

**Общество с ограниченной ответственностью
Страховая компания «Цюрих»
(ООО СК «Цюрих»)**



«УТВЕРЖДЕНО»

Приказом №415 от «20» октября 2009 г.

Генеральный директор

Н.И. Клековкин

П Р А В И Л А
страхования от несчастных случаев

г. Москва

Содержание:

1. Общие положения	2
2. Субъекты страхования	2
3. Объекты страхования	2
4. Страховые случаи. Страховые риски	3
5. Порядок определения страховой суммы, страхового тарифа, страховой премии (страховых взносов)	5
6. Порядок заключения, исполнения и прекращения договора страхования	6
7. Права и обязанности сторон	7
8. Определение размеров убытков. Порядок определения страховой выплаты	9
9. Случаи отказа в страховой выплате	11
10. Форс-мажор	11
11. Прочие условия	11

1. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ

1.1. В соответствии с Законодательством Российской Федерации, на условиях настоящих Правил страхования от несчастного случая (в дальнейшем – Правила) ООО СК «Цюрих» (в дальнейшем Страховщик) заключает договоры добровольного страхования от несчастных случаев и болезней с юридическими и физическими лицами (в дальнейшем Страхователи).

1.2. Настоящие Правила регулируют основные условия, порядок заключения и исполнения договора страхования. По соглашению Сторон в договор страхования могут быть включены иные условия, не противоречащие действующему законодательству РФ.

2. СУБЪЕКТЫ СТРАХОВАНИЯ

2.1. Договоры страхования могут заключаться:

- с организациями всех видов деятельности в пользу своих работников и/или других лиц за счет средств организации;
- с отдельными гражданами в свою пользу и в пользу третьих лиц.

2.2. Договоры страхования от несчастного случая заключаются в отношении лиц, определенных Страхователем и являющихся застрахованными лицами (в дальнейшем Застрахованные).

Застрахованными могут быть любые физические лица. При этом Страховщик вправе

устанавливать требования к возрасту и состоянию здоровья Застрахованных.

2.3. Застрахованный имеет право назначить любое лицо в качестве получателя страховой выплаты (Выгодоприобретателя) в случае своей смерти. Если такое лицо не назначено, то Выгодоприобретателем, в случае смерти Застрахованного, является наследник(и) Застрахованного по закону.

3. ОБЪЕКТЫ СТРАХОВАНИЯ

3.1. Объектом страхования являются имущественные интересы Застрахованного, связанные со снижением (временным или постоянным) дохода и (или) дополнительными расходами в связи с нанесением вреда здоровью Застрахованного вследствие несчастного случая или болезни, утратой трудоспособности или смертью Застрахованного вследствие несчастного случая и/или болезни.

3.2. Под несчастным случаем понимается внезапно происшедшее непредвиденное событие, связанное с воздействием извне, в результате которого Застрахованному причинены телесные повреждения или наступила его смерть, в том числе в результате противоправных действий третьих лиц.

3.3. Под болезнью понимается любая случайная соматическая болезнь или заболевание, за исключением болезни или заболевания, возникших вследствие или по причине имевшегося у Застрахованного

состояния или дефекта, которые в любое время до дня вступления в силу договора страхования были зафиксированы врачом, и по которым была проведена консультация врача, и получены или должны были быть получены рекомендации врача.

4. СТРАХОВЫЕ СЛУЧАИ. СТРАХОВЫЕ РИСКИ

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

4.2. К страховым событиям (случаям), по которым Страховщик обеспечивает страховую защиту, относятся:

4.2.1. Несчастные случаи, произошедшие на производстве или в быту, или болезнь, повлекшие за собой:

а) госпитализацию Застрахованного;

б) причинение Застрахованному телесных повреждений, предусмотренных договором страхования;

в) временную утрату Застрахованным трудоспособности;

г) постоянную утрату Застрахованным трудоспособности (установление I, II, III группы инвалидности);

д) установление Застрахованному ребенку категории «ребенок-инвалид»;

е) смерть Застрахованного вследствие несчастного случая или болезни;

ж) установление Застрахованному предусмотренного договором страхования диагноза из перечня, предусмотренного пунктом 4.5. Правил;

з) проведение Застрахованному определенных хирургических операций;

и) смерть Застрахованного по любой причине.

События, указанные в подпунктах а) – и), признаются страховыми случаями, если:

– несчастный случай, следствием которого они явились, произошел в период действия договора страхования;

– болезнь, следствием которой они явились, впервые диагностирована в период действия договора страхования.

4.2.2. Несчастные случаи, произошедшие

на производстве и в быту, или болезнь Застрахованного, и повлекшие за собой необходимость:

– возвращение Застрахованного к месту жительства;

– перевозки тела Застрахованного к месту, где Застрахованный постоянно проживал (репатриация тела);

– пребывания с Застрахованным члена его семьи;

– возвращения к месту постоянного жительства Застрахованного находившегося с ним ребенка (детей)

4.2.3. Смерть Застрахованного в результате несчастного случая признается страховым случаем, если она наступила в течение года со дня несчастного случая, происшедшего в период действия договора страхования, и наступила непосредственно вследствие этого несчастного случая, независимо от любых иных причин.

4.2.4. Смерть в результате болезни признается страховым случаем, если она наступила в течение года со дня первичного диагностирования у Застрахованного болезни в период действия договора страхования, если иное не предусмотрено договором.

4.2.5. Постоянная утрата трудоспособности (установление инвалидности) в результате несчастного случая признается страховым случаем, если она наступила в результате несчастного случая, происшедшего в период действия договора страхования.

4.2.6. Постоянная утрата трудоспособности (установление инвалидности) в результате болезни признается страховым случаем, если она наступила в результате болезни, впервые диагностированной у Застрахованного в период действия договора страхования; продолжается не менее двенадцати месяцев подряд после ее наступления, и к концу этого срока имеются достаточные основания считать, что Застрахованный в течение всей жизни не будет в состоянии обеспечивать себя материально, занимаясь каким-либо видом деятельности.

4.3. Телесные повреждения, полученные Застрахованным в результате несчастного

случая, признаются страховыми случаями, если они указаны в таблицах размеров страховой выплаты в связи с причинением телесных повреждений в результате несчастного случая (Приложение № 6 к Правилам). При этом конкретный договор страхования должен предусматривать, какие именно таблицы применяются к данному договору.

4.4. Временная утрата Застрахованным трудоспособности признается страховым случаем, если она подтверждается медицинским заключением из лечебного учреждения и листком нетрудоспособности или иным аналогичным документом.

4.5. При страховании от болезней на случай установления Застрахованному определенного диагноза, а также на случай проведения Застрахованному определенных хирургических операций и иных медицинских процедур, договором страхования должно быть предусмотрено, установление какого (одного или нескольких) именно диагноза, проведение каких именно хирургических операций и медицинских процедур признается страховым случаем. Страхование от болезней на случай установления Застрахованному определенного диагноза осуществляется на случай диагностирования одного или нескольких из следующих заболеваний:

- рак;
- инфаркт миокарда;
- инсульт;
- почечная недостаточность;
- заболевание коронарных артерий;
- заболевания, требующие трансплантации органов (сердца, сердца и легкого, печени, поджелудочной железы, почки или костного мозга);
- множественный склероз
- СПИД;
- гепатит;
- туберкулез;
- другие заболевания (болезни), которые могут привести к постоянной утрате трудоспособности и/или смерти.

4.6. При страховании от болезней на случай проведения Застрахованному определенных хирургических операций страхо-

вой случай признается наступившим, если Застрахованному проведена одна или несколько хирургических операций, указанных в Приложении № 7 к Правилам.

4.7. Застрахованный считается нуждающимся в возвращении к месту жительства в том случае, если он в результате несчастного случая или болезни, произошедших во время поездки за пределы постоянного места жительства, несмотря на проведенное лечение, не в состоянии продолжать поездку.

4.8. Страховой случай по риску «репатриация тела» считается наступившим в том случае, если Застрахованный умер в результате несчастного случая или болезни, произошедших во время поездки за пределы постоянного места жительства.

4.9. Необходимость пребывания с Застрахованным члена его семьи считается имеющей место в том случае, если в результате несчастного случая или болезни, последний не может быть возвращен к месту постоянного жительства и должен быть госпитализирован на срок более 10 дней во время срока действия страхования.

4.10. Необходимость возвращения к месту постоянного жительства находившегося с Застрахованным его ребенка (детей) считается имеющей место в том случае, если в результате несчастного случая или болезни, произошедших с Застрахованным во время поездки за пределы постоянного места жительства, последний не может быть возвращен к месту постоянного жительства и должен быть госпитализирован на срок более 10 дней во время срока действия страхования. Данный страховой случай считается наступившим только в том случае, если Застрахованный не сопровождался супругом (супругой).

4.11. Договор страхования может быть заключен как на случай наступления всех событий, предусмотренных настоящими Правилами, так и их части. Конкретный перечень событий, на случай наступления, которых заключается договор страхования (страховых случаев) устанавливается по соглашению сторон договором страхования.

4.12. Не являются страховыми случаи, следствием которых является смерть, потеря трудоспособности, причинение телесных повреждений Застрахованному, наступившие:

– в связи с совершением или попыткой совершения им действий, в которых имеются признаки умышленного преступления, подтвержденные постановлением, определением или приговором органов дознания, следствия, прокуратуры и суда;

– в состоянии алкогольного, наркотического и/или токсического опьянения, а также вызванные психическими расстройствами;

– в результате самоубийства или покушения на самоубийство, если к этому времени договор страхования действовал менее двух лет;

– в результате умышленного причинения себе телесных повреждений;

– в результате воздействия ядерной энергии, химического или бактериологического заражения.

– вследствие инфекционных заболеваний. Страховое покрытие существует, если заражение Застрахованного произошло в результате повреждений при наступлении несчастного случая, предусмотренного договором, включая такие заболевания как бешенство или столбняк.

4.13. Страховщик не несет ответственности за последствия наступившего несчастного случая, происшедшего во время военных действий всякого рода, массовых беспорядков, чрезвычайных или особых положений, объявленных органами государственной власти в установленном законом порядке, а также за последствия несчастных случаев, вызванных воздействием ядерного взрыва, радиации, радиоактивного заражения и химического заражения местности, если законом или договором страхования не предусмотрено иное.

5. ПОРЯДОК ОПРЕДЕЛЕНИЯ СТРАХОВОЙ СУММЫ, СТРАХОВОГО ТАРИФА, СТРАХОВОЙ ПРЕМИИ (СТРАХОВЫХ ВЗНЕСОВ)

5.1. Страховая сумма устанавливается по согласованию сторон.

5.2. При определении в договоре страхования страховой суммы может устанавливаться применение агрегатной или неагрегатной страховой суммы:

агрегатная страховая сумма – при наступлении страхового случая, указанная в договоре страхования страховая сумма уменьшается на сумму ранее произведенных Страховщиком страховых выплат.

неагрегатная страховая сумма – страховая сумма, указанная в договоре страхования, после произведенной Страховщиком страховой выплаты не уменьшается;

Если в договоре страхования не указывается на применение агрегатной или неагрегатной страховой суммы, то по умолчанию применяется агрегатная страховая сумма.

5.3. Размер страховой премии устанавливается в зависимости от профессии, возраста, условий труда Застрахованных и других факторов, влияющих на степень риска.

5.4. В соответствии со ст. 317 Гражданского кодекса Российской Федерации договором страхования может быть предусмотрено, что страховая сумма и страховая премия установлены в рублях в сумме, эквивалентной определенной сумме в иностранной валюте, или в условных денежных единицах.

В этом случае подлежащая уплате в рублях сумма определяется по официальному курсу ЦБ РФ соответствующей валюты или условных денежных единиц на день платежа, если иной курс или иная дата его определения не установлены законом или договором страхования.

5.5. Порядок и сроки уплаты страховой премии определяются соглашением сторон в договоре страхования.

5.6. В случае неуплаты Страхователем страховой премии (очередного страхового

взноса), в установленные договором сроки, действие договора страхования прекращается со дня следующего за днем, установленным договором для уплаты страховой премии (очередного страхового взноса), если иное не предусмотрено договором.

Если страховой случай наступил до уплаты очередного страхового взноса, внесение которого просрочено, Страховщик вправе при определении размера подлежащей к выплате страховой выплаты зачесть сумму просроченного страхового взноса.

5.7. Договором страхования могут быть предусмотрены лимиты ответственности по различным рискам.

5.8. Договором страхования может быть предусмотрена условная или безусловная франшиза.

6. ПОРЯДОК ЗАКЛЮЧЕНИЯ, ИСПОЛНЕНИЯ И ПРЕКРАЩЕНИЯ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ

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

6.2. При индивидуальном страховании в заявлении, подаваемом в письменном виде, должно быть указано:

6.2.1. фамилия, имя, отчество Страхователя;

6.2.2. страховая сумма;

6.2.3. срок страхования;

6.2.4. перечень рисков;

6.2.5. фамилия, имя, отчество Застрахованного;

6.2.6. возраст;

6.2.7. место работы, учебы, профессия, должность.

6.3. При коллективном страховании в заявлении должно быть указано:

6.3.1. наименование организации Страхователя, ее адрес;

6.3.2. фамилия, имя, отчество руководителя организации, его телефон;

6.3.3. срок страхования;

6.3.4. количество Застрахованных;

6.3.5. условия страхования (с указанием Ф.И.О. и страховой суммы по каждому Застрахованному);

6.3.6. подпись руководителя организации.

6.4. Договор заключается в виде единого документа, подписанного сторонами или в виде страхового полиса принятой Страховщиком формы.

6.5. Если договор страхования заключается с физическим лицом, то в договоре страхования (страховом полисе) указываются:

– фамилия, имя, отчество Страхователя, а также Застрахованного, если они не совпадают;

– домашний адрес и телефон Страхователя и Застрахованного;

– объекты страхования и страховые риски, в том числе применяемые к договору таблицы размеров страховых выплат в связи с причинением телесных повреждений в результате несчастных случаев; за хирургическое лечение;

– условия страхования (в том числе особые условия);

– страховая сумма;

– срок действия договора страхования;

– размер страховой премии, подлежащей уплате;

– порядок и форма оплаты страховой премии;

– порядок определения размера страховой выплаты.

К договору страхования (страховому полису) может быть оформлен Список Застрахованных (Приложение к договору страхования (страховому полису)). Список Застрахованных содержит в себе следующую информацию по каждому Застрахованному: ФИО; дата рождения; паспортные данные/данные свидетельства о рождении; адрес регистрации, телефон; место работы (учебы), профессия, должность; индивидуальная страховая сумма; Выгодоприобретатель; иная информация. Заявление на каждого Застрахованного в этом случае может не заполняться.

6.6. Если договор страхования заключается с юридическим лицом, то в договоре страхования (страховом полисе) указываются:

– наименование Страхователя, его юридический адрес и банковские реквизиты;

– объекты страхования и страховые риски,

в том числе применяемые к договору таблицы телесных повреждений, хирургических операций, медицинских процедур;

- условия страхования (в том числе особые условия);

- общая страховая сумма;

- срок страхования;

- список Застрахованных и данные о них (в приложении к договору страхования: фамилия, имя, отчество; возраст, адрес, индивидуальная страховая сумма, Выгодоприобретатель);

- размер страховой премии, подлежащей уплате;

- порядок и форма оплаты страховой премии;

- порядок определения размера страховой выплаты.

6.7. Договор страхования, если в нем не предусмотрено иное, вступает в силу с 00 часов даты, указанной в договоре как дата начала действия договора, но не ранее 00 часов дня, следующего за днем уплаты страховой премии (первого страхового взноса).

Под днем уплаты страховой премии (взноса) понимается день поступления средств плательщика на расчетный счет Страховщика (при безналичной оплате) или день получения Страховщиком или его представителем суммы страхового взноса (при наличной оплате).

6.8. Договор страхования может заключаться по соглашению Сторон на любой срок.

6.9. Действие договора страхования прекращается:

- по истечении срока страхования;

- по инициативе Страховщика или Страхователя;

- при исполнении Страховщиком обязательств перед Страхователем по договору в полном объеме;

- при ликвидации Страховщика или Страхователя, являющегося юридическим лицом, или смерти Страхователя, являющегося физическим лицом;

- при принятии судом решения о признании договора недействительным;

- в случае смерти Застрахованного по

причинам иным, чем наступление страхового случая;

- в других случаях, предусмотренных действующим законодательством РФ.

6.10. Договор страхования может быть прекращен досрочно по соглашению Страховщика и Страхователя, если это предусмотрено в договоре страхования, в соответствии с действующим законодательством РФ.

6.11. Если иное не предусмотрено договором, при досрочном прекращении договора страхования по инициативе Страховщика в связи с невыполнением Страхователем условий договора страхования и/или Правил страхования Страхователю может быть возвращена внесенная им страховая премия за неистекший срок действия договора за вычетом понесенных Страховщиком расходов, включая расходы на ведение дела в размере, предусмотренном структурой тарифной ставки.

6.12. При досрочном прекращении договора страхования по инициативе Страхователя страховая премия возврату не подлежит, если иное не предусмотрено договором страхования.

6.13. Размер части страховой премии, подлежащей возврату Страхователю при расторжении договора по указанным выше причинам, рассчитывается исходя из фактически внесенной суммы страховой премии, отраженной в платежных документах.

6.14. О намерении досрочного прекращения договора страхования стороны должны уведомить друг друга не менее чем за 30 (Тридцать) дней до даты предполагаемого расторжения, если договором страхования не предусмотрено иное.

7. ПРАВА И ОБЯЗАННОСТИ СТОРОН

7.1. В период действия договора страхования Страхователь имеет право:

7.1.1. досрочно расторгнуть договор с обязательным уведомлением Страховщика;

7.1.2. заменить Выгодоприобретателя с письменного согласия Застрахованного;

7.1.3. получить дубликат договора стра-

хования (страхового полиса) в случае его утраты;

7.1.4. заменить в Списке Застрахованных уволенных работников с их согласия на вновь принятых, письменно сообщив об этом Страховщику. Страхование уволенных работников прекращается со дня их увольнения, а вновь принятых начинается со дня зачисления их на работу. При этом по соглашению Сторон либо оформляется новый договор страхования (после расторжения действующего), либо оформляется дополнительное соглашение с уплатой дополнительной страховой премии на срок до окончания действия основного договора.

7.2. Страхователь обязан:

7.2.1. своевременно уплачивать страховые взносы;

7.2.2. в период действия договора страхования незамедлительно сообщить Страховщику о ставших ему известными значительных изменениях в обстоятельствах, сообщенных Страховщику при заключении договора, если эти изменения могут существенно повлиять на увеличение страхового риска (изменение обстоятельств признается существенным, когда они изменились настолько, что, если бы стороны могли это разумно предвидеть, договор вообще не был бы ими заключен или был бы заключен на значительно отличающихся условиях).

7.2.3. после получения информации об увеличении страхового риска Страховщик 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, Страховщик вправе потребовать расторжения договора в порядке, предусмотренном гражданским законодательством Российской Федерации.

7.2.4. в случае если Страхователь не сообщит Страховщику о значительных изменениях в обстоятельствах, сообщенных при заключении договора последний вправе

потребовать расторжения договора и возмещения убытков, причиненных расторжением договора согласно Гражданскому Кодексу Российской Федерации.

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

7.2.5. возратить полученную страховую выплату, если в течение предусмотренных действующим законодательством Российской Федерации сроков исковой давности обнаружится такое обстоятельство, которое по закону или по настоящим Правилам полностью или частично лишает Страхователя, Застрахованного или Выгодоприобретателя права на получение страховой выплаты;

7.2.6. при наступлении страхового случая предоставить Страховщику все необходимые документы для установления факта, причины страхового случая и расчета суммы страховой выплаты.

7.3. Страховщик имеет право:

7.3.1. проверять сообщенную Страхователем информацию, а также выполнение Страхователем требований и условий договора;

7.3.2. по мере необходимости направлять запросы в компетентные органы о предоставлении соответствующих документов и информации, подтверждающих причину и факт наступления страхового события;

7.3.3. отсрочить страховую выплату в случае, если у него возникли сомнения в праве Страхователя (Застрахованного, Выгодоприобретателя) на получение страхового возмещения, до предоставления необходимых доказательств;

7.4. Страховщик обязан:

7.4.1. выдать Страхователю Правила страхования при заключении договора страхования;

7.4.2. хранить коммерческую тайну Страхователя, ставшую ему известной в связи с заключением договора страхования;

7.4.3. при наступлении страхового случая произвести в сроки, предусмотренные Правилами или договором страхования, все необходимые расчеты и выплаты.

7.5. В случае если договор страхования заключен в отношении третьего лица (Застрахованного) Застрахованный имеет право в случае смерти Страхователя – физического лица, ликвидации Страхователя – юридического лица в порядке, предусмотренном действующим законодательством, а также по соглашению между Страхователем и Страховщиком выполнять обязанности Страхователя.

8. ОПРЕДЕЛЕНИЕ РАЗМЕРОВ УБЫТКОВ. ПОРЯДОК ОПРЕДЕЛЕНИЯ СТРАХОВОЙ ВЫПЛАТЫ

8.1. По договору страхования Страховщик обязан при наступлении страхового случая выплатить Застрахованному (лицу, указанному в распоряжении, а в случае его смерти – наследникам) обусловленную договором сумму или соответствующую ее часть.

8.2. Сумма страховых выплат по страховым случаям, происшедшим в период действия договора страхования, не может превышать страховой суммы, предусмотренной договором страхования, если не предусмотрено установление неагрегатной страховой суммы договором страхования.

8.3. При страховании на случай госпитализации в результате несчастного случая или болезни страховая выплата производится, из расчета 0,4% от страховой суммы за каждый день госпитализации. Продолжительность оплачиваемой госпитализации, вызванной одним несчастным случаем или одним заболеванием, не может превышать количество дней и/или максимального размера страховой выплаты за период госпитализации, предусмотренного договором страхования.

8.4. При страховании на случай причинения Застрахованному телесных повреждений, предусмотренных договором страхования, страховая выплата производится в соответствии с таблицами страховых выплат.

8.5. При страховании на случай временной нетрудоспособности в результате несчастного случая или болезни (амбулаторное лечение) страховая выплата производится

из расчета 0,3 % от страховой суммы за каждый день временной нетрудоспособности, если иное не предусмотрено договором страхования. При этом максимальный период временной нетрудоспособности, за который производится страховая выплата, и/или максимальный размер страховой выплаты за период временной нетрудоспособности предусматривается договором страхования.

8.6. При постоянной утрате Застрахованным общей трудоспособности Страховщик производит страховую выплату в размере определенного процента от страховой суммы в соответствии с установленной группой инвалидности:

за I группу – 100 %;

за II группу – 80 %;

за III группу – 60 %.

В случае установления Застрахованному ребенку категории «ребенок-инвалид» страховая выплата производится в размере 90% от страховой суммы.

8.7. При страховании на случай смерти Застрахованного в результате несчастного случая или болезни страховая выплата производится в размере страховой суммы по данному риску.

8.8. При страховании на случай установления Застрахованному предусмотренного договором страхования диагноза из перечня, указанного в пункте 4.5 Правил, страховая выплата производится в размере страховой суммы по данному риску. При установлении в период действия договора страхования нескольких диагнозов страховая выплата производится только один раз в указанном выше размере.

8.9. При страховании на случай проведения Застрахованному определенных хирургических операций страховая выплата производится в процентах от страховой суммы, предусмотренных для соответствующей хирургической операции.

8.10. При страховании на случай необходимости транспортировки Застрахованного лица в медицинское учреждение или возвращения Застрахованного лица к месту жительства страховая выплата производится в размере стоимости оказан-

ных Застрахованному транспортных услуг, но не выше установленной договором страховой суммы.

8.11. Страховая выплата производится Застрахованному либо Выгодоприобретателю, если он назначен, а в случае смерти Застрахованного – Выгодоприобретателю либо наследникам Застрахованного, если Выгодоприобретатель не назначен. Если наследник или Выгодоприобретатель виновны в смерти или умышленном причинении телесных повреждений, повлекших смерть Застрахованного, эти лица теряют право на получение страховой выплаты.

8.12. Для получения страховой выплаты Страховщику должны быть предоставлены следующие документы, если иное не предусмотрено договором страхования:

8.12.1. В связи с временной утратой Застрахованным трудоспособности; установлением определенного диагноза; расходами, связанными с необходимостью транспортировки или возвращения к месту жительства; проведением Застрахованному определенных хирургических операций; госпитализацией Застрахованного; полученными телесными повреждениями – договор страхования (страховой полис), заявление Застрахованного на получение страховой выплаты, документы из лечебного учреждения, подтверждающие факт страхового случая, документы, подтверждающие понесенные расходы, документ, удостоверяющий личность получателя страховой выплаты, иные документы по требованию Страховщика;

8.12.2. В связи с постоянной утратой Застрахованным трудоспособности (установлением I, II, III группы инвалидности); установлением Застрахованному ребенку категории «ребенок-инвалид» – договор страхования (страховой полис), заявление Застрахованного на получение страховой выплаты, справку Государственной медицинской социальной экспертной комиссии об установлении группы инвалидности, документ, удостоверяющий личность получателя страховой выплаты, иные документы по требованию Страховщика;

8.12.3. В связи со смертью Застрахованного – договор страхования (страховой полис), заявление Застрахованного на получение страховой выплаты, свидетельство о смерти Застрахованного или его нотариально заверенную копию, документ, удостоверяющий личность получателя страховой выплаты, иные документы по требованию Страховщика;

8.12.4. Наследниками Застрахованного представляются документы, указанные в подпункте 8.12.3., а также документ, подтверждающий вступление в права наследования.

8.13. Если событие произошло за пределами Российской Федерации, то Страховщику должны быть предоставлены медицинские и иные документы, позволяющие идентифицировать факт страхового случая и характер полученных повреждений. Документы на иностранном языке должны подтверждаться предоставлением нотариально заверенного (апостилированного) перевода. Расходы по сбору указанных документов и их переводу оплачивает Страхователь (Застрахованный).

8.14. Страховщик в течение 10 (Десяти) рабочих дней со дня поступления заявления на получение страховой выплаты и всех необходимых документов, подтверждающих факт наступления события принимает решение о признании события страховым случаем.

В случае отказа в страховой выплате Страховщик в указанный выше срок направляет письменное уведомление соответствующему лицу (Страхователю, Застрахованному, Выгодоприобретателю) с мотивированным указанием причины отказа.

8.15. Страховая выплата производится в течение 15 (Пятнадцати) рабочих дней после признания Страховщиком произошедшего события страховым случаем.

8.16. При страховании с применением валютного эквивалента страховая выплата осуществляется в рублях по курсу ЦБ РФ, установленному для валюты, в которой выражена страховая сумма (валюта страхования), на дату страхового случая, но

не более максимального курса для выплат, под которым понимается курс валюты страхования, установленный ЦБ РФ на дату заключения договора, увеличенный на 1% за каждый месяц (в т.ч. неполный), прошедший с даты заключения. При этом, если договором страхования не предусмотрено иное, сумма всех выплат по договору страхования в рублях не может превышать страховую сумму, умноженную на курс валюты страхования, установленный ЦБ РФ на дату заключения договора, увеличенную на 1% за каждый месяц (в т.ч. неполный), прошедший с даты заключения.

9. СЛУЧАИ ОТКАЗА В СТРАХОВОЙ ВЫПЛАТЕ

9.1. Страховщик вправе отказать в страховой выплате, если Страхователь (Застрахованный):

- сообщил заведомо ложные сведения об обстоятельствах, имеющих существенное значение для определения вероятности наступления страхового случая и размера возможных убытков от его наступления;
- предоставил фальсифицированные либо искаженные документы в связи со страховым случаем;
- в других случаях, предусмотренных договором страхования и действующим законодательством Российской Федерации.

10. ФОРС-МАЖОР

10.1. Стороны освобождаются от ответственности за частичное или полное неисполнение, а также ненадлежащее исполнение обязательств по договору, если это неисполнение или ненадлежащее исполнение обязательств явилось следствием обстоятельств чрезвычайного характера, возникших после его заключения, которые стороны не могли ни предвидеть, ни предотвратить.

10.2. К обстоятельствам чрезвычайного характера относятся: наводнение, пожар, землетрясение, взрыв, шторм, оседание почвы, эпидемия и иные явления природы, а также война и военные действия, забастовка в отрасли или регионе.

10.3. Возможное неисполнение обязательств по договору должно находиться в непосредственной причинной связи с указанными в настоящем подпункте обстоятельствами.

10.4. Сторона, для которой создается невозможность исполнения обязательств, обязана в разумные сроки с момента наступления вышеуказанных обстоятельств в письменной форме уведомить другую сторону о наступлении и предполагаемом сроке их действия.

10.5. Не уведомление или несвоевременное уведомление лишает неуведомившую сторону права ссылаться на любое вышеуказанное обстоятельство как на основание, освобождающее от ответственности за неисполнение или ненадлежащее исполнение обязательств.

11. ПРОЧИЕ УСЛОВИЯ

11.1. Иск по требованиям, вытекающим из договора страхования, может быть предъявлен Страховщику в сроки, предусмотренные гражданским законодательством Российской Федерации.

11.2. Споры, связанные со страхованием, разрешаются арбитражным или третейским судами в соответствии с их компетенцией.

11.3. Договор страхования может быть признан недействительным с момента его заключения по основаниям, предусмотренным Гражданским Кодексом Российской Федерации, а также, если он ставит Страхователя в худшее положение по сравнению с тем, которое предусмотрено законодательством Российской Федерации или договор заключен после наступления страхового случая.

При недействительности договора страхования каждая из сторон обязана возвратить другой все полученное по нему, если иные последствия недействительности договора не предусмотрены законом.

Признание договора страхования недействительным осуществляется в соответствии с нормами гражданского законодательства Российской Федерации.

ТАБЛИЦА РАЗМЕРОВ СТРАХОВОЙ ВЫПЛАТЫ В СВЯЗИ С ПРИЧИНЕНИЕМ ТЕЛЕСНЫХ ПОВРЕЖДЕНИЙ В РЕЗУЛЬТАТЕ НЕСЧАСТНОГО СЛУЧАЯ

(в % от страховой суммы)

Таблица Г

№№№	Характер повреждения	Выплата
1. ЦЕНТРАЛЬНАЯ И ПЕРЕФИРИЧЕСКАЯ НЕРВНАЯ СИСТЕМА		
01010	Перелом костей черепа (при открытых переломах выплачивается дополнительно 5 %):	
01011	а) перелом наружной пластинки костей свода	5
01012	б) свода	15
01013	в) основания	20
01014	г) свода и основания	25
01020	Внутричерепное травматическое кровоизлияние:	
01021	а) субарахноидальное	15
01022	б) эпидуральная гематома	20
01023	в) субдуральная гематома	25
01030	Размножение вещества головного мозга	50
01040	Ушиб головного мозга	10
01050	Сотрясение головного мозга при сроках лечения у взрослых 10 и более дней, у детей 7 и более дней (за трепанацию черепа дополнительно 10 %)	5
01060	Острое отравление нейротропными ядами, клещевой или послепрививочный энцефалит, поражение электрошоком, атмосферным электричеством, столбняк, пищевая токсикоинфекция. При стационарном лечении:	
01061	а) до 7 дней включительно	5
01062	б) до 21 дня включительно	10
01063	в) до 30 дней включительно	15
01064	г) свыше 30 дней	25
01070	Повреждение спинного мозга на любом уровне, а также конского хвоста:	
01071	а) сотрясение	5
01072	б) ушиб	10
01073	в) частичный разрыв, сдавление, полиомиелит	50
01074	г) полный разрыв	80
01080	Периферическое повреждение черепно-мозговых нервов	10
01090	Повреждение шейного, плечевого, поясничного, крестцового сплетений и их нервов:	
	а) сплетений:	
01091	травматический плексит	10
01092	частичный разрыв сплетений	40
01093	перерыв сплетений	70
	б) нервов на уровне:	
01094	лучезапястного, голеностопного сустава	10
01095	предплечья, голени	20
01096	плеча, локтевого сустава, бедра, коленного сустава	40
01097	травматический нефрит	5
2. ОРГАНЫ ЗРЕНИЯ		
02010	Паралич аккомодации одного глаза	15
02020	Гемианопсия одного глаза	15
02030	Сужение поля зрения одного глаза:	
02031	а) неконцентрическое	10
02032	б) концентрическое	15
02040	Пульсирующий экзофтальм одного глаза	20
02050	Проникающее ранение глазного яблока, иридоциклит, хориоретинит, рубцовый трихмаз, заворот века, дефект радужной оболочки, изменение формы зрачка	10
02006	Нарушение функции слезопроводящих путей одного глаза-	10
02070	Ожоги II – III степени, непроникающие ранения глазного яблока, гемофтальм, смещение хрусталика, немагнитные инородные тела глазного яблока и глазницы, конъюнктивит, кератит, рубцы оболочек глазного яблока, не вызвавшие снижение зрения, эрозия роговицы	5
02081	Повреждение глаза, повлекшее за собой полную потерю зрения единственного глаза, обладавшего любым зрением, или обоих глаз, обладавших любым зрением	80

02082	Полная потеря зрения одного глаза или потеря глазного яблока (как косметический дефект)	50
02090	Удаление в результате травмы глазного яблока, не обладающего зрением	10
02100	Перелом орбиты	50
3. ОРГАНЫ СЛУХА		
03010	Повреждение ушной раковины, повлекшее за собой:	
03011	а) рубцовую деформацию или отсутствие ее до 1/3	5
03012	б) отсутствие ее на 2/2	15
03013	в) полное отсутствие ее	30
03020	Повреждение обеих ушных раковин, повлекшее за собой:	
03021	а) рубцовую деформацию или отсутствие ее до 1/3	10
03022	б) отсутствие ее на 1/2	30
03023	в) полное отсутствие ее	60
03030	Повреждение уха, повлекшее за собой снижение слуха:	
03031	а) шепотная речь от 1 до 3. метров	5
03032	б) шепотная речь до 1 метра	15
03033	в) полная глухота (разговорная речь 0)	25
03040	Разрыв барабанной перепонки, наступивший в результате травмы без снижения слуха (разрыв барабанной перепонки при переломах основания черепа не оплачивается)	5
03050	Повреждение уха, повлекшее за собой хронический посттравматический отит	10
4. ДЫХАТЕЛЬНАЯ СИСТЕМА		
04010	Перелом костей носа, передней стенки лобной, гайморовой пазухи:	
04011	а) без смещения	5
04012	б) со смещением	10
04020	Повреждение легкого, подкожная эмфизема, гемоторакс, пневмоторакс, пневмония, экссудативный плеврит, инородное тело грудной полости:	
04021	а) с одной стороны	5
04022	б) с двух сторон	10
04030	Повреждение легкого, повлекшее за собой:	
04031	а) удаление части, доли легкого	40
04032	б) удаление легкого	60
04040	Перелом грудины	10
04050	Перелом ребер:	
04051	а) одного ребра	5
04052	б) каждого последующего ребра	3
04060	Приникающее ранение грудной клетки, торакотомия по поводу травмы:	
04061	а) при отсутствии повреждения органов грудной полости	10
04062	б) при повреждении органов грудной полости	20
04063	в) осложненное плевритом	15
04064	г) осложненное гемотораксом (если в связи с повреждением грудной клетки было произведено удаление легкого или его части, то ст. 04064 не применяется)	20
04070	Повреждение гортани, трахеи, перелом подъязычной кости, трахеостомия, произведенная в связи с травмой, бронхоскопия с целью удаления инородного тела	10
04080	Повреждение гортани, трахеи, подъязычной кости, щитовидного хряща, трахеостомия, произведенная в связи с травмой, повлекшие за собой нарушения дыхания, осиплость или потерю голоса, ношение трахиостомической трубки (если выплата произведена по ст. 04080, то ст. 04070 не применяется)	30
5. СЕРДЕЧНО-СОСУДИСТАЯ СИСТЕМА		
05011	Повреждение сердца, его оболочек и крупных магистральных сосудов	25
05012	Повреждение без проникновения в полость	15
05020	Повреждение сердца, его оболочек и крупных магистральных сосудов, повлекшее за собой сердечно сосудистую недостаточность	50
05030	Повреждение крупных периферических сосудов, не повлекшее за собой нарушение кровообращения	10
05040	Повреждение крупных периферических сосудов, повлекшее за собой сосудистую недостаточность (если применяются ст. 05020, 05040, то ст. 05011, 05012, 05030 не применяются)	30

6. ОРГАНЫ ПИЩЕВАРЕНИЯ		
06010	Переломы челюстей (если при переломе альвеолярного отростка имеется потеря зубов, то за его перелом сумма не выплачивается):	
06011	а) верхней челюсти, скуловых костей	5
06012	б) нижней челюсти, вывих нижней челюсти	5
06021	Привычный вывих нижней челюсти, если он наступил в результате травм в период страхования	15
06022	Перелом нижней челюсти со смещением	10
06030	Повреждения челюсти, повлекшие за собой:	
06031	а) отсутствие части челюсти	40
06032	б) отсутствие челюсти (учтена и потеря зубов)	80
06050	Повреждение языка, повлекшее за собой:	
06051	а) образование рубцов (независимо от размера)	5
06052	б) отсутствие языка на уровне дистальной трети	15
06053	в) на уровне средней трети	30
06054	г) на уровне корня, полное отсутствие	60
06060	Потеря зубов (перелом или потеря зуба считается с 1/4 коронки). Удаленный или имплантированный зуб приравнивается к его потере. При переломе или потере молочных зубов в возрасте до 5 лет страховая выплата производится на общих основаниях:	
06061	а) 1 зуб	5
06062	б) 2-3 зуба	10
06063	в) 4-6 зубов	15
06064	г) 7-9 зубов	20
06065	д) 10 зубов и более	25
06070	Повреждение полости рта, глотки, пищевода, желудка, эзофагогастроскопия с целью удаления инородных тел	5
06080	Повреждение пищевода, вызвавшее:	
06081	а) сужение пищевода	40
06082	б) непроходимость пищевода, но не ранее 6 месяцев со дня травмы (ранее этого срока страховая выплата производится предварительно по ст. 06081)	80
06090	Повреждение органов пищеварения, случайное острое отравление, повлекшее за собой:	
06091	а) холецистит, дуоденит, гастрит, панкреатит, колит, проктит, парапроктит	15
06092	б) язву желудка	20
06093	в) спаечную болезнь (состояние после операции по поводу спаечной непроходимости), рубцовое сужение (деформацию) желудка, кишечника, заднепроходного отверстия	30
06094	г) кишечный свищ, кишечно-влагалищный свищ, свищ поджелудочной железы	50
06095	д) противоестественный задний проход (колостомы): (при осложнениях травмы, предусмотренных в ст. 06091 и 06092, страховая выплата производится не ранее, чем через 3 месяца после повреждения, а по ст. 06093 и 06094 не ранее, чем через 6 месяцев со дня травмы. Ранее этого срока страховая сумма выплачивается по ст. 06091)	50
06100	Грыжа, образовавшаяся на месте повреждения передней брюшной стенки, диафрагмы или в области послеоперационного рубца, если операция проводилась по поводу травмы, а также состояние после операции по поводу такой грыжи (страховая выплата по ст. 06100 производится дополнительной страховой выплатой в связи с травмой органов живота. Грыжа, возникшая в результате поднятия тяжести, не дает оснований для страховой выплаты)	10
06110	Повреждение печени в результате травмы или случайного острого отравления, повлекшее за собой:	
06111	а) гепатит, развившийся в связи с травмой или случайным острым отравлением	10
06112	б) разрыв печени, в связи с которым произведено хирургическое вмешательство	15
06113	в) удаление желчного пузыря	20
06120	Удаление части печени в связи с травмой	30
06130	Повреждение селезенки, повлекшее за собой:	
06131	а) подкапсульный разрыв селезенки, не потребовавший оперативного вмешательства	5
06132	б) удаление селезенки	30
06140	Повреждение желудка, поджелудочной железы, кишечника, брыжчатки, повлекшие за собой:	
06141	а) образование ложной кисты поджелудочной железы	20
06142	б) удаление части до 1/3 желудка, 1/3 кишечника	30
06143	в) удаление части 1/2 желудка, 1/3 хвоста поджелудочной железы, 1/2 кишечника	45

06144	г) удаление части 2/3 желудка, 2/3 кишечника, 2/3 тела поджелудочной железы	60
06145	д) удаление желудка, 2/3 поджелудочной железы, кишечника	80
06146	е) удаление желудка с кишечником и частью поджелудочной железы	80
06150	Повреждение органов живота, в связи с которым произведены:	
06151	а) лапароскопия (лапароцентез)	5
06152	б) лапаротомия при подозрении на повреждение органов живота	10
06153	в) лапаротомия при повреждении органов живота	15
06154	г) повторная лапаротомия (ст. 06150 не применяется при страховой выплате по ст. 06110-06146. Если в связи с травмой удаляется болезненно измененный орган, то выплата производится по ст. 06152)	10
7. МОЧЕПОЛОВАЯ СИСТЕМА		
07010	Повреждение почки, повлекшее за собой:	
07011	а) ушиб почки	5
07012	б) удаление части почки	35
07013	в) удаление почки	60
07020	Повреждение органов мочевыделительной системы, повлекшие за собой:	
07021	а) цистит, уретрит	10
07022	б) пиелит, пиелонефрит, пиелостит, уменьшение объема мочевого пузыря	15
07023	в) гломерулонефрит, сужение мочеточника, мочеиспускательного канала	30
07024	г) почечную недостаточность	35
07025	д) непроходимость мочеточника, мочеиспускательного канала, мочеполовые свищи (при нарушении функции нескольких органов мочевыделительной системы в результате травмы процент страховой выплаты определяется по одному из пунктов ст. 07020, учитывающему наиболее тяжелые последствия повреждения)	50
07030	Повреждение органов мочевыделительной системы, в связи с которыми произведено оперативное вмешательство:	
07031	а) при подозрении на повреждение органов	10
07032	б) при повреждении органов	15
07033	в) повторная операция в связи с травмой (при удалении почки или ее части ст. 07030 не применяется)	10
07040	Повреждение органов половой и мочевыделительной системы	
07050	Повреждение половой системы, повлекшее за собой	
07051	а) потерю одного яичника, яичника и трубы, яичника и двух труб	15
07052	б) потерю двух яичников, яичек, части полового члена	30
07053	в) потерю матки с трубами	50
07054	г) потерю матки у женщин в возрасте до 40 лет	50
07055	д) потерю матки у женщин в возрасте с 40 до 50 лет	30
07056	е) потерю матки у женщин в возрасте с 50 лет и старше	15
07057	ж) потерю полового члена	50
07058	з) удаление гонады, если есть объективные признаки травмы	5
07060	Изнасилование лица в возрасте:	
07061	а) до 15 лет	50
07062	б) с 15 лет до 18 лет	30
07063	в) 18 лет и старше	15
8. МЯГКИЕ ТКАНИ		
08010	Повреждение мягких тканей лица, переднебоковой поверхности век, подчелюстной области, повлекшее за собой:	
08011	а) умеренное нарушение косметики	5
08012	б) значительное нарушение косметики	15
08013	в) резкое нарушение косметики	40
08014	г) обезображивание	70
08020	Повреждение мягких тканей волосистой части головы, туловища, конечностей, повлекшее за собой образование рубцов, а также тканевых поверхностей после ожогов III-V степени и ранений площадью (при открытых переломах костей и операциях выплата за рубцы не производится):	
08021	а) от 2 кв.см до 5 кв.см	3
08022	б) от 5 кв.см до 0,5 % п.т.	5
08023	в) от 0,5 % до 2 % п.т.	10

08024	г) от 2 % до 4 % п.т.	15
08025	д) от 4 % до 6 % п.т.	20
08026	е) от 6 % до 8 % п.т.	25
08027	ж) от 8 % до 10 % п.т.	30
08028	з) 10 % и более	35
08030	Повреждение мягких тканей туловища, конечностей, повлекшее за собой образование пигментных пятен, а также ожоги I–II степени площадью:	
08031	а) от 1 % до 2 % п.т.	3
08032	б) 2 % и более	5
08040	Ожоговая болезнь, ожоговый шок	10
08050	Закрытое повреждение мягких тканей, повлекшее за собой возникновение мышечной грыжи, посттравматический периостит, перихондрит, полный и частичный разрыв связок и сухожилий, взятие мышечного или фасциального трансплантата для проведения пластической операции в связи с травмой, а также неудаление инородного тела мягких тканей, нерассосавшаяся гематома (не ранее 1 месяца после травмы)	5
9. ПОЗВОНОЧНИК		
09010	Перелом или вывих тел, дужек и суставных отростков позвонков:	
09011	а) одного-двух	20
09012	б) трех и более	30
09021	Частичный или полный разрыв межпозвоночных связок, подвывих позвонков без операции	5
09022	Частичный или полный разрыв межпозвоночных связок, подвывих позвонков с операцией	20
09030	Перелом поперечных или остистых отростков (если одновременно имеется травма, предусмотренная ст. 09010, то статья не применяется):	
09031	а) одного-двух	5
09032	б) трех и более	10
09040	Перелом крестца, копчика, вывих копчиковых позвонков	10
09050	Удаление копчика в связи с травмой	20
10. ВЕРХНЯЯ КОНЕЧНОСТЬ, ЛОПАТКА И КЛЮЧИЦА		
10010	Перелом лопатки, ключицы, полный или частичный разрыв акромиально-ключичного, грудино-ключичного сочленений:	
10011	а) перелом одной кости или разрыв одного сочленения	5
10012	б) перелом двух костей, разрыв двух сочленений или перелом одной кости и разрыв одного сочленения	10
10013	в) несросшийся перелом, ложный сустав, разрыв двух сочленений и перелом одной кости, перелом двух костей и разрыв одного сочленения	15
11. ПЛЕЧЕВОЙ СУСТАВ		
11010	Повреждение плечевого сустава (перелом суставной впадины лопатки головки плечевой кости, анатомической шейки, большого бугорка, полный и частичный разрыв связок, суставной сумки; вывих плеча, подвывих плеча при сроке лечения 14 и более дней, растяжение связок при сроке лечения 14 и более дней):	
11011	а) перелом одной кости, вывих плеча, повреждение связок, суставной сумки	5
11012	б) перелом 2-х костей, перелом-вывих	10
11013	в) перелом кости (костей) и повреждение связок, несросшийся перелом (при лечении в течение 9 и более месяцев)	15
11020	Повреждение плечевого сустава, повлекшее за собой (если в связи с повреждениями, перечисленными в ст. 10010, 11010, 11020, будут проведены операции, дополнительно выплачивается 10 % страховой суммы. При этом дополнительная выплата за взятие трансплантата не производится. Страховая выплата при привычном вывихе плеча производится лишь в случае, если этот вывих наступил в результате первичного вывиха, происшедшего в период действия договора страхования. Диагноз первичного вывиха плеча должен быть подтвержден лечебным учреждением, в котором производилось его вправление. При рецидивах привычного вывиха плеча страховая выплата не производится. Если в связи с травмой плечевого сустава производилась страховая выплата по ст. 11010, а затем возникли осложнения, перечисленные в ст. 11020, страховая выплата производится в соответствии с одним из пунктов ст. 11020 за вычетом ранее произведенной выплаты):	
11021	а) привычный вывих плеча	20
11022	б) отсутствие движений в суставе (анкилоз) не ранее 3 месяцев после травмы	45

11023	в) «болтающийся» плечевой сустав в результате резекции суставных поверхностей составляющих его костей	60
12. ПЛЕЧО		
12010	Перелом плеча на любом уровне, кроме суставного (за операцию дополнительно выплачивается 10%):	
12011	а) без смещения	15
12012	б) со смещением	25
12020	Травматическая ампутация верхней конечности или тяжелое повреждение ее, приведшее к ампутации:	
12021	а) с лопаткой, ключицей или их частью	80
12022	б) плеча на любом уровне	75
12030	Перелом плечевой кости, осложнившийся образованием ложного сустава (страховая выплата по ст. 12030 производится не ранее, чем через 9 месяцев после травмы. Если ранее производилась страховая выплата в связи с переломом плеча, ее размер вычитается при принятии окончательного решения)	45
13. ЛОКТЕВОЙ СУСТАВ		
13010	Повреждение в области локтевого сустава (перелом костей, составляющих сустав), полный и частичный разрыв связок, суставной сумки, вывих предплечья, растяжение связок при лечении не менее 14 дней):	
13011	а) перелом одной кости без смещения обломков, повреждение связок	5
13012	б) перелом двух костей без смещения обломков	10
13013	в) перелом кости (костей) со смещением обломков	15
13020	Повреждение в области локтевого сустава, повлекшее за собой (за операцию на локтевом суставе дополнительно выплачивается 10%):	
13021	а) отсутствие движений в суставе	40
13022	б) «болтающийся» локтевой сустав (в результате резекции суставных поверхностей составляющих его костей)	50
14. ПРЕДПЛЕЧЬЕ		
14010	Перелом костей предплечья:	
14011	а) одной кости	10
14012	б) двух костей перелом одной кости и вывих другой	15
14020	Травматическая ампутация или тяжелое повреждение, приведшее к ампутации предплечья на любом уровне	65
14030	Перелом одной или обеих костей предплечья, осложнившийся образованием ложного сустава (при переломах со смещением дополнительно выплачивается 5 %. За операцию дополнительно выплачивается 10 %. При ложном суставе решение принимается не ранее 9 месяцев со дня травмы):	
14031	а) одной кости	25
14032	б) обеих костей	40
14033	в) одной кости предплечья и сросшийся перелом второй	35
15. ЛУЧЕЗАПЯСТНЫЙ СУСТАВ		
15010	Перелом костей предплечья в области дистального метафиза, внутрисуставные переломы костей, составляющих лучезапястный сустав, полный и частичный разрыв связок, растяжение связок при сроке лечения 14 дней и более, вывих кисти:	
15011	а) перелом костей вывих кисти	10
15012	б) перелом костей со смещением	15
15013	в) повреждение связок	5
15021	Повреждение лучезапястного сустава вследствие травмы без операции	30
15022	Повреждение лучезапястного сустава вследствие травмы с операцией	40
16. КОСТИ, ПАЛЬЦЫ, КИСТИ		
16010	Перелом или вывих костей запястья, запястья одной кисти (за операцию дополнительно 10 %):	
16011	а) одной кости (за исключением лучевидной)	5
16012	б) двух и более костей, лучевидной кости или одной кости со смещением	10
16013	в) несросшиеся переломы, ложные суставы через 9 месяцев после травмы	15
16020	Травматическая ампутация или тяжелое повреждение кисти, приведшее к ее ампутации на уровне пястных костей или запястья	15
17. ПЕРВЫЙ ПАЛЕЦ		
17010	Разрыв капсулы суставов, травматические удаления ногтевой пластинки или хирургическое удаление ее вследствие травмы	2

17011	Перелом, вывих, ранение с дефектом мягких тканей фаланги (фаланг) пальца, повреждение сухожилия	5
17020	Повреждение пальца, повлекшее за собой отсутствие движения:	
17021	а) в одном суставе	10
17022	б) в двух суставах	15
17030	Травматическая ампутация пальца или повреждение, повлекшее за собой ампутацию пальца на уровне:	
17031	а) ногтевой фаланги и межфалангового сустава	10
17032	б) основной фаланги, пястнофалангового сустава (потеря пальца)	20
17033	в) пястной кости	25
18. ВТОРОЙ, ТРЕТИЙ, ЧЕТВЕРТЫЙ. ПЯТЫЙ ПАЛЬЦЫ		
18010	Перелом, вывих, ранение с дефектом мягких тканей фаланги (фаланг) пальца, повреждение сухожилия (сухожилий), панариций, кроме паронихия; при травматическом удалении ногтевой пластинки или хирургическом удалении ее вследствие травмы по ст. 17010 и 18010 дополнительно выплачивается 2 % страховой суммы)	5
18020	Травматическая ампутация пальца или повреждение, повлекшее за собой ампутацию пальца на уровне:	
18021	а) ногтевой фаланги (потеря фаланги)	5
18022	б) средней фаланги (потеря двух фаланг)	10
18023	в) основной фаланги (потеря пальца)	15
18024	г) пястной кости	20
18030	Травматическая ампутация или повреждение, повлекшее за собой ампутацию всех пальцев одной кисти	65
19. НИЖНЯЯ КОНЕЧНОСТЬ. ТАЗОБЕДРЕННЫЙ СУСТАВ, ТАЗ		
19010	Перелом головки, шейки бедра, вывих бедра, полный и частичный разрыв связок, растяжение связок при сроках лечения 14 дней и более (за операцию дополнительно выплачивается 10 %):	
19011	а) перелом головки, шейки бедра, вывих бедра	20
19012	б) повреждение связок	5
19020	Повреждение тазобедренного сустава, повлекшее за собой:	
19021	а) неподвижность сустава	50
19022	б) «болтающийся» сустав (в результате резекции головки бедра, вертлужной впадины)	70
19023	в) эндопротезирование	45
19040	Перелом костей таза:	
19041	а) перелом крыла подвздошной кости	5
19042	б) перелом лонной, седалищной кости, тела подвздошной кости, вертлужной впадины	10
19043	в) перелом двух и более костей	20
19050	Разрыв лонного, крестцово-подвздошного сочленения (за операцию дополнительно выплачивается 10 %):	
19051	а) одного сочленения	10
19052	б) двух сочленений	15
19053	в) трех сочленений	20
20. БЕДРО		
20010	Перелом бедра на любом уровне за исключением области суставов (за операцию дополнительно выплачивается 10 %):	
20011	а) без смещения обломков	20
20012	б) со смещением обломков	25
20020	Травматическая ампутация или тяжелое повреждение, приведшее – к ампутации конечности на любом уровне бедра:	
20021	а) одной конечности	70
20022	б) единственной конечности	80
20030	Перелом бедра, осложнившийся образованием ложного сустава (несросшийся перелом), не ранее 9 месяцев после травмы (если ранее производилась страховая выплата в связи с переломом бедра, ее размер вычитается при принятии окончательного решения)	
		55
21. КОЛЕННЫЙ СУСТАВ		
21010	Повреждение коленного сустава, повлекшее за собой (за операцию выплачивается 10 % дополнительно. При сочетании различных повреждений коленного сустава страховая выплата производится однократно в соответствии с одним из подпунктов ст. 21010, предусматривающим наиболее тяжёлое повреждение):	
21011	а) гемартроз, повреждение мениска (менисков), полный и частичный разрыв связок, растяжение связок при сроках лечения 14 дней и более, отрывы костных фрагментов	5

21012	б) перелом надколенника	10
21013	в) перелом костей, составляющих коленный сустав (дистальный эпифиз бедра и проксимальный эпифиз большеберцовой кости), вывих голени	20
21020	Повреждение коленного сустава, повлекшее за собой:	
21021	а) отсутствие движений в суставе	35
21022	б) «болтающийся» коленный сустав в результате резекции суставных поверхностей составляющих его костей	45
22. ГОЛЕНЬ		
22010	Перелом костей голени (за операцию дополнительно выплачивается 10%)	
22011	а) малоберцовой кости	5
22012	б) большеберцовой кости	15
22013	в) обеих костей	20
22020	Травматическая ампутация или тяжелое повреждение, приведшее к ампутации голени на любом уровне	60
22030	Перелом одной или обеих костей голени, осложнившийся образованием ложного сустава (несросшегося перелома), не ранее чем через 9 месяцев после травмы (при переломах со смещением дополнительно выплачивается 5 %):	
22031	а) малоберцовой кости	10
22032	б) большеберцовой кости	30
22033	в) обеих костей	40
22034	г) малоберцовой и сросшийся перелом большеберцовой	25
22035	д) большеберцовой и сросшийся перелом малоберцовой	35
23. ГОЛЕНОСТОПНЫЙ СУСТАВ		
23010	Повреждение связок голеностопного сустава (полный или частичный разрыв связок, растяжение связок со сроком лечения не менее 14 дней):	5
23011	а) перелом одной из лодыжек или края большеберцовой кости	5
23012	б) перелом обеих лодыжек, перелом лодыжек с краем большеберцовой кости, разрыв дистального межберцового синдесмоза	10
23013	в) перелом одной или обеих лодыжек с краем большеберцовой кости, разрыв дистального межберцового синдесмоза и подвывихом (вывихом) стопы	15
23020	Повреждение голеностопного сустава повлекшее за собой:	
23021	а) отсутствие движений в суставе (анкилоз)	35
23022	б) «болтающийся» голеностопный сустав (в результате резекции) суставных поверхностей составляющих его костей	40
23030	Повреждение ахиллова сухожилия:	
23031	а) при консервативном лечении	10
23032	б) при оперативном лечении	20
24. СТОПА, ПАЛЬЦЫ СТОПЫ		
24010	Перелом или вывих кости (костей) стопы, повреждение связок – полный или частичный разрыв связок (за операцию доплачивается 5 %):	5
24011	а) перелом одной-двух костей, повреждение связок (кроме пяточной кости)	5
24012	б) перелом трех или более костей, пяточной кости	10
24013	в) не сросшийся перелом, лодыжный сустав, не ранее 9 месяцев после травмы	15
24020	Травматическая ампутация или тяжелое повреждение стопы, повлекшее за собой ее ампутацию на уровне:	
24021	а) плюсне-фаланговых суставов (отсутствие всех пальцев стопы)	30
24022	б) плюсневых костей	35
24023	в) предплюсны	40
24024	г) таранной, пяточной костей, голеностопного сустава	50
24030	Переломы, вывихи фаланг, повреждение сухожилий пальца (пальцев) одной стопы:	
24031	а) перелом или вывих одной или нескольких фаланг, повреждение сухожилий одного или двух пальцев, травматическое или хирургическое удаление ногтевой пластинки вследствие травмы одного или 2 пальцев	5
24032	б) перелом или вывих одной или нескольких фаланг, повреждение сухожилий, травматическое или хирургическое удаление ногтевых пластинок трех-пяти пальцев	10
24040	Травматическая ампутация или повреждение, повлекшее за собой ампутацию пальцев:	
24041	а) первого пальца на уровне ногтевой фаланги (потеря ногтевой фаланги)	5
24042	б) первого пальца на уровне основной фаланги (потеря пальца)	10

24043	в) кроме первого – одного-двух пальцев на уровне ногтевых или средних фаланг	5
24044	г) кроме первого – одного-двух пальцев на уровне основных фаланг (потеря пальцев)	10
24045	д) кроме первого – трех-четырех пальцев на уровне ногтевого или средних фаланг	15
24046	е) кроме первого – трех-четырех пальцев на уровне основных фаланг (потеря пальцев)	20
24050	Повреждение, повлекшее за собой развитие посттравматического тромбоза, лимфостаза, остеомиелита, нарушение трофики (ст. 24050 применяется при тромбозах, лимфостазах и нарушениях трофики, наступивших вследствие травмы верхних или нижних конечностей – за исключением повреждения крупных периферических сосудов и нервов – не ранее, чем через 6 месяцев после травмы. Гнойные воспаления пальцев кисти и стоп не дают оснований для применения ст. 24050)	10
24060	Травматический шок или шок, развившийся вследствие острой кровопотери, связанной с травмой (геморрагический шок)	20

При получении двух и более телесных повреждений в результате несчастного случая размер страховой выплаты определяется по максимальному размеру, предусмотренному таблицей выплат.

Настоящие Правила страхования утверждены Генеральным Директором Общества 20 октября 2009 г. В связи с переименованием Общества настоящие Правила страхования вступают в силу с даты, следующей за днем внесения сведений о переименовании Общества в единый государственный реестр юридических лиц в соответствии с требованиями действующего законодательства РФ.