			
3-4	5	7	8
5-6	8	12	15
7-8	12	16	21
9-10	16	30	40
При ожогах лица и/или шеи страховая выплата производится в размере (в % от страховой суммы)			
Степень потери зрения в результате ожога	До 20% (включительно)	От 20% до 80 %	Свыше 80%
	16	30	40

Приложение № 4
к Правилам добровольного страхования
от несчастных случаев «Семья под защитой № 2»
(приказ от «04» апреля 2018 г. №54)

ТАБЛИЦА БАЗОВЫХ СТРАХОВЫХ ТАРИФОВ
(в % от страховой суммы в год)

Базовые тарифы рассчитаны для договоров страхования сроком 1 год.

Страховые риски	Брутто-ставка Тб (в % от страховой суммы)
Смерть Застрахованного в результате несчастного случая (за исключением ДТП)	0,1457
Смерть Застрахованного в результате ДТП	0,0164
Установление инвалидности I, II и III группы Застрахованному в результате несчастного случая (за исключением ДТП)	0,1718
Установление инвалидности I, II и III группы Застрахованному в результате ДТП	0,0161
Телесные повреждения Застрахованного в результате несчастного случая предусмотренные в приложении №1 к правилам страхования	0,2948
Телесные повреждения Застрахованного в результате несчастного случая предусмотренные в приложении №2 к правилам страхования	0,1255
Телесные повреждения Застрахованного в результате несчастного случая (за исключением ДТП), предусмотренные в приложении №3 к правилам страхования	0,0469
Телесные повреждения Застрахованного в результате ДТП, предусмотренные в приложении №3 к правилам страхования	0,0052
Госпитализация Застрахованного в результате несчастного случая (за исключением ДТП)	0,054
Госпитализация Застрахованного в результате ДТП	0,0076