

Общество с ограниченной ответственностью
«Страховая компания «ЭРГО Жизнь»

УТВЕРЖДАЮ:
Генеральный директор



[Подпись] /А. Май /

21 января 2014 года

**ПРАВИЛА СТРАХОВАНИЯ
ПОСЕТИТЕЛЕЙ УЧРЕЖДЕНИЙ/ МЕРОПРИЯТИЙ
ОТ НЕСЧАСТНЫХ СЛУЧАЕВ № 2
(в редакции от 21 января 2014 года)**

1. Общие положения
2. Субъекты страхования
3. Объект страхования
4. Страховые риски и страховые случаи. Страховые программы.
5. Исключения из страхового покрытия
6. Страховая сумма
7. Страховая премия, страховые взносы
8. Порядок заключения и срок действия Договора страхования
9. Прекращение Договора страхования
10. Права и обязанности сторон
11. Порядок осуществления страховых выплат
12. Обстоятельства непреодолимой силы
13. Порядок разрешения споров

Приложения:

Приложение 1. Таблица страховых выплат при травматическом повреждении
Застрахованного лица в результате несчастного случая

I. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ

1.1. В соответствии с действующим законодательством Российской Федерации и на основании настоящих Правил страхования посетителей учреждений/ мероприятий от несчастных случаев № 2 Общество с ограниченной ответственностью «Страховая компания «ЭРГО Жизнь» (далее по тексту – Правила, Страховщик) заключает договоры страхования посетителей мероприятий/учреждений от несчастных случаев (далее по тексту – Договоры страхования) с дееспособными физическими лицами, юридическими лицами любой организационно-правовой формы, индивидуальными предпринимателями (далее по тексту - Страхователи), в соответствии с которыми производит страховые выплаты в случае причинения вреда жизни или здоровью Застрахованного лица (Застрахованных лиц) при наступлении страхового случая, указанного в Договоре страхования.

1.2. Основные термины и понятия, используемые в настоящих Правилах.

Посетитель - физическое лицо, имеющее право нахождения на Территории страхования на основании наличия контрольного документа (билета, в том числе не именного; абонемена; выписки из гостиничных книг учета посетителей; путевки, командировочного удостоверения и т.д.) и находящееся на Территории страхования, в установленное контрольным документом время.

Застрахованное лицо - физическое лицо, посетитель предусмотренного Договором страхования мероприятия/учреждения.

Несчастный случай – внезапное кратковременное внешнее событие, повлекшее за собой телесное повреждение или иное нарушение внутренних и/или внешних функций организма, или смерть Застрахованного лица, не являющееся следствием заболевания или врачебных манипуляций и произошедшее в течение Периода страховой ответственности Страховщика независимо от воли Застрахованного лица, Страхователя и/или Выгодоприобретателя.

Смерть – прекращение физиологических функций организма Застрахованного лица, поддерживающих его жизнедеятельность.

Инвалидность - нарушение здоровья Застрахованного лица со стойким значительно выраженным либо выраженным (в зависимости от группы инвалидности) расстройством функций организма, обусловленное заболеваниями, последствиями травм или дефектами, приводящее к ограничению одной категории жизнедеятельности или их сочетанию и вызывающее необходимость его социальной защиты.

Травматическое повреждение – внезапное нарушение физической целостности организма Застрахованного лица в результате несчастного случая, предусмотренное Таблицей страховых выплат при травматическом повреждении Застрахованного лица в результате несчастного случая (Приложение № 1 к Правилам).

Страховая сумма - определенная Договором страхования денежная сумма, устанавливаемая по каждому страховому случаю отдельно и/или по всем страховым случаям вместе, исходя из которой определяются размеры страховой премии и страховой выплаты.

Страховые тарифы - ставки страховой премии с единицы страховой суммы.

Страховая премия - плата за страхование, которую Страхователь обязан уплатить Страховщику в порядке и в сроки, установленные Договором страхования.

Страховые взносы - единовременные или периодические платежи страховой премии, осуществляемые Страхователем.

Страховая выплата – денежная сумма, выплачиваемая Страховщиком Застрахованному лицу, Выгодоприобретателю или наследникам Застрахованного лица при наступлении страхового случая/ случаев, предусмотренных Договором страхования, путем выдачи наличных денежных средств или перечисления на банковский счет.

Период страховой ответственности Страховщика – период, в течение которого Договор страхования действует в отношении каждого Застрахованного лица. Период

страховой ответственности Страховщика в отношении каждого Застрахованного лица начинается с момента пересечения границы Территории страхования и момента начала Мероприятия и заканчивается в момент оставления Застрахованным лицом Территории страхования, но не позднее одного часа с момента окончания мероприятия, если иное не предусмотрено Договором страхования.

Программа страхования – перечень страховых рисков, застрахованных по Договору страхования.

Территория страхования - территория учреждения/ место проведения Мероприятия, указанная в Договоре страхования, на которой Застрахованное лицо находится в период действия Договора страхования. Под территорией страхования понимаются площади, которыми Страхователь владеет и пользуется на законных основаниях.

II. СУБЪЕКТЫ СТРАХОВАНИЯ

2.1. Страхователями могут выступать организаторы, спонсоры культурно-массовых, зрелищных, спортивных, общественных мероприятий, выставок, экскурсий, владельцы и управляющие спортивно-оздоровительных, развлекательных учреждений, гостиниц, домов отдыха и т.д. (далее по тексту – Мероприятие/ Учреждение) на законных основаниях.

Страхователями могут выступать как российские, так и иностранные физические и юридические лица, индивидуальные предприниматели, а также лица без гражданства при условии, что они обладают имущественным интересом на территории Российской Федерации, который может быть застрахован Страховщиком на основании настоящих Правил.

2.2. Застрахованное лицо – посетитель Мероприятия/ Учреждения любого возраста, чьи имущественные интересы, связанные с причинением вреда жизни и здоровью, являются объектом страхования. Застрахованными лицами являются все посетители Учреждения и все посетители Мероприятия, за исключением лиц, перечисленных в п.2.3.

2.3. Не подлежат страхованию и не являются Застрахованными лицами следующие лица:
– страдающие нервно-психическими заболеваниями и/ или состоящие на учете в психоневрологическом диспансере;
– употребляющие наркотики, токсичные вещества, с целью наркотического/токсического опьянения, страдающие алкоголизмом и/или состоящие на учете в наркологическом диспансере;
– лица, являющиеся работниками Страхователя, а также обслуживающий персонал Мероприятия/ Учреждения.

2.4. Если будет установлено, что Договор страхования был заключен в отношении лиц, не подлежащих страхованию в соответствии с п.2.3 настоящих Правил, то Страховщик вправе потребовать признания такого Договора страхования в отношении таких лиц недействительным и возмещения понесенных им убытков, при этом страховые выплаты по такому Договору страхования в отношении указанных лиц не осуществляются.

2.5. Выгодоприобретатель – лицо, получающее Страховую выплату при наступлении страхового случая. По страховым случаям «травматические повреждения Застрахованного лица в результате несчастного случая»; «признание Застрахованного лица инвалидом в результате несчастного случая» Выгодоприобретателем является Застрахованное лицо, по страховому случаю «смерть Застрахованного лица в результате несчастного случая» Выгодоприобретателями являются наследники Застрахованного лица.

III. ОБЪЕКТ СТРАХОВАНИЯ

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

3.2. Предусмотренные Договором страхования Страховые выплаты Страховщик производит Выгодоприобретателю независимо от всех видов пособий, пенсий и выплат, получаемых по государственному социальному страхованию и социальному обеспечению, трудовым и иным соглашениям, договорам страхования, заключенным с другими Страховщиками и сумм, причитающихся им в порядке возмещения вреда по действующему законодательству РФ.

IV. СТРАХОВЫЕ РИСКИ И СТРАХОВЫЕ СЛУЧАИ. СТРАХОВЫЕ ПРОГРАММЫ.

4.1. Страховыми рисками являются предполагаемые события, на случай наступления которых заключается Договор страхования.

4.2. Страховыми случаями являются события, произошедшие в период действия Договора страхования на Территории страхования, вследствие которых имеют место:

4.2.1. **травматические повреждения Застрахованного лица** в результате несчастного случая, предусмотренные Приложением №1 к Правилам (Таблицей страховых выплат при травматическом повреждении Застрахованного лица в результате несчастного случая);

4.2.2. **признание Застрахованного лица инвалидом** в результате несчастного случая;

4.2.3. **смерть Застрахованного лица** в результате несчастного случая.

4.3. Договор страхования может быть заключен по одной из следующих программ:

4.3.1. **«Программа 1»:**

- смерть Застрахованного лица в результате несчастного случая.

4.3.2. **«Программа 2»:**

- признание Застрахованного лица инвалидом в результате несчастного случая,

- смерть Застрахованного лица в результате несчастного случая.

4.3.3. **«Программа 3»:**

- травматические повреждения Застрахованного лица в результате несчастного случая,

- признание Застрахованного лица инвалидом в результате несчастного случая,

- смерть Застрахованного лица в результате несчастного случая.

V. ИСКЛЮЧЕНИЯ ИЗ СТРАХОВОГО ПОКРЫТИЯ

5.1. События, названные в п. 4.2. настоящих Правил, не являются страховыми случаями, если они произошли в результате:

5.1.1. совершения или попытки совершения Застрахованным лицом умышленного преступления, любых противоправных действий, участия Застрахованного лица в незаконной деятельности, если такие преступления, противоправные действия и иная незаконная деятельность будет иметь прямую связь с возникновением события, которое могло быть признано страховым случаем;

5.1.2. самоубийства или попытки самоубийства Застрахованного лица если договор страхования к моменту наступления указанного события действовал менее двух лет;

5.1.3. войны, интервенции, военных действий иностранных войск, вооруженных столкновений, иных аналогичных или приравняемых к ним событий (независимо от того была ли объявлена война), гражданской войны, мятежа, путча, иных гражданских волнений, а также забастовок, предполагающих перерастание в гражданское либо военное восстание, бунта, вооруженного или незаконного захвата власти, а также участия Застрахованного лица в массовых беспорядках;

5.1.4. алкогольного опьянения или отравления Застрахованного лица, либо токсического или наркотического опьянения и/или отравления Застрахованного лица в результате добровольного применения им наркотических, токсических, сильнодействующих и психотропных веществ без предписания врача;

5.1.5. совершения или попытки совершения умышленного преступления Страхователем-физическим лицом или Выгодоприобретателем либо иным другим лицом с целью

получения Страховой выплаты; любых иных действий Страхователя, Застрахованного лица или Выгодоприобретателя по Договору страхования, направленных на наступление страхового случая;

5.1.6. любых повреждений здоровья Застрахованного лица, вызванных радиационным облучением или наступивших в результате использования ядерной энергии;

5.1.7. причин, прямо или косвенно вызванных психическим или неврологическим (рассеянный склероз, болезнь Паркинсона, остеохондроз, эпилепсия) заболеванием Застрахованного лица;

5.1.8. нарушения техники (правил) безопасности при эксплуатации технических устройств;

5.1.9. управления Застрахованным Лицом транспортным средством любой категории, в том случае если Застрахованное Лицо не имеет права управления таким транспортным средством (право управления подтверждается водительским удостоверением установленного образца, которое имеет силу на территории государства, где произошло событие, имеющее признаки страхового случая), либо случаях, когда Застрахованное Лицо управляло транспортным средством в состоянии алкогольного, токсического или наркотического опьянения, или под воздействием медикаментозных препаратов, использование которых противопоказано при управлении транспортным средством.; отказа Застрахованного лица от прохождения медицинского освидетельствования на наличие опьянения;

5.1.10. действия ядерного взрыва, радиации или радиоактивного заражения;

VI. СТРАХОВАЯ СУММА

6.1. Страховая сумма по Договору страхования устанавливается единой по всем страховым рискам по выбранной Программе страхования.

6.2. Максимальная страховая сумма в отношении каждого Застрахованного лица устанавливается в Договоре страхования по согласованию со Страховщиком.

6.3. Договор страхования заключается в рублях.

VII. СТРАХОВАЯ ПРЕМИЯ, СТРАХОВЫЕ ВЗНОСЫ

7.1. Страховая премия рассчитывается исходя из страховой суммы и страхового тарифа, срока действия Договора страхования и степени страхового риска, в зависимости от периодичности уплаты страховых взносов (в случае если страховая премия уплачивается в рассрочку).

7.2. Страховой тариф представляет собой ставку страхового взноса в процентах от страховой суммы. При расчете подлежащей уплате по Договору страхования страховой премии Страховщик использует разработанные им тарифы. В особых случаях Страховщик при определении размера страховой премии вправе установить повышающие и/или понижающие коэффициенты к базовым страховым тарифам, определяемые в зависимости от факторов, влияющих на вероятность наступления страхового случая.

7.3. Для определения размера страховой премии по Договорам страхования, заключаемым на срок менее одного года, к сумме годовой страховой премии применяется следующий поправочный коэффициент:

До 3-х дней	до 15 дней	до 1 мес.	до 2 мес.	до 3 мес.	до 4 мес.	до 5 мес.	до 6 мес.	до 7 мес.	до 8 мес.	до 9 мес.	до 10 мес.	До 11 мес.	от 11 мес.
0,1	0,15	0,25	0,35	0,40	0,50	0,60	0,7	0,75	0,8	0,85	0,9	0,95	1,0

7.4. Страховая премия по Договору страхования уплачивается наличными денежными средствами в кассу Страховщика (с учетом требований и ограничений, установленных действующим законодательством РФ) либо наличными денежными средствами Представителю Страховщика либо безналичным платежом на расчетный счет Страховщика.

7.5. Страховая премия оплачивается в размере и в сроки, устанавливаемые в Договоре страхования. Страховая премия по Договору страхования может быть перечислена Страхователем одновременно или в рассрочку (путем уплаты страховых взносов ежемесячно, ежеквартально, раз в полгода, ежегодно).

VIII. ПОРЯДОК ЗАКЛЮЧЕНИЯ И СРОК ДЕЙСТВИЯ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ

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

8.2. Договор страхования заключается путем двустороннего подписания Договора страхования (Приложение № 3, 4) без приложения списка Застрахованных лиц. Правила страхования являются неотъемлемой частью Договора страхования. Экземпляр Правил страхования вручается Страхователю Страховщиком при заключении Договора страхования, при этом вручение Правил страхования удостоверяется подписью Страхователя в Договоре страхования.

8.3. При заключении Договора страхования Страхователь обязан заполнить заявление установленной Страховщиком формы и сообщить Страховщику известные Страхователю обстоятельства, имеющие существенное значение для определения вероятности наступления страхового случая и размера возможных убытков от его наступления. В Заявлении (Приложение № 2) указывается информация о типе Учреждения/Мероприятия, месте и времени планируемого Мероприятия, расчетном количестве мест Учреждения, среднем количестве посетителей в день и иные сведения, имеющие существенное значение для определения степени принимаемого на страхование риска.

8.4. Договор страхования заключается на срок от одного дня и определяется по соглашению Страхователя и Страховщика.

8.5. Договор страхования вступает в силу с 00 часов дня, следующего за днем уплаты страховой премии в полном объеме (либо первого страхового взноса в соответствии с условиями Договора страхования) Страховщику (его представителю), если Договором страхования не предусмотрено иное. При безналичных расчетах днем уплаты считается день зачисления платежа на расчетный счет Страховщика.

В случае если к сроку, установленному Договором страхования, сумма страховой премии (страхового взноса) не были уплачены или были уплачены не в полном объеме, Договор страхования считается не вступившим в силу, а поступившие суммы страховой премии (страховых взносов) подлежат возврату Страхователю.

8.6. В Договоре страхования указывается Период страховой ответственности Страховщика, Территория страхования.

8.7. В случае утраты Страхователем Договора страхования по письменному заявлению может быть выдан его дубликат (копия). После выдачи дубликата утраченный Договор страхования считается не имеющим юридической силы и никаких выплат по нему не производится. При утрате дубликата Договора страхования в период его действия для получения второго и последующих дубликатов Страхователь уплачивает Страховщику денежную сумму в размере стоимости изготовления и оформления Договора страхования.

8.8. Все уведомления и извещения в связи с исполнением и прекращением Договора страхования направляются по адресам, которые указаны в Договоре страхования. В случае изменения адресов и/или реквизитов сторон стороны обязаны своевременно (в течение 5 (пяти) рабочих дней) известить друг друга об этом. Если сторона не была извещена об изменении адреса и/или реквизитов другой стороны своевременно, то все уведомления и извещения, направленные по прежнему адресу, будут считаться полученными с даты их поступления по прежнему адресу.

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

IX. ПРЕКРАЩЕНИЕ И РАСТОРЖЕНИЕ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ

9.1. Договор страхования прекращается до истечения срока, на который он был заключен в случаях:

9.1.1. исполнения Страховщиком своих обязательств по Договору страхования в полном объеме;

9.1.2. ликвидации Страховщика в порядке, установленном действующим законодательством РФ;

9.1.3. если после его вступления в силу возможность наступления страхового случая отпала и существование страхового риска прекратилось по обстоятельствам иным, чем страховой случай;

9.1.4. отказа Страхователя от Договора страхования в любое время, если к моменту отказа возможность наступления страхового случая не отпала по обстоятельствам, указанным в п. 9.1.3. настоящих Правил;

9.1.5. по требованию (инициативе) Страховщика - в случае неуплаты Страхователем очередного страхового взноса в установленные Договором страхования сроки и размере;

9.1.6. в других случаях, предусмотренных законодательством Российской Федерации.

9.2. В случае досрочного прекращения Договора страхования по основаниям, указанным в п.9.1.3, Страховщик имеет право на часть страховой премии пропорционально времени, в течение которого действовало страхование.

При досрочном прекращении Договора страхования по иным основаниям уплаченная Страховщику страховая премия не подлежит возврату, если Договором страхования не установлено иное.

9.3. Договор страхования прекращается по основанию, указанному в п.9.1.5 настоящих Правил, с даты, следующей за датой, установленной для уплаты очередного Страхового взноса в соответствии с условиями Договора страхования, при условии направления Страховщиком Страхователю уведомления о расторжении Договора страхования письмом с описью вложения.

X. ПРАВА И ОБЯЗАННОСТИ СТОРОН

10.1. Страховщик обязан:

а) при заключении Договора страхования вручить Страхователю Правила страхования;

б) при наступлении страхового случая произвести страховую выплату Выгодоприобретателю в порядке и в сроки, установленные Договором страхования, после получения всех документов, необходимых для признания события страховым случаем и осуществления страховой выплаты;

в) не разглашать полученные им в результате своей профессиональной деятельности сведения о Страхователе (Застрахованном лице, Выгодоприобретателе) и их имущественном положении, за исключением случаев, предусмотренных действующим законодательством РФ;

г) обрабатывать персональные данные, переданные Страховщику Страхователем, с соблюдением требований действующего законодательства РФ.

10.2. Страховщик имеет право:

а) требовать от Выгодоприобретателя выполнения обязанностей по Договору страхования, включая обязанности, лежащие на Страхователе, но не выполненные им, при предъявлении Выгодоприобретателем требования о страховой выплате, за исключением обязанности Страхователя по уплате страховой премии. Риск последствий невыполнения или несвоевременного выполнения обязанностей, которые должны были быть выполнены ранее, несет 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 того факта, что Страхователь сообщил Страховщику заведомо ложные сведения об обстоятельствах, указанных в п. 8.3. настоящих Правил;
- 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 действующим законодательством РФ. Страховщик в настоящем случае оставляет за собой право одностороннего расторжения договора страхования путем направления соответствующего уведомления Страхователю письмом с описью вложения либо вручения такого уведомления непосредственно Страхователю (или его представителю);
- г) потребовать расторжения Договора страхования и возмещения убытков, причиненных расторжением данного Договора страхования, в случае неисполнения Страхователем обязанности, предусмотренной п.п. «б» п. 10.3. настоящих Правил;
- д) направить Застрахованное лицо на дополнительное медицинское освидетельствование в связи с заявленным событием, имеющим признаки страхового случая;
- е) проверять достоверность данных и информации, сообщаемой Страхователем, любыми доступными ему способами, не противоречащими действующему законодательству РФ;
- ж) проверять выполнение Страхователем требований Договора страхования и положений настоящих Правил;
- з) для принятия решения об осуществлении страховой выплаты направлять при необходимости запросы в компетентные органы об обстоятельствах наступления события, имеющего признаки страхового случая, а также потребовать от Страхователя, Застрахованного лица, Выгодоприобретателя предоставления дополнительных сведений и документов, подтверждающих факт наступления, причину и место наступления такого события;
- и) отсрочить страховую выплату до получения полной информации о страховом случае и подтверждающих документов о нем;
- к) отказать в страховой выплате в случае неисполнения Страхователем обязанности, предусмотренной п.п. «г» п. 10.3.
- л) отказать в страховой выплате, если Страхователь предоставил заведомо ложные сведения о причинах наступления страхового события.
- 10.3. 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. Существенными признаются обстоятельства, определенно оговоренные Страховщиком в заявлении на страхование и приложениях к нему и иных анкетах, вопросниках и т.д.;
- б) уплачивать страховую премию в размере и в сроки, определенные Договором страхования;
- 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;
- г) при наступлении события, имеющего признаки страхового случая, незамедлительно, но не позднее 45 (сорока пяти) календарных дней с момента наступления такого события, уведомить Страховщика любым доступным способом, позволяющим объективно зафиксировать факт обращения.

10.4. Страхователь имеет право:

- а) получить дубликат Договора страхования в случае его утраты;
- б) проверять соблюдение Страховщиком условий Договора страхования;
- в) досрочно расторгнуть Договор страхования с обязательным письменным уведомлением об этом Страховщика не позднее, чем за 30 (тридцать) календарных дней до даты предполагаемого расторжения;
- г) вносить с согласия Страховщика изменения в условия Договора страхования;
- д) получать от Страховщика информацию, касающуюся его финансовой устойчивости и не являющуюся коммерческой тайной.

XI. ПОРЯДОК ОСУЩЕСТВЛЕНИЯ СТРАХОВЫХ ВЫПЛАТ

11.1. Страховая выплата осуществляется Страховщиком на основании письменного заявления на страховую выплату, с приложением подтверждающих документов и страхового акта, составленного и подписанного Страховщиком.

11.2. К заявлению на осуществление страховой выплаты прилагаются следующие документы:

- заявление на страховую выплату,
- копия Договора страхования,
- копия удостоверения личности Заявителя;
- доверенность (если Заявителем является лицо, действующее на основании доверенности);
- медицинский документ, выданный медицинским работником, обслуживающим Учреждение/Мероприятие, или бригадой «скорой помощи», обслуживающей вызов в Учреждение/ на Мероприятие;
- копия постановления о возбуждении (отказе в возбуждении) уголовного дела, если таковые выносились по факту наступления страхового случая;
- справка медицинского учреждения об отсутствии алкоголя в крови;
- акт о несчастном случае, составленный администрацией Учреждения/ организаторами Мероприятия;
- документ, подтверждающий факт присутствия Застрахованного лица на Территории страхования в Период страховой ответственности Страховщика (билеты, в том числе не именные, абонементы, выписки из гостиничных книг учета посетителей, путевки, командировочные удостоверения.);

11.2.1. при наступлении страхового случая по риску «смерть Застрахованного лица в результате несчастного случая» дополнительно предоставляются следующие документы: свидетельство ЗАГСа о смерти Застрахованного или его нотариально удостоверенная копия; медицинская справка о смерти; выписка из истории болезни с посмертным диагнозом / выписка из амбулаторной карты; удостоверенная копия истории болезни/ удостоверенная копия амбулаторной карты; удостоверенная копия протокола патологоанатомического вскрытия / копия заявления от родственников об отказе от вскрытия и копия справки из патологоанатомического отделения; копия постановления о возбуждении (отказе в возбуждении) уголовного дела (если таковое возбуждалось); приговор суда (в случае возбуждении уголовного дела); если страховое событие произошло в результате дорожно-транспортного происшествия, во время которого Застрахованное Лицо находилось за рулем – протокол освидетельствования на состояние алкогольного, наркотического опьянения; справка о ДТП, копия водительского удостоверения; акт о несчастном случае на производстве (Форма Н-1, при необходимости); акт о несчастном случае с обучающимся, воспитанником системы образования РФ (Форма Н-2)

11.2.2. при наступлении страхового случая по риску «травматические повреждения Застрахованного лица в результате несчастного случая» дополнительно предоставляются следующие документы:

врачебное заключение из ЛПУ по месту первичного обращения за медицинской помощью; результаты рентгенографических методов исследования (снимки, описания снимков); результаты томографии (снимки, описание снимков); результаты ультразвукового исследования (снимки, заключения); выписка из истории болезни/амбулаторной карты; результаты электронейромиографии с врачебным заключением; заключение офтальмолога об остроте зрения; результаты аудиограммы; заключение сурдолога; врачебное заключение с указанием локализации ожоговой поверхности, площади в процентном соотношении к площади человека, степени ожога; результаты проведенных исследований с интерпретацией полученных результатов; врачебное заключение с обоснованием выставленного диагноза; удостоверенная копия амбулаторной карты/удостоверенная копия истории болезни стационарного больного; удостоверенная копия постановления о возбуждении (отказе в возбуждении) уголовного дела (если таковое возбуждалось); приговор суда (в случае возбуждении уголовного дела); если страховое событие произошло в результате дорожно-транспортного происшествия, во время которого Застрахованное Лицо находилось за рулем – протокол освидетельствования на состояние алкогольного, наркотического опьянения; справка о ДТП, копия водительского удостоверения; акт о несчастном случае на производстве (Форма Н-1, при необходимости)

11.2.3. при наступлении страхового случая по риску «признание Застрахованного лица инвалидом в результате несчастного случая» дополнительно предоставляются следующие документы:

выписка из истории болезни либо амбулаторной карты лечебного учреждения, направившего Застрахованное лицо на медико-социальную экспертизу; выписные эпикризы из медицинских учреждений, оказавших медицинскую помощь в связи с травматическим повреждением или заболеванием Застрахованного лица; направление на медико-социальную экспертизу организацией, оказывающей лечебно-профилактическую помощь (форма № 088/у-06); акт медико-социальной экспертизы гражданина -индивидуальная программа реабилитации инвалида, выдаваемая федеральными государственными учреждениями медико-социальной экспертизы; свидетельство об инвалидности государственного образца;

- история болезни стационарного больного, история болезни амбулаторного больного решение суда (в случае возбуждении уголовного дела); если страховое событие произошло в результате дорожно-транспортного происшествия, во время которого Застрахованное Лицо находилось за рулем – протокол освидетельствования на состояние алкогольного, наркотического опьянения; справка о ДТП, копия водительского удостоверения; акт о несчастном случае на производстве (Форма Н-1, при необходимости); акт о несчастном случае с обучающимся, воспитанником системы образования РФ (Форма Н-2)

11.2.4. Все документы предоставляются Страховщику в виде оригиналов или нотариально удостоверенных копий. По дополнительному согласованию со Страховщиком документы могут быть предоставлены в виде копий, удостоверенных печатью учреждения, их выдавшего. Все медицинские документы, полученные за пределами Российской Федерации, предоставляются Страховщику в оригинале с приложением нотариально удостоверенного перевода.

11.3. Размер страховой выплаты в связи с наступлением страхового случая «травматические повреждения Застрахованного лица в результате несчастного случая» определяется в процентах от страховой суммы по данному виду страховых случаев в соответствии с «Таблицей страховых выплат при травматическом повреждении Застрахованного лица в результате несчастного случая» (Приложение № 1).

11.4. Размер страховой выплаты по страховому случаю «Признание Застрахованного лица инвалидом в результате несчастного случая» определяется в процентах от страховой суммы, указанной в Договоре страхования по данному виду страховых случаев:

11.4.1. при установлении I группы инвалидности – в размере 100% страховой суммы;

- 11.4.2. при установлении II группы инвалидности - 75% страховой суммы;
- 11.4.3. при установлении III группы инвалидности - 50% страховой суммы;
- 11.4.4. при установлении категории «ребенок-инвалид» на срок 1 год – 50% страховой суммы.
- 11.4.5. при установлении категории «ребенок-инвалид» на срок 2 года – 75% страховой суммы.
- 11.4.6. при установлении категории «ребенок-инвалид» на срок до достижения Застрахованным 18-тилетнего возраста – 100% страховой суммы.
- При установлении более высокой группы инвалидности не позднее года со дня наступления несчастного случая, страховая выплата осуществляется с учетом ранее выплаченных сумм в связи с данным страховым случаем, но не выше страховой суммы, установленной по данному виду страховых случаев.
- 11.5. Страховая выплата в связи с наступлением страхового случая «смерть Застрахованного лица в результате несчастного случая» производится в размере 100% страховой суммы.
- 11.6. Страховая выплата в отношении каждого Застрахованного лица при наступлении страхового случая, предусмотренного Договором страхования, производится с учетом произведенных ранее выплат данному Застрахованному лицу по другим видам страховых случаев, предусмотренных Договором страхования.
- 11.7. Если одно событие повлекло за собой наступление двух или более страховых случаев в отношении одного Застрахованного лица, то общая сумма страховой выплаты по таким страховым случаям не может превышать суммы максимальной страховой выплаты, установленной по Договору страхования для одного из страховых рисков, по которым наступили указанные страховые случаи.
- 11.8. Если одно событие повлекло за собой наступление двух или более страховых случаев в отношении нескольких Застрахованных лиц, то общая сумма страховой выплаты по таким страховым случаям не может превышать 4-кратного размера максимальной страховой суммы по страховому риску «Смерть Застрахованного лица в результате несчастного случая», установленной в Договоре страхования для одного из указанных Застрахованных лиц.
- 11.9. Если страховой случай наступил до уплаты очередного страхового взноса, внесение которого просрочено, Страховщик имеет право вычесть сумму просроченного страхового взноса из суммы, подлежащей выплате.
- 11.10. Размер страховой выплаты определяется в Страховом акте. Страховой акт составляется и подписывается Страховщиком или уполномоченным им лицом в течение 15 (пятнадцати) календарных дней после получения всех необходимых документов. Для его составления Страховщик при необходимости запрашивает сведения, связанные с событием, имеющим признаки страхового случая, у правоохранительных органов и других учреждений и организаций, а также вправе самостоятельно выяснять причины и обстоятельства указанного события.
- 11.11. Если иное не оговорено Договором страхования, страховая выплата производится в согласованной сторонами форме в течение 5 (пяти) рабочих дней после подписания страхового акта.
- 11.12. 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 Страхователя, Застрахованного лица или Выгодоприобретателя.

ХII. ОБСТОЯТЕЛЬСТВА НЕПРЕОДОЛИМОЙ СИЛЫ (ФОРС-МАЖОР)

- 12.1. Страховщик не несет ответственности за неисполнение, ненадлежащее исполнение его обязанностей по Договору страхования, задержку сроков исполнения, если

надлежащее исполнение оказалось невозможным вследствие обстоятельств непреодолимой силы.

12.2. Под обстоятельствами непреодолимой силы понимаются: военные действия, а также маневры, иные военные мероприятия и их последствия; гражданские волнения; всякого рода забастовки; мятежи; конфискации; терроризм; реквизиции; арест, уничтожение или повреждение имущества по распоряжению гражданских или военных властей; введение чрезвычайного или военного положения; общественные (массовые) беспорядки; бунты; путчи; государственные перевороты; заговоры; восстания; революции; воздействия ядерной энергии.

ХШ. ПОРЯДОК РАЗРЕШЕНИЯ СПОРОВ

13.1. При решении спорных вопросов положения Договора страхования имеют преимущественную силу по отношению к настоящим Правилам, если при заключении Договора страхования Страхователь и Страховщик договорились об изменении или исключении отдельных положений настоящих Правил и о дополнении Правил в той мере, в какой это не противоречит действующему законодательству РФ.

13.2 Споры по Договору страхования между Страховщиком и Страхователем разрешаются путем переговоров, а при недостижении согласия - в порядке, предусмотренном действующим законодательством РФ.

13.3. До предъявления к Страховщику иска, вытекающего из Договора страхования, Страхователь (Выгодоприобретатель) обязан обратиться к нему с письменной досудебной претензией, с обоснованием своих требований. Иск к Страховщику может быть предъявлен Страхователем (Выгодоприобретателем) в случае полного или частичного отказа Страховщика удовлетворить претензию либо неполучения от Страховщика ответа в тридцатидневный срок с момента поступления Страховщику письменной досудебной претензии.

**Таблица страховых выплат при травматическом повреждении Застрахованного Лица в результате несчастного случая
(в процентах от страховой суммы)**

Наступление нижеприведенных повреждений должно быть подтверждено справкой травмпункта или травматологического отделения поликлиники или больницы, содержащей четкое указание на дату и характер травмы. Все переломы, разрывы сочленений и вывихи должны быть подтверждены документально рентгеновскими снимками с описанием этих снимков рентгенологом. При наличии нескольких повреждений, обозначенных в одном пункте, выплата производится только по одному из таких повреждений.

№	Характер повреждения или его последствия	%
ЦЕНТРАЛЬНАЯ И ПЕРИФЕРИЧЕСКАЯ НЕРВНАЯ СИСТЕМА		
1	Перелом костей черепа	
1.1	Перелом наружной пластинки костей свода, расхождение шва	5
1.2	Перелом свода	10
1.3	Перелом основания	15
1.4	Перелом свода и основания В случае открытого перелома дополнительно выплачивается 5%	20
2	Внутричерепное травматическое кровоизлияние	
2.1	Субарахноидальное	5
2.2	Эпидуральная гематома	15
2.3	Субдуральная гематома Выплата по разделу 2 производится только при условии стационарного лечения в неврологическом отделении в течение 10 дней и более и подтверждения диагноза данными инструментальных исследований.	20
3	Повреждение головного мозга	
3.1	Сотрясение головного мозга Выплата производится только при условии стационарного лечения в неврологическом отделении в течение 7 дней и более и подтверждения диагноза данными инструментальных исследований, заключения невропатолога.	3
3.2	Ушиб головного мозга Выплата производится только при условии стационарного лечения в неврологическом отделении в течение 10 дней и более и подтверждения диагноза данными инструментальных исследований (люмбальная пункция), заключения невропатолога.	5
3.3	Не удаленные инородные тела в полости черепа (за исключением шовного и пластического материала)	15
3.4	Размножение вещества головного мозга	50
	Примечания: 1. Если в связи с черепно-мозговой травмой проводились оперативные вмешательства на костях черепа, головном мозге и его оболочках, дополнительно выплачивается 10% от страховой суммы однократно. 2. В том случае, когда в результате одной травмы наступят повреждения, перечисленные в одной статье, страховая сумма выплачивается по одному из подпунктов, учитывающих наиболее тяжелое повреждение. При повреждениях, указанных в разных статьях, страховая выплата осуществляется с учетом каждого из них путем суммирования.	
4	Травматическое повреждение нервной системы, повлекшее за собой:	
4.1	Парез одной конечности (верхний или нижний монопарез)	30
4.2	Гемипарез (парез лобной пары конечностей)	40
4.3	Моноплегию (паралич одной конечности)	60
4.4	Тетрапарез (парез верхних и нижних конечностей), слабоумие (деменция)	70
4.5	Гемипара, тетраплегию, потерю речи, нарушение функций тазовых органов	100
	Примечание: Решение о страховой выплате в связи с последствиями травмы нервной системы, указанными в разделе 4, выплачивается по одному из подпунктов, учитывающему наиболее тяжелые последствия травмы, в том случае, если они установлены лечебно-профилактическим учреждением не ранее 6 месяцев со дня травмы и подтверждены справкой этого учреждения. При этом страховая выплата производится дополнительно к страховой сумме, выплаченной в связи со страховыми событиями, приведшему к повреждению нервной системы. Общая сумма выплат не может превышать 100% страховой суммы.	
5	повреждение спинного мозга на любом уровне, а также конского хвоста	
5.1	Ушиб Выплата производится только при условии стационарного лечения в неврологическом отделении в течение 10 дней и более и подтверждения диагноза данными инструментальных исследований, заключения невропатолога.	5
5.2	Частичный разрыв	50
5.3	Полный разрыв	100
5.4	Сдавление, гематомиелия, полиомиелит	30
	Примечания: 1. Если в связи с травмой позвоночника и спинного мозга проводились оперативные вмешательства, дополнительно выплачивается 15% страховой суммы однократно. 2. В том случае, если страховая выплата была осуществлена по ст. 5.1, 5.2, 5.3, а в дальнейшем возникли осложнения, перечисленные в ст. 4, страховая выплата по ст. 4 производится дополнительно к выплаченной ранее сумме. Общая сумма выплат не может превышать 100% страховой суммы.	
6	Повреждение периферических черепно-мозговых нервов. (Не применяется, если выплата произведена по разделу 1.)	10
7	Повреждение шейного, плечевого, поясничного, крестцового нервных сплетений и их нервов.	
7.1	Разрыв сплетения	50
7.2	Травматический плексит Решение о выплате по п. 7.2 принимается в том случае, если диагноз установлен лечебно-профилактическим учреждением не ранее 1 месяца со дня травмы и подтвержден справкой невропатолога этого учреждения.	10
	Разрыв нервов:	
7.4	ветви лучевого, локтевого, пальцевого, срединного (пальцевых нервов)	5
7.5	на уровне лучезапястного сустава, голеностопного сустава	10
7.6	на уровне предплечья, голени	20
7.7	на уровне плеча, локтевого сустава, бедра, коленного сустава Выплата по разделу 7 осуществляется при наличии заключения невропатолога.	40
ОРГАНЫ ЗРЕНИЯ		
8.	Паралич аккомодации одного глаза	15
9.	Геманопсия (выпадение половины поля зрения) одного глаза, повреждение мышц глазного яблока (травматическое косоглазие, птоз)	15
10.	Сужение поля зрения одного глаза:	
10.1	Концентрическое	10
10.2	Неконцентрическое	15

11.	Пульсирующий экзофтальм одного глаза	10
12.	Проникающее ранение глазного яблока, иридоциклит, хориоретинит, дефект радужной оболочки	10
13.	Необратимое нарушение функции слезопроводящих путей одного глаза	10
14.	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
15.	Повреждение глаза, повлекшее за собой полную потерю зрения одного глаза. Если установлены патологические изменения по пунктам 8, 9, 10, 11, 12, 13, 14, то решение о выплате принимается в том случае, если диагноз установлен лечебно-профилактическим учреждением не ранее 3 месяцев со дня травмы и подтвержден справкой этого учреждения. Сумма выплат не должна превышать 50% на один глаз	50
16.	Повреждение глаза, повлекшее за собой полную потерю зрения единственного глаза, обладавшего любым зрением, или обоих глаз, обладавших любым зрением	100
17.	Перелом орбиты	5

ОРГАНЫ СЛУХА

18	Повреждение ушной раковины, повлекшее за собой:	
18.1	Рубцовую деформацию или отсутствие ушной раковины до 1/3	5
18.2	Отсутствие ушной раковины на 1/2	10
18.3	Полное отсутствие ушной раковины	15
19	Повреждение уха, приведшее к потере слуха	
19.1	Полная глухота (разговорная речь – 0) Решение о выплате по разделам 18 и 19 принимается в том случае, если диагноз установлен лечебно-профилактическим учреждением не ранее 3 месяцев со дня травмы и подтвержден справкой этого учреждения. Если предусмотрены выплаты по разделу 18, раздел 49 не применяется. Если предусмотрены выплаты по разделу 19, раздел 20 не применяется.	25
20	Разрыв барабанной перепонки, наступивший в результате травмы, без снижения слуха. (При разрыве барабанной перепонки в результате перелома основания черепа выплата не производится). Выплата осуществляется при наличии заключения оториноларинголога.	1

ДЫХАТЕЛЬНАЯ СИСТЕМА

21	Перелом костей носа, передней стенки гайморовой пазухи, решетчатой кости	2
22	Повреждение легкого, гемоторакс, пневмоторакс, инородное тело (тела) грудной полости	
22.1	с одной стороны	5
22.2	с двух сторон	10
23	Повреждение легкого, повлекшее за собой:	
23.1	Легочную недостаточность Решение о выплате по п.23.1 принимается в том случае, если диагноз установлен лечебно-профилактическим учреждением не ранее 3 месяца со дня травмы и подтвержден справкой этого учреждения.	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	Одного ребра	2
25.2	Каждого следующего ребра (Перелом хрящевой части ребра является основанием для выплаты по разд. 25)	1
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, ожог верхних дыхательных путей, повлекший образование грубых рубцов. Выплата по разделу 27 производится только при условии подтверждения диагноза данными инструментальных исследований.	5
	Примечания: 1. Если переломы ребер, грудины повлекли за собой осложнения, предусмотренные ст. 23, страховая выплата по этой статье производится дополнительно к ст. 24, 25. 2. Пневмония, развившаяся в период лечения травмы или после оперативного вмешательства, произведенного по поводу травмы (за исключением повреждений грудной клетки и органов грудной полости), не дает оснований для выплаты. 3. Если в связи с травмой проводилась бронхоскопия, трахеостомия (трахеотомия), дополнительно выплачивается 5% от страховой суммы.	

СЕРДЕЧНО-СОСУДИСТАЯ СИСТЕМА

28.	Повреждение сердца, эндо-, мио- и эпикарда и крупных магистральных сосудов	25
29.	Повреждение сердца, эндо-, мио- и эпикарда и крупных магистральных сосудов, повлекшее за собой сердечно-сосудистую недостаточность	35
30	Повреждение крупных периферических сосудов, которое не повлекло за собой нарушение кровообращения на уровне:	
30.1	Плеча, бедра	5
30.2	Предплечья, голени	10
31.	Повреждение крупных периферических сосудов, повлекшее за собой сердечно-сосудистую недостаточность. Если предусмотрены выплаты по разделам 29, 31, разделы 28, 30 не применяются.	20
	Примечания: 1. К крупным магистральным сосудам следует относить: аорту, легочную, безымянную, сонные артерии, внутренние яремные вены, воротную вену, а также магистральные сосуды, обеспечивающие кровообращение внутренних органов. К крупным периферическим сосудам следует относить: подключичные, подмышечные, плечевые, локтевые и лучевые артерии, подвздошные, бедренные, подколенные, передние и задние большеберцовые артерии, плечеголовые, подключичные, подмышечные, бедренные и подколенные вены. 2. Выплата по разделам 28, 29, 30, 31 производится только при условии подтверждения диагноза данными инструментальных исследований. Если в связи с повреждением крупных сосудов проводились операции с целью восстановления сосудистого русла, дополнительно выплачиваются 5% страховой суммы.	

ОРГАНЫ ПИЩЕВАРЕНИЯ

32	Переломы, вывихи челюстей:	
32.1	Верхней челюсти, скуловых костей	5
32.2	Нижней челюсти, первичный вывих нижней челюсти Выплата по п.32.2 осуществляется за исключением рецидивов привычного вывиха нижней челюсти.	5
32.3	Перелом двух или более костей или двойной перелом одной кости	10
33.	Повреждение челюсти, повлекшее за собой:	
33.1	Частичная потеря челюсти (за исключением альвеолярного отростка)	40
	Примечания: 1. При переломе челюсти, случайно наступившем во время стоматологических манипуляций, страховая выплата производится на общих основаниях. 2. Если в связи с травмой челюстей, скуловых костей проводились оперативные вмешательства, дополнительно выплачивается 5% страховой суммы	
34	Повреждение языка, полости рта, глотки (ожог, ранение, отморожение), повлекшее за собой образование грубых рубцов К грубым рубцам относятся рубцы, отличающиеся по окраске от окружающей слизистой оболочки, втянутые или выступающие над ее поверхностью, приводящие к стягиванию, рубцовой деформации ткани. Решение о выплате по разделу 34 принимается в том случае, если диагноз установлен лечебно-профилактическим учреждением не ранее 3 месяцев со дня травмы, подтвержден справкой этого учреждения.	3
35	Повреждение языка, повлекшее за собой:	
35.1	Отсутствие языка на уровне дистальной трети	15
35.2	на уровне средней трети	30
35.3	на уровне корня, полное отсутствие	60
36	Повреждение (разрыв, ожог, ранение) пищевода, приведшее к:	
36.1	Сужению пищевода	40
36.2	Непроходимости пищевода (только при наличии гастростомы).	100

37	Решение о выплате по разделу 36 принимается в том случае, если диагноз установлен лечебно-профилактическим учреждением не ранее 3 месяцев со дня травмы, подтвержден справкой этого учреждения, данными инструментальных исследований (эзофагогастроскопии, рентгеновского исследования).	
38	Повреждение (разрыв, ожог, ранение) органов пищеварения, повлекшее за собой:	
38.1	Рубцовое сужение желудка, кишечника, заднепроходного отверстия, спаечную болезнь, как прямое следствие травмы, или операции, проведенной непосредственно в связи с травмой.	20
38.2	Кишечный свищ, кишечно-влагалищный свищ, свищ поджелудочной железы При осложнениях травмы, предусмотренных в пунктах 38.1 – 38.2, решение о выплате принимается в том случае, если диагноз установлен лечебно-профилактическим учреждением не ранее 3 месяцев со дня травмы, подтвержден справкой этого учреждения и данными инструментальных исследований (рентгеновского исследования, компьютерной томографии, лапароскопии, лапаротомии).	40
39	Грыжа, образовавшаяся на месте повреждения передней брюшной стенки, диафрагмы. Выплаты по разделу 39 производятся дополнительно к выплатам, связанным с травмой органов живота, если грыжа явилась прямым следствием этой травмы. Послеоперационные грыжи, а также грыжи, возникшие в результате подъема тяжестей, - не дают оснований для выплат.	5
40	Повреждение печени в результате травмы, повлекшее за собой:	
40.1	Подкапсульный разрыв печени, не потребовавший оперативного вмешательства Выплата по п. 40.1 производится только при условии подтверждения диагноза данными инструментальных исследований (ультразвукового, рентгеновского исследования, компьютерной томографии печени).	3
40.2	печеночную недостаточность	10
41	Повреждение печени, желчного пузыря в результате травмы, повлекшее за собой:	
41.1	Ушивание разрывов печени или удаление желчного пузыря	15
41.2	Ушивание разрывов печени и удаление желчного пузыря	20
41.3	Удаление части печени	20
41.4	Удаление части печени и желчного пузыря	30
42	Повреждение селезенки, повлекшее за собой:	
42.1	Удаление селезенки	20
43	Повреждение желудка, кишечника, поджелудочной железы, брыжейки, повлекшее за собой:	
43.1	Резекцию 1/3 желудка, 1/3 кишечника	25
43.2	Резекцию 1/3 желудка, 1/3 кишечника, хвоста поджелудочной железы	35
43.3	Резекцию 2/3 желудка, 2/3 кишечника, 2/3 тела поджелудочной железы	50
43.4	Резекцию желудка, 2/3 поджелудочной железы, кишечника	60
43.5	Резекцию желудка, кишечника и части поджелудочной железы	90
44	Повреждение органов живота, в связи с которым была произведена:	
44.1	Лапароскопия при подозрении и (или) повреждении органов брюшной полости (в том числе с лапароцентезом)	5
44.2	Лапаротомия при подозрении и (или) повреждении органов брюшной полости (в том числе с лапароскопией, лапароцентезом) Выплаты, предусмотренные в пунктах 41 – 44, производятся, если упомянутые в данных пунктах операции явились прямым следствием несчастного случая и осуществлялись непосредственно после страхового события Если предусматривается выплата по разделам 40 – 43, раздел 44 не применяется	10

МОЧЕПОЛОВАЯ СИСТЕМА

45	Повреждение почки, повлекшее за собой:	
45.1	Подкапсульный разрыв почки, не потребовавший оперативного вмешательства. Выплата по п. 45.1 производится только при условии подтверждения диагноза данными инструментальных исследований (ультразвукового, рентгеновского исследования, компьютерной томографии почек) и заключения уролога.	3
45.2	Удаление части почки, резекция почки	15
45.3	Удаление почки	30
46	Повреждение органов мочевыделительной системы (почек, мочеточников, мочевого пузыря, мочеиспускательного канала), повлекшее за собой:	
46.1	Острую почечную недостаточность	10
46.2	Повреждение мочевого пузыря, потребовавшее оперативного лечения	10
46.3	Повреждение мочеточника (мочеточников), мочеиспускательного канала, потребовавшее оперативного лечения	20
46.4	Полный стеноз мочеточника, мочеиспускательного канала, мочеполовые свищи Решение о выплате по пункту 46.4 принимается в том случае, если диагноз установлен лечебно-профилактическим учреждением не ранее 6 месяцев со дня травмы, подтвержден справкой этого учреждения. Выплата по пунктам 46.2 – 46.4 осуществляется только при условии подтверждения диагноза данными инструментальных исследований. 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
47	Повреждение женской половой системы, приведшее к:	
47.1	Потере одной маточной трубы	15
47.2	Потере двух яичников, двух маточных труб	20
47.3	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

МЯГКИЕ ТКАНИ

49	Повреждение мягких тканей лица, переднебоковой поверхности шеи, подчелюстной области, ушных раковин, приведшее к:	
49.1	Образованию рубцов с площадью от 10 до 19 кв. см	10
49.2	Образованию рубцов с площадью от 20 до 30 кв. см	30
49.3	Сильному изменению естественного вида лица (обезобразиванию) 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 в том случае, если диагноз установлен лечебно-профилактическим учреждением не ранее 1 месяца со дня травмы и подтвержден справкой этого учреждения.	55
50	Повреждение мягких тканей волосистой части головы, туловища, конечностей, приведшее к образованию рубцов, а также ожогов III – IV степени и ранений площадью:	
50.1	от 4% до 56% поверхности тела	20
50.2	от 6 % до 7% поверхности тела	25
50.3	от 8% до 10% поверхности тела	30
50.4	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. Решение о выплате по разделу 50 принимается в том случае, если диагноз установлен лечебно-профилактическим учреждением не ранее 1 месяца со дня травмы и подтвержден справкой этого учреждения.	35
51	Ожоги мягких тканей туловища и конечностей II степени площадью:	
51.1	от 4% до 10% поверхности тела	5
51.2	от 10% и более поверхности тела Решение о выплате по разделу 51 принимается в том случае, если диагноз и площадь ожога установлены лечебно-профилактическим учреждением не ранее 1 месяца со дня травмы и подтвержден справкой этого учреждения. Общая сумма выплат по разделам 49, 50, 51 не может превышать 40%	10
52.	Ожоговая болезнь, ожоговый шок	10

ПОЗВОНОЧНИК

53	Перелом или вывих тел, дужек, суставных отростков позвонков (за исключением крестца и копчика)	
53.1	Одного-двух	10
53.2	трех и более	20

	Решение о выплате по разделу 53 принимается в том случае, если диагноз установлен лечебно-профилактическим учреждением не ранее 1 месяца со дня травмы и подтвержден справкой этого учреждения. Состояние, определяемое как подвывих позвонка, не подлежит оплате.	
54	Частичный или полный разрыв межпозвоночных связок, при условии стационарного лечения 14 и более дней (за исключением копчика) В случае рецидива подвывиха позвонка, приведшего к разрыву межпозвоночных связок, страховое покрытие не выплачивается	5
55	Перелом поперечных или остистых отростков	
55.1	Одного-двух	5
55.2	трех или более Если предусмотрены выплаты по разделу 53, раздел 55 не применяется	10
56	Перелом крестца	10
57	Повреждение копчика	
57.1	Вывих, перелом копчиковых позвонков Состояние, определяемое как подвывих позвонка, не подлежит оплате.	5
57.2	Удаление копчиковых позвонков вследствие травмы	10
ВЕРХНЯЯ КОНЕЧНОСТЬ/ЛОПАТКА И КЛЮЧИЦА		
58	Перелом лопатки, ключицы, разрыв акромиально-ключичного или грудино-ключичного сочленений	
58.1	Перелом одной кости или разрыв одного сочленения	5
58.2	Перелом двух костей, двойной перелом одной кости, разрыв двух сочленений или перелом одной кости и разрыв одного сочленения, переломо-вывих ключицы	10
ПЛЕЧЕВОЙ СУСТАВ		
59	Повреждение плечевого сустава (суставной впадины, головки плечевой кости, анатомической, хирургической шейки, бугорков, связок, суставной сумки)	
59.1	Перелом суставной впадины лопатки, подвывих и полный или частичный разрыв сухожилий, капсулы плечевой сумки, отрывы костных фрагментов, включая бугорок	5
59.2	Перелом двух костей, перелом лопатки, первичный вывих плеча Выплата по п.59.2 осуществляется за исключением рецидивов привычного вывиха плеча.	10
59.3	Перелом плеча (головки, анатомической, хирургической шейки), переломо-вывих плеча, несросшийся перелом (при лечении не менее 9 месяцев)	15
60	Повреждение плечевого сустава, приведшее к:	
60.1	Отсутствию подвижности в суставе (анкилозу). Под анкилозом понимается необратимое полное сращение и неподвижность сустава.	30
60.2	“Болтающемуся” плечевому суставу в результате резекции суставных поверхностей составляющих его костей. Решение о выплате по разделу 60 принимается в том случае, если диагноз установлен лечебно-профилактическим учреждением не ранее 6 месяцев со дня травмы и подтвержден справкой этого учреждения. В этом случае дополнительных выплат в связи с трансплантацией не производится. Если выплата была произведена по поводу травмы плечевого сустава по разделу 59, а затем осложнения вызвали необходимость произвести выплату по разделу 60, выплата должна быть сделана по одному из пунктов раздела 60, с удержанием суммы предыдущей выплаты по разделу 59.	40
ПЛЕЧО		
61	Перелом плечевой кости на любом уровне (кроме суставов)	
61.1	Без смещения	10
61.2	Со смещением	15
62	Травматическая ампутация верхней конечности, включая лопатку, ключицу или их части	70
63	Травматическая ампутация плечевой кости на любом уровне или тяжелое повреждение, приведшее к ее ампутации	65
ЛОКТЕВОЙ СУСТАВ		
64	Повреждение области локтевого сустава	
64.1	Перелом одной кости без смещения отломков	5
64.2	Перелом одной кости со смещением отломков. Перелом двух костей без смещения отломков	10
64.3	Перелом двух костей со смещением отломков	15
65	Повреждение области локтевого сустава, приведшее к:	
65.1	Отсутствию подвижности в суставе (анкилозу). Под анкилозом понимается необратимое полное сращение и неподвижность сустава.	30
65.2	“Болтающемуся” локтевому суставу (в результате резекции суставных поверхностей составляющих его костей) Решение о выплате по разделу 65 принимается в том случае, если диагноз установлен лечебно-профилактическим учреждением не ранее 6 месяцев со дня травмы и подтвержден справкой этого учреждения. В этом случае дополнительных выплат в связи с трансплантацией не производится. Если выплата была произведена по поводу травмы локтевого сустава по разделу 64, а затем осложнения вызвали необходимость произвести выплату по разделу 65, выплата должна быть сделана по одному из пунктов раздела 65, с удержанием суммы предыдущей выплаты по разделу 64.	40
ПРЕДПЛЕЧЬЕ		
66	Перелом костей предплечья	
66.1	Одной кости	10
66.2	Двух костей	15
67	Травматическая ампутация или серьезное повреждение, приведшее к ампутации предплечья на любом уровне Если были установлены патологические изменения, оговоренные в разделах 58, 59, 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		
68	Повреждение области лучезапястного сустава	
68.1	Перелом одной кости предплечья, отрыв шиловидного отростка (отростков), перелом лучевой кости в типичном месте	5
68.2	Перелом двух костей предплечья	10
69	Внутрисуставные переломы костей лучезапястного сустава, приведшие к отсутствию подвижности сустава (анкилозу). Под анкилозом понимается необратимое полное сращение и неподвижность сустава. Решение о выплате по разделу 69 принимается в том случае, если диагноз установлен лечебно-профилактическим учреждением не ранее 6 месяцев со дня травмы и подтвержден справкой этого учреждения. В этом случае дополнительных выплат в связи с трансплантацией не производится. Если выплата была произведена по поводу травмы лучезапястного сустава по разделу 68, а затем осложнения вызвали необходимость произвести выплату по разделу 69, выплата должна быть сделана, с удержанием суммы предыдущей выплаты по разделу 68.	20
КОСТИ КИСТИ		
70	Перелом костей запястья, пястных костей одной кисти	
70.1	Перелом одной кости (за исключением ладьевидной)	2
70.2	Двух и более костей (за исключением ладьевидной кости), ладьевидной кости	5
70.3	Несросшиеся переломы одной или двух костей Решение о выплате по п. 70.3 принимается в том случае, если диагноз установлен лечебно-профилактическим учреждением не ранее 6 месяцев со дня травмы и подтвержден справкой этого учреждения.	10
71	Травматическая ампутация или тяжелое повреждение кисти, приведшее к ее ампутации на уровне пястных костей запястья или лучезапястного сустава. Если были установлены патологические изменения, оговоренные в разделах 69, 70, 71, общая сумма выплат не должна превосходить 55% на одну кисть.	55
ПАЛЬЦЫ РУКИ/БОЛЬШОЙ ПАЛЕЦ		
72	Перелом фаланги (фаланг)	
73	Повреждение пальца, повлекшее за собой отсутствие подвижности в суставе (анкилозу). Под анкилозом понимается необратимое полное сращение и неподвижность сустава. Решение о выплате по п. 70.3 принимается в том случае, если диагноз установлен лечебно-профилактическим учреждением не ранее 6 месяцев со дня травмы и подтвержден справкой этого учреждения.	5
74	Травматическая ампутация пальца или повреждение, приведшее к его ампутации на уровне:	
74.1	Ногтевой фаланги и межфалангового сустава	5
74.2	Основной фаланги, пястно-фалангового сустава (потеря пальца)	10
74.3	Пястной кости	15
ВТОРОЙ, ТРЕТИЙ, ЧЕТВЕРТЫЙ, ПЯТЫЙ ПАЛЬЦЫ		
75	Перелом фаланги (фаланг)	
76	Повреждение пальца, повлекшее за собой отсутствие подвижности в суставе (анкилоз). Под анкилозом понимается необратимое полное сращение и неподвижность сустава. Решение о выплате по п. 76 принимается в том случае, если диагноз установлен лечебно-профилактическим учреждением не ранее 6 месяцев со дня травмы и подтвержден справкой этого учреждения.	2
77	Травматическая ампутация или повреждение пальца, приведшее к ампутации:	

77.1	Палец на уровне ногтевой фаланги (потеря фаланги)	2
77.2	Палец на уровне средней фаланги (потеря двух фаланг)	3
77.3	Палец на уровне основной фаланги (потеря пальца)	5
77.4	Палец на уровне основной фаланги (потеря пальца) с пястной костью	10
77.5	Всех пальцев одной кисти Гнойные воспаления пальцев рук не дают оснований для дополнительной выплаты	50

ТАЗ

78	Перелом костей таза:	
78.1	Перелом крыла	5
78.2	Перелом лонной, седалишной кости, тела подвздошной кости, вертлужной впадины	10
78.3	Перелом двух и более костей	15
79	Разрыв лонного, крестцово-подвздошного сочленения:	
79.1	Одного-двух	10
79.2	Более двух	15

НИЖНЯЯ КОНЕЧНОСТЬ/ТАЗОБЕДРЕННЫЙ СУСТАВ

80	Повреждение тазобедренного сустава:	
80.1	Вывих тазобедренного сустава с отрывом костного фрагмента (фрагментов)	3
80.2	Изолированный отрыв вертела (вертелов)	5
80.3	Перелом головки, шейки, проксимального метафиза бедра	15
81	Повреждение тазобедренного сустава, повлекшее за собой:	
81.1	Отсутствие подвижности (анкилоз). Под анкилозом понимается необратимое полное сращение и неподвижность сустава.	20
81.2	“Болтающийся” сустав (в результате резекции головки бедра, вертлужной впадины). Решение о выплате по разделу 81 принимается в том случае, если диагноз установлен лечебно-профилактическим учреждением не ранее 6 месяцев со дня травмы и подтвержден справкой этого учреждения. В этом случае дополнительных выплат в связи с трансплантацией не производится. Если выплата была произведена по поводу травмы тазобедренного сустава по разделу 80, а затем осложнения вызвали необходимость произвести выплату по разделу 81, выплата должна быть сделана по одному из пунктов раздела 81, с удержанием суммы предыдущей выплаты по разделу 80.	50

БЕДРО

82	Перелом бедра на любом уровне (за исключением области суставов):	
82.1	Без смещения отломков	20
82.2	Со смещением отломков	25
83.	Перелом бедра, осложнившийся образованием ложного сустава (несросшийся перелом)	45
84.	Травматическая ампутация или тяжелое повреждение, приведшее к ампутации конечности на любом уровне бедра:	
84.1	Одной конечности	60
84.2	Единственной конечности Если установлены патологические изменения, оговоренные в разделах 78, 79, 80, 81, 82, 83, 84, общая сумма выплат на одну ногу не должна превышать 70% - выше средней части бедра, 60% ниже средней части бедра	100

КОЛЕННЫЙ СУСТАВ

85	Повреждение коленного сустава, повлекшее за собой:	
85.1	Отрывы костного фрагмента (фрагментов), перелом надмыщелка (надмыщелков), перелом головки малой берцовой кости Выплата по пункту 85.1 производится по любому из перечисленных повреждений, а также при наличии нескольких повреждений, не суммируясь, однократно в период действия договора. При повторных повреждениях, перечисленных в пункте 85.1 и произошедших в период страхования выплата не осуществляется.	5
85.2	перелом межмыщелковых возвышений, проксимального метафиза большеберцовой кости	10
85.3	Перелом проксимального метафиза большеберцовой кости с головкой малоберцовой кости	15
85.4	Перелом костей, составляющих коленный сустав (дистальный эпифиз бедра и проксимальный эпифиз большеберцовой кости)	20
86	Повреждение коленного сустава, повлекшее за собой:	
86.1	Отсутствие подвижности в колене (анкилоз). Под анкилозом понимается необратимое полное сращение и неподвижность сустава.	30
86.2	“Болтающийся” коленный сустав (в результате резекции суставных поверхностей составляющих его костей). Решение о выплате по разделу 86 принимается в том случае, если диагноз установлен лечебно-профилактическим учреждением не ранее 6 месяцев со дня травмы и подтвержден справкой этого учреждения. В этом случае дополнительных выплат в связи с трансплантацией не производится. Если выплата была произведена по поводу травмы коленного сустава по разделу 85, а затем осложнения вызвали необходимость произвести выплату по разделу 86, выплата должна быть сделана по одному из пунктов раздела 86, с удержанием суммы предыдущей выплаты по разделу 85.	40

ГОЛЕНЬ

87	Перелом костей голени (за исключением области суставов)	
87.1	Малоберцовой кости, отрыв костных фрагментов	10
87.2	Большеберцовой кости	15
87.3	Обеих костей голени	15
88.	Травматическая ампутация или тяжелое повреждение, повлекшее за собой:	
88.1	Экзартикуляцию в коленном суставе. В этом случае дополнительных выплат в связи с трансплантацией не производится. Если выплата была произведена по поводу травмы голени по разделу 87, а затем осложнения вызвали необходимость произвести выплату по п. 88.1, выплата должна быть сделана по п. 88.1, с удержанием суммы предыдущей выплаты по разделу 87.	40
88.2	Ампутацию голени на любом уровне Если установлены патологические изменения по разделам 85, 86, 87, 88, общая сумма выплат не должна превышать на одну ногу ниже колена – 50%, до середины нижней части ноги – 45%	45

ГОЛЕНОСТОПНЫЙ СУСТАВ

89	Повреждение области голеностопного сустава	
89.1	Перелом лодыжки или края большеберцовой кости	5
89.2	Перелом обеих лодыжек, перелом лодыжки с краем большеберцовой кости, разрыв дистального межберцового синдесмоза	10
89.3	Перелом обеих лодыжек с краем большеберцовой кости, разрыв дистального межберцового синдесмоза с вывихом (подвывихом) ступни	15
90	Повреждение голеностопного сустава, повлекшее за собой	
90.1	Отсутствие подвижности сустава (анкилоз). Под анкилозом понимается необратимое полное сращение и неподвижность сустава.	25
90.2	Экзартикуляцию в голеностопном суставе.	30
90.3	“Болтающийся” голеностопный сустав (в результате резекции суставных поверхностей составляющих его костей) Решение о выплате по разделу 90 принимается в том случае, если диагноз установлен лечебно-профилактическим учреждением не ранее 6 месяцев со дня травмы и подтвержден справкой этого учреждения. В этом случае дополнительных выплат в связи с трансплантацией не производится. Если выплата была произведена по поводу травмы голеностопного сустава по разделу 89, а затем осложнения вызвали необходимость произвести выплату по разделу 90, выплата должна быть сделана по одному из пунктов раздела 90, с удержанием суммы предыдущей выплаты по разделу 89.	35
91.	Разрыв ахиллова сухожилия	2

СТОПА

92	Повреждение стопы	
92.1	Перелом одной, двух костей	2
92.2	Перелом трех и более костей, пяточной кости	10
93	Травматическая ампутация или тяжелое повреждение стопы, повлекшее за собой ее ампутацию на уровне:	
93.1	Плюснефаланговых суставов (отсутствие всех пальцев стопы)	20
93.2	Всех плюсневых костей	20
93.3	Предплюсны	25
93.4	Таранной, пяточной костей, голеностопного сустава (потеря стопы) Если установлены патологические изменения, предусмотренные разделами 89, 90, 91, 92, 93, то общая сумма выплат не должна превышать 40% на одну ступню	35

ПАЛЬЦЫ СТОПЫ

94	Переломы фаланг (фаланги) пальца (пальцев) одной стопы:	
94.1	Перелом одной фаланги, нескольких фаланг одного- двух пальцев	1
94.2	Перелом одной фаланги или нескольких фаланг, трех-пяти пальцев	5
95	Травматическая ампутация или повреждение, повлекшее за собой ампутацию большого пальца:	
95.1	На уровне ногтевой фаланги (потеря ногтевой фаланги)	2
95.2	На уровне основной фаланги (потеря пальца)	5
Второго, третьего, четвертого, пятого пальцев		
95.3	Двух пальцев на уровне ногтевых или средних фаланг	1
95.4	Одного пальца на уровне основной фаланги (потеря пальца)	2
* * *		
96.	Повреждение, повлекшее за собой развитие посттравматического тромбоза, лимфостаза, остеомиелита, нарушение трофики Решение о выплате по разделу 96 применяется при тромбозах, лимфостазе и нарушениях трофики, наступивших вследствие травмы опорно-двигательного аппарата (за исключением повреждения крупных периферических сосудов и нервов), если диагноз установлен лечебно-профилактическим учреждением не ранее 6 месяцев со дня травмы и подтвержден справкой этого учреждения. Гнойные воспаления пальцев стоп не дают оснований для применения раздела 96	5
97.	Травматический шок или шок, развившийся вследствие острой кровопотери, связанной с травмой (геморрагический шок)	10