|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| http://www.euro-ins.ru/skins/acb/menu/logo.png | | | ООО РСО «ЕВРОИНС», Лицензия С № 3954 67,  ИНН 7714312079, ОГРН 1037714037426,  214000, г. Смоленск, ул. Глинки, д. 7, пом. 9  Телефон/факс: +7 (495) 926-5155, (495) 926-62-70 | | | | | |
| **СТРАХОВОЙ ПОЛИС (ДОГОВОР)**  **№ НС-00001И от 04.07.2013** | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | |
| Настоящий Страховой полис удостоверяет факт заключения Договора страхования на основании действующих Правил страхования от нечастных случаев и болезней ООО РСО «ЕВРОИНС», утвержденных Приказом №11 от 26 мая 2013 года (далее – Правила страхования). | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | |
| **СТРАХОВЩИК:** | | ООО РСО «ЕВРОИНС», Лицензия С №3954 67 на право проведения страховой деятельности. | | | | | | |
|  | |  | | | | | | |
| **СТРАХОВАТЕЛЬ:** | | Фамилия, имя, отчество: Бобров Олег Петрович  Дата рождения: 03.04.1952 Паспорт гражданина РФ 45 10 102135  Выдан: ОВД КУЗЬМИНКИ  Дата выдачи 14.10.2011 Телефон: 7-926-389-8484 | | | | | | |
|  | |  | | | | | | |
| **ЗАСТРАХОВАННЫЙ:** | | Фамилия, имя, отчество: Бобров Илья Петрович  Дата рождения: 03.04.1953 Паспорт гражданина РФ 45 10 102135  Выдан: О-НИЕМ ПО Р-НУ БАБУШКИНСКИЙ ОУФМС РОССИИ ПО ГОР. МОСКВЕ В СВАО  Дата выдачи 04.04.2008 | | | | | | |
|  | |  | | | | | | |
| **СТРАХОВЫЕ РИСКИ:** | | | | **СТРАХОВАЯ СУММА, руб.** | | **РАЗМЕР СТРАОВОГО ВОЗМЕЩЕНИЯ**  **(от страховой суммы %)** | | |
| Травматическое повреждение Застрахованного лица в результате несчастного случая | | | | 250 000,00 | | По Таблице размеров страховых выплат (Приложение №7 к Правилам страхования) | | |
| Постоянная утрата (снижение) Застрахованным лицом общей трудоспособности или постоянная утрата здоровья нетрудоспособного Застрахованного лица в результате несчастного случая с установлением инвалидности («ребенок – инвалид») | | | | Группа инвалидности:  I степени – 100%,  II степени – 75%,  III степени - 50%,  “ребенок инвалид” – 100% | | |
| Смерть Застрахованного лица, наступившая в результате несчастного случая | | | | 100% | | |
|  | | | |  | |  | | |
| **СТРАХОВАЯ ПРЕМИЯ\*:** | | **1 500,00 руб.** | | | | | | |
|  | |  | | | | | | |
| **ВЫГОДОПРИОБРЕТАТЕЛЬ:** | | Получателем страховой выплаты по Договору является Застрахованный, а в случае смерти Застрахованного лица – наследники Застрахованного, устанавливаемые в соответствии с законодательством Российской Федерации. | | | | | | |
|  | |  | | | | | | |
| **ОБЪЕКТ СТРАХОВАНИЯ:** | | Объектом страхования являются не противоречащие законодательству РФ имущественные интересы Застрахованного лица или Страхователя, связанные с жизнью, здоровьем и трудоспособностью Застрахованного лица. | | | | | | |
|  | |  | | | | | | |
| **УСЛОВИЯ ОПЛАТЫ**  **СТРАХОВОЙ ПРЕМИИ:** | | Единовременно до даты начала срока страхования.  При неоплате договора в указанный срок, договор считается не вступившим в силу. | | | | | | |
|  | |  | | | | | | |
| **СРОК ДЕЙСТВИЯ**  **СТРАХОВОГО ПОЛИСА:** | | с 00:00 часов 05.07.2013 по 24:00 часа 04.07.2014. | | | | | | |
|  | |  | | | | | | |
| **СПОРТ:** | | Горные лыжи, с соревнованиями; | | | | | | |
|  | |  | | | | | | |
| **ТЕРРИТОРИЯ СТРАХОВАНИЯ:** | | Российская Федерация | | | **ПЕРИОД СТРАХОВОГО**  **ПОКРЫТИЯ:** | | | Круглосуточно |
|  | |  | | | | | | |
| Настоящим в порядке ч. 2 ст. 434 ГК РФ подтверждаю достижение соглашения сторон о признании договора страхования заключенным в письменной форме посредством электронной связи. Действуя от своего имени и в своем интересе как страхователь, подтверждаю, что надлежащим образом ознакомлен и согласен с текстом и условиями «Правил страхования от нечастных случаев и болезней ООО РСО «ЕВРОИНС», утвержденных Приказом №11 от 26 мая 2013 года, адрес в Интернете: http://euro-ins.ru/files/pravila\_ns.doc, в подтверждение чего заключаю настоящий договор, текст указанных правил страхования получил. Руководствуясь ч. 2 ст. 160 ГК РФ, подтверждаю достижение соглашения сторон о допустимости использования факсимильного воспроизведения подписей и оттисков печатей с помощью средств копирования. В соответствии с ФЗ «О персональных данных» от 27.07.2006 г. № 152-ФЗ предоставляю свое согласие на обработку персональных данных, включая все операции с персональными данными, предусмотренные п. 3 ст. 3 Закона. | | | | | | |  | |
|  | |
| **Подпись Страхователя** |  | | | | **Подпись Страховщика** | |
| **Дата и место выдачи** | **20.03.2012 Смоленск** | | | |  | |
| \* Оплачена единовременно. Факт оплаты страховой премии Страхователем является подтверждением согласия с условиями договора | | | | | | | | |

**СТРАХОВОЙ ПОЛИС (ДОГОВОР) № НС-00001И от 04.07.2013**

**Условия Полиса страхования от несчастных случаев.**

Настоящие Условия регулируют отношения, возникающие между Страховщиком – ООО РСО «ЕВРОИНС» и Страхователем (Застрахованным) при заключении договора страхования граждан от несчастных случаев.

Страхователями признаются физические лица: дееспособные российские граждане, иностранные граждане, а также лица без гражданства, заключившие со Страховщиком договоры страхования.

Сумма страховых выплат по страховым случаям, произошедшим в период действия Полиса, не может превышать страховой суммы, установленной в Полисе.

Я, являясь Страхователем / Застрахованным по Договору, подтверждаю, что Застрахованный

1.В настоящее время НЕ проходит службу в вооруженных силах, не участвует в военных сборах, НЕ занят в профессиональной или непрофессиональной авиации, вооруженной и/или персональной охране, в работах с химическими и взрывчатыми веществами, работах на высоте, под землей, под водой, на нефтяных и газовых платформах, с оружием и др. источниками повышенной опасности; НЕ является водолазом, пожарным, скалолазом, работником ядерной промышленности и спортсменом, НЕ находится в изоляторе временного содержания или других учреждениях, предназначенных для содержания лиц, подозреваемых или обвиняемых в совершении преступлений;

2.НЕ занимается горными лыжами, сноубордингом, автоспортом, мотоспортом, аэроспортом, дайвингом, виндсерфингом, фигурным катанием, прыжками с парашютом, спортивной борьбой, боевыми искусствами, парусным спортом, экстремальными видами спорта.

Страховыми признаются события, если они наступили в результате занятий видами спорта, указанными в полисе страхования.

3.Ранее и в настоящее время НЕ имел группы инвалидности, врожденных аномалий, НЕ является носителем ВИЧ, больным СПИДом, Гепатитом С; НЕ консультировался, НЕ лечился и НЕ находился под арестом, НЕ употребляет наркотики, токсические вещества с целью токсического опьянения, НЕ страдает алкоголизмом;

4.НЕ страдает психическими заболеваниями и их осложнениями; тяжелыми формами заболевания сердечнососудистой системы (ишемическая болезнь сердца, гипертония, врожденные пороки сердца, ревматизм, аневризмы сердца и сосудов, коронарно-артериальные заболевания, кардиосклероз с явлениями недостаточности кровообращения); заболеванием нервной системы (цереброваскулярные заболевания, рассеянный склероз, болезнь Альцгеймера); сахарным диабетом (I и II типа); эпилепсией, рассеянным склерозом; кондуктивной и нейросенсорной потерей слуха врожденной и наследственной патологией; тяжелыми нарушениями опорно-двигательного аппарата; обострениями профессиональных или хронических заболеваний, возникших у Застрахованных лиц до заключения Договора страхования;

5. Я, Застрахованный, подтверждаю свое согласие с назначением Выгодоприобретателей на случай смерти по данному договору.

Подписывая настоящий Полис страхования, Я подтверждаю достоверность представленных сведений и информирован о том, что предоставление мной неполных и/или ложных сведений, равно, как и отказ в предоставлении информации, является умышленным предоставлением заведомо ложной информации, что может повлечь за собой признание Договора страхования недействительным, при этом Страховщик освобождается от обязательств по данному полису и все произошедшие события будут являться не страховыми. Я заявляю, что я получил полную информацию об условиях страховой программы, предусмотренной настоящим Договором.

Действуя от своего имени и в своем интересе как Страхователь, подтверждаю, что надлежащим образом ознакомлен и согласен с текстом и условиями «Правил» (утвержденными 26 мая 2013 года), в подтверждение чего заключаю настоящий договор, текст указанных правил страхования получил. В соответствии с Федеральным законом «О персональных данных» от 27.07.2006 N 152-ФЗ предоставляю свое согласие на обработку персональных данных, включая все операции с персональными данными предусмотренные п.3 ст.3 закона на срок действия договора страхования и в течение 10 (десяти) лет с даты его прекращения.

Разрешаю любому медицинскому работнику или учреждению, имеющему информацию о моей истории болезни или истории болезни Застрахованного, физическом и психическом состоянии здоровья, предоставлять ее в случае необходимости страховой компании ООО РСО «ЕВРОИНС». Настоящим в порядке ч.2 ст.434 Гражданского кодекса Российской Федерации подтверждаю достижение соглашения сторон о признании договора страхования заключенным в письменной форме посредством электронной связи.

Руководствуясь ч.2 ст.160 Гражданского кодекса Российской Федерации, подтверждаю достижение соглашения сторон о допустимости использования факсимильного воспроизведения подписей и оттисков печатей с помощью средств копирования.

Обязательным условием вступления в силу настоящего страхового полиса является его подпись страхователем, и оплата страховой премии (первого взноса).

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Подпись Страхователя** |  | **Подпись Страховщика** |  |
| **Дата и место выдачи** | **20.03.2012 Смоленск** |  |

«Утверждаю»:

Генеральный директор

О.Б. Макова

(Приказ № 11 от 26.05.2013 г.)

ПРАВИЛА

страхования от несчастных случаев и болезней

(старая редакция от 16.07.2010г.)

г. Смоленск

**Раздел 1. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ.**

1.1. На основании настоящих Правил страхования от несчастных случаев и болезней (в дальнейшем – «Правила страхования») между Обществом с ограниченной ответственностью «Русское Страховое Общество «ЕВРОИНС» (в дальнейшем – «Страховщик»), с одной стороны, и юридическими лицами (в том числе иностранными), дееспособными российскими гражданами (в том числе индивидуальным предпринимателями), иностранными гражданами, а также лицами без гражданства (в дальнейшем – «Страхователь»), с другой стороны, заключаются Договоры страхования от несчастных случаев и/или болезней (в дальнейшем – «Договор страхования»).

1.2. Основные термины, используемые в настоящих Правилах.

Застрахованное лицо – физическое лицо, чьи имущественные интересы, связанные с жизнью, здоровьем и трудоспособностью, являются объектом страхования и в пользу которого заключен договор страхования, если в нем не названо в качестве Выгодоприобретателя другое лицо.

Выгодоприобретатель - физическое или юридическое лицо, названное в договоре страхования в качестве получателя страховой выплаты с письменного согласия Застрахованного лица.

В случае смерти лица, застрахованного по договору, в котором не назван иной Выгодоприобретатель, Выгодоприобретателями признаются наследники Застрахованного лица.

Страховой риск - предполагаемое событие, на случай наступления, которого проводится страхование.

Страховая сумма - определенная договором страхования денежная сумма, исходя из которой, определяется размер страховой премии и страховых выплат.

Страховая премия (взнос) - плата за страхование, которую Страхователь обязан уплатить Страховщику в порядке и в сроки, которые установлены договором страхования.

Страховой случай - совершившееся событие, предусмотренное договором страхования, с наступлением которого возникает обязанность Страховщика произвести страховую выплату Застрахованному лицу (Выгодоприобретателю).

Страховая выплата - денежная сумма, в пределах установленной договором страхования страховой суммы, которую Страховщик в соответствии с договором страхования должен выплатить Застрахованному (Выгодоприобретателю) при наступлении страхового случая и болезни.

Травматические повреждения - телесные повреждения - нарушения физической целостности организма, понесенные Застрахованным лицом в период действия договора страхования, вследствие несчастного случая.

Временная утрата полной трудоспособности – временная нетрудоспособность, явившаяся следствием несчастного случая или болезни, произошедших с Застрахованным лицом и приведших к существенному нарушению его здоровья в период действия договора страхования. Временная утрата полной трудоспособности - это освобождение от работы (учебы) на срок, необходимый для проведения амбулаторно-поликлинического и (или) стационарного курса лечения с целью восстановления нарушенных функций организма и возвращения к трудовой деятельности.

Постоянная утрата полной трудоспособности, повлекшая назначение инвалидности - ограничение жизнедеятельности, обусловленное стойким расстройством функций организма в результате болезни или последствий несчастного случая, произошедших в период действия договора страхования.

Несчастный случай - одномоментное, внезапное воздействие различных внешних факторов (физических, химических, технических и т.д.), характер, время и место которого могут быть однозначно определены.

Несчастными случаями в целях настоящих Правил считаются следующие фактически происшедшие извне, возникшие внезапно, непредвиденно, помимо воли Застрахованного лица события, приведшие к утрате им трудоспособности, травме или смерти:

стихийное явление природы, взрыв, ожог, обморожение, утопление, действие электрического тока, удар молнии, солнечный удар, нападение злоумышленников или животных, при террористических актах падение какого либо предмета на/или самого Застрахованного лица, внезапное удушение, случайное попадание в дыхательные пути инородного тела, случайное острое отравление вредными продуктами или веществами (ядовитыми растениями, химическими веществами, лекарствами, недоброкачественными пищевыми продуктами), а также происшедшие при движении средств транспорта или при их аварии, при пользовании машинами, механизмами, орудиями производства и всякого рода инструментами, резкое физическое перенапряжение конечностей или позвоночника, в результате чего происходит: вывих сустава; частичный или полный разрыв мускулов, сухожилий, связок или сосудов, укуса животных или насекомых, заболевание Застрахованного лица клещевым энцефалитом (клещевым энцефаломиелитом).

Не относятся к несчастным случаям любые формы острых, хронических и наследственных заболеваний (в том числе инфаркт, инсульт, и прочие внезапные поражения органов, вызванные наследственной патологией или патологией в результате развития заболевания), анафилактический шок, а также инфекционные заболевания, пищевая токсикоинфекция (сальмонеллез, дизентерия и др.).

Болезнь - нарушение нормальной жизнедеятельности организма человека, вызванное функциональными или морфологическими изменениями в результате воздействия на организм вредных факторов внешней среды (физических, химических, биологических, социальных и т.д.) или из-за генетических дефектов, и выразившееся во взаимодействии совокупности всех нарушений в организме и его ответных реакций.

Конкретный перечень болезней должен быть указан в Договоре страхования (Страховом полисе).

Тяжелые природно-климатические условия - районы Крайнего Севера, приравненные к ним местности и другие районы с тяжелыми природно-климатическими условиями.

Ребенок-инвалид – лицо, которому установлена категория «ребенок-инвалид», в возрасте от 1 месяца до 16 лет.

**Раздел 2. СУБЪЕКТЫ СТРАХОВАНИЯ**

2.1. Страхователями признаются юридические лица (в том числе иностранные), дееспособные российские граждане (в том числе индивидуальные предприниматели), иностранные граждане, а также лица без гражданства, заключившие со Страховщиком договоры страхования.

2.2. Страховщик - ООО РСО «ЕВРОИНС», осуществляющий страховую деятельность в соответствии с действующим законодательством и лицензией, выданной ФССН России.

2.3. Возраст Застрахованного лица на момент заключения договора страхования может быть с 1 дня рождения и не более 75-ти лет на момент окончания договора страхования, если иное не оговорено в договоре страхования (страховом полисе).

2.4. Договор страхования в пользу лица, не являющегося Застрахованным лицом, в том числе в пользу не являющегося Застрахованным лицом Страхователя, может быть заключен лишь с письменного согласия Застрахованного лица. При отсутствии такого согласия договор может быть признан недействительным по иску Застрахованного лица, а в случае смерти этого лица - по иску его наследников.

**Раздел 3. ОБЪЕКТ СТРАХОВАНИЯ**

3.1. Объектом страхования являются не противоречащие законодательству РФ имущественные интересы Застрахованного лица или Страхователя, связанные с жизнью, здоровьем и трудоспособностью Застрахованного лица.

**Раздел 4. СТРАХОВЫЕ РИСКИ И СТРАХОВЫЕ СЛУЧАИ**

4.1. Страховым риском являются предполагаемые несчастные случаи и болезни, на случай наступления, которых заключается договор страхования.

4.2. Страховыми случаями являются несчастные случаи и болезни, происшедшие в период действия договора страхования и приведшие к:

4.2.1. травматическому повреждению Застрахованного лица в результате несчастного случая (размер страховой выплаты определяется по «Таблице страховых выплат при утрате Застрахованным лицом общей трудоспособности или здоровья в результате несчастного случая и болезни» (Приложение 7) в соответствии с п.10.2);

4.2.2.а) временной утрате Застрахованным лицом общей трудоспособности или временному ухудшению здоровья нетрудоспособного Застрахованного лица при наступлении повреждений в результате несчастного случая (размер страховой выплаты определяется в соответствии с п.10.3);

4.2.2.б) временной утрате Застрахованным лицом общей трудоспособности или временному ухудшению здоровья нетрудоспособного Застрахованного лица в результате болезни (размер страховой выплаты определяется в соответствии с п.10.3);

4.2.3.а) постоянной утрате (снижению) Застрахованным лицом общей трудоспособности или постоянной утрате здоровья нетрудоспособного Застрахованного лица в результате несчастного случая с установлением инвалидности («ребенок – инвалид») (размер страховой выплаты определяется в соответствии с п.10.4);

4.2.3.б) постоянной утрате (снижению) Застрахованным лицом общей трудоспособности или постоянной утрате здоровья нетрудоспособного Застрахованного лица в результате болезни с установлением инвалидности («ребенок – инвалид») (размер страховой выплаты определяется в соответствии с п.10.4);

4.2.4.а) смерти Застрахованного лица, в том числе происшедшей не позднее года со дня наступления несчастного случая (размер страховой выплаты определяется в соответствии с п.10.5).

4.2.4.б) смерти Застрахованного лица, в том числе происшедшей не позднее года со дня начала болезни (размер страховой выплаты определяется в соответствии с п.10.5).

4.3. Договор страхования может быть заключен по совокупности всех страховых случаев, перечисленных в п. 4.2. настоящих Правил страхования, или любой их комбинации, за исключением страхования только от болезни, т.е. страхование по пункту 4.2.2.б) производится вместе с пунктом 4.2.2. а), страхование по пункту 4.2.3.б) производится вместе с пунктом 4.2.3. а), страхование по пункту 4.2.4.б) производится вместе с пунктом 4.2.4. а);

4.4. Если Договором страхования не предусмотрено иное, не относятся к страховым случаям, перечисленным в п.п. 4.2.2 б); 4.2.3 б); 4.2.4 б) настоящих Правил страхования следующие заболевания:

• психические заболевания и их осложнения;

• хроническая почечная недостаточность, требующая проведения гемодиализа;

• заболевания органов и тканей, требующие их трансплантации;

• острой и хронической лучевой болезни и их осложнений;

• ортодонтические нарушения, требующие протезирования зубов, косметические дефекты (за исключением зубного камня);

• заболевания, явившиеся следствием медицинских абортов, родов;

• острые респираторно-вирусные инфекции;

• тяжелые формы заболевания сердечнососудистой системы (ишемическая болезнь сердца, гипертония, врожденные пороки сердца, ревматизм, аневризмы сердца и сосудов, коронарно-артериальные заболевания, кардиосклероз с явлениями недостаточности кровообращения);

• заболевание нервной системы (цереброваскулярные заболевания, рассеянный склероз, болезнь Альцгеймера);

• заболевание дыхательной системы (астма, хронические заболевания легких, сопровождающиеся дыхательной недостаточностью, туберкулез легких);

• неспецифический язвенный колит;

• ВИЧ-инфекции, подтвержденные иммунодефицитных состояний, урогенитальных инфекций, передающихся половым путем, их лечения и контроля после лечения;

• хронические гепатит и цирроз печени;

• хронические кожные заболевания, микозы; удаление и лечения мозолей, папиллом, бородавок, невусов и кондилом в косметических целях;

• лечения заболеваний и их осложнений, которые в установленном порядке оплачиваются за счет средств федерального бюджета: туберкулеза, саркоидоза; венерических заболеваний и особо опасных «карантинных» инфекций, включая «атипичную пневмонию» SARS;

• онкологические заболевания, заболевания крови опухолевой природы, всех опухолей центральной нервной системы;

• сахарный диабет (I и II типа);

• демиелинизирующие болезни, эпилепсия, церебральный паралич, рассеянный склероз, дисциркуляторная энцефалопатия;

• кондуктивной и нейросенсорной потери слуха врожденной и наследственной патологии (включая хромосомные нарушения, последствия родовых травм);

• системных заболеваний соединительной ткани, всех недифференцированных коллагенозов;

• обострения профессиональных или хронических заболеваний, возникших у Застрахованных лиц до заключения Договора страхования.

4.5. Договор страхования признаётся недействительным и Страховщик не несет ответственности с момента его заключения (при коллективном страховании – в части соответствующего Застрахованного лица), если будет установлено, что на страхование было принято лицо, попадающее в одну из следующих категорий или групп:

• лица в возрасте старше 75 лет на момент заключения договора, если иное прямо не указанно в Договоре страхования (Страховом полисе) в особых условиях;

• инвалиды I и II группы;

• лица, употребляющие наркотики, токсические вещества с целью токсического опьянения, страдающие алкоголизмом;

• лица, призванные для прохождения срочной военной службы, военных сборов и т.п.

4.6. События, перечисленные в п. 4.2. не являются страховыми случаями, и Страховщик не несет ответственности, если они произошли в результате:

а) воздействия ядерного взрыва, радиации или радиоактивного заражения;

б) военных действий, а также маневров или иных военных мероприятий;

в) гражданской войны, народных волнений всякого рода или забастовок;

г) совершения или попытки совершения умышленного преступления с участием Застрахованного лица, Страхователя или Выгодоприобретателя;

д) умышленного действия Застрахованного лица, за исключением самоубийства Застрахованного лица, произошедшего по прошествии первых двух лет действия договора страхования;

е) нахождения Застрахованного лица в момент несчастного случая в состоянии алкогольного, наркотического или токсического опьянения, управления средством транспорта в состоянии опьянения, а также в результате передачи управления транспортным средством лицу в состоянии алкогольного, наркотического или токсического опьянения;

ж) самоубийства Застрахованного лица или попытки совершения самоубийства в течение первых двух лет действия договора страхования;

з) несчастного случая, наступившего с Застрахованным лицом в тюремном заключении;

и) несчастного случая, произошедшего с Застрахованным лицом, который был психически болен и находился в невменяемом состоянии в момент несчастного случая;

к) нахождения Застрахованного лица в районах с тяжелыми природно-климатическими условиями;

л) умышленного действия Страхователя (Застрахованного лица) приведшего к причинению вреда жизни и здоровью самого Страхователя (Застрахованного лица).

При этом вред, причиненный жизни и здоровью других Застрахованных лиц,

поэтому же договору страхования (страховому полису) является страховым случаем.

4.7.По согласованию сторон договор страхования может предусматривать страхование событий, перечисленных в подпунктах а, б, в, ж, з, к п. 4.6. При этом базовый страховой тариф при заключении Договора страхования увеличивается в соответствии с повышающими коэффициентами, приведенными в Приложении 4 к настоящим Правилам страхования. Соответствующие события должны быть четко прописаны в договоре страхования.

4.8. Договор страхования действует на территории, как Российской Федерации, так и других стран мира, в течение срока, на который он был заключен. Договором страхования может быть предусмотрено, что страхование, обусловленное договором, распространяется только на страховые случаи, происшедшие с Застрахованным лицом на производстве и / или в быту, в пределах определенной территории, периода времени или при условии наступления других обстоятельств, указанных в договоре страхования.

**Раздел 5. СТРАХОВАЯ СУММА**

5.1. Страховая сумма определяется соглашением Страхователя со Страховщиком по каждому виду страховых случаев, указанному в п. 4.2. и предусмотренному договором страхования, отдельно.

Величина страховой суммы может быть разной для каждого вида страховых случаев или одинаковой для выбранных видов страховых случаев.

5.2. Если Страхователь заключает договор страхования в отношении нескольких лиц, в договоре указывается общая страховая сумма по всем застрахованным по каждому виду страховых случаев, предусмотренному договором.

Общая страховая сумма по всем застрахованным по каждому виду страховых случаев определяется путем умножения страховой суммы, установленной для одного Застрахованного лица на количество лиц, названных в договоре, если страховые суммы равны, или сложением страховых сумм по каждому Застрахованному лицу, если страховые суммы разные.

Страховые суммы по каждому Застрахованному лицу приводятся по каждому виду страховых случаев отдельно в списке Застрахованных лиц, который прилагается к договору страхования.

5.3. Если в период действия Договора страхования Страхователь пожелает изменить размер страховой суммы, то в этом случае заключается дополнительное соглашение на срок, оставшийся до конца действия Договора страхования, предусматривающее пропорциональное изменение страховой премии.

5.4.Договором страхования могут устанавливаться пределы выплат страховых возмещений (в дальнейшем — «Лимиты ответственности») в отношении определенных страховых случаев и определенных Застрахованных лиц.

5.5. По соглашению между Страхователем и Страховщиком в Договоре страхования страховая сумма может быть указана в иностранной валюте эквивалентно соответствующей сумме, указанной в рублях (в дальнейшем – «страхование с валютным эквивалентом»).

**Раздел 6. СТРАХОВАЯ ПРЕМИЯ (СТРАХОВОЙ ВЗНОС)**

6.1. Страховой тариф представляет собой ставку страхового взноса за год в процентах от страховой суммы.

Базовые страховые тарифы приводятся Страховщиком в Приложении 4.

6.2. При определении размера страховой премии Страховщик вправе установить повышающие или понижающие коэффициенты к базовым страховым тарифам, указанные в Приложение 4.

6.3. Страховая премия по договорам страхования может быть уплачена единовременно или в рассрочку наличными деньгами или безналичным платежом. Порядок уплаты премии определяется в договоре страхования.

6.4. При страховании на срок менее месяца страховая премия рассчитывается и уплачивается в размере 20% (двадцати процентов) от годовой тарифной ставки.

6.5. При страховании на срок более месяца, но менее одного года страховая премия уплачивается в следующем проценте от ее годового размера:

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Срок действия договора в месяцах | | | | | | | | | | |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | 11 |
| Процент от общего годового размера страховой премии | | | | | | | | | | |
| 20 | 30 | 40 | 50 | 60 | 70 | 75 | 80 | 85 | 90 | 95 |

6.6. При страховании на срок один год или несколько лет общая страховая премия по договору страхования в целом устанавливается как сумма страховых премий за каждый год. Если срок страхования устанавливается как целый год (несколько лет) и несколько месяцев, то страховая премия за указанные месяцы определяется как часть страхового взноса за год пропорционально полным месяцам последнего страхового периода.

6.7. Страховая премия уплачивается:

а) безналичным перечислением на расчетный счет Страховщика в течение 5-ти банковских дней с даты подписания договора страхования, если иное не оговорено в договоре страхования;

б) наличными деньгами в кассу Страховщика в день заключения и подписания договора страхования.

6.8. Если договором страхования предусмотрено внесение страховой премии в рассрочку, то договором может быть предусмотрена санкция за неуплату в установленные сроки очередного страхового взноса.

Если страховой случай наступил до уплаты очередного страхового взноса, Страховщик вправе при определении размера страховой выплаты зачесть сумму просроченного страхового взноса.

**Раздел 7. ЗАКЛЮЧЕНИЕ, СРОК ДЕЙСТВИЯ И ПРЕКРАЩЕНИЯ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ**

7.1. Договор страхования является соглашением между Страхователем и Страховщиком, в силу которого Страховщик обязуется при наступлении страхового случая произвести страховую выплату Застрахованному лицу (Выгодоприобретателю), а Страхователь обязуется уплатить страховую премию в установленные сроки.

Договоры страхования с юридическими лицами и индивидуальными предпринимателями могут быть заключены без предварительного медицинского освидетельствования физических лиц, включаемых в Список Застрахованных лиц, принимаемых на страхование.

Договоры страхования с физическими лицами по усмотрению Страховщика могут быть заключены после предварительного медицинского освидетельствования граждан, включаемых в Список Застрахованных лиц, принимаемых на страхование. В этом случае предварительное медицинское освидетельствование граждан производится за их счет, если иное не указано в Договоре страхования.

7.2. Срок действия договора страхования устанавливается по соглашению сторон и указывается в договоре страхования.

7.3. Договор страхования может быть заключен по любому виду страховых случаев (любому набору видов страховых случаев), из предусмотренных в п. 4.2. настоящих Правил.

7.4.Договором страхования могут быть предусмотрены определенные обстоятельства (условия), при наличии которых Страховщик обязуется произвести страховую выплату при наступлении страхового случая, указанного Договоре страхования, такие как:

а) период страхового покрытия (времени страхования):

- при исполнении обязанностей по трудовому контракту (договору подряда, договору поручения и т.п.);

- кроме исполнения обязанностей по трудовому контракту (договору подряда, договору поручения и т.п.);

- круглосуточно (24 часа в сутки);

- при участии в соревнованиях, тренировках (включая проезд к месту их проведения и обратно);

- другие промежутки времени, определенно оговоренные в Договоре страхования;

б) территория страхования:

- производственная территория;

- территория проведения мероприятия, соревнования и т.п.;

- другая территория, определенно оговоренная в Договоре страхования;

в) другие обстоятельства, определенно указанные в Договоре страхования.

Исключения: районы (зоны) военных действий, эпидемий, чрезвычайных положений, гражданских волнений, которые признаны таковыми Правительством РФ, или Президентом РФ, или уполномоченными ими органами.

7.5. Договор страхования вступает в силу с момента уплаты Страхователем (или по его поручению любым лицом) суммы страховой премии (первого страхового взноса), если договором страхования предусмотрена уплата страховой премии в рассрочку:

а) при безналичном перечислении – с 00 часов дня, следующего за днем перечисления Страхователем страховой премии или первого ее взноса на расчетный счет Страховщика;

б) при уплате наличными деньгами – с 00 часов дня, следующего за днем уплаты страховой премии или первого ее взноса Страховщику (его представителю).

7.6. Договор страхования может быть заключен путем составления одного документа, подписанного сторонами (Приложение 2.2.), и/или вручения Страховщиком Страхователю (Застрахованному лицу) страхового полиса (Приложение 2.1.) на основе Заявления-анкеты (Приложение 1) или устного заявления Страхователя.

Одновременно с Заявлением – анкетой Страхователем могут быть заполнены и приложены:

- Список Застрахованных лиц (Приложение 3);

- Сведения о заболеваниях Застрахованных лиц (Приложение 3а), в отношении которых заключается Договор страхования.

7.7. Договор страхования прекращается в случаях:

а) истечения срока его действия;

б) исполнения Страховщиком своих обязательств по договору страхования в полном объеме;

в) неуплаты Страхователем страховой премии (ее очередного взноса) в установленные договором страхования сроки;

г) ликвидации Страховщика в порядке, установленном законодательством Российской Федерации;

д) в других случаях, предусмотренных законодательством Российской Федерации.

7.8. Договор страхования прекращается до наступления срока, на который он был заключен, если после его вступления в силу возможность наступления страхового случая отпала, и существование страхового риска прекратилось по обстоятельствам иным, чем страховой случай, в частности смерть Застрахованного лица по причинам иным, чем наступление страхового случая.

При этом Страховщик имеет право на часть страховой премии пропорционально времени, в течение которого действовало страхование.

7.9. 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. 7.8. настоящих Правил. При досрочном прекращении договора страхования по данному основанию уплаченная Страховщику страховая премия не подлежит возврату, если договором страхования не предусмотрено иное.

О намерении досрочного прекращения договора страхования Страхователь (Выгодоприобретатель) обязан письменно уведомить Страховщика не менее чем за 30 дней до предполагаемой даты прекращения договора страхования, если договором не предусмотрено иное.

7.10.Если в период действия договора страхования Страхователь (Выгодоприобретатель), являющийся физическим лицом, признан судом недееспособным либо ограничен в дееспособности, права и обязанности такого Страхователя (Выгодоприобретателя) осуществляет его опекун или попечитель.

7.11. При реорганизации Страхователя, являющегося юридическим лицом, его права и обязанности по договору страхования переходят с согласия Страховщика к соответствующему правопреемнику в порядке, определяемом законодательством Российской Федерации.

7.12. В случае утери Страхователем (Застрахованным лицом) страхового полиса по письменному заявлению может быть выдан его дубликат. После выдачи дубликата утерянный страховой полис считается недействительным и никаких выплат по нему не производится.

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

**Раздел 8. ПОСЛЕДСТВИЯ ИЗМЕНЕНИЯ СТЕПЕНИ РИСКА**

8.1. В период действия договора страхования Страхователь обязан незамедлительно сообщать Страховщику о ставших ему известными значительных изменениях в обстоятельствах, сообщенных Страховщику при заключении договора, если эти изменения могут существенно повлиять на увеличение страхового риска.

Значительными изменениями признаются изменения, оговоренные в договоре страхования (страховом полисе) и заявлении на страхование.

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

Если Страхователь возражает против изменения условий договора страхования или доплаты страховой премии, то в соответствии с Гражданским Кодексом Российской Федерации Страховщик вправе потребовать расторжения договора и возмещения убытков, причиненных расторжением договора.

8.3. Страховщик не вправе требовать расторжения договора страхования, если обстоятельства, влекущие увеличение страхового риска, уже отпали.

**Раздел 9. ПРАВА И ОБЯЗАННОСТИ СТОРОН**

9.1. Застрахованное лицо имеет право:

а) при заключении договора страхования назвать по своему усмотрению Выгодоприобретателя;

б) обращаться к Страхователю с просьбой о замене Выгодоприобретателя в период действия договора страхования;

в) запрашивать у Страхователя информацию об изменении условий действия договора страхования;

г) при наступлении страхового случая требовать исполнения Страховщиком принятых обязательств по договору страхования, заключенному в его пользу;

д) в случае смерти Страхователя - физического лица, ликвидации Страхователя - юридического лица в порядке, предусмотренном действующем законодательством Российской Федерации, обращаться к Страховщику с предложением о переоформлении договора страхования.

9.2. Страховщик обязан:

а) ознакомить Страхователя с Правилами страхования;

б) вручить Страхователю (Застрахованному лицу) страховой полис не позднее трехдневного срока после уплаты страховой премии;

в) при страховом случае произвести страховую выплату Застрахованному лицу (Выгодоприобретателю) в порядке и в сроки, установленные договором страхования;

г) не разглашать полученные им в результате своей профессиональной деятельности сведения о Страхователе (Застрахованном лице, Выгодоприобретателе) и их имущественном положении.

9.3. Страховщик имеет право:

а) 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, несет Застрахованное лицо (Выгодоприобретатель);

б) потребовать признания договора страхования недействительным и применения последствий, предусмотренных п.2 ст.179 Гражданского кодекса Российской Федерации, в случае установления после заключения договора страхования, что Страхователь сообщил Страховщику заведомо ложные сведения об обстоятельствах, указанных в п. 7.4. настоящих Правил.

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

в) потребовать изменения условий договора страхования или уплаты дополнительной страховой премии соразмерно увеличению риска, в случае его уведомления об обстоятельствах, влекущих увеличение данного страхового риска.

Если Страхователь возражает против изменения условий договора страхования или доплаты страховой премии, Страховщик вправе потребовать расторжения договора страхования в порядке, предусмотренном гражданским законодательством;

г) потребовать расторжения договора страхования и возмещения убытков, причиненных расторжением данного договора, в случае неисполнения Страхователем обязанности, предусмотренной п.п. «в» п. 9.4. настоящих Правил;

д) на часть страховой премии пропорционально времени, в течение которого действовало страхование, при досрочном прекращении договора страхования по обстоятельствам, указанным в п. 7.9. настоящих Правил.

е) потребовать провести предварительное медицинское обследование принимаемого на страхование лица для оценки состояния его здоровья.

9.4. Страхователь обязан:

а) при заключении договора страхования сообщить Страховщику обо всех известных ему обстоятельствах, имеющих существенное значение для определения вероятности наступления страхового случая и размера возможных убытков от его наступления, если эти обстоятельства не известны и не должны быть известны Страховщику, а также обо всех заключенных или заключаемых договорах добровольного страхования от несчастных случаев и болезней в отношении лиц, предлагаемых на страхование.

Существенными признаются обстоятельства, определенно оговоренные Страховщиком в договоре страхования (страховом полисе) или в его письменном заявлении;

б) своевременно уплачивать страховую премию;

в) в период действия договора страхования незамедлительно сообщать Страховщику о ставших ему известными значительных изменениях в обстоятельствах, сообщенных Страховщику при заключении договора страхования, если эти изменения могут существенно повлиять на увеличение страхового риска. Значительными признаются изменения, определенно оговоренные в договоре страхования (полисе) и в заявлении на страхование.

г) пpи наступлении несчастного случая или болезни незамедлительно (после того как Страхователю стало известно), но не позднее 30-ти календарных дней уведомить об этом Страховщика, если последний не оповещен о наступлении несчастного случая или болезни из других источников;

Все сообщения и уведомления направляются Страхователем посредством устного либо письменного (почтового, факсимильного, электронного) сообщения в адрес Страховщика.

д) при заключении договора страхования ознакомить Застрахованное лицо и Выгодоприобретателя с их правами и обязанностями по договору;

е) предоставлять Застрахованному лицу информацию об изменении условий договора страхования.

9.5. Страхователь вправе:

а) заменить Застрахованное лицо с согласия этого лица и Страховщика;

б) заменить Выгодоприобретателя, названного в договоре страхования, другим лицом, письменно уведомив об этом Страховщика. Замена Выгодоприобретателя, назначенного с согласия Застрахованного лица, допускается лишь с согласия этого лица.

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

9.6. Заключение договора страхования в пользу Выгодоприобретателя не освобождает Страхователя от выполнения обязанностей по этому договору, если только данным договором не предусмотрено иное, либо обязанности Страхователя выполнены лицом, в пользу которого заключен договор.

9.7. Страхователь вправе также отказаться от договора страхования в любое время, если к моменту отказа возможность наступления страхового случая не отпала по обстоятельствам, указанным в п. 7.9. настоящих Правил.

9.8. Договором страхования могут быть предусмотрены также другие права и обязанности сторон.

**Раздел 10. ОПРЕДЕЛЕНИЕ РАЗМЕРА И ПОРЯДОК ОСУЩЕСТВЛЕНИЯ СТРАХОВЫХ ВЫПЛАТ**

10.1. Страховая выплата осуществляется Страховщиком на основании заявления о страховом случае (Приложение 5), составленного Застрахованным лицом (Выгодоприобретателем) в письменной форме с приложением подтверждающих документов и страхового акта, составленного Страховщиком.

К заявлению прилагаются следующие документы (подлинники или удостоверенные их копии):

- справка лечебно-профилактического учреждения о лечении по поводу травмы (форма 027/у) или заболевания, либо иной медицинский документ, в котором должны быть указаны дата и обстоятельства события, диагноз с указанием наличия или отсутствия у Застрахованного алкогольного, наркотического, токсического опьянения или воздействия других одурманивающих веществ, длительность лечения, результаты лечебно-диагностических (медицинских) мероприятий;

- листок нетрудоспособности из лечебного учреждения, где проводилось лечение;

- выписной эпикриз из истории болезни в случае стационарного лечения;

- справка из учреждения медико-социальной экспертной комиссии (справка МСЭК) или медицинское заключение по форме 325/У об установлении группы инвалидности;

- акт о несчастном случае на производстве по форме Н-1 (в случае получения производственной травмы);

- выписка из амбулаторной карты или медицинской карты (“истории болезни”) содержащая информацию об имевшихся у Застрахованного лица до заключения Договора страхования профессиональных, общих хронических заболеваниях, злокачественных новообразованиях, в том числе заболеваниях крови;

- оригинал или нотариально заверенная копия свидетельства о смерти;

- врачебное свидетельство о смерти Застрахованного лица;

- копия протокола патологоанатомического вскрытия (если вскрытие не производилось - копия заявления родственников об отказе от вскрытия и копия справки из патологоанатомического отделения, на основании которой выдается свидетельство о смерти);

- выписка из протокола органа внутренних дел либо акт о несчастном случае на производстве по форме Н-1 (в случае смерти Застрахованного в результате несчастного случая);

- оригинал полиса;

- документ, удостоверяющий личность (Страхователя, Застрахованного лица или Выгодоприобретателя);

- нотариально заверенная копия свидетельства о вступлении в права наследования;

10.2. Размер страховой выплаты в связи с наступлением страхового случая, указанного в п. 4.2.1. настоящих Правил производится в процентах от страховой суммы по данному виду страховых случаев в соответствии с «Таблицей страховых выплат при утрате застрахованным лицом общей трудоспособности в результате несчастного случая» (Приложение 7) на основании справки лечебно-профилактического учреждения, как правило, без освидетельствования Застрахованного лица. В случае если Застрахованное лицо получило повреждения мягких тканей, органов зрения, слуха или мочеполовой системы, оно может быть направлено Страховщиком на освидетельствование к врачу-специалисту для определения последствий таких повреждений.

10.3. Страховая выплата в связи с наступлением страхового случая, указанного в п. 4.2.2. а) и 4.2.2.б) настоящих Правил, производится:

а) в пределах от 0,1 % до 1,0 % от установленной в договоре страхования страховой суммы по данному виду страховых случаев за каждый день временной утраты трудоспособности или здоровья, начиная с 1 или 6 календарного дня, но не более 90 дней за год;

б) в соответствии с «Таблицей страховых выплат при утрате Застрахованным лицом общей трудоспособности или здоровья в результате несчастного случая» (Приложение 8) к настоящим Правилам страхования;

в) по документально подтвержденным фактически произведенным расходам Застрахованного лица

10.4. При наступлении страхового случая, указанного в п. 4.2.3. а) и 4.2.3.б) настоящих Правил, страховая выплата осуществляется Застрахованному лицу в следующем размере: при установлении первой группы инвалидности - 100% страховой суммы, указанной в договоре страхования по данному виду страховых случаев; при установлении второй группы инвалидности - 75% страховой суммы; при установлении третьей группы инвалидности - 50% страховой суммы.

При установлении Застрахованному лицу в период действия договора страхования более высокой группы инвалидности, страховая выплата осуществляется с учетом ранее выплаченных сумм в связи со страховым случаем, указанным в п. 4.2.3. а) и 4.2.3.б) Правил, но не выше страховой суммы, установленной по данному виду страховых случаев.

При установлении инвалидности Застрахованного лица в категории «ребе¬нок-инвалид» в резуль¬тате несчастного случая или болезни - 100%, за вычетом выплат по временному расстройству здоровья;

10.5. Страховая выплата в связи с наступлением страхового случая, указанного в п. 4.2.4.а) и 4.2.4.б) настоящих Правил, производится в размере 100% страховой суммы по данному виду страховых случаев.

Страховая выплата производится Выгодоприобретателю, названному в договоре страхования.

Если в договоре страхования Выгодоприобретатель не назван, Выгодоприобретателями признаются наследники Застрахованного лица.

10.6. Страховая выплата при наступлении какого-либо страхового случая, предусмотренного договором страхования, производится независимо от произведенных ранее выплат по другим видам страховых случаев, предусмотренных договором страхования.

10.7. Общая сумма страховых выплат по каждому из выбранных Страхователем вариантов страхования за один или несколько страховых случаев, происшедших с Застрахованным лицом в период действия договора страхования, не может превышать установленной для него страховой суммы.

Если в связи с каким-либо страховым случаем, предусмотренным настоящими Правилами страхования была выплачена часть страховой суммы, но в течение года со дня этого случая, как следствие его, наступили более тяжелые последствия для здоровья, Застрахованного или его смерть, то страховое возмещение выплачивается за минусом ранее выплаченной суммы.

10.8. Страховое возмещение выплачивается Страхователю (Застрахованному) или другим лицам (наследникам Страхователя (Застрахованного лица)) независимо от сумм, причитающихся им по другим договорам страхования, а также по государственному социальному страхованию, социальному обеспечению и в порядке возмещения вреда.

10.9.Страховое возмещение выплачивается по желанию получателя путем перечисления во вклад в отделении банка на его имя, переводом по почте (за счет получателя), наличными деньгами из кассы Страховщика либо в ином порядке, согласованном со Страхователем (Застрахованным лицом, Выгодоприобретателем), в течение 15 рабочих дней после получения Страховщиком всех необходимых документов и составления страхового акта.

Несовершеннолетнему получателю выплата суммы страхового возмещения производится путем перечисления в банк во вклад, открытый на его имя или одному из его родителей или другому его законному представителю (усыновителю, опекуну, попечителю).

10.10. Страховой акт (Приложение 6) составляется Страховщиком или уполномоченным им лицом в течение 5 календарных дней. Для его составления Страховщик при необходимости запрашивает сведения, связанные со страховым случаем, у правоохранительных органов и других учреждений и организаций, располагающих информацией об обстоятельствах страхового случая, а также вправе самостоятельно выяснять причины и обстоятельства страхового случая.

10.11. Если по фактам, послужившим причиной наступления страхового случая, возбуждено уголовное дело или начат судебный процесс, принятие решения о страховой выплате может быть отсрочено до окончания расследования или судебного разбирательства, либо установления невиновности Застрахованного лица или Выгодоприобретателя.

10.12. Страховщик вправе отказать в выплате страховой суммы в случае неисполнения Страхователем обязанности, предусмотренной п.п. «г» п. 9.4, при условии, что Страховщик своевременно не узнал о наступлении страхового случая из других источников.

**Раздел 11 ИЗМЕНЕНИЕ И ДОПОЛНЕНИЕ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ**

11.1. Изменение условий договора страхования возможно по соглашению сторон, если иное не предусмотрено договором страхования.

О необходимости внесения изменений и дополнений в договор страхования Страхователь обязан в разумные сроки сообщить Страховщику в письменной форме.

11.2. Соглашение об изменении договора совершается в письменной форме путем составления дополнительного соглашения с описанием измененных условий страхования принимаемых на страхование, а также суммой дополнительной страховой премии при увеличении степени риска.

**Раздел 12. ПОРЯДОК РАЗРЕШЕНИЯ СПОРОВ**

12.1. Споры по договору страхования между Страховщиком и Страхователем разрешаются путем переговоров, а при не достижении согласия - в порядке, предусмотренном действующим законодательством Российской Федерации.

12.2. Иск по требованиям, вытекающим из договора страхования, может быть предъявлен в течение срока исковой давности, предусмотренного законодательством Российской Федерации.

\* \* \*

Приложение № 7

к Правилам страхования от несчастных случаев

«Таблица страховых выплат при утрате Застрахованным лицом общей трудоспособности или здоровья в результате несчастного случая и болезни»

(в процентах от страховой суммы)

Наступление нижеприведенных повреждений должно быть подтверждено справкой травмпункта или травматологического отделения поликлиники или больницы, выданной не позднее 1 дня с момента несчастного случая

|  |
| --- |
| № *Характер повреждения или его последствия* % |
|  |

КОСТИ ЧЕРЕПА.ЦЕНТРАЛЬНАЯ И ПЕРИФЕРИЧЕСКАЯ НЕРВНАЯ СИСТЕМА

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 1. | Перелом костей черепа |  |
| 1.1) отрывы костных фрагментов (исключая кости носа),перелом наружной пластинки свода, | 3 |
| 1.2) переломы костей лицевого черепа (за исключением входящих в состав орбиты) расхождение шва | 5 |
| 1.3) перелом свода | 15 |
| 1.4) перелом основания | 20 |
| 1.5) перелом свода и основания  В случае открытого перелома дополнительно выплачивается 5% | 25 |
| 2. | Открытые переломы костей черепа, оперативные вмешательства на головном мозге и его оболочках в связи с черепно-мозговой травмой - однократно, независимо от их числа: |  |
| 2.1) открытые переломы | 2 |
| 2.2) оперативные вмешательства на головном мозге и его оболочках, включая трепанации | 10 |
| 3 | Повреждения головного мозга: |  |
| 3.1)Сотрясение головного мозга, подтверждённое энцефалограммой и диагносцированное невропатологом, при непрерывном: |  |
| 3.1.а) Амбулаторном лечении в медицинском учреждении общей длительностью не менее 14 дней, в сочетании или без сочетания со стационарным. | 3 |
| 3.1.б) Амбулаторном лечении в медицинском учреждении общей длительностью не менее 28 дней в сочетании со стационарным, длительность которого составила не менее 7 дней | 5 |
| Ст.не применяется, если застрахованное лицо обращается за медицинской помощью по поводу травм, сопровождающихся сотрясением головного мозга чаще одного раза в течение 360 календарных дней |  |
| 3.2) не удаленные инородные тела в полости черепа (за исключением шовного и пластического материала) | 15 |
| 3.3) размозжение вещества головного мозга | 50 |
| 3.4) Ушиб головного мозга, в т.ч. субарахноидальное кровоизлиянием, при непрерывном лечении в медицинском учреждении: |  |
| 3.4.а) Общей длительностью не менее 28 дней, включающем стационарное продолжительностью не менее 10 дней | 5 |
| 3.4.б) Общей длительностью не менее 28 дней, включающем стационарное продолжительностью не менее 14 дней | 10 |
| 3.4.в) Общей длительностью не менее 28 дней, включающем стационарное продолжительностью не менее 14 дней, и при условии, что субарахноидальное кровоизлияние было подтверждено результатами анализа ликвора | 15 |
| 3.5) эпидуральная гематома | 20 |
| 3.6) субдуральная гематома | 25 |
| 4. | Травматическое повреждение нервной системы, повлекшее за собой: |  |
| 4.1)Парез одной конечности (верхний или нижний монопарез) | 30 |
| 4.2)геми или парапарез (парез любой пары конечностей) | 40 |
| 4.3)моноплегию (паралич одной конечности) | 60 |
| 4.4)тетраплегию (парез верхних и нижних конечностей), нарушение координации движений, слабоумие (деменция) | 70 |
| 4.5)геми, пара, тетраплегию, потерю речи, декортикацию, нарушение функций тазовых органов  Платежи по пункту 4 производятся не ранее 6 месяцев со дня травмы при условии подтверждения диагноза | 100 |
| 5. | повреждение спинного мозга на любом уровне, а также конского хвоста |  |
| 5.1.)сотрясение спинного мозга при непрерывном амбулаторном лечении в медицинском учреждении общей продолжительностью не менее 28 дней в сочетании со стационарным, длительность которого составила не менее 7 дней | 5 |
| Ст.не применяется, если застрахованное лицо обращается за медицинской помощью по поводу травм, сопровождающихся сотрясением спинного мозга чаще одного раза в течение 360 календарных дней |  |
| 5.2)Ушиб спинного мозга, в т.ч. с субарахноидальное кровоизлиянием, при непрерывном лечении в медицинском учреждении: |  |
| 5.2.а) Общей длительностью не менее 28 дней, включающем стационарное продолжительностью не менее 14 дней | 7 |
| 5.2.б) Общей длительностью не менее 28 дней, включающем стационарное продолжительностью не менее 14 дней, и при условии, что субарахноидальное кровоизлияние было подтверждено результатами анализа ликвора | 15 |
| 5.3)частичный разрыв | 50 |
| 5.4)полный разрыв | 100 |
| 6 | 6.1.)Оперативные вмешательства (однократно в связи с одним случаем, независимо от их числа) на позвоночнике и спинном мозге | 10 |
| 7 | 7.1)Повреждение периферических черепно-мозговых нервов  (Не применяется, если выплата произведена по разделу 1.) | 10 |
| 8 | Повреждение, перерыв нервов, нервных сплетений: |  |
| 8.1.) частичный разрыв нервов, полный перерыв двух и более пальцевых нервов, полный перерыв нервных стволов непредусмотренной здесь и далее локализации при сроке непрерывного лечения не менее 21 дня | 5 |
| 8.2.) травматический плексит, развившийся и диагностированный непосредственно (до истечение 24 часов)после объективно подтвержденного повреждения и\или частичный разрыв сплетения-при сроке непрерывного лечения не менее 28 дней | 7 |
| 8.3.) полный перерыв основных нервных стволов на уровне лучезапястного, голеностопного суставов: |  |
| одного | 5 |
| двух | 7 |
| трех | 10 |
| 8.4.) полный перерыв основных нервных стволов на уровне предплечья, голени, коленного сустава: |  |
| одного | 7 |
| двух | 10 |
| трех | 15 |
| 8.5.) полный перерыв основных нервных стволов нижней конечности выше уровня коленного сустава, верхней конечности выше локтевого сустава: |  |
| одного | 15 |
| двух | 20 |
| трех | 30 |
| 8.6.) Полный разрыв сплетения | 40 |

ОРГАНЫ ЗРЕНИЯ

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 9 | 9.1.)Паралич аккомодации одного глаза, установленный по истечению 90 дней и до истечения 360 дней после события, послужившего его причиной | 15 |
| 10 | 10.1.)Гемианопсия (выпадение половины поля зрения) одного глаза, повреждение мышц глазного яблока (травматическое косоглазие, птоз), установленная по истечению 90 дней и до истечения 360 дней после события, послужившего его причиной. | 15 |
| 11 | 11.1.)Сужение поля зрения одного глаза: |  |
| 11.1.а) концентрическое | 10 |
| 11.1.б) неконцентрическое | 15 |
| 12 | 12.1.)Пульсирующий экзофтальм одного глаза, установленный по истечению 90 дней и до истечения 360 дней после события, послужившего его причиной | 10 |
| 13 | 13.1)Проникающее ранение глазного яблока, иридоциклит, хориоретинит, дефект радужной оболочки | 10 |
| 14 | 14.1.)Необратимое нарушение функции слезопроводящих путей одного глаза, потребовавшее проведения оперативного лечения до истечения 360 дней после травмы | 10 |
| 15 | 15.1.)Ожог II – III степени, смещение хрусталика, немагнитные инородные тела в глазном яблоке или глазнице, рубцы оболочек глазного яблока, не приводящие к снижению зрения. (Поверхностные инородные тела на оболочках глаза не дают оснований для выплаты) | 5 |
| 16 | 16.1)Повреждение глаза, повлекшее за собой полную потерю зрения одного глаза.  Если установлены патологические изменения по пунктам 9, 10, 11, 12, 13, 14, 15 то выплаты будут произведены не ранее, чем через 3 месяца после травмы при условии подтверждения диагноза; сумма выплат не должна превышать 50% на один глаз | 50 |
| 17 | 17.1.)Повреждение глаза, повлекшее за собой полную потерю зрения единственного глаза, обладавшего любым зрением, или обоих глаз, обладавших любым зрением | 100 |
| 18 | 18.1)Перелом орбиты | 10 |

ОРГАНЫ СЛУХА

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 18. | 18.1.)Повреждение ушной раковины, приведшее до истечения 360 дней к образованию: |  |
| 18.1.а) Дефекта от 1/3 до ½ части раковины | 5 |
| 18.1.б) Дефекта раковины от ½ и более | 10 |
| 19.2 | 19.1.)Отсутствие слуха, установленное при объективном исследовании, проведенном по истечении 120 и до истечения 360 дней после события, послужившего причиной его наступления: |  |
| 19.1.а) Одно ухо | 20 |
| 19.1.б) Оба уха | 60 |
| 20. | Разрыв барабанной перепонки, наступивший в результате травмы, без снижения слуха. (При разрыве барабанной перепонки в результате перелома основания черепа выплата не производится) | 5 |

ДЫХАТЕЛЬНАЯ СИСТЕМА

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 21. | Перелом костей носа, передней стенки гайморовой пазухи, решетчатой кости |  |
| 21.1.)Отрыв костных фрагментов | 2 |
| 21.2.)Переломы, если проводились открытые репозиции и/или другие операции | 5 |
| 21.3.)Переломы, если до истечения 360 дней по этому поводу проводились открытые репозиции и операции | 10 |
| 22. | 22.1)Повреждение легкого, гемоторакс, пневмоторакс, инородное тело (тела) грудной полости: |  |
| 21.1.а) с одной стороны | 5 |
| 21.1.б) с двух сторон | 10 |
| 23. | Повреждение легкого, повлекшее за собой: |  |
| 23.1.)легочную недостаточность (по истечении 3-х месяцев со дня травмы) | 10 |
| 23.2.)удаление части, доли легкого | 40 |
| 23.3.)удаление легкого  Если предусмотрены выплаты по пунктам 23.2, 23.3, пункт 23.1 не применяется. | 60 |
| 24. | Перелом грудины | 10 |
| 25. | Переломы ребер: |  |
| 25.1.)Трех ребер | 3 |
| 25.2.)Каждого следующего ребра (Перелом хрящевой части ребра является основанием для выплаты по разд. 25) | 2 |
| 26. | Проникающее ранение грудной клетки, вызванное травмой |  |
| 26.1.)При отсутствии повреждения органов грудной полости | 10 |
| 26.2.)При повреждении органов грудной полости (кроме легкого) | 20 |
| 27. | Повреждение гортани, трахеи, перелом подъязычной кости | 5 |
| 28. | Операции по поводу повреждений грудной клетки ,наступивших в результате одного события – проведенные до истечения 360 дней(однократно, независимо от их числа) |  |
|  | 28.1.)Удаление с помощью дополнительных разрезов инородных тел, за исключением поверхностно расположенных и подкожных, разрезы кожи, подкожной клетчатки при лечении травм, взятие кожных трансплантатов, тораскоскопии – однократно, независимо от количества | 1 |
|  | 28.2.)Операции на мышцах, сухожилиях, торакоскопические, включая торакоскопии –независимо от числа | 3 |
|  | 28.3.)Торакотомии, если повреждения внутренних органов не обнаружено | 5 |
|  | 28.4.)Торакотомии для оперативного доступа к поврежденным органам | 7 |
| 29. | Повреждения дыхательных путей: переломы хрящей, ранения гортани, ранений трахеи, переломы подъязычной кости, ожог верхних дыхательных путей: |  |
|  | 29.1.)Не потребовавшие оперативного лечения при непрерывном лечении не менее 14 дней | 4 |
|  | 29.2.)Потребовавшие оперативного лечения и/или применения трахеостомы после травмы длительностью от 3-х до 90 дней | 15 |
|  | 29.3)Потребовавшие оперативного лечения и/или применения трахеостомы в течение 90 дней и более | 25 |

СЕРДЕЧНО-СОСУДИСТАЯ СИСТЕМА

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 30. | Повреждение сердца, эндо-, мио- и эпикарда и крупных магистральных сосудов | 25 |
| 31. | Повреждение сердца, эндо-, мио- и эпикарда и крупных магистральных сосудов, повлекшее за собой сердечно-сосудистую недостаточность | 35 |
| 32. | Повреждение крупных периферических сосудов, которое не повлекло за собой нарушение кровообращения на уровне: |  |
| 32.1.)Плеча, бедра | 5 |
| 32.2.)Предплечья, голени | 10 |
| 33. | Повреждение крупных периферических сосудов, повлекшее за собой сердечно - сосудистую недостаточность.  Если предусмотрены выплаты по разделам 31, 33, разделы 30, 32 не применяются. |  |

ОРГАНЫ ПИЩЕВАРЕНИЯ

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 34. | Перелом верхней челюсти, скуловой кости или нижней челюсти, вывих нижней челюсти, потеря челюсти в результате травмы: |  |
| 34.1.)Изолированный(без перелома тела челюсти),перелом альвеолярного отростка челюсти,отрыв костного фрагмента челюсти, перелом скуловой кости, травматический вывих челюсти | 3 |
| 34.2.)Перелом тела одной челюсти, в т.ч.в сочетании с переломами, перечисленными в п.п. «34.1» | 5 |
| 34.3.)Двойной перелом одной челюсти и/или перелом в сочетании в вывихом нижней челюсти | 7 |
| 34.4.)Переломы двух челюстей, в.т.ч. двойные в сочетании с вывихом | 10 |
| 34.5.)Потеря части тела челюсти с зубами (с образованием полного поперечного дефекта),наступившая до истечения 360 дней после травмы | 30 |
| 34.6.)Полная потеря челюсти (с зубами) в результате и до истечения 360 дней после травмы | 80 |
| 35. | Повреждения языка, приведшие до истечения 360 дней к дефекту: |  |
| 35.1.а) Дистальной части до одной трети со стойкими искажениями речи, явно затрудняющим устное общение | 10 |
| 35.1.б) Одной трети и более | 20 |
| 36. | 36.1.)Повреждение пищевода, желудка, кишечника, поджелудочной железы, печени, желчного пузыря, селезенки: |  |
| 36.1.а) Одного-двух органов при непрерывном лечении, включающим стационарное, продолжительностью не менее 14 дней | 5 |
| 36.1.б) Трех и более при тех же условиях | 10 |
| 36.2.) Вызвавшие по истечении 90 дней и до истечения 360 дней: |  |
| 36.2.а) Рубцовое сужение (стриктуру),деформацию желудка, кишечника, заднепроходного отверстия – с операциями по этому поводу(ам),печеночную недостаточность | 20 |
| 36.2.б) Спаечную болезнь, включая оперативное лечение по этому поводу | 25 |
| 36.2.в) Образование кишечных свищей, кишечно-влагалищных свищей, свищей поджелудочной железы, включая оперативное лечение по этому поводу | 40 |
| 36.3.)Приведшее до истечение 360 дней к: |  |
| 36.3.а) Потере желчного пузыря, части печени, до 2/3 желудка, до 2/3 кишечника, включая операции по этому поводу | 20 |
| 36.3.б) Потере 2/3 и более желудка,2/3 и более кишечника, включая операции по этому поводу | 40 |
| 36.3.в) Полной потере желудка, кишечника, включая операции по этому поводу | 50 |
| 37. | Оперативные вмешательства по поводу повреждений туловища, органов брюшной полости и забрюшинного пространства, наступивших в результате одного события, проведенные до истечения 360 дней – однократно, независимо от числа вмешательств |  |
| 37.1.)Удаление с помощью дополнительных разрезов инородных тел, за исключением поверхностно расположенных и подкожных, лапароскопии, лапароцентезы – однократно, независимо от количества | 1 |
| 37.2.)Операции на мышцах, сухожилиях, лапароскопические, включая лапароскопии –независимо от числа | 3 |
| 37.3.)Лапаротомии, люмботомии, включая лапароскопии – независимо от числа, если повреждений органов при ревизии не было обнаружено. | 5 |
| 37.4.)Лапаротомии, люмботомии, включая лапароскопии, независимо от их числа, проведенные с целью обеспечения оперативного доступа к поврежденным органам | 7 |

МОЧЕВЫДЕЛИТЕЛЬНАЯ И ПОЛОВАЯ СИСТЕМА

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 38. | Повреждения органов мочевыделительной системы, повлекшие за собой: |  |
| 38.1.)ушиб почки, подтвержденный клинико-лабораторными проявлениями, подкапсульный разрыв почки, не потребовавший оперативного вмешательства | 5 |
| 38.2.)удаление части почки | 20 |
| 38.3.)Удаление почки | 40 |
| 39. | Повреждение органов мочевыделитель-ной системы (почек, мочеточников, мочевого пузыря, мочеиспускательного канала), повлекшее за собой: |  |
| 39.1.)острую почечную недостаточность, пиелит, пиелоцистит | 10 |
| 39.2.)уменьшение объема мочевого пузыря | 10 |
| 39.3.)сужение мочеточника, мочеиспускатель-ного канала | 20 |
| 39.4.)непроходимость мочеточника, мочеиспускательного канала, мочеполовые свищи  Страховые выплаты по пунктам 39.2 – 39.4 производятся не ранее 6 месяцев со дня травмы и при условии подтверждения диагноза.  Если в результате травмы наступит нарушение функции нескольких органов мочевыделительной системы, страховая сумма выплачивается по одному из пунктов раздела 46, учитывающему наиболее тяжелое повреждение | 30 |
| 40. | Повреждение женской половой системы, приведшее к: |  |
| 40.1.)потере одной маточной трубы | 15 |
| 40.2.)потере двух яичников, двух маточных труб | 20 |
| 40.3.)потере матки с трубами или без | 25 |
| 48. | Повреждение мужской половой системы, приведшее к: |  |
| 48.1.)потере яичка | 15 |
| 48.2.)потере 2-х яичек, части полового члена | 20 |
| 48.3.)потере полового члена | 25 |
| 49. | Оперативные вмешательства по поводу повреждения органов мочевыделительной и половой системы, наступивших в результате одного события, проведенные до истечения 360 дней – однократно, независимо от числа вмешательств |  |
| 49.1.)Лапароскопии,лапароцентезы | 1 |
| 49.2.)Лапароскопические операции (включая лапароскопии), независимо от их числа | 3 |
| 49.3.)Лапаротомии, люмботомии (включая лапароскопии), независимо от их числа | 7 |
| 50. | Операции, связанные с последствиями повреждений наружных половых органов, за исключением первичной хирургической обработки, а также предусмотренных предыдущими статьями, произведенные до истечения 360дней (однократно, независимо от их числа) | 5 |

МЯГКИЕ ТКАНИ

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 51. | Повреждение мягких тканей лица, передне-боковой поверхности шеи, подчелюстной области, ушных раковин, приведшее к: |  |
| 51.1.)образованию рубцов с площадью от 10 до 19 кв. см | 10 |
| 52.2.)образованию рубцов с площадью от 20 до 30 кв. см | 30 |
| 52.3.)сильному изменению естественного вида лица (обезображиванию) или образованию рубцов с площадью более 30 кв. см. К косметически заметным рубцам относятся рубцы, отличающиеся по окраске от окружающей кожи, втянутые или выступающие над ее поверхностью, стягивающие ткани.  Решение о выплате по разделу 49 принимается по состоянию застрахованного на дату не ранее 1 месяца со дня травмы. | 55 |
| 52. | Повреждение мягких тканей волосистой части головы, туловища, конечностей, приведшее к образованию рубцов, а также ожогов III – IV степени и ранений площадью: |  |
| 52.1.)от 4% до 6% поверхности тела | 20 |
| 52.2.)от 6 % до 8% поверхности тела | 25 |
| 52.3.)от 8% до 10% поверхности тела | 30 |
| 52.4.)10% и более. 1% поверхности тела исследуемого равен площади его ладони и пальцев.  Если производятся выплаты за оперативное вмешательство (при открытых повреждениях, переломах костей, пластике сухожилий, сшивании сосудов, нервов и др.), раздел 50 не применяется  Выплата по разделу 50 производится по состоянию застрахованного на дату не ранее 1 месяца со дня травмы | 35 |
| 53. | Ожоги мягких тканей туловища и конечностей I – II степени площадью: |  |
| 53.1.)от 4% до 10% поверхности тела | 5 |
| 53.2.)от 10% и более поверхности тела  Выплата по разделу 51 производится по состоянию застрахованного на дату не ранее 1 месяца со дня травмы.  Общая сумма выплат по разделам 49, 50, 51 не может превышать 40% | 10 |
| 54. | Ожоговая болезнь, ожоговый шок | 10 |

ПОЗВОНОЧНИК

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 55. | Перелом или вывих тел, дужек, суставных отростков позвонков (за исключением крестца и копчика) |  |
| 55.1.)Одного-двух | 15 |
| 55.2.)трех и более  Выплата по разделу 55 производится не ранее, чем через 1 месяц со дня травмы при условии подтверждения диагноза | 25 |
| 56. | Частичный или полный разрыв межпозвоночных связок (при сроке лечения менее 14 дней) за исключением копчика  В случае рецидива подвывиха позвонка страховое покрытие не выплачивается | 5 |
| 57. | Перелом поперечных или остистых отростков |  |
| 57.1.)Одного-двух | 5 |
| 57.2.)трех или более  Если предусмотрены выплаты по разделу 53, раздел 55 не применяется | 10 |
| 58. | Перелом крестца | 10 |
| 59. | Повреждение копчика |  |
| 59.1.)Вывих, перелом копчиковых позвонков | 5 |
| 59.2.)Удаление копчиковых позвонков вследствие травмы | 10 |

ВЕРХНЯЯ КОНЕЧНОСТЬ

**ЛОПАТКА И КЛЮЧИЦА**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 60. | Перелом лопатки, ключицы, разрыв акромиально-ключичного или грудино-ключичного сочленений |  |
| 60.1.)Перелом одной кости или разрыв одного сочленения | 5 |
| 60.2.)Перелом двух костей, двойной перелом одной кости, разрыв двух сочленений или перелом одной кости и разрыв одного сочленения, переломо-вывих ключицы | 10 |

ПЛЕЧЕВОЙ СУСТАВ

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 61. | Повреждение плечевого сустава (суставной впадины, головки плечевой кости, анатомической, хирургической шейки, бугорков, связок, суставной сумки) |  |
| 61.1.)Перелом суставной впадины лопатки, подвывих и полный или частичный разрыв сухожилий, капсулы плечевой сумки, отрывы костных моментов, включая бугорок | 5 |
| 62.2.)Перелом двух костей, перелом лопатки, вывих плеча | 10 |
| 63.3.)Перелом плеча (головки, анатомической, хирургической шейки), переломо-вывих плеча, несросшийся перелом (при лечении не менее 9 месяцев) | 15 |
| 62. | Повреждение плечевого сустава, приведшее к: |  |
| 62.1.)Отсутствию подвижности сустава (анкилозу) | 30 |
| 62.2.)“болтающемуся” плечевому суставу в результате резекции суставных поверхностей составляющих его костей. Выплата по разделу 62 производится по состоянию застрахованного на дату не ранее 6 месяцев со дня травмы; данная выплата является дополнительной. В этом случае дополнительных выплат в связи с трансплантацией не производится. Если выплата была произведена по поводу травмы плечевого сустава по разделу 61, а затем осложнения вызвали необходимость произвести выплату по разделу 62, выплата должна быть сделана по одному из пунктов раздела 62, с удержанием суммы предыдущей выплаты. |  |

ПЛЕЧО

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 63. | Перелом плечевой кости на любом уровне (кроме суставов) |  |
| 63.1.без смещения | 10 |
| 63.2.со смещением | 15 |
| 64. | Травматическая ампутация верхней конечности, включая лопатку, ключицу или их части | 70 |
| 65. | Травматическая ампутация плечевой кости на любом уровне или тяжелое повреждение, приведшее к ее ампутации | 65 |

ЛОКТЕВОЙ СУСТАВ

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 66. | Повреждение области локтевого сустава |  |
| 64.1.перелом одной кости без смещения отломков, разрыв связок | 5 |
| 64.2.перелом двух костей без смещения отломков | 10 |
| 64.3.перелом костей со смещением отломков | 15 |
| 67. | Повреждение области локтевого сустава, приведшее к: |  |
| 65.1.)Отсутствию подвижности в суставе | 30 |
| 65.2.)“болтающемуся” локтевому суставу (в результате резекции суставных поверхностей составляющих его костей) | 40 |

ПРЕДПЛЕЧЬЕ

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 68. | Перелом костей предплечья в верхней, средней, нижней трети, за исключением учтенных при применении статей «Таблицы» со смежными суставами |  |
| 68.1.)Отрывы костных фрагментов, не сочетающиеся с иными повреждениями поднадкостничный перелом одной кости | 3 |
| 68.2.)Перелом одной кости, за исключением поднадкостничного, поднадкостничные переломы двух костей | 5 |
| 68.3.)Двойной, тройной и т.д. перелом одной кости | 7 |
| 68.4.)Переломы обеих костей, за исключением поднадкостничных | 10 |
| 68.5.)Переломы обеих костей, один из которых или оба являются двойными, тройными и.т.д. | 15 |
| 69. | Травматическая ампутация или серьезное повреждение, приведшее к ампутации предплечья на любом уровне  Если были установлены патологические изменения, оговоренные в разделах 60, 61, 62, 63, 64, 65, 66, 67, 68, величина выплаты не должна превосходить на одну руку на уровне ключицы – 70%, выше локтя – 65%, ниже локтя – 60% | 60 |

ЛУЧЕЗАПЯСТНЫЙ СУСТАВ

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 70. | Повреждение области лучезапястного сустава и области запястья (от дистальных метафизов лучевой и локтевой костей до пястно-запястных суставов) |  |
|  | 70.1.)Первичные разрывы капсулы, связок (без вывихов),потребовавшие непрерывного лечения, включающего иммобилизацию, продолжительностью не менее 21 дня, либо проведения до истечения 360 дней оперативного лечения, субхондральные переломы, независимо от числа и локализации, отрывы костных фрагментов, перелом (отрыв) шиловидного отростка локтевой кости, перелом шиловидного отростка лучевой кости – не сочетающиеся с иными костными повреждениями, эпифизеолиз одной кости предплечья | 3 |
|  | 70.2.)Первичный вывих головки локтевой кости, перелом одной кости запястья, за исключением ладьевидной | 4 |
|  | 70.3.)Перелом одной кости предплечья, ладьевидной, эпифизеолиз обеих костей предплечья | 5 |
|  | 70.4.)Перелом одной кости в сочетании в сочетании с отрывами фрагментов, отростков другой | 6 |
|  | 70.5.)Переломы обеих костей предплечья, двух костей запястья, одной предплечья и одной запястья | 7 |
|  | 70.6.)Переломо - вывих кисти с переломом одной-двух костей, составляющих лучезапястный сустав и/или костей запястья | 10 |
|  | 70.7.)Переломо - вывих кисти с переломом трех и более костей, составляющих лучезапястный сустав и/или костей запястья | 12 |

КОСТИ КИСТИ

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 71 | Повреждения кисти на уровне пястных костей и пальцев |  |
| 71.1.)Перелом костей запястья, пястных костей одной кисти | 2 |
| 71.2.)перелом одной кости (за исключением ладьевидной) | 5 |
| 71.3.)Перелом фаланги(фаланг) пальца и пястной кости, переломы двух-трех фаланг одного пальца | 6 |
| 71.4.)Переломы фаланг двух-четырех пальцев или переломы двух-трех пястных костей, за исключением эпифизеолизов и поднадкостничных | 7 |
| 71.5.)Переломы фаланг пяти пальцев или переломы четырех и более пястных костей, за исключением эпифизеолизов и поднадкостничных | 8 |
| 72.6.)Переломы фаланг пяти пальцев и переломы четырех и более пястных костей, за исключением эпифизеолизов и поднадкостничных | 10 |
| 72. | Оперативные вмешательства на верхней конечности, проведенные до истечения 360 дней после повреждения, однократно, независимо от их числа (за исключением первой хирургической обработки при открытых повреждениях) |  |
| 72.1.)Удаление с помощью дополнительных разрезов костных фрагментов, инородных тел, за исключением поверхностно расположенных и подкожных | 1 |
| 72.2.)На нервах, мышцах, сухожилиях, капсулах, связках, костях кисти и пальцев, ключицы, отростках костей в связи с повреждениями |  |
| 72.2.а) одного-двух анатомических образований | 4 |
| 72.2.б) трех и более анатомических образований | 6 |
| 72.3.)На костях предплечья, плеча, лопатки и/или сосудах | 7 |
| 72.4.)Эндопроотезирование одного сустава | 15 |
| 73 | Травматическая ампутация, ампутация в связи с повреждением (физическая потеря),включая оперативное формирование культей, функциональная потеря верхней конечности (ее части),установленная в период действия договора страхования по истечении 270 и до истечения 360 дней после травмы: |  |
| 73.1.)Частичная потеря части фаланги одного пальца с дефектом кости | 5 |
| 73.2.)Полная потеря фаланги одного пальца, кроме первого | 6 |
| 73.3.)Полная потеря ногтевой фаланги первого пальца | 6 |
| 73.4.)Потеря одного пальца, двух-трех фаланг одного пальца, кроме первого, ногтевой фаланги первого пальца с частью основной | 10 |
| 73.5.)Полная потеря первого пальца | 15 |
| 73.6.)Потеря двух-трех фаланг двух пальцев или полная потеря двух пальцев | 20 |
| 73.7.)Потеря двух-трех фаланг трех-четырех пальцев или полная потеря трех-четырех пальцев | 35 |
| 73.8.)Потеря двух-трех фаланг всех пальцев кисти или потеря всех пальцев кисти | 50 |

ТАЗ

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 74. | Перелом костей таза: |  |
| 74.1.)перелом крыла | 5 |
| 74.2.)перелом лонной, седалищной кости, тела подвздошной кости, вертлужной впадины | 10 |
| 74.3.)перелом двух и более костей | 15 |
| 75. | Разрыв лонного, крестцово-подвздошного сочленения: |  |
| 75.1.)одного-двух | 10 |
| 75.2.)более двух | 15 |

НИЖНЯЯ КОНЕЧНОСТЬ

**ТАЗОБЕДРЕННЫЙ СУСТАВ**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 76. | Повреждение тазобедренного сустава: |  |
| 76.1.)вывих тазобедренного сустава с отрывом костного фрагмента (фрагментов) | 3 |
| 76.2.)полный или частичный разрыв связок, изолированный отрыв вертела (вертелов) | 5 |
| 76.3.)перелом головки, шейки, проксимального метафиза бедра | 15 |
| 77. | Повреждение тазобедренного сустава, повлекшее за собой: |  |
| 77.1.)отсутствие подвижности (анкилоз)  Выплаты по пункту 77.1 производятся не ранее 6 месяцев со дня травмы при условии подтверждения диагноза | 20 |
| 77.2.)“болтающийся” сустав (в результате резекции головки бедра, вертлужной впадины) | 50 |

БЕДРО

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 78. | Перелом бедра на любом уровне (за исключением области суставов): |  |
| 78.1.) отрывы костных фрагментов, не сочетающиеся с иными повреждениями | 4 |
| 78.2.)поднадкостничный перелом | 5 |
| 78.3)Перелом,за исключением поднадкостничного | 10 |
| 78.4)двойной, тройной и т.д. перелом | 15 |
| 78.5.)Перелом бедра, осложнившийся образованием ложного сустава (несросшийся перелом) | 45 |
| 79 | Травматическая ампутация или тяжелое повреждение, приведшее к ампутации конечности на любом уровне бедра: |  |
| 79.1.)одной конечности | 60 |
| 79.2.)единственной конечности  Если установлены патологические изменения, оговоренные в разделах 74, 75, 76, 77, 78, 79, 80, общая сумма выплат на одну ногу не должна превышать 70% - выше средней части бедра, 60% ниже средней части бедра | 100 |

КОЛЕННЫЙ СУСТАВ

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 80. | Повреждение коленного сустава, повлекшее за собой: |  |
| 80.1.повреждение мениска (менисков), разрыв связок, отрывы костного фрагмента (фрагментов), перелом надмыщелка (надмыщелков), перелом головки малой берцовой кости | 5 |
| 80.2.перелом межмыщелковых возвышений, проксимального метафиза большеберцовой кости | 10 |
| 80.3.Перелом проксимального метафиза большеберцовой кости с головкой малоберцовой кости | 15 |
| 80.4.Перелом костей, составляющих коленный сустав (дистальный эпифиз бедра и проксимальный эпифиз большеберцовой кости) | 20 |
| 81. | Повреждение коленного сустава, повлекшее за собой: |  |
| 81.1.)Отсутствие подвижности в колене  Выплаты по пункту 81.1 производятся не ранее 6 месяцев со дня травмы при условии подтверждения диагноза | 30 |
| 81.2.)“болтающийся” коленный сустав (в результате резекции суставных поверхностей составляющих его костей) | 40 |

ГОЛЕНЬ

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 82. | Перелом костей голени (за исключением области суставов) |  |
| 82.1.)Малоберцовой кости, отрыв костных фрагментов | 10 |
| 82.2.)Большеберцовой кости, двойной перелом малоберцовой кости | 15 |
| 82.3.)Обеих костей, двойной перелом большеберцовой кости | 15 |
| 83. | Травматическая ампутация или тяжелое повреждение, приведшее за собой: |  |
| 83.1.)Экзартикуляцию в коленном суставе | 40 |
| 83.2.)Ампутацию голени на любом уровне  Если установлены патологические изменения по разделам 80, 81, 82, 83, общая сумма выплат не должна превышать на одну ногу, ниже колена – 50%, до середины нижней части ноги – 45% | 45 |

ГОЛЕНОСТОПНЫЙ СУСТАВ

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 84. | Повреждение области голеностопного сустава |  |
| 84.1.)Разрыв связок, перелом лодыжки или края большеберцовой кости | 5 |
| 84.5.)Перелом обеих лодыжек, перелом лодыжки с краем большеберцовой кости, разрыв дистального межберцового синдесмоза | 10 |
| 84.6.)Перелом обеих лодыжек с краем большеберцовой кости, разрыв дистального межберцового синдесмоза с вывихом (подвывихом) ступни | 15 |
| 85. | Повреждение голеностопного сустава, повлекшее за собой |  |
| 85.1.)Отсутствие подвижности сустава (анкилоз)  Выплата по пункту 90.1 производится не ранее 6 месяцев со дня травмы при условии подтверждения диагноза | 25 |
| 85.2.)Экзартикуляцию в голеностопном суставе | 30 |
| 85.3.)“болтающийся” голеностопный сустав (в результате резекции суставных поверхностей составляющих его костей) | 35 |
| 86. | Разрыв ахиллова сухожилия | 2 |

СТОПА

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 87. | Повреждение стопы |  |
| 87.1.)Перелом одной, двух костей, разрыв связок (кроме побочной кости) | 2 |
| 87.2.)Перелом трех и более костей, пяточной кости | 10 |
| 88. | Травматическая ампутация или тяжелое повреждение стопы, повлекшее за собой ее ампутацию на уровне: |  |
| 88.1.)Плюсне - фаланговых суставов (отсутствие всех пальцев стопы) | 20 |
| 88.2.)Всех плюсневых костей | 20 |
| 88.3.)Предплюсны | 25 |
| 88.4.)Таранной, пяточной костей, голеностопного сустава (потеря стопы)  Если установлены патологические изменения, предусмотренные разделами 84, 85, 86, 87, 88, то общая сумма выплат не должна превышать 40% на одну ступню | 35 |

ПАЛЬЦЫ СТОПЫ

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 89. | Переломы фаланг (фаланги), повреждение сухожилия (сухожилий) пальца (пальцев) одной стопы: |  |
| 89.1.перелом одной фаланги, нескольких фаланг | 1 |
| 89.2.перелом одной фаланги или нескольких фаланг, трех-пяти пальцев | 5 |
| 90. | Травматическая ампутация или повреждение, повлекшее за собой ампутацию большого пальца: |  |
| 90.1.)на уровне ногтевой фаланги (потеря ногтевой фаланги) | 2 |
| 90.2.)на уровне основной фаланги (потеря пальца) | 5 |

Второго, третьего, четвертого, пятого пальцев

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | 90.3) двух пальцев на уровне ногтевых или средних фаланг | 1 |
| 90.4.)одного пальца на уровне основной фаланги (потеря пальца) | 2 |
|  | **ОСЛОЖНЕНИЯ** |  |
| 91. | Повреждение, повлекшее за собой развитие посттравматического тромбофлебита, лимфостаза, остеомиелита, нарушение трофики  применяется при тромбофлебитах, лимфостазе и нарушениях трофики, наступивших вследствие травмы опорно-двигательного аппарата (за исключением повреждения крупных периферических сосудов и нервов),если они диагностируются по истечении 180 дней и до истечения 360 дней после травмы. | 5 |
| 92. | Отдельные гнойные осложнения травмы опорно-двигательного аппарата, полученной в период действия договора страхования, если они диагностируются по истечении 270 и до истечении 360 дней после травмы |  |
| 93. | Гнойные свищи в пределах мягких тканей (гнойные воспаления пальцев стоп не дают оснований для применения раздела 96) | 5 |
| 94. | Посттравматический остеомиелит с наличием секвестров и свищей | 10 |
| 95. | Травматический шок или шок, развившийся вследствие острой кровопотери, связанной с травмой (геморрагический шок) | 10 |