

Условия страхования жизни по программе Авантаж Онлайн ООО «СК «Ингосстрах – Жизнь»

от 11 ноября 2022г.

ОГЛАВЛЕНИЕ

ЧАСТЬ I. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ	2
1. Субъекты страхования	2
2. Объект страхования	3
3. Терминология	3
4. Страховые риски, страховые случаи.....	4
5. Заключение и исполнение Договора	6
6. Страховая сумма, страховая премия. Порядок определения страховой суммы, страхового тарифа и страховой премии	7
7. Порядок определения размера страховых выплат. Порядок и срок осуществления страховых выплат.....	8
8. Прекращение Договора	14
9. Выкупная сумма, порядок ее расчета и выплаты	15
10. Права и обязанности Сторон.....	16
11. Форс-мажор	18
12. Конфиденциальная информация	19
13. Заключительные положения	19
ЧАСТЬ II. ОСНОВНЫЕ ПРОГРАММЫ СТРАХОВАНИЯ	20
А Смешанное страхование жизни.....	20
ЧАСТЬ III. ДОПОЛНИТЕЛЬНЫЕ ПРОГРАММЫ СТРАХОВАНИЯ	20
В Страхование на случай смерти в результате несчастного случая	20
С Страхование на случай инвалидности в результате несчастного случая или болезни...	21
D Освобождение от уплаты страховых взносов	21
E Страхование на случай критических заболеваний	22
F Страхование на случай госпитализации.....	25
G Страхование на случай хирургических операций	26
H Страхование на случай травмы.....	26

ЧАСТЬ I. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ

Настоящие Условия страхования жизни по программе Авантаж Онлайн (далее – Полисные условия) разработаны в соответствии с Правилами страхования жизни на случай смерти, дожития до определенного возраста или срока либо наступления иного события (далее – Правила СЖ), Правилами страхования от несчастных случаев и болезней (далее – Правила НСиБ), размещенных на официальном сайте Страховщика.

Полисные условия определяют общие условия и порядок осуществления страхования жизни Обществом с ограниченной ответственностью «Страховая компания «Ингосстрах-Жизнь», созданным в соответствии с законодательством РФ для осуществления деятельности по страхованию и получившим лицензию в установленном законом порядке. Полисные условия являются неотъемлемой частью Договора страхования жизни.

1. Субъекты страхования

1.1. Страховщик — Общество с ограниченной ответственностью «Страховая компания «Ингосстрах-Жизнь», страховая организация, созданная в соответствии с законодательством Российской Федерации для осуществления деятельности по страхованию и получившая лицензию на осуществление соответствующего вида страховой деятельности в установленном законом порядке.

1.2. Страхователь – полностью дееспособное физическое лицо от 18 (восемнадцати) полных лет, заключившее со Страховщиком Договор в соответствии с Правилами и уплачивающее страховую премию (страховые взносы) по Договору.

1.3. Застрахованный - физическое лицо, в отношении которого Страхователь и Страховщик (далее совместно именуемые «Стороны») заключают Договор в соответствии с Полисными условиями.

Возраст Застрахованного не может быть меньше 18 лет на дату начала действия Договора и больше 65 лет на дату его окончания.

1.3.1. Страховщик имеет право до даты заключения Договора страхования проводить оценку обстоятельств, существенно влияющих на вероятность наступления страхового риска.

К обстоятельствам, существенно влияющим на вероятность наступления страхового риска, относятся следующие заболевания (в соответствии с кодировками Международной классификации болезней МКБ-10):

- туберкулез (код МКБ-10: A15 - A19);
- сифилис (код МКБ-10: A50 - A53);
- гепатит В (код МКБ-10: B16; B18.0; B18.1);
- гепатит С (код МКБ-10: B17.1; B18.2);
- болезнь, вызванная вирусом иммунодефицита человека (ВИЧ) (код МКБ-10: B20 - B24);
- злокачественные новообразования (код МКБ-10: C00 - C97);
- сахарный диабет (код МКБ-10: E10 - E14);
- психические расстройства и расстройства поведения (код МКБ-10: F00 - F99);
- болезни, характеризующиеся повышенным кровяным давлением (код МКБ-10: I10 - I13.9);
- цирроз печени (код МКБ-10: K74);
- сердечно-сосудистые заболевания (код МКБ-10: I01, I05 – I09, I20 – I99; Q20 – Q28).

Если будет установлено, что Договор был заключен в отношении лица, страдающего заболеваниями, указанными в п. 1.3.1 Правил, на дату начала срока Страхования, а Страхователь и/или Застрахованный не уведомили об этом Страховщика, Страховщик вправе потребовать признания Договора недействительным в порядке, установленном действующим законодательством.

1.4. Выгодоприобретатель - лицо, в пользу которого заключен Договор.

Договор считается заключенным в пользу Застрахованного, если в Договоре не названо в качестве Выгодоприобретателя другое лицо. В случае смерти Застрахованного, если в Договоре не предусмотрен иной выгодоприобретатель, выгодоприобретателями признаются наследники Застрахованного.

Договор страхования в пользу лица, не являющегося Застрахованным, в том числе в пользу не являющегося застрахованным Страхователя, может быть заключен только с письменного согласия Застрахованного.

В случае если Выгодоприобретателями являются несколько лиц, в Договоре необходимо указать абсолютную или относительную величину страховых выплат, приходящуюся на каждого Выгодоприобретателя. Если абсолютная или относительная величина страховых выплат не указана в Договоре, то при наступлении страховых случаев страховая выплата осуществляется в равных долях каждому из Выгодоприобретателей.

Если получателем страховой выплаты является:

- а. малолетний (до 14 лет), то право на получение страховой выплаты имеют его родитель, усыновитель либо опекун;
- б. несовершеннолетний, не объявленный полностью дееспособным в возрасте от 14 до 18 лет, то право на получение страховой выплаты остается за самим получателем;
- в. лицо, признанное недееспособным, то право на получение страховой выплаты переходит к его опекуну;
- г. лицо, дееспособность которого ограничена, то право на получение страховой выплаты остается за получателем страховой выплаты, только с письменного согласия его попечителя.

В случаях, когда получателем страховой выплаты является лицо, указанное в п.п. а, в, г данной статьи, страховая выплата производится указанным получателем или представителям получателя только на основании подтверждающих соответствующее право документов.

2. Объект страхования

- 2.1. Объектами страхования жизни могут быть имущественные интересы, связанные с дожитием граждан до определенных возраста или срока либо наступлением иных событий в жизни граждан, а также с их смертью.
- 2.2. Объектами страхования от несчастных случаев и болезней могут быть имущественные интересы, связанные с причинением вреда здоровью граждан, а также с их смертью в результате несчастного случая или болезни.

3. Терминология

Далее в Полисных условиях, а также в заключаемых в соответствии с ними Договорах используются следующие термины (определения):

- 3.1. **Страховым риском** является предполагаемое событие, на случай наступления которого проводится страхование.
- 3.2. **Страховым случаем** является предусмотренное Договором фактически произошедшее в течение срока страхования событие, с наступлением которого возникает обязанность Страховщика произвести страховую выплату. Страховщик осуществляет установленную Договором страховую выплату Выгодоприобретателю при условии, что Страховщику предоставлены документы, которые подтверждают наступление такого события.
- 3.3. **Сроком страхования** является период времени, определяемый Договором, на который распространяется страхование, и в течение которого может произойти страховой случай, в результате чего у Страховщика возникает обязанность по осуществлению страховой выплаты в соответствии с настоящими Полисными условиями и Договором.
- 3.4. **Страховой премией** является денежная сумма, которая уплачивается Страховщику в качестве платы за страхование.
- 3.5. **Страховой суммой** является определенная Договором денежная сумма, исходя из которой устанавливается размер страховой премии (страховых взносов) и размер страховой выплаты при наступлении страхового случая. Страховая сумма определяется в Договоре либо указанием на денежную сумму, либо указанием на способ расчета страховой суммы в соответствии с условиями программы страхования.
- 3.6. **Выкупной суммой** является определенная Договором денежная сумма, которая выплачивается Страхователю или его наследникам в случае досрочного прекращения Договора либо в случае смерти Застрахованного, не являющейся страховым случаем.
- 3.7. **Программой страхования** является совокупность условий, характеризующих особенности заключения и прекращения Договора, уплаты страховой премии (страховых взносов) и страховых выплат. Программа страхования может быть Основной и Дополнительной, при этом Договор не может быть заключен на основании только Дополнительной программы. Программы страхования определены в частях II и III Полисных условий. В случае если программа страхования устанавливает условия исполнения Договора, не соответствующие общим положениям Полисных условий, то применяются положения программы страхования. Договор должен включать одну и только одну Основную программу и может включать одну или более Дополнительных программ.
- 3.8. **Договор (полис) страхования** – именной документ, подтверждающий заключение Договора, выдаваемый Страховщиком Страхователю, где Страхователь – физическое или юридическое лицо, уплачивающее страховую премию (страховой взнос) после ознакомления с условиями, содержащимися в Договоре и Правилах или Полисных условиях, подтверждая тем самым свое согласие заключить этот Договор на предложенных Страховщиком условиях.
- 3.9. **Полисной годовщиной** является календарная дата, месяц и день которой совпадают с определенной (предусмотренной) Договором датой начала страхования, за исключением случаев, когда дата начала страхования по Договору приходится на 29 февраля. В случае если дата начала страхования по Договору приходится на 29 февраля, то в не високосные годы страховой годовщиной считается 28 февраля.
- 3.10. **Льготным периодом** признается устанавливаемый в соответствии с Полисными условиями срок, в течение которого действие страхования по Договору не приостанавливается при нарушении Страхователем обязанности по своевременной уплате страховых взносов. При уплате очередного страхового взноса до окончания соответствующего льготного периода Страхователь освобождается от обязанности уплатить пеню за несвоевременную уплату страхового взноса.
- 3.11. **Приостановление действия страхования** по Договору означает, что в случае неуплаты очередного страхового взноса до окончания соответствующего льготного периода действие Договора приостанавливается с даты начала льготного периода, и произошедшее в данный период событие не признается страховым случаем. При этом приостановление действия страхования по Договору не предполагает права Страховщика отказать в выплате выкупной суммы. Восстановление действия страхования по Договору осуществляется в соответствии с Полисными условиями.
- 3.12. **Отложенным периодом** по Договору является период, установленный Договором и исчисляемый в календарных днях, за который не производятся страховые выплаты. Договором может быть установлен отложенный период для конкретного риска (рисков).

3.13. Предшествующее состояние — любое нарушение здоровья (расстройство, заболевание), травма, увечье, врожденная или приобретенная патология, хроническое или острое заболевание, психическое или нервное расстройство, которое уже было диагностировано у Застрахованного на момент заключения Договора, либо проявлявшееся в течение 12 месяцев до заключения Договора, или симптомы которого имелись у Застрахованного на дату заключения Договора. Такие состояния также включают в себя любые осложнения или последствия, связанные с указанными состояниями.

3.14. Несчастный случай – внешнее, кратковременное (до нескольких часов), фактически происшедшее под воздействием различных внешних факторов (физических, химических, механических) событие, характер, время и место которого могут быть однозначно определены, наступившее в течение срока страхования и возникшее непредвиденно, непреднамеренно, помимо воли Застрахованного, повлекшее за собой причинение вреда жизни и здоровью Застрахованного.

Не являются несчастным случаем, в рамках Полисных условий, остро возникшие или хронические заболевания и их осложнения (как ранее диагностированные, так и впервые выявленные), спровоцированные воздействием внешних факторов, в частности инфаркт миокарда, инсульт, аневризмы, опухоли, функциональная недостаточность органов, врожденные аномалии органов.

3.15. Боевые действия – организованное применение сил и средств для выполнения боевых задач частями, соединениями и объединениями родов войск (сил) видов Вооруженных Сил, отдельных родов войск, специальных войск и/или служб.

3.16. Болезнь (заболевание) – диагностированное квалифицированным врачом на основании объективных симптомов, не вызванное несчастным случаем нарушение нормальной жизнедеятельности организма, обусловленное функциональными и/или морфологическими изменениями, а также явившееся следствием осложнений, развившихся после врачебных манипуляций с целью лечения такого нарушения и произведенных в период срока страхования.

3.17. Инвалидность — социальная недостаточность Застрахованного вследствие нарушения здоровья со стойким расстройством функций организма, приводящая к ограничению жизнедеятельности и необходимости социальной защиты. Группы инвалидности соответствуют группам, установленным бюро медико-социальной экспертизы (далее – бюро МСЭ) для характеристики степени инвалидности и требований ухода, показаний и противопоказаний медицинского характера.

3.18. Критическое заболевание – установление Застрахованному врачом, имеющим необходимую квалификацию, заключительного диагноза одного из заболеваний или проведение ему одной из хирургических операций, определенных в Договоре. Перечень болезней, хирургических операций и специальные условия страхования по данному страховому событию приведены в разделе Е Полисных условий.

3.19. Зарегистрированный перевозчик – перевозчик, имеющий лицензию (разрешение) на осуществление пассажирских перевозок.

3.20. Дорожно-транспортное происшествие — транспортная авария, произошедшая в ходе дорожного движения с участием моторизованного транспортного средства.

3.21. Если значение какого-либо наименования или понятия не оговорено Правилами и не может быть определено, исходя из законодательства и нормативных актов, то такое наименование или понятие используется в своем обычном лексическом значении.

4. Страховые риски, страховые случаи

4.1. В соответствии с условиями Правил страховыми рисками могут являться:

- 4.1.1 «Дожитие». Дожитие Застрахованного до даты окончания срока страхования;
- 4.1.2 «Смерть ЛП». Смерть Застрахованного по любой причине, наступившая в течение срока страхования;
- 4.1.3. «Смерть ДТП». Смерть Застрахованного, наступившая в результате дорожно-транспортного происшествия, произошедшего в течение срока страхования;
- 4.1.4. «Смерть АВИА». Смерть Застрахованного, наступившая в результате несчастного случая на транспортном средстве зарегистрированного авиаперевозчика (воздушном судне), произошедшего в течение срока страхования;
- 4.1.5. «Смерть ЖД». Смерть Застрахованного, наступившая в результате несчастного случая на транспортном средстве зарегистрированного железнодорожного перевозчика, произошедшего в течение срока страхования;
- 4.1.6. «Инвалидность I, II группы НСИБ». Инвалидность Застрахованного I или II группы, установленная в результате несчастного случая, произошедшего в течение срока страхования, или заболевания, впервые диагностированного в течение срока страхования;
- 4.1.7. «Критическое заболевание». Критические заболевания и операции - установление Застрахованному врачом, имеющим необходимую квалификацию, заключительного диагноза впервые диагностированного в течение срока страхования одного из заболеваний или проведение ему одной из хирургических операций, определенных в Договоре;
- 4.1.8. «Травма». Травма Застрахованного, полученная в течение срока страхования в результате несчастного случая и предусмотренная «Таблицей размеров страховых выплат в связи с несчастным случаем»;
- 4.1.9. «Госпитализация в результате НС». Госпитализация Застрахованного в течение срока страхования в результате несчастного случая;

- 4.1.10. «Хирургическая операция в результате НСИБ». Проведение Застрахованному в течение срока страхования хирургической операции в результате несчастного случая или болезни, при этом болезнь, потребовавшая хирургического лечения, должна быть впервые диагностирована в течение срока страхования.
- 4.2. Страховыми случаями в соответствии с Правилами могут быть признаны следующие события, произошедшие в течение срока страхования:
- 4.2.1. «Дожитие». Дожитие Застрахованного до даты окончания срока страхования;
- 4.2.2. «Смерть ЛП». Смерть Застрахованного по любой причине, наступившая в течение срока страхования, за исключением случаев, предусмотренных п. 4.3 Полисных условий;
- 4.2.3. «Смерть ДТП». Смерть Застрахованного, наступившая в течение срока страхования в результате дорожно-транспортного происшествия, произошедшего в течение срока страхования, за исключением случаев, предусмотренных п. 4.3 Полисных условий;
- 4.2.4. «Смерть АВИА». Смерть Застрахованного, наступившая в течение срока страхования в результате несчастного случая на транспортном средстве зарегистрированного авиаперевозчика (воздушном судне), произошедшего в течение срока страхования, за исключением случаев, предусмотренных п. 4.3 Полисных условий;
- 4.2.5. «Смерть ЖД». Смерть Застрахованного, наступившая в течение срока страхования в результате несчастного случая на транспортном средстве зарегистрированного железнодорожного перевозчика, произошедшего в течение срока страхования, за исключением случаев, предусмотренных п. 4.3 Полисных условий;
- 4.2.6. «Инвалидность I, II группы НСИБ». Инвалидность Застрахованного I или II группы, установленная в течение срока страхования в результате несчастного случая, произошедшего в течение срока страхования, или заболевания, впервые диагностированного в течение срока страхования, за исключением случаев, предусмотренных п. 4.3 Полисных условий;
- 4.2.7. «Критическое заболевание». Критические заболевания и операции - установленные Застрахованному врачом, имеющим необходимую квалификацию, заключительного диагноза впервые диагностированного в течение срока страхования одного из заболеваний или проведение ему одной из хирургических операций, определенных в Договоре. Перечень болезней, хирургических операций и специальные условия страхования по данному страховому риску приведены в разделе Е Части III Полисных условий, за исключением случаев, за исключением случаев, предусмотренных п. 4.3 Полисных условий;
- 4.2.8. «Травма». Травма Застрахованного, полученная в течение срока страхования в результате несчастного случая и предусмотренная «Таблицей размеров страховых выплат в связи с несчастным случаем» установленной Договором, предусмотренных п. 4.3 Полисных условий;
- 4.2.9. «Госпитализация в результате НС». Госпитализация Застрахованного в течение срока страхования в результате несчастного случая наступившего в течение срока страхования, за исключением случаев, предусмотренных п. 4.3 Полисных условий;
- 4.2.10. «Хирургическая операция в результате НСИБ». Проведение Застрахованному в течение срока страхования хирургической операции в результате несчастного случая, произошедшего в течение срока страхования или болезни, при этом болезнь, потребовавшая хирургического лечения, должна быть впервые диагностирована в течение срока страхования, за исключением случаев, предусмотренных п. 4.3 Полисных условий. Список хирургических операций, на случай проведения которых проводится страхование, приведен в Приложении № 1 «Таблица размеров страховых выплат при хирургических операциях в результате несчастного случая или болезни».
- 4.3. Если иное не установлено Договором, события, указанные в п. 4.2.2 - 4.2.10 Полисных условий, не признаются страховыми случаями, если они наступили:
1. в результате умышленных действий Застрахованного, Страхователя или лица, которое согласно Договору, Правилам или законодательству Российской Федерации является Выгодоприобретателем в случае смерти Застрахованного, а также лиц, действующих по их поручению, направленных на наступление страхового случая;
 2. в результате совершения (попытки совершения) Застрахованным (Страхователем) уголовного преступления, находящегося в прямой причинно-следственной связи с событием, обладающим признаками страхового случая;
 3. во время нахождения Застрахованного в алкогольном опьянении, наркотическом или токсическом опьянении (отравлении) в результате употребления им наркотических и/или психотропных веществ (а также их прекурсоров и/или аналогов), сильнодействующих, психоактивных веществ, медицинских препаратов без предписания врача (или по предписанию врача, но с нарушением указанной им дозировки), а также в результате заболевания, вызванного употреблением алкоголя, наркотических веществ или лекарств, не назначенных надлежащим образом врачом;
 4. в результате управления Застрахованным транспортным средством без права на управление транспортным средством данной категории или передачи Застрахованным управления транспортным средством лицу, не имевшему права на управление транспортным средством данной категории;
 5. в результате управления Застрахованным транспортным средством в состоянии алкогольного, наркотического или токсического опьянения или под воздействием сильнодействующих и/или психотропных веществ, медицинских препаратов, при применении которых противопоказано управление транспортными средствами, или передачи Застрахованным управления транспортным средством лицу, находившемуся в состоянии алкогольного, наркотического или токсического опьянения или под воздействием сильнодействующих и/или психотропных веществ, медицинских препаратов, при применении которых противопоказано управление транспортными средствами;
 6. в результате самоубийства (покушения на самоубийство) Застрахованного, если на момент самоубийства (покушения на самоубийство) Договор действовал менее двух лет (или продлялся таким образом, что страхование не действовало непрерывно в течение двух лет), а также при преднамеренном членовредительстве Застрахованного, за исключением случаев, когда Застрахованный был доведен до этого противоправными действиями третьих лиц;
 7. вследствие действия ядерного взрыва, радиации или радиоактивного заражения;
 8. в результате любого ядерного, химического или биологического заражения в связи с любым террористическим актом;

9. вследствие боевых и/или военных действий, а также маневров, или иных военных мероприятий, их последствий, гражданских, военных переворотов, народных волнений, а также во время прохождения Застрахованным военной службы, участия в военных сборах и учениях, маневрах, испытаниях военной техники или иных подобных операциях в качестве военнослужащего либо гражданского служащего;
10. в результате полета Застрахованного на летательном аппарате или управления им, если Застрахованный не является профессиональным пилотом, кроме случаев полета в качестве пассажира на рейсовом самолете или вертолете гражданской авиации, управляемом профессиональным пилотом;
11. в результате профессиональных занятий Застрахованным спортом или в результате опасных хобби (например, альпинизм, скалолазание, ледолазание, погружение под воду на глубину более 40 метров, в подводные пещеры, к останкам судов или строений, находящихся на дне (независимо от глубины погружения), прыжки с парашютом, скайсерфинг, бейсджампинг, дельта/парапланеризм, вингсют, скачки, BMX, маунтин байк, даунхилл, спелеотуризм, аквабайк, вейкбординг, яхтинг в открытом море, паркур, бои без правил, охота на крупную дичь и т.п.); в результате занятий любым видом спорта на систематической основе, направленных на достижение спортивных результатов; во время участия в соревнованиях, гонках.
12. во время участия в мотокроссе, триале, мотогонках, автогонках или иных гонках на скорость; иных соревнованиях; а также во время езды на мотоцикле или ином двухколесном моторизованном транспортном средстве при температуре окружающей среды или дорожного покрытия ниже 0°C;
13. во время нахождения Застрахованного (Страхователя) в местах лишения свободы, а также в изоляторах временного содержания и других учреждениях, предназначенных для содержания лиц, подозреваемых или обвиняемых в совершении преступления;
14. в результате прямого или косвенного влияния психического заболевания, если несчастный случай произошел с психически больным Застрахованным (Страхователем), который находился в невменяемом состоянии в момент несчастного случая;
15. в результате предшествующих состояний или их последствий;
16. в результате болезни Застрахованного, прямо или косвенно связанной с ВИЧ-инфекцией, СПИДом. Случаи заражения Застрахованного ВИЧ-инфекцией, вызванные действиями, предусмотренными ст. 122 УК РФ, и подтвержденные вступившим в силу решением суда, признаются страховыми;
17. во время эпилептического приступа (или иных судорожных или конвульсивных приступов);
18. вследствие сердечно-сосудистого, онкологического или иного угрожающего жизни заболевания, имевшегося у Застрахованного на дату заключения Договора, при условии, что Страховщик не был поставлен об этом в известность при заключении Договора;
19. во время периода, в течение которого было приостановлено действие страхования по Договору.

5. Заключение и исполнение Договора

5.1. Для заключения Договора Страхователь заявляет в устной форме или направляет Страховщику письменное заявление по установленной Страховщиком форме, в том числе с использованием официального сайта Страховщика в информационно-телекоммуникационной сети Интернет или мобильного приложения Страховщика (электронная заявка), либо иным способом заявляет о своем намерении заключить Договор.

Для заключения Договора Страховщику предоставляются:

5.1.1. документы, удостоверяющие личность Страхователя, документы, подтверждающие право иностранного гражданина или лица без гражданства на пребывание (проживание) в Российской Федерации; сведения и/или документы о Застрахованном лице, Выгодоприобретателе (при наличии), бенефициарном владельце (при установлении наличия); сведения о налоговом резидентстве, иные документы и сведения, предусмотренные законодательством Российской Федерации и нормативными правовыми актами Банка России, в том числе может потребоваться заполнение анкет по форме Страховщика.

Все документы, предоставляемые Страховщику, должны быть составлены на русском языке. Если предоставляемые Страховщику документы выданы на территории иностранного государства, то они должны быть надлежащим образом легализованы, в т.ч. иметь апостиль (если применимо) и/или нотариально заверенный перевод.

5.1.2. Согласия на обработку персональных данных Страхователя/Застрахованного (в случаях, если согласно законодательству Российской Федерации, Страховщик не вправе осуществлять обработку персональных данных без такого согласия), а также согласие Застрахованного (или его законного представителя) на получение Страховщиком сведений, составляющих врачебную тайну, в т.ч. на истребование медицинских документов (если это требуется в связи с заключением и/или исполнением Договора);

5.1.3. Сведения, необходимые для дальнейшего исполнения Договора (например, контактные данные, платежные реквизиты и др.).

5.2. Страховщик вправе до заключения Договора проводить оценку страхового риска, при этом может потребовать от Застрахованного:

а. подтвердить условия декларации Застрахованного, содержащей сведения о профессии или роде занятий, хобби (в т.ч. занятия спортом), состоянии здоровья, социальное и/или имущественное положение, об образовании, доходах, сбережениях и расходах;

б. представить дополнительные документы из перечней в Приложении № 3 и/или заполнить документы и одну или несколько анкет по установленной Страховщиком форме с целью определения вероятности наступления страхового случая;

в. прохождения медицинского освидетельствования лица, которое предположительно будет принято на страхование. Отказ от прохождения медицинского освидетельствования является отказом от заявления о заключении Договора в соответствии с положениями законодательства РФ.

5.3. Лицо, заявленное на страхование, на дату заявления страдающее хроническим заболеванием, угрожающим его жизни и здоровью, может быть принято на страхование с согласия Страховщика и только при условии, что до заключения Договора Страховщик был письменно уведомлен Страхователем о состоянии здоровья лица, заявленного на страхование. Страховщик также вправе приостановить рассмотрение заявления на страхование, если лицо, заявленное на страхование, страдает острым заболеванием или временно нетрудоспособно (имеет временное нарушение здоровья).

5.4. В зависимости от наличия факторов, влияющих на степень страхового риска при заключении Договора Страховщик имеет право увеличить размер страховой премии, предложить снизить страховые суммы или предложить покрытие по другим рискам.

5.5. Договор страхования считается заключенным в пользу Застрахованного. Договор страхования в пользу лица, не являющегося Застрахованным, может быть заключен лишь с письменного согласия Застрахованного, при этом если Застрахованный является недееспособным, то назначение Выгодоприобретателя осуществляется Страхователем по письменному согласованию с законным представителем Застрахованного.

5.6. В Договоре указываются:

- а. субъекты страхования (Страховщик, Страхователь, Застрахованный, представитель Застрахованного, Выгодоприобретатель);
- б. страховые риски;
- в. страховые суммы по каждому риску;
- г. размер и порядок уплаты страховой премии;
- д. порядок расчета и осуществления страховой выплаты;
- е. дата начала и срок страхования;
- ж. выкупные суммы (если предусмотрено).

5.7. Договор вступает в силу со дня его заключения, при этом датой заключения Договора, составленного в виде электронного документа, считается день уплаты Страхователем страховой премии (первого страхового взноса, если Договором предусмотрена рассрочка уплаты страховой премии). Ответственность Страховщика по осуществлению страховой выплаты начинает действовать с установленной Договором даты начала срока страхования, но не ранее дня поступления страховой премии (первого страхового взноса, если Договором предусмотрена рассрочка уплаты страховой премии) на счет Страховщика или дня уплаты страховой премии (первого страхового взноса) наличными деньгами в кассу Страховщика.

5.8. Страховщик оформляет и передает Страхователю Договор (Приложение № 4), или формирует Полис, подтверждающий заключение Договора, подписанный с соблюдением требований законодательства РФ.

5.9. В случае утери Договора или Полиса, Страховщик на основании письменного заявления Страхователя выдает дубликат Договора или Полиса. После передачи дубликата Страхователю, утерянный экземпляр считается недействительным.

5.10. Застрахованный (или иное лицо с согласия Страхователя и Страховщика) имеет право исполнить какие-либо из обязанностей Страхователя по Договору. Исполнение Застрахованным или иным лицом части обязанностей Страхователя по Договору не освобождает Страхователя от исполнения других обязанностей по Договору.

5.11. Вся корреспонденция в связи с Договором направляется по адресам, которые указаны в Договоре, а в связи со страховым случаем – по адресу, указанному в заявлении на страховую выплату. В случае изменения адресов и/или реквизитов Сторон, Стороны обязуются заблаговременно в письменном виде известить друг друга об этом. Если Сторона не была извещена об изменении адреса и/или реквизитов другой Стороны заблаговременно, то вся корреспонденция, направленная по прежнему адресу, будет считаться полученной в день ее поступления по прежнему адресу.

6. Страховая сумма, страховая премия. Порядок определения страховой суммы, страхового тарифа и страховой премии

6.1. Страховой суммой является денежная сумма, размер которой по Основной программе устанавливается Страховщиком по соглашению со Страхователем при заключении Договора. Размеры страховых сумм по Дополнительным программам устанавливаются Страховщиком по соглашению со Страхователем с учетом особенностей определения страховых сумм, приведенных в части III настоящих Правил.

Если Договором не предусмотрено иное, страховые суммы устанавливаются в российских рублях. По соглашению Сторон в Договоре могут быть указаны страховые суммы в иностранной валюте (далее – страхование с валютным эквивалентом).

6.2. Страховая премия рассчитывается исходя из страховой суммы в соответствии с тарифами Страховщика. Страховой тариф – ставка страховой премии с единицы страховой суммы с учетом объекта страхования, характера страхового риска и условий заключения Договора.

6.3. Размер страховой премии зависит от Основной и Дополнительных программ, срока страхования, пола, возраста и состояния здоровья Застрахованного, срока и порядка уплаты страховой премии.

Страховая премия уплачивается Страхователем в валюте Российской Федерации, за исключением случаев, предусмотренных валютным законодательством Российской Федерации и принятыми в соответствии с ним нормативными правовыми актами органов валютного регулирования. По Договорам с валютным эквивалентом страховая премия

уплачивается в российских рублях по курсу Центрального Банка Российской Федерации, установленному для иностранной валюты на дату оплаты (перечисления).

Все расчеты с нерезидентами осуществляются в соответствии с действующим валютным законодательством.

6.4. Договором, в зависимости от программы страхования, может предусматриваться один из следующих порядков уплаты страховой премии:

- а. единовременно при заключении Договора;
 - б. в рассрочку: ежегодными, полугодовыми, ежеквартальными или ежемесячными платежами (страховыми взносами) до окончания предусмотренного Договором срока уплаты страховых взносов.
- Порядок уплаты страховой премии устанавливается соглашением Сторон Договора при его заключении.

6.5. Если иного не предусмотрено Договором, срок уплаты страховых взносов в рассрочку устанавливается равным сроку страхования.

6.6. Страховая премия уплачивается Страхователем наличными деньгами представителю Страховщика или в кассу Страховщика, или перечисляется на счет Страховщика путем безналичных расчетов.

6.7. Страховые взносы уплачиваются до дат, указанных в Договоре. Если иное не установлено Договором для страховых взносов, устанавливается льготный период уплаты в течение 30 (тридцать) календарных дней. Льготный период начинается с даты уплаты очередного страхового взноса, установленной в Договоре.

6.8. В случае неуплаты очередного страхового взноса до даты, установленной в Договоре или в течение льготного периода (если он предусмотрен), действие страхования по Договору приостанавливается с даты уплаты страхового взноса, установленной в Договоре, или с даты начала льготного периода (если он предусмотрен), и Страховщик вправе досрочно его расторгнуть. Размер выкупной суммы по такому Договору рассчитывается на дату, предшествующую дате уплаты страхового взноса, установленной в Договоре, или начала льготного периода (если он предусмотрен), в течение которого соответствующий страховой взнос не был уплачен.

6.9. Страхователь вправе восстановить действие страхования по Договору в следующем порядке:

- а. Если с даты приостановления действия страхования истекло не более 30 (тридцати) календарных дней, то Страхователь обязан уплатить просроченный взнос. В этом случае действие страхования восстанавливается со дня получения Страховщиком соответствующего платежа от Страхователя;
- б. Если с даты приостановления действия страхования истекло не более 60 (шестидесяти) календарных дней, то Страхователь обязан уплатить просроченный страховой взнос и установленную в Договоре пеню за каждый день просрочки. В этом случае действие страхования восстанавливается со дня получения Страховщиком соответствующего платежа от Страхователя;
- в. Если с даты приостановления действия страхования истекло более 60 (шестидесяти) календарных дней, то действие страхования может быть восстановлено по письменному заявлению Страхователя и с письменного согласия Страховщика, который указывает дату восстановления действия страхования и размер страхового взноса, который должен быть уплачен Страхователем. Действие страхования восстанавливается не ранее дня получения Страховщиком соответствующего платежа от Страхователя.

6.10. До принятия решения о восстановлении действия страхования по Договору, Страховщик вправе требовать заполнения медицинской анкеты и/или медицинского освидетельствования Застрахованного. В случае отказа Застрахованного заполнить медицинскую анкету и/или пройти медицинское освидетельствование Страховщик вправе отказать в восстановлении действия страхования.

Страховщик также вправе отказать в восстановлении действия страхования в случае, если Застрахованный на дату заявления страдает хроническим заболеванием, угрожающим его жизни и здоровью.

Страховщик также вправе отложить принятие решения о восстановлении действия страхования, если Застрахованный на дату заявления страдает острым заболеванием или временно нетрудоспособен.

6.11. С согласия Страховщика Страхователь вправе изменить установленные Договором размер и порядок уплаты страховых взносов, в том числе уплатить единовременно дополнительный страховой взнос.

7. Порядок определения размера страховых выплат. Порядок и срок осуществления страховых выплат

7.1. Страховая выплата производится при наступлении страхового случая лицу, имеющему право на ее получение согласно Договору, независимо от сумм, причитающихся ему по другим договорам страхования, а также по обязательному социальному страхованию, социальному обеспечению и в порядке возмещения вреда.

Страховые выплаты осуществляются в российских рублях. По Договорам страхования с валютным эквивалентом страховые выплаты осуществляются по курсу Центрального Банка Российской Федерации, установленному для данной иностранной валюты на дату выплаты (перечисления). По требованию получателя выплаты, не являющегося резидентом РФ, страховая выплата может быть произведена в иностранной валюте в порядке, предусмотренном валютным законодательством Российской Федерации и принятыми в соответствии с ним нормативными правовыми актами валютного регулирования. Порядок расчета страховых выплат по Основным и Дополнительным программам указан в части II и III Правил.

7.2. При наступлении страхового случая по п. 4.2.1 (Дожитие), п. 4.2.6 (Инвалидность Застрахованного I или II группы НСИБ), п. 4.2.7 (Критическое заболевание), п. 4.2.8 (Травма), п. 4.2.9 (Госпитализация в результате НС), п. 4.2.10

(Хирургическая операция в результате НСИБ), Полисных условий получателем страховой выплаты является Застрахованный, если иное не установлено Договором.

7.3. При наступлении страхового случая в связи со смертью Застрахованного в течение срока страхования (п. 4.2.2, 4.2.3, 4.2.4, 4.2.5 Полисных условий) получателем страховой выплаты является лицо, установленное в качестве Выгодоприобретателя на случай смерти Застрахованного.

В случае смерти Застрахованного соблюдается следующий приоритет по выплате страховой суммы:

- а. в первую очередь – указанному в Договоре Выгодоприобретателю. Если в Договоре указано несколько Выгодоприобретателей, но не указаны их доли, выплата осуществляется всем Выгодоприобретателям в равных долях;
 - б. при отсутствии Выгодоприобретателя (не был назначен, умер ранее Застрахованного, умер одновременно с Застрахованным) – лицу, указанному в завещании Застрахованного;
 - в. при отсутствии получателя по п. 7.3.а и п. 7.3.б Правил – наследнику Застрахованного в соответствии с законодательством РФ, при предоставлении Свидетельства о праве на наследство.
- Лица, виновные в смерти Застрахованного или умышленном причинении телесных повреждений, повлекших смерть Застрахованного, исключаются из списка получателей страховой выплаты.

7.4. Если в течение срока страхования наступили события, указанные в п. 4.2.6 (Инвалидность I, II группы НСИБ), п. 4.2.7 (Критическое заболевание), п. 4.2.8 (Травма), Полисных условий, связанные с одним и тем же несчастным случаем или болезнью, признанные страховыми случаями, то размер страховой выплаты по каждому страховому случаю уменьшается на сумму страховой выплаты, ранее произведенной Страховщиком в связи с ранее наступившим страховым случаем, если иное не предусмотрено Договором.

7.5. Страховые события, наступившие по страховым рискам, и признанные страховым случаем, указанным в п. 4.2.2 (Смерть ЛП), п. 4.2.3 (Смерть ДТП), 4.2.4 (Смерть АВИА), 4.2.5 (Смерть ЖД) Полисных условий, являются между собой независимыми.

7.6. Страховые события, наступившие по страховым рискам, и признанные страховым случаем, указанным в п. 4.2.9 (Госпитализация в результате НС), 4.2.10 (Хирургическая операция в результате НСИБ) Полисных условий, являются независимыми по отношению к остальным рискам п. 4.1 Полисных условий.

7.7. Страховая выплата в размере, предусмотренном Договором, выплачивается Страховщиком при условии, что страховая премия (страховые взносы) уплачивалась Страхователем в размере и в сроки, которые установлены Договором.

7.8. События, указанные в п. п. 4.2.2 - 4.2.10 Полисных условий, наступившие в течение льготного периода, не признаются страховыми случаями, если очередной страховой взнос не был уплачен в срок или в течение льготного периода, страховая выплата по таким событиям не производится.

7.9. Если получатель страховой выплаты умирает, не получив причитающуюся ему страховую выплату, право на получение страховой выплаты переходит к наследникам умершего получателя, а также пережившему супругу, если иное не предусмотрено Договором или Основной и Дополнительной программой страхования.

7.10. Для получения страховой выплаты по страховым случаям, указанным в п. 4.2.1 Полисных условий, Застрахованный обязан:

- а. подтвердить факт дожития до даты окончания срока страхования (лично явиться к Страховщику или предоставить возможность представителю Страховщика засвидетельствовать это, или предоставить оригинал свидетельства о смерти Застрахованного);
- б. предоставить Страховщику оригинал страхового полиса и заявление на получение страховой выплаты по установленной Страховщиком форме;
- в. предоставить Страховщику оригинал документа, удостоверяющий личность получателя страховой выплаты, с отметкой о месте его регистрации, а также документы, подтверждающие право иностранного гражданина или лица без гражданства на пребывание (проживание) в Российской Федерации, в том числе для снятия его копии, либо надлежащим образом заверенную копию.

7.11. Для получения страховой выплаты по страховому случаю, указанному в 4.2.2 (Смерть ЛП) Полисных условий, Страховщику должны быть предъявлены:

- а) оригинал Договора (Полиса) (для Договоров индивидуального страхования);
- б) письменное заявление Выгодоприобретателя на страховую выплату по установленной Страховщиком форме с подробным описанием обстоятельств смерти Застрахованного;
- в) банковские реквизиты Выгодоприобретателя для осуществления выплаты;
- г) оригинал (нотариально заверенная копия) свидетельства о смерти Застрахованного;
- д) оригинал или нотариально заверенная копия справки о смерти из ЗАГСа с указанием установленной причины смерти или копия заключительной части акта судебно-медицинской экспертизы с результатами судебно-химических, судебно-биологических, гистологических исследований, заверенная должностным лицом и печатью МВД или прокуратуры;
- е) оригинал (нотариально заверенная копия) свидетельства о праве на наследство, выданного нотариусом, в случае если по Договору не назначен Выгодоприобретатель;
- ж) оригинал документа, удостоверяющего личность получателя страховой выплаты, с отметкой о месте его регистрации, а также документы, подтверждающие право иностранного гражданина или лица без гражданства на пребывание (проживание) в Российской Федерации, в т.ч. для снятия копии, либо надлежащим образом заверенную копию.

7.12. Для получения страховой выплаты по страховым случаям, указанным в п. 4.2.3, 4.2.4, 4.2.5 Полисных условий (Смерть ДТП, Смерть АВИА, Смерть ЖД) Страховщику должны быть предъявлены:

- а. оригинал Договора (Полиса) (для Договоров индивидуального страхования);
- б. письменное заявление Выгодоприобретателя на страховую выплату по установленной Страховщиком форме с подробным описанием обстоятельств смерти Застрахованного;
- в. банковские реквизиты Выгодоприобретателя для осуществления выплаты;
- г. оригинал документа (Постановление о возбуждении/отказе в возбуждении уголовного дела; справка о ДТП с приложениями по форме, установленной в соответствии с законодательством РФ; решение судебного органа; справка МЧС), выданного соответствующим органом МВД, МЧС, прокуратуры, суда, в пределах компетенции которого находится установление факта и обстоятельств соответствующего события, или копия документа, заверенная должностным лицом и печатью МВД, МЧС, прокуратуры, суда (в случае необходимости, а именно: ДТП, авиакатастрофы, железнодорожной катастрофы, происшествия на водном транспорте, пожара, противоправных действий);
- д. оригинал свидетельства о смерти Застрахованного или его нотариально заверенная копия;
- е. оригинал или нотариально заверенная копия справки о смерти из ЗАГСа с указанием установленной причины смерти или копия заключительной части акта судебно-медицинской экспертизы с результатами судебно-химических, судебно-биологических, гистологических исследований, заверенная должностным лицом и печатью МВД или прокуратуры;
- ж. оригинал (или заверенная транспортной компанией (перевозчиком) копия) Акта о несчастном случае с Застрахованным на транспорте, составленный транспортной компанией (перевозчиком) (при наступлении события, указанного в п. 4.2.4, 4.2.5 Полисных условий (Смерть АВИА, Смерть ЖД) Правил);
- з. пассажирский билет и/или посадочный талон и/или иной документ, его заменяющий (при наступлении события, указанного в п. 4.2.4, 4.2.5 Полисных условий (Смерть АВИА, Смерть ЖД) Правил);
- и. оригинал распоряжения Застрахованного о том, кого он назначил получателем страховой выплаты в случае своей смерти или оригинал (нотариально заверенная копия) свидетельства о праве на наследство, выданного нотариусом;
- к. оригинал документа, удостоверяющего личность получателя страховой выплаты, с отметкой о месте его регистрации, а также документы, подтверждающие право иностранного гражданина или лица без гражданства на пребывание (проживание) в Российской Федерации, в т.ч. для снятия копии, либо надлежащим образом заверенную копию.

7.13. Для получения страховой выплаты по страховому случаю, указанному в п. 4.2.6 Полисных условий (Инвалидность I, II группы НСиБ) Страховщику должны быть предъявлены:

- а. копия Договора (Полиса) (для Договоров индивидуального страхования);
- б. письменное заявление Выгодоприобретателя на страховую выплату по установленной Страховщиком форме с подробным описанием обстоятельств, повлекших за собой установление Застрахованному группы инвалидности;
- в. банковские реквизиты Выгодоприобретателя для осуществления выплаты;
- г. оригинал документа (Постановление о возбуждении/отказе в возбуждении уголовного дела; справка о ДТП с приложениями по форме, установленной в соответствии с законодательством РФ; решение судебного органа; справка МЧС), выданного соответствующим органом МВД, МЧС, прокуратуры, суда, в пределах компетенции которого находится установление факта и обстоятельств соответствующего события, или копия документа, заверенная должностным лицом и печатью МВД, МЧС, прокуратуры, суда (в случае необходимости, а именно: ДТП, авиакатастрофы, железнодорожной катастрофы, происшествия на водном транспорте, пожара, противоправных действий);
- д. нотариально заверенная копия справки бюро МСЭ об установлении группы инвалидности или категории «ребенок-инвалид»;
- е. копия направления на медико-социальную экспертизу, заверенная руководителем бюро МСЭ и печатью бюро МСЭ и/или заверенная должностным лицом медицинского учреждения (главный врач, заместитель главного врача по лечебной работе, заместитель главного врача по КЭР (клинико-экспертной работе), председатель врачебной комиссии, начальник медицинской части и другие уполномоченные лица (с приложением документов, подтверждающих данные полномочия)) и печатью медицинского учреждения копия медицинской карты (карт) Застрахованного за весь период (с даты первичного обращения) наблюдения по поводу травмы/заболевания, приведшего к установлению инвалидности;
- ж. для работающих застрахованных – копии закрытых листов нетрудоспособности, заверенные сотрудником отдела кадров / управления персоналом либо уполномоченным лицом (с приложением документов, подтверждающих данные полномочия) и печатью отдела кадров / управления персоналом организации, в которой работает Застрахованный / для учащихся Застрахованных – заверенная руководителем образовательного учреждения и печатью образовательного учреждения копия справки формы 095/у или документа о временной нетрудоспособности учащегося, ее заменяющего / для неработающих Застрахованных копия трудовой книжки (справка из службы занятости в случае необходимости);
- з. оригинал документа, удостоверяющего личность получателя страховой выплаты, с отметкой о месте его регистрации, а также документы, подтверждающие право иностранного гражданина или лица без гражданства на пребывание (проживание) в Российской Федерации, в т.ч. для снятия копии, либо надлежащим образом заверенную копию.

7.14. Для получения страховой выплаты по страховому случаю, указанному в п. 4.2.7 (Критическое заболевание) Полисных условий, Страховщику должны быть предъявлены:

- а. копия Договора (Полиса) (для Договоров индивидуального страхования);
- б. письменное заявление Выгодоприобретателя на страховую выплату по установленной Страховщиком форме с подробным описанием обстоятельств, повлекших за собой проведение операции или установления диагноза;
- в. банковские реквизиты Выгодоприобретателя для осуществления выплаты;
- г. документы (оригинал выписки из медицинской карты и / или оригинал выписного эпикриза и / или заверенная должностным лицом медицинского учреждения (главный врач, заместитель главного врача по лечебной работе, заместитель главного врача по КЭР (клинико-экспертной работе), председатель врачебной комиссии, начальник медицинской части и другие уполномоченные лица (с приложением документов, подтверждающих данные полномочия)) и печатью медицинского учреждения копия медицинской карты (карт) Застрахованного), подтверждающие перенесение Застрахованным операции или заболевания, обладающего признаками страхового случая. В документах должны содержаться: подробный анамнез жизни и заболевания, диагноз, установленный специалистом и подтвержденный

общепринятыми в медицинской практике методами исследований, результаты всех проведенных диагностических исследований (лабораторные, клинические, гистологические, радиологические исследования), проведенное лечение. В случае если событием, обладающим признаками страхового случая, является проведение одной из перечисленных в п. Е.5 Правил хирургических операций, то также в вышеуказанных документах должен содержаться полный протокол проведенной хирургической операции;

д. оригинал документа, удостоверяющего личность получателя страховой выплаты, с отметкой о месте его регистрации, а также документы, подтверждающие право иностранного гражданина или лица без гражданства на пребывание (проживание) в Российской Федерации, в т.ч. для снятия копии, либо надлежащим образом заверенную копию.

7.15. Для получения страховой выплаты по страховому случаю, указанному в п. 4.2.8 Полисных условий (Травма), Страховщику должны быть предъявлены:

- а. копия Договора (Полиса) (для Договоров индивидуального страхования);
- б. письменное заявление Выгодоприобретателя на страховую выплату по установленной Страховщиком форме с подробным описанием обстоятельств получения Застрахованным травмы, тяжких телесных повреждений, переломов или ожогов;
- в. банковские реквизиты Выгодоприобретателя для осуществления выплаты;
- г. при стационарном лечении - оригинал выписки (выписного эпикриза) из медицинской карты стационарного больного (с даты первичного обращения по заявленному событию) и/или копия медицинской карты стационарного больного (включая протокол операции, если операция проводилась), заверенная лечебным учреждением (с даты первичного обращения по заявленному событию); при амбулаторном лечении – оригинал выписки из медицинской карты амбулаторного больного (с даты первичного обращения по заявленному событию) и/или копия амбулаторной медицинской карты Застрахованного, заверенная лечебным учреждением (с даты первичного обращения по заявленному событию). Копия медицинской карты должна быть заверена должностным лицом медицинского учреждения (главный врач, заместитель главного врача по лечебной работе, заместитель главного врача по КЭР (клинико-экспертной работе), председатель врачебной комиссии, начальник медицинской части и другие уполномоченные лица (с приложением документов, подтверждающих данные полномочия)) и печатью медицинского учреждения;
- д. копия Акта о несчастном случае на производстве (форма Н1) или копия Акта расследования несчастного случая по пути на работу / с работы, заверенная сотрудником отдела кадров/управления персоналом либо уполномоченным лицом Страхователя (с приложением документов, подтверждающих данные полномочия) и печатью отдела кадров/управления персоналом (в случаях, если лицо считается застрахованным только на работе и по пути на работу / с работы);
- е. оригинал документа (Постановление о возбуждении/отказе в возбуждении уголовного дела; справка о ДТП с приложениями по форме, утвержденной действующим законодательством РФ/нормативными актами; решение судебного органа; справка МЧС), выданного соответствующим органом МВД, МЧС, прокуратуры, суда, в пределах компетенции которого находится установление факта и обстоятельств соответствующего события, или копия документа, заверенного должностным лицом и печатью МВД, МЧС, прокуратуры (в случае необходимости, а именно: ДТП, авиакатастрофы, железнодорожной катастрофы, происшествия на водном транспорте, пожар, противоправные действия);
- ж. оригинал документа, удостоверяющего личность получателя страховой выплаты, с отметкой о месте его регистрации, а также документы, подтверждающие право иностранного гражданина или лица без гражданства на пребывание (проживание) в Российской Федерации, в т.ч. для снятия копии, либо надлежащим образом заверенную копию.

7.16. Для получения страховой выплаты по страховым случаям, указанным в п. 4.2.9, 4.2.10 Полисных условий (Хирургическая операция в результате НСИБ, Госпитализация в результате НС), Страховщику должны быть предъявлены:

- а. копия Договора (Полиса) (для Договоров индивидуального страхования);
- б. письменное заявление Застрахованного на страховую выплату по установленной Страховщиком форме с подробным описанием обстоятельств, послуживших причиной проведения хирургической операции / госпитализации Застрахованного;
- в. банковские реквизиты Выгодоприобретателя для осуществления выплаты;
- г. оригинал выписки (выписного эпикриза) из медицинской карты стационарного больного и/или копия медицинской карты стационарного больного, (включая протокол операции, если операция проводилась), заверенная лечебным учреждением. Копия медицинской карты должна быть заверена должностным лицом медицинского учреждения (главный врач, заместитель главного врача по лечебной работе, заместитель главного врача по КЭР (клинико-экспертной работе), председатель врачебной комиссии, начальник медицинской части и другие уполномоченные лица (с приложением документов, подтверждающих данные полномочия)) и печатью медицинского учреждения;
- д. при госпитализации для работающих Застрахованных копии закрытых (за весь период нетрудоспособности по заявленному событию) листов нетрудоспособности, заверенные сотрудником отдела кадров/управления персоналом либо уполномоченным лицом (с приложением документов, подтверждающих данные полномочия) и печатью отдела кадров/управления персоналом организации, в которой работает Застрахованный;
- е. копия Акта о несчастном случае на производстве (форма Н1) или копия Акта расследования несчастного случая по пути на работу / с работы, заверенная сотрудником отдела кадров/управления персоналом либо уполномоченным лицом Страхователя (с приложением документов, подтверждающих данные полномочия) и печатью отдела кадров/управления персоналом (в случаях, если лицо считается застрахованным только на работе и по пути на работу / с работы);
- ж. оригинал документа (Постановление о возбуждении/отказе в возбуждении уголовного дела; справка о ДТП с приложениями по форме, утвержденной действующим законодательством РФ/нормативными актами; решение судебного органа; справка МЧС), выданного соответствующим органом МВД, МЧС, прокуратуры, суда, в пределах компетенции которого находится установление факта и обстоятельств соответствующего события, или копия документа, заверенного должностным лицом и печатью МВД, МЧС, прокуратуры (в случае необходимости, а именно:

ДТП, авиакатастрофы, железнодорожной катастрофы, происшествия на водном транспорте, пожар, противоправные действия);

3. оригинал документа, удостоверяющего личность получателя страховой выплаты, с отметкой о месте его регистрации, а также документы, подтверждающие право иностранного гражданина или лица без гражданства на пребывание (проживание) в Российской Федерации, в т.ч. для снятия копии, либо надлежащим образом заверенную копию.

7.17. Когда выплата осуществляется заявителю (опекуну/усыновителю, представителю, наследнику, или доверенному лицу получателя страховой выплаты), также должен быть предоставлен оригинал документа, удостоверяющего личность заявителя (паспорта или документа, его заменяющего), с отметкой о месте его регистрации, а также документы, подтверждающие право иностранного гражданина или лица без гражданства на пребывание (проживание) в Российской Федерации, в т.ч. для снятия копии, либо надлежащим образом заверенная копия, при этом, в случае если:

7.17.1. Застрахованным/Выгодоприобретателем является малолетний и право на получение страховой выплаты имеют его родитель, усыновитель либо опекун, то также должны быть предоставлены документы, подтверждающие право на получение страховой выплаты заявителем (оригинал Свидетельства о рождении малолетнего получателя выплаты, в т.ч. для снятия копии, либо надлежащим образом заверенную копию, нотариально заверенные копии документов об опекунстве/усыновлении).

7.17.2. Застрахованным/Выгодоприобретателем является недееспособный и право на получение страховой выплаты имеет его опекун, то также должны быть предоставлены документы, подтверждающие право на получение страховой выплаты заявителем (нотариально заверенные копии документов об опекунстве).

7.17.3. Застрахованным/Выгодоприобретателем является ограничено недееспособный, то право на получение страховой выплаты имеет Застрахованный/Выгодоприобретатель, при условии письменного согласия попечителя, при этом должны быть предоставлены документы, подтверждающие право на получение страховой выплаты заявителем (нотариально заверенные копии документов об опекунстве и письменное согласие о получении страховой выплаты от попечителя).

7.17.4. Застрахованный/Выгодоприобретатель доверяет получение страховой выплаты третьему лицу, то также должен быть предоставлен оригинал или нотариально заверенная копия доверенности с правом получения страховой выплаты заявителем.

7.17.5. Выплата осуществляется наследнику (пережившему супругу) умершего получателя страховой выплаты (согласно п. 7.9 Правил), то также должны быть предоставлены документы: наследником – свидетельство о праве на наследство (нотариальной копии); пережившим супругом – свидетельство (нотариальной копии) о праве собственности на долю в общем имуществе супругов, либо свидетельство (нотариальной копии) о праве собственности, в котором определено, в том числе доля умершего супруга в общем имуществе, выданное нотариусом.

7.18. Во всех справках и выписках из медицинских учреждений обязательно должен быть указан диагноз, полные ФИО Застрахованного, дата рождения/возраст Застрахованного, а также должны быть проставлены печать и штамп медицинского учреждения.

Все документы, предоставляемые Страховщику в связи со страховыми выплатами, должны быть составлены на русском языке. Если предоставляемые Страховщику документы выданы на территории иностранного государства, то они должны быть надлежащим образом легализованы, в т.ч. иметь апостиль (если применимо) и/или нотариально заверенный перевод. В случае предоставления документов, которые не могут быть прочтены в связи с особенностями почерка врача или сотрудника компетентного органа, а также вследствие нарушения целостности документа, Страховщик вправе отложить принятие решения до предоставления документов надлежащего качества.

7.19. Если по предоставленным документам установить факт наличия страхового случая либо его отсутствия не представляется возможным, то Страховщик вправе запросить дополнительные документы из числа перечисленных в п. 7.27 Полисных условий, не предусмотренные п. 7.11 - 7.16 Полисных условий, у Страхователя, Застрахованного, Выгодоприобретателя, получателя страховой выплаты (в соответствии с п. 7.9 Полисных условий), правоохранительных органов, медицинских учреждений и других предприятий и организаций, располагающих информацией об обстоятельствах страхового случая.

В случае сомнений в подлинности и/или достоверности, а также достаточности документов, представленных Страхователем, Застрахованным, Выгодоприобретателем в связи с наступлением события, имеющего признаки страхового случая, или для подтверждения состояния утраты трудоспособности при назначении группы инвалидности, Страховщик вправе направить Застрахованного на повторные лабораторные и инструментальные исследования (включая ультразвуковые исследования, рентгенологические и иные методы лучевой диагностики), повторные медицинские осмотры, осуществляемые врачами различных специальностей. Указанные исследования и медицинские осмотры проводятся врачами, назначенными Страховщиком, в местах, обозначенных Страховщиком, и за его счет.

В случае если Страховщиком у Страхователя, Застрахованного, Выгодоприобретателя, получателя страховой выплаты (в соответствии с п. 7.9 Правил) или компетентных органов были запрошены дополнительные документы, необходимые для установления факта страхового случая, а также при обстоятельствах, указанных в абзаце 2 п. 7.19 Правил, срок принятия решения приостанавливается до даты получения Страховщиком дополнительных документов и/или до даты окончания проверки обстоятельств, указанных в абзаце 2 п. 7.19 Правил.

В случае если дополнительные документы запрошены Страховщиком у Страхователя или компетентных органов, Страховщик в течение 10 (десяти) рабочих дней с даты получения документов, указанных в п. 7.11 – 7.17 Правил, а также документов, дополнительно запрошенных Страховщиком у Застрахованного, Выгодоприобретателя или получателя страховой выплаты (в соответствии с п. 7.9 Правил) в соответствии с п. 7.19 Правил (если таковые были запрошены) информирует лицо, претендующее на страховую выплату, об отсрочке рассмотрения.

Застрахованный, Выгодоприобретатель, Страхователь и получатель страховой выплаты в соответствии с п. 7.9 Правил обязаны предоставить Страховщику или его представителю свободный доступ к информации, имеющей отношение к страховому случаю.

7.20. Страховщик принимает решение по произошедшему событию в течение 10 (десяти) рабочих дней с даты получения документов, в том числе дополнительно запрошенных документов (если таковые были запрошены), указанных в разделе 7 Полисных условий.

7.21. При принятии решения о непризнании случая страховым, отказе (отсрочке) в выплате Страховщик в письменной форме и со ссылками на пункты настоящих Правил информирует об этом лицо, претендующее на страховую выплату, в течение 3 (трех) рабочих дней с даты принятия решения в соответствии с п. 7.20 Полисных условий.

7.22. При принятии Страховщиком положительного решения о страховой выплате, данная выплата осуществляется в течение 10 (десяти) рабочих дней с даты принятия решения в соответствии с п. 7.20 Полисных условий, за исключением случая, когда по факту смерти или инвалидности Застрахованного возбуждается уголовное дело. Днем выплаты считается день списания средств с расчетного счета Страховщика или выдачи их из кассы Страховщика (подписания Страховщиком платежного кассового ордера). По Договорам страхования с валютным эквивалентом выплата производится в российских рублях по курсу Центрального Банка Российской Федерации на день выплаты (перечисления).

7.23. Страховая выплата может быть произведена либо наличными деньгами из кассы Страховщика, либо путем перечисления на банковский счет получателя или иным способом по согласованию Сторон. Способ осуществления страховой выплаты определяется в соответствии с действующим законодательством РФ.

7.24. При объявлении судом Застрахованного умершим страховая выплата производится при условии, если в решении суда указано, что Застрахованный пропал без вести при обстоятельствах, угрожавших смертью, или дающих основание предполагать его гибель от определенного несчастного случая, и день его исчезновения или предполагаемой гибели приходится на период действия Договора. Признание судом Застрахованного безвестно отсутствующим не является страховым случаем, и страховая выплата не производится.

7.25. Страховая выплата может быть произведена представителю Застрахованного или Выгодоприобретателя по доверенности, оформленной Застрахованным или Выгодоприобретателем в установленном законом порядке.

7.26. Страховая выплата по страховому событию, предусмотренному п. 4.2.1 (Дожитие) Полисных условий, признается объектом налогообложения по НДФЛ в части, превышающей внесенные со дня заключения Договора суммы страховой премии (взносов) в порядке и на условиях, предусмотренных законодательством РФ.

Освобождается от налогообложения страховая выплата, по страховому событию, предусмотренному п. 4.2.1 (Дожитие) Полисных условий, если по условиям Договора страховая премия (взносы) уплачиваются налогоплательщиком и (или) его членами семьи и (или) близкими родственниками в соответствии с Семейным кодексом Российской Федерации (супругами, родителями и детьми, в том числе усыновителями и усыновленными, дедушкой, бабушкой и внуками, полнородными и неполнородными (имеющими общих отца или мать) братьями и сестрами) и если суммы страховых выплат не превышают сумм внесенных им страховых взносов, увеличенных на сумму, рассчитанную путем последовательного суммирования произведений сумм страховых взносов, внесенных со дня заключения Договора ко дню окончания каждого года действия такого Договора (включительно), и действовавшей в соответствующий год среднегодовой ставки рефинансирования Центрального Банка Российской Федерации. В противном случае разница между указанными суммами учитывается при определении налоговой базы и подлежит налогообложению (в части, превышающей внесенные со дня заключения Договора суммы страховых взносов, умноженные на среднегодовую ставку рефинансирования Центрального Банка Российской Федерации за каждый год действия этого Договора).

Страховщик производит налоговые удержания в соответствии с действующими положениями налогового законодательства Российской Федерации на дату осуществления страховой выплаты.

7.27. Перечень документов, которые могут быть дополнительно запрошены Страховщиком для установления факта страхового случая:

- заверенная должностным лицом медицинского учреждения (главный врач, заместитель главного врача по лечебной работе, заместитель главного врача по КЭР (клинико-экспертной работе), председатель врачебной комиссии, начальник медицинской части и другие уполномоченные лица (с приложением документов, подтверждающих данные полномочия)) и печатью медицинского учреждения копия медицинской карты Застрахованного;
- заверенная должностным лицом медицинского учреждения (главный врач, заместитель главного врача по лечебной работе, заместитель главного врача по КЭР (клинико-экспертной работе), председатель врачебной комиссии, начальник медицинской части и другие уполномоченные лица (с приложением документов, подтверждающих данные полномочия)) и печатью медицинского учреждения копия журнала приемного отделения / травматологического пункта;
- заверенная должностным лицом станции скорой медицинской помощи (главный врач, заместитель главного врача) и печатью станции скорой медицинской помощи копия карты вызова скорой медицинской помощи;
- заверенная руководителем бюро МСЭ и печатью бюро МСЭ копия направления на медико-социальную экспертизу;
- заверенная руководителем бюро МСЭ и печатью бюро МСЭ копия акта (протокола) освидетельствования МСЭ;
- оригинал или заверенная руководителем бюро МСЭ и печатью бюро МСЭ копия результатов (акт/протокол) контрольного освидетельствования, проведенного организацией медико-социальной экспертизы;
- данные лабораторных и диагностических исследований (рентгеновские снимки – оригиналы; заключение врача-рентгенолога – оригинал; КТ – оригинал снимков, оригинал протокола с заключением; МРТ – оригинал снимков, оригинал протокола с заключением; ЭКГ – заверенная должностным лицом ЛПУ (главный врач, заместитель главного врача по лечебной работе, заместитель главного врача по КЭР (клинико-экспертной работе), председатель врачебной комиссии, начальник медицинской части и другие уполномоченные лица (с приложением документов, подтверждающих данные полномочия)) и печатью ЛПУ копия с заключением; ЭЭГ – заверенная должностным лицом ЛПУ (главный врач, заместитель главного врача по лечебной работе, заместитель главного врача по КЭР (клинико-

экспертной работе), председатель врачебной комиссии, начальник медицинской части и другие уполномоченные лица (с приложением документов, подтверждающих данные полномочия)) и печатью ЛПУ копия с заключением; ЭхоЭГ – заверенная должностным лицом ЛПУ (главный врач, заместитель главного врача по лечебной работе, заместитель главного врача по КЭР (клинико-экспертной работе), председатель врачебной комиссии, начальник медицинской части и другие уполномоченные лица (с приложением документов, подтверждающих данные полномочия)) и печатью ЛПУ копия с заключением; РЭГ – заверенная должностным лицом ЛПУ (главный врач, заместитель главного врача по лечебной работе, заместитель главного врача по КЭР (клинико-экспертной работе), председатель врачебной комиссии, начальник медицинской части и другие уполномоченные лица (с приложением документов, подтверждающих данные полномочия)) и печатью ЛПУ копия с заключением; анализы/исследования физиологических жидкостей – заверенная должностным лицом ЛПУ (главный врач, заместитель главного врача по лечебной работе, заместитель главного врача по КЭР (клинико-экспертной работе), председатель врачебной комиссии, начальник медицинской части и другие уполномоченные лица (с приложением документов, подтверждающих данные полномочия)) и печатью ЛПУ копия; цитологическое/гистологическое/морфологическое исследование – заверенная должностным лицом ЛПУ (главный врач, заместитель главного врача по лечебной работе, заместитель главного врача по КЭР (клинико-экспертной работе), председатель врачебной комиссии, начальник медицинской части и другие уполномоченные лица (с приложением документов, подтверждающих данные полномочия)) и печатью ЛПУ копия; и т.п.);

- заверенная должностным лицом МВД/прокуратуры и печатью МВД/прокуратуры копия акта судебно-медицинской экспертизы (исследования) с результатами судебно-химических и иных проведенных исследований;
- заверенная должностным лицом учреждения (организации), в которой проводилось исследование, и печатью учреждения (организации) копия акта патолого-анатомического исследования;
- заверенная должностным лицом медицинского учреждения (главный врач, заместитель главного врача по лечебной работе, заместитель главного врача по КЭР (клинико-экспертной работе), председатель врачебной комиссии, начальник медицинской части и другие уполномоченные лица (с приложением документов, подтверждающих данные полномочия)) и печатью медицинского учреждения копия посмертного эпикриза;
- заверенные сотрудником отдела кадров/управления персоналом либо уполномоченным лицом (с приложением документов, подтверждающих данные полномочия) и печатью отдела кадров/управления персоналом копии листов нетрудоспособности;
- заверенная руководителем образовательного учреждения и печатью образовательного учреждения копия справки формы 095/у или документа о временной нетрудоспособности учащегося, ее заменяющего;
- копия трудовой книжки (для работающих – заверенная сотрудником отдела кадров/управления персоналом и печатью отдела кадров/управления персоналом, для неработающих – без заверения);
- оригинал справки, выданной органом государственной службы занятости населения;
- заверенная сотрудником отдела кадров/управления персоналом и печатью отдела кадров/управления персоналом копия Акта о несчастном случае на производстве;
- заверенная сотрудником отдела кадров/управления персоналом и печатью отдела кадров/управления персоналом копия Акта расследования несчастного случая по пути на работу / с работы;
- заверенная руководителем организации (учреждения), где проводилась тренировка/соревнование, и печатью организации (учреждения) копия Акта о несчастном случае на тренировке / во время соревнований;
- заверенная руководителем учебного заведения и печатью учебного заведения копия Акта о несчастном случае в учебном заведении / по пути в учебное заведение / по пути из учебного заведения;
- заверенная руководителем лагеря и печатью лагеря копия Акта о несчастном случае в оздоровительных и иных детских / спортивных / молодежных / образовательных / школьных лагерях;
- заверенная должностным лицом МВД и печатью МВД копия справки о ДТП по форме (с приложениями), утвержденной действующим Законодательством РФ/нормативными актами;
- оригинал или заверенная должностным лицом МВД и печатью МВД копия документа, содержащего подробную информацию об обстоятельствах произошедшего с Застрахованным события и результатах (в том числе окончательных) расследования;
- заверенная должностным лицом МЧС и печатью МЧС копия справки о пожаре;
- заверенная судом копия решения суда;
- копия ПТС;
- копия водительского удостоверения;
- копия билета (авиа, железнодорожного, посещения развлекательного учреждения и т.п.);
- письменная информация и разъяснения от организаций/учреждений, имеющих сведения о событии, обладающем признаками страхового;
- письменное объяснение Застрахованного / Выгодоприобретателя по вопросам, возникшим в ходе рассмотрения предоставленных документов по заявленному событию, обладающему признаками страхового;
- распоряжение Застрахованного /заявление Страхователя с согласием Застрахованного о том, кого он назначил получателем страховой выплаты в случае своей смерти, с отметкой о принятии Страховщиком или его представителем;
- копия заявления на страхование (для Договоров индивидуального страхования);
- копия квитанции/платежного поручения об оплате страховой премии (страховых взносов) (для Договоров индивидуального страхования);
- копия лицензии на осуществление медицинской деятельности.

8. Прекращение Договора

8.1. Договор прекращается:

- а. при наступлении даты окончания срока страхования;

- б. при исполнении Страховщиком своих обязательств по Договору в полном объеме, при наличии страховых случаев в течение срока страхования;
- в. при отказе Страхователя от Договора страхования;
- г. при расторжении Договора по инициативе Страховщика в соответствии с настоящими Полисными условиями и/или Договором;
- д. в других случаях, предусмотренных законодательством РФ, Полисными условиями и/или Договором.

8.2. Договор может быть досрочно прекращен по требованию Страхователя.

8.3. Договор может быть досрочно прекращен по требованию Страховщика в случае неисполнения Страхователем обязанностей по Договору, в том числе, в случае неуплаты страховой премии (страховых взносов) в установленные Договором сроки, а также в случае обнаружения у Застрахованного ВИЧ-инфекции или СПИДа, если Страховщик не был своевременно проинформирован Страхователем о заболевании.

8.4. Договор досрочно прекращается в случае смерти Застрахованного в течение срока страхования, не являющейся страховым случаем (в результате событий, перечисленных в п. 4.3 Полисных условий).

8.5. Договор досрочно прекращается в случае ликвидации Страхователя–юридического лица.

8.6. В случае смерти Страхователя – физического лица до окончания срока действия Договора, Договор прекращается, за исключением ситуации, когда иное лицо исполняло в течение действия Договора обязанности Страхователя в порядке, установленном п. 5.10 Полисных условий.

8.7. В случае досрочного прекращения Договора его действие заканчивается с даты выплаты Страховщиком выкупной суммы, если ее выплата предусмотрена. Если выплата выкупной суммы не предусматривается, то Договор прекращается с даты, указанной в уведомлении о досрочном прекращении Договора, или с даты получения Страховщиком заявления о досрочном прекращении, или с даты смерти Застрахованного, не являющейся страховым случаем, или с даты ликвидации Страхователя–юридического лица, или смерти Страхователя–физического лица.

8.8. Особые условия отказа Страхователя – физического лица от Договора.

8.8.1. Страхователь – физическое лицо в дополнение к условиям о досрочном расторжении Договора, указанным в настоящих Правилах, вправе досрочно отказаться от Договора в течение 14 (четырнадцати) календарных дней со дня его заключения независимо от момента уплаты страховой премии, при отсутствии в данном периоде событий, имеющих признаки страхового случая. Договором может быть предусмотрен иной срок, но не менее 14 (четырнадцати) календарных дней со дня его заключения. Если в Договоре не указан иной срок, то по умолчанию он составляет 14 (четырнадцать) календарных дней со дня заключения Договора.

8.8.2. В случае если Страхователь отказался от Договора в срок, указанный в п. 8.8.1 Полисных условий, и до даты возникновения обязательств Страховщика по заключенному Договору (далее – дата начала действия страхования), уплаченная страховая премия подлежит возврату Страховщиком Страхователю в полном объеме.

8.8.3. В случае если Страхователь отказался от Договора в срок, указанный в п. 8.8.1 Полисных условий, но после даты начала действия страхования, Страховщик при возврате уплаченной страховой премии Страхователю удерживает её часть пропорционально сроку действия Договора, прошедшему с даты начала действия страхования до даты прекращения действия Договора, если иное не предусмотрено Договором.

8.8.4. При досрочном прекращении Договора в порядке, предусмотренном п. 8.8 Правил, Договор считается прекратившим свое действие с даты получения Страховщиком письменного заявления Страхователя об отказе от Договора или иной даты, установленной по соглашению сторон, но не позднее срока, определенного п. 8.8.1 Полисных условий.

8.8.5. Возврат страховой премии Страхователю в соответствии с п. 8.8 Полисных условий производится по выбору Страхователя в наличном (если страховая премия была оплачена наличными средствами) или безналичном порядке в срок, не превышающий 10 (десять) рабочих дней со дня получения письменного заявления Страхователя об отказе от Договора по выбору Страхователя.

8.9. По Договорам страхования с валютным эквивалентом выплата в связи с отказом от Договора в срок, указанный п. 8.8.1 Полисных условий, а также при признании Договора недействительным, производится в рублях по курсу Центрального банка РФ, установленному для соответствующей валюты на дату оплаты (перечисления) Страхователем страховой премии (очередного страхового взноса).

8.10. При отказе от Договора в порядке, предусмотренном п. 8.8.1 Полисных условий и при непредоставлении (отказе в предоставлении) банковских реквизитов, Страховщик оставляет за собой право осуществить возврат страховой премии (взносов) на счет, с которого был оплачен Договор, либо произвести почтовый перевод на адрес регистрации Страхователя.

9. Выкупная сумма, порядок ее расчета и выплаты

9.1. Выкупная сумма выплачивается Страховщиком Страхователю в случае досрочного прекращения (расторжения) Договора, а также в случае смерти Застрахованного в течение срока страхования, не являющейся страховым случаем (в результате событий, перечисленных в п. 4.3 Правил), если Основная или одна из Дополнительных программ, включенных в Договор, заключена на случай наступления события, предусмотренного п. 4.2.1 Полисных условий.

9.2. Выкупная сумма, если возможность ее получения предусмотрена Договором, выплачивается в пределах страховой суммы по риску «Дожитие», полученной при тарификации договора страхования Страховщиком. Размер выкупной суммы устанавливается в Договоре в валюте Договора, или в % от страховой суммы по риску «Дожитие» и рассчитывается по формуле:

$S_t = F_t \cdot SA$, где:

S_t – размер выкупной суммы в период t ;

SA – размер страховой суммы по риску «Дожитие», полученной при тарификации Договора;

F_t – уровень выплаты выкупной суммы в % от размера страховой суммы по риску «Дожитие», полученной при тарификации Договора (SA). Устанавливаются для каждого Договора в индивидуальном порядке.

9.3. В случае расторжения Договора по заявлению Страхователя (а в случае смерти Страхователя, его наследников) при условии, что Застрахованный (или иное лицо) не принял на себя исполнение обязанностей Страхователя, или по инициативе Страховщика в связи с неисполнением Страхователем (а в случае смерти Страхователя, его наследниками) своих обязанностей по Договору, выкупная сумма выплачивается Страхователю.

9.4. В случае прекращения Договора в связи со смертью Застрахованного, не являющейся страховым случаем, если Застрахованный является Страхователем, выкупная сумма выплачивается наследникам Страхователя.

9.5. В случае смерти Страхователя–физического лица выкупная сумма выплачивается наследникам Страхователя, если наследниками заявлено требование о прекращении Договора, в случае ликвидации Страхователя–юридического лица обязательство по выплате выкупной суммы прекращается в соответствии со ст. 419 Гражданского кодекса РФ. Договор не прекращается, и выкупная сумма не выплачивается, если Застрахованный принимает на себя обязательства Страхователя по Договору. Перемена лиц в обязательстве из Договора оформляется соглашением между Страховщиком, Застрахованным.

9.6. Выкупная сумма выплачивается:

а. в течение 30 (тридцати) рабочих дней со дня получения Страховщиком заявления о расторжении Договора, если Договор прекращается по требованию Страховщика или Страхователя (наследников Страхователя), если иной срок не установлен Договором;

б. в течение 10 (десяти) рабочих дней со дня принятия решения о признании события не страховым, если Договор прекращается в связи со смертью Застрахованного, не являющейся страховым случаем, при условии получения документов, подтверждающих вступление в права наследования.

9.7. По Договорам страхования с валютным эквивалентом выплата производится в российских рублях по курсу Центрального Банка Российской Федерации на день выплаты (перечисления). По требованию получателя выплаты, не являющегося резидентом Российской Федерации, выплата может быть произведена в иностранной валюте в порядке, предусмотренном валютным законодательством Российской Федерации и принятыми в соответствии с ним нормативными правовыми актами валютного регулирования.

9.8. При выплате выкупных сумм (за исключением случаев досрочного расторжения Договора по причинам, не зависящим от воли сторон) Страхователю (Физическому лицу) по Договорам страхования связанным с дожитием Застрахованного до определенного возраста или срока либо связанных с наступлением иного события, полученный доход за вычетом сумм, внесенных налогоплательщиком страховых взносов, учитывается при определении налоговой базы и подлежит налогообложению.

Страховщик, при выплате выкупных сумм по договору страхования связанным с дожитием Застрахованного до определенного возраста или срока либо связанных с наступлением иного события, обязан удержать сумму налога, исчисленную с суммы дохода, равной сумме страховых взносов, уплаченных Страхователем (Физическим лицом) по этому договору, за каждый календарный год, в котором Страхователь (Физическое лицо) имел право на получение социального налогового вычета (согласно в подпункта 4 пункта 1 статьи 219 НК РФ). В случае, если Страхователь (Физическое лицо) предоставил справку, выданную налоговым органом по месту жительства, подтверждающую неполучение налогоплательщиком социального налогового вычета/получение не в полном объеме, Страховщик не удерживает сумму налога/пересчитывает сумму налога, подлежащую удержанию.

Страховщик производит налоговые удержания в соответствии с действующими положениями налогового законодательства Российской Федерации на дату осуществления страховой выплаты.

10. Права и обязанности Сторон

10.1. Страхователь вправе:

10.1.1. проверять и требовать соблюдения Страховщиком условий Договора;

10.1.2. получить дубликат Договора (Полиса) в случае утраты оригинала;

10.1.3. назначить Выгодоприобретателя на случай смерти Застрахованного, а также заменить такого Выгодоприобретателя другим лицом, до наступления предусмотренного Договором страхового случая;

10.1.4. получить любые разъяснения по Договору;

10.1.5. досрочно прекратить Договор полностью или в части любой Дополнительной программы до наступления соответствующего страхового случая, при условии обязательного письменного уведомления об этом Страховщика, и получить соответствующую выкупную сумму, если это предусмотрено Договором и не противоречит законодательству Российской Федерации;

10.1.6. с согласия Страховщика изменить условия Договора, касающиеся размера страховой суммы, срока страхования, размера и порядка уплаты страховой премии (страховых взносов), а также Дополнительных программ. Такие изменения должны оформляться дополнительным соглашением к Договору;

10.1.7. требовать от Страховщика разъяснения положений, содержащихся в Полисных условиях и Договоре, расчетов страховой выплаты;

10.1.8. запросить информацию о размере вознаграждения, выплачиваемого страховому агенту или страховому брокеру;

10.1.9. пользоваться иными правами, предусмотренными Договором, Полисными условиями и законодательством Российской Федерации.

10.2. Страхователь обязан:

10.2.1. уплачивать страховую премию (страховые взносы) в размере и в сроки, установленные Договором;

10.2.2. в случае наступления страховых событий, описанных в п. 4.2.2 - 4.2.10 Полисных условий письменно известить об этом Страховщика в течение 30 (тридцати) календарных дней со дня, когда у Страхователя появилась возможность сообщить о случившемся. Обязанность Страхователя сообщить о факте наступления события, указанного в п. 4.2.2 - 4.2.10 Полисных условий, может быть исполнена Застрахованным или Выгодоприобретателем;

10.2.3. предоставлять Страховщику или его представителю свободный доступ к информации, имеющей отношение к страховому случаю;

10.2.4. предоставлять Страховщику достоверную информацию о себе, представителях, Застрахованных лицах, Выгодоприобретателях, Бенефициарных владельцах, необходимую для исполнения Страховщиком требований законодательства Российской Федерации;

10.2.5. своевременно уведомлять Страховщика об изменениях в ранее представленной информации о себе, представителях, Застрахованных лицах, Выгодоприобретателях, Бенефициарных владельцах, с предоставлением соответствующих документов для исполнения Страховщиком требований законодательства Российской Федерации;

10.2.6. предоставлять Страховщику информацию и документы (при наличии), необходимые для исполнения им требований законодательства Российской Федерации об особенностях осуществления финансовых операций с иностранными гражданами и юридическими лицами, и законодательства о реализации международного автоматического обмена информацией;

10.2.7. уведомить Страховщика об изменении своего налогового резидентства и/или налогового резидентства своих Бенефициарных владельцев, Выгодоприобретателей не позднее 15 (пятнадцати) календарных дней с даты произошедших изменений, а также предоставить Страховщику в указанный срок документы и сведения, необходимые для исполнения требований законодательства Российской Федерации об особенностях осуществления финансовых операций с иностранными гражданами и юридическими лицами, и законодательства о реализации международного автоматического обмена информацией.

10.2.8. выполнять иные обязанности, предусмотренные Договором, Полисных условий и законодательством Российской Федерации.

10.3. Страховщик вправе:

10.3.1. проверять сообщенную Страхователем, Застрахованным и Выгодоприобретателем информацию, а также выполнение ими условий Договора;

10.3.2. отсрочить рассмотрение документов и страховую выплату до даты полной уплаты страховой премии (первого страхового взноса, если Договором предусмотрена рассрочка уплаты страховой премии), а также в случае, если у него возникли справедливые сомнения в праве Застрахованного (Выгодоприобретателя) на получение страховой выплаты, а именно:

а. до предоставления Застрахованным, Выгодоприобретателем, Страхователем всех необходимых документов, предусмотренных разделом 7 Полисных условий;

б. до получения Страховщиком документов, запрашиваемых им в связи с заявлением о страховом случае, у учреждений и организаций, владеющих или обязанных владеть информацией о страховом случае;

в. до принятия решения компетентными органами, если по факту событий, указанных в п. 4.2 Полисных условий, возбуждено уголовное дело;

г. до тех пор, пока Застрахованный (Выгодоприобретатель) не представит Страховщику необходимые доказательства права на получение страховой выплаты (если у Страховщика имеются обоснованные сомнения в его праве на получение страховой выплаты);

10.3.3. признать событие нестраховым, если оно наступило в результате причин, перечисленных в п. 4.3 Полисных условий (если в Договоре не указан иной перечень событий, которые не признаются страховыми), а также, если Страхователь (Застрахованный):

а. не сообщил об изменении рода занятий, новых увлечениях Застрахованного, если такие условия оговаривались при заключении Договора и данное изменение явилось прямой или косвенной причиной наступления события, обладающего признаками страхового случая;

б. не предъявил документов и сведений, запрошенных Страховщиком в соответствии с положениями раздела 7 настоящих Полисных условий и необходимых для установления причин, характера события, обладающего признаками страхового случая, и его связи с наступившими последствиями или представил заведомо ложные доказательства;

в. в случае неисполнения Страхователем (Застрахованным) обязанностей, предусмотренных Полисными условиями и/или Договором;

10.3.4. потребовать признания Договора недействительным в соответствии со ст. 944 Гражданского кодекса Российской Федерации, если после заключения Договора будет установлено, что Страховщику сообщены заведомо ложные, неполные или искаженные сведения о Застрахованном при заключении Договора. Все произошедшие события будут являться нестраховыми;

10.3.5. полностью или частично отказать в страховой выплате, если:

а. Страхователь (Застрахованный, Выгодоприобретатель) своевременно не уведомил Страховщика о наступлении события, обладающего признаками страхового случая, в течение 30 (тридцати) календарных дней после данного события или с момента устранения обстоятельств, препятствующих соблюдению этого срока, если не будет доказано, что Страховщик своевременно узнал о наступлении страхового случая либо что отсутствие у Страховщика сведений об этом не могло сказаться на его обязанности произвести страховую выплату;

б. в случае смерти Застрахованного, если его смерть наступила вследствие самоубийства (за исключением случаев, когда к этому времени Договор действовал уже не менее двух лет), если иное не установлено Договором;

- в. при наступлении события в результате воздействия ядерного взрыва, радиации и радиоактивного заражения, если иное не установлено Договором;
 - г. при наступлении события в результате военных действий, а также маневров или иных военных мероприятий, если иное не установлено Договором;
 - д. при наступлении события в результате гражданской войны, народных волнений всякого рода или забастовок, если иное не установлено Договором;
- 10.3.6. на основании пункта 11 статьи 7 Федерального закона № 115-ФЗ «О противодействии легализации (отмыванию) доходов, полученных преступным путем, и финансированию терроризма» отказать в выполнении распоряжения клиента о совершении операции, связанной с заключением и/или исполнением Договора страхования, при возникновении подозрений, что операция совершается в целях легализации (отмывания) доходов, полученных преступным путем, или финансирования терроризма;
- 10.3.7. потребовать досрочного прекращения Договора в случае неисполнения Страхователем обязанностей по Договору, в том числе, в случае неуплаты страховых взносов в установленные Договором сроки, а также в случае обнаружения у Застрахованного ВИЧ-инфекции или СПИДа;
- 10.3.8. запросить у Страхователя дополнительную информацию и документы, связанные с деятельностью Страхователя (в том числе бухгалтерскую, налоговую отчетность, документы, связанные с финансово-хозяйственной деятельностью Страхователя).
- 10.3.9. обратиться к Страхователю любым доступным ему способом на законных основаниях, в том числе по каналам связи, предоставленных ему Страхователем: смс на номер мобильного телефона, e-mail, письмо по Почте Российской Федерации.
- 10.3.10. пользоваться иными правами, предусмотренными Договором, Полисными условиями и законодательством Российской Федерации.

10.4. Страховщик обязан:

- 10.4.1. передать Страхователю или Застрахованному Договор (Полис) с приложениями к нему не позднее 10 (десяти) рабочих дней после даты вступления Договора в силу;
- 10.4.2. соблюдать конфиденциальность в отношении исполнения Договора и полученной информации о Страхователе, Застрахованном, Выгодоприобретателе, Бенефициарном владельце;
- 10.4.3. по требованиям Страхователей, Застрахованных, Выгодоприобретателей, а также лиц, имеющих намерение заключить Договор, разъяснять положения, содержащиеся в настоящих Полисных условиях и Договоре, расчеты изменения в течение срока действия Договора страховой суммы, расчеты страховой выплаты или выкупной суммы (если такие условия предусмотрены Договором);
- 10.4.4. по требованию Страхователя, предоставить информацию о размере вознаграждения, выплачиваемого страховому агенту или страховому брокеру;
- 10.4.5. в случае принятия Страховщиком решения об отказе от проведения в выполнении распоряжения клиента о совершении операции, связанной с заключением и/или исполнением договора страхования, предусмотренного п.10.3.6 Правил, Страховщик информирует клиента о дате, причинах отказа, возможных дальнейших действиях в срок не позднее 5 (пяти) рабочих дней со дня даты принятия решения об отказе путем направления ему уведомления в виде sms – сообщения на номер мобильного телефона, на электронную почту или на адрес фактического местонахождения Почтой Российской Федерации, указанные Страхователем в Договоре (Полисе).
- 10.4.6. выполнять иные обязанности, предусмотренные Договором, Полисными условиями, законодательством Российской Федерации и стандартами саморегулируемой организации.

10.5. Застрахованный вправе:

- 10.5.1. выполнять предусмотренные Договором и Правилами обязанности Страхователя:
 - а. в случае смерти Страхователя–физического лица;
 - б. в случае намерения Страхователя расторгнуть Договор, при условии письменного согласия Страхователя на передачу Застрахованному своих обязанностей по Договору;
- 10.5.2. требовать от Страховщика разъяснения положений, содержащихся в Правилах и Договорах, расчетов изменения в течение срока действия Договора страховой суммы, расчетов страховой выплаты.

10.6. В случае обнаружения у Застрахованного ВИЧ-инфекции или СПИДа, Застрахованный или Страхователь обязаны сообщить об этом Страховщику в течение 30 (тридцати) календарных дней с даты обнаружения данной инфекции или заболевания.

11. Форс-мажор

- 11.1. При наступлении обстоятельств непреодолимой силы (форс-мажор) Сторона, подвергшаяся их воздействию, вправе приостановить (до устранения последствий форс-мажорных обстоятельств) исполнение обязательств по Договору.
- 11.2. При возникновении форс-мажорных обстоятельств, каждая из Сторон немедленно информирует другую Сторону о возникшей ситуации и принятых для ее урегулирования мерах.
- 11.3. Сторона, не исполнившая обязательств по уведомлению другой Стороны о начале воздействия обстоятельств непреодолимой силы, не вправе ссылаться на такие обстоятельства как основание освобождения от ответственности за неисполнение обязательств по Договору.

12. Конфиденциальная информация

12.1. Стороны считают конфиденциальной информацию:

12.1.1. о размере страховой премии, подлежащей уплате по Договору;

12.1.2. о персональных данных Застрахованного: фамилия, имя, отчество, год, месяц, дата рождения, номер основного документа, удостоверяющего его личность, сведения о дате выдачи указанного документа и выдавшем его органе, адрес проживания, контактной информации;

12.1.3. о персональных данных Застрахованного специальной категории: данных о состоянии здоровья Застрахованного, о заболеваниях Застрахованного, а также о случаях его обращения за медицинской помощью, если такая информация доступна и получена Страховщиком.

12.2. Стороны примут все достаточные меры для предотвращения разглашения конфиденциальной информации.

12.3. Страховщик имеет право во исполнение своих обязательств по Договору передавать указанные в п.12.1.2 Правил персональные данные своим партнерам, с которыми у Страховщика заключены договоры, направленные на исполнение Страховщиком обязательств по Договору. При этом Страховщик подтверждает, что с указанными организациями заключены договоры, в которых в обязательства этих организаций вменено предотвращение разглашения персональных данных Застрахованных Страховщика и обеспечение безопасности персональных данных при их обработке.

12.4. Посредством направления соответствующих запросов в медицинские учреждения Страховщиком могут быть получены данные, указанные в п. 12.1.2 Полисных условий. При этом врачи медицинских учреждений освобождаются Застрахованным от обязательств конфиденциальности перед Страховщиком.

12.5. Передача конфиденциальной информации иным лицам или иное разглашение этой информации может осуществляться только с письменного согласия Сторон, а при осуществлении этих действий в отношении информации, указанной в п.п. 12.1.2 и 12.1.3 Полисных условий, и с письменного согласия Застрахованного.

12.6. При извещении Страхователя о прекращении действия Договора в отношении конкретного Застрахованного по основаниям, предусмотренным в Полисных условиях, Страховщик не указывает заболевания (состояния) Застрахованного.

12.7. Под обработкой персональных данных в настоящих Правилах понимается: действие (операция) или совокупность действий (операций), совершаемых с использованием средств автоматизации или без использования таких средств с персональными данными, включая сбор, запись, систематизацию, накопление, хранение, уточнение (обновление, изменение), извлечение, использование, передачу (предоставление, доступ), обезличивание, блокирование, удаление, уничтожение персональных данных.

Страховщик обрабатывает персональные данные Застрахованных (в том числе данные специальной категории) для осуществления добровольного страхования Застрахованных, в том числе в целях урегулирования убытков по Договору, администрирования Договора, а также в целях информирования Застрахованных о других продуктах и услугах Страховщика, в статистических целях и в целях проведения анализа.

После прекращения действия Договора (в том числе при его расторжении), а также в случае отзыва субъектом персональных данных согласия на обработку его персональных данных, Страховщик прекращает обработку персональных данных в срок, не превышающий 5 (пяти) лет с момента прекращения действия Договора, либо с момента получения Страховщиком заявления об отзыве согласия на обработку персональных данных.

12.8. Страховщик и партнеры Страховщика, с которыми у Страховщика заключены договоры, направленные на исполнение Страховщиком обязательств по Договору имеют право осуществлять все действия (операции) с персональными данными Застрахованных (в том числе с данными специальной категории), включая сбор, запись, систематизацию, накопление, хранение, уточнение (обновление, изменение), извлечение, использование, передачу (распространение, предоставление, доступ) в медицинские учреждения (при необходимости), обезличивание, блокирование, удаление, уничтожение. Страховщик и партнеры Страховщика вправе обрабатывать персональные данные Застрахованных (в том числе данные специальной категории) посредством включения их в списки и внесения в электронные базы данных Страховщика и партнеров Страховщика.

12.9. Подписывая Договор, Страхователь подтверждает, что им получены от Застрахованных письменные согласия на обработку Страховщиком и партнерами Страховщика их персональных данных, запрошенных в соответствии с Федеральным законом от 27 июля 2006 г. №152-ФЗ «О персональных данных» в объеме, необходимом Страховщику в целях, указанных в п. 12.8 Правил.

12.10. Соглашаясь с принятием Полисных условий Страхователь, Застрахованное лицо, Выгодоприобретатель по страховому риску «Дожитие» подтверждают, что предоставленная информация в отношении любого из указанных участников Договора, являющегося налоговым резидентом иностранного государства (территории), включая финансовую информацию по настоящему Договору, может быть передана Страховщиком в налоговый орган США или в федеральный орган исполнительной власти, уполномоченный по контролю и надзору в области налогов и сборов, а они могут обмениваться ей с иностранным налоговым органом, в соответствии с условиями межгосударственного соглашения по обмену информацией о финансовых счетах.

12.11. По запросу Страховщика Страхователь обязуется своевременно предоставить Страховщику указанные письменные согласия Застрахованных.

В случае отзыва Застрахованным своего согласия на обработку персональных данных, переданного Страхователю, Страхователь обязан письменно уведомить об этом Страховщика в течение 30 (тридцати) календарных дней с момента получения отзыва на обработку персональных данных, с заявлением о прекращении действия Договора в отношении такого Застрахованного.

13. Заключительные положения

13.1. Все денежные расчеты между Сторонами осуществляются в соответствии с законодательством Российской Федерации.

13.2. При неисполнении или ненадлежащем исполнении Сторонами условий Договора возникающие споры разрешаются путем переговоров Сторон, а в случае невозможности достичь согласия – в порядке, предусмотренном законодательством Российской Федерации.

ЧАСТЬ II. ОСНОВНЫЕ ПРОГРАММЫ СТРАХОВАНИЯ

Часть II определяет условия Основной программы страхования.

А Смешанное страхование жизни

А.1. Страховыми рисками по данной программе являются:

1. дожитие Застрахованного до даты окончания срока страхования (п. 4.1.1 Полисных условий);
2. смерть Застрахованного по любой причине, наступившая в течение срока страхования (п. 4.1.2 Полисных условий).

А.2. Страховыми случаями по данной программе являются:

1. дожитие Застрахованного до даты окончания срока страхования (п. 4.2.1 Полисных условий);
2. смерть Застрахованного по любой причине, наступившая в течение срока страхования, за исключением случаев, предусмотренных п. 4.3 Правил (п. 4.2.2 Полисных условий).

А.3. Если иное не установлено Договором, срок страхования не может быть меньше 5 лет и больше 35 лет.

А.4. Если иное не установлено Договором, возраст Застрахованного не может быть меньше 18 лет на дату начала срока страхования и больше 65 лет на дату его окончания.

А.5. Порядок и сроки страховой выплаты: единовременно, 100% страховой суммы.

А.6. Страховая сумма – постоянная.

А.7. Порядок и сроки уплаты страховой премии (страховых взносов) устанавливаются в соответствии с разделом 6 Полисных условий.

А.8. Порядок расчета и выплаты выкупной суммы описан в разделе 9 Полисных условий.

А.9. Страхователь вправе изменять условия страхования в соответствии с п. 10.1.6 Полисных условий.

ЧАСТЬ III. ДОПОЛНИТЕЛЬНЫЕ ПРОГРАММЫ СТРАХОВАНИЯ

В Страхование на случай смерти в результате несчастного случая

В.1. Настоящая программа страхования является Дополнительной программой. Договор не может предусматривать исключительно Страхование от несчастных случаев.

В.2. Страховыми рисками по данной Дополнительной программе являются:

1. смерть Застрахованного, наступившая в результате дорожно-транспортного происшествия, произошедшего в течение срока страхования (п. 4.1.3 Полисных условий);
2. смерть Застрахованного, наступившая в результате несчастного случая на транспортном средстве зарегистрированного авиаперевозчика (воздушном судне), произошедшего в течение срока страхования (п. 4.1.4 Полисных условий);
3. смерть Застрахованного, наступившая в результате несчастного случая на транспортном средстве зарегистрированного железнодорожного перевозчика, произошедшего в течение срока страхования (п. 4.1.5 Полисных условий).

В.3. Страховыми случаями по данной Дополнительной программе являются:

1. смерть Застрахованного / Дополнительного Застрахованного, наступившая в результате дорожно-транспортного происшествия произошедшего в течение срока страхования по данной Дополнительной программе (п. 4.2.3 Правил), за исключением случаев, предусмотренных п. 4.3 Полисных условий;
2. смерть Застрахованного / Дополнительного Застрахованного, наступившая в результате несчастного случая на транспортном средстве зарегистрированного авиаперевозчика (воздушном судне), произошедшего в течение срока страхования по данной Дополнительной программе (п. 4.2.4 Полисных условий), за исключением случаев, предусмотренных п. 4.3 Полисных условий;
3. смерть Застрахованного / Дополнительного Застрахованного, наступившая в результате несчастного случая на транспортном средстве зарегистрированного железнодорожного перевозчика, произошедшего в течение срока страхования по данной Дополнительной программе (п. 4.2.5 Полисных условий), за исключением случаев, предусмотренных п. 4.3 Полисных условий;

В.4. При наступлении страховых случаев, указанных в п.п. В.3. Полисных условий, страховая выплата производится в размере 100% страховой суммы, установленной для Застрахованного, и в соответствии с положениями раздела 7 Полисных условий.

В.5. Срок страхования по данной Дополнительной программе совпадает со сроком действия Основной программы, если в Договоре не указано иное.

В.6. Возраст Застрахованного по данной Дополнительной программе не может быть меньше 18 лет на дату начала срока страхования и больше 65 лет на дату его окончания.

В.7. Взносы по данной Дополнительной программе уплачиваются в рассрочку с той же периодичностью, что и взносы по Основной программе (п. 6.4 Полисных условий).

В.8. Действие данной Дополнительной программы автоматически прекращается одновременно с прекращением действия Основной программы, а также может быть прекращено до прекращения действия Основной программы. В последнем случае Страхователю возвращаются уплаченные им страховые взносы за истекший срок действия Дополнительной программы за вычетом понесенных Страховщиком расходов, если Договором не предусмотрено иное.

С Страхование на случай инвалидности в результате несчастного случая или болезни

С.1. Настоящая программа страхования является Дополнительной программой. Договор не может предусматривать Страхование на случай инвалидности без Основной программы.

С.2. Страховым риском по данной Дополнительной программе является:

1. инвалидность Застрахованного I или II группы, установленная в результате несчастного случая, произошедшего в течение срока страхования, или заболевания, впервые диагностированного в течение срока страхования (п. 4.1.6 Полисных условий).

С.3. Страховым случаем по данной Дополнительной программе является:

1. инвалидность Застрахованного I или II группы, установленная в течение срока страхования в результате несчастного случая, произошедшего в течение срока страхования, или заболевания, впервые диагностированного в течение срока страхования, за исключением случаев, предусмотренных п. 4.3 Полисных условий (п. 4.2.6 Полисных условий);

С.4. Возраст Застрахованного по данной Дополнительной программе не может быть меньше 18 лет на дату начала срока страхования и больше 65 лет включительно на дату его окончания.

С.5. Страховая выплата по данной Дополнительной программе осуществляется одновременно, в размере:

- I группа инвалидности – 100 % от страховой суммы по риску;
- II группа инвалидности – 75 % от страховой суммы по риску.

С.6. Срок страхования по данной Дополнительной программе совпадает со сроком действия Основной программы, если в Договоре не указано иное.

С.7. Страховая сумма устанавливается при заключении Договора независимо от страховой суммы по Основной программе, при этом страховая сумма по данной Дополнительной программе не может быть больше страховой суммы по Основной программе.

С.8. Взносы по данной Дополнительной программе уплачиваются в рассрочку с той же периодичностью, что и взносы по Основной программе (п. 6.4 Полисных условий).

С.9. В случае последовательного установления Застрахованному II, I группы инвалидности по данной Дополнительной программе и осуществления соответствующих страховых выплат, при изменении в дальнейшем по данной Дополнительной программе Застрахованному группы инвалидности, выплата производится в размере разницы между произведенной выплатой по ранее установленной группе инвалидности и страховой суммой предусмотренной по группе инвалидности, установленной позднее.

С.10. В случае выплаты 100% страховой суммы, предусмотренной Договором по риску данной Дополнительной программы, страховое покрытие по Дополнительной программе прекращается.

С.11. Действие данной Дополнительной программы автоматически прекращается одновременно с прекращением действия Основной программы.

С.12. Страхователь вправе изменять условия страхования в соответствии с п. 10.1.6 Полисных условий.

Д Освобождение от уплаты страховых взносов

Д.1. Настоящая программа страхования является Дополнительной программой. Договор не может предусматривать исключительно Освобождение от уплаты страховых взносов.

Д.2. Страховым риском по данной Дополнительной программе является:

1. инвалидность Застрахованного I или II группы, установленная в результате несчастного случая, произошедшего в течение срока страхования, или заболевания, впервые диагностированного в течение срока страхования (п. 4.1.6 Полисных условий).

Д.3. Страховыми случаями по данной Дополнительной программе в зависимости от выбранного страхового риска могут являться:

1. инвалидность Застрахованного I или II группы, установленная в течение срока страхования в результате несчастного случая, произошедшего в течение срока страхования, или заболевания, впервые диагностированного в течение срока страхования, за исключением случаев, предусмотренных п. 4.3 Полисных условий (п. 4.2.6 Полисных условий).

Д.4. Возраст Застрахованного по данной Дополнительной программе не может быть меньше 18 лет на дату начала срока страхования и больше 65 лет включительно на дату его окончания.

Д.5. Данная Дополнительная программа может быть включена в Договор исключительно в тех случаях, когда Страхователь и Застрахованный по Договору являются одним и тем же лицом.

Освобождение от уплаты страховых взносов предоставляется только по Основной программе за счет страховой выплаты по данной Дополнительной программе, размер которой соответствует размеру страховых взносов, подлежащих уплате по Основной программе. Понятие освобождение не может быть истолковано с учетом его прямого лексического значения как освобождение Страхователя (Застрахованного / Выгодоприобретателя) от исполнения обязанности, предусмотренной ст. 934 Гражданского кодекса РФ.

Д.6. Страховая сумма по данной Дополнительной программе равна сумме всех взносов по Основной программе, которые должны быть уплачены Страхователем в течение срока страхования. Взносы по данной Дополнительной программе

уплачиваются в рассрочку с той же периодичностью, что и взносы по Основной программе (п. 6.4.6 Полисных условий). При оплате Основной программы единовременным взносом (п. 6.4.а Полисных условий) данная Дополнительная программа не может быть включена в Договор.

D.7. При наступлении страхового события, п. D.3.1 Полисных условий, Страхователь заполняет заявление установленной Страховщиком формы на страховую выплату с указанием того, что сумма страховой выплаты будет перечисляться на счет Страховщика в зачет уплаты взносов по Основной программе с даты уплаты взноса, непосредственно следующей за датой установления ему соответствующей группы инвалидности в соответствии с действующим законодательством РФ. Если Страхователь оплатил один или несколько взносов, относящихся к периоду от даты уплаты взноса, непосредственно следующей за датой установления ему соответствующей группы инвалидности в соответствии с действующим законодательством РФ, то Страхователь вправе написать заявление на возврат излишне уплаченных взносов по Основной программе. При этом Страхователь может продолжить уплату взносов по Дополнительным программам, в противном случае действие страхования по всем Дополнительным программам прекращается с даты уплаты взноса, непосредственно следующей за датой представления Страхователем документа, подтверждающего установление ему соответствующей группы инвалидности в соответствии с действующим законодательством РФ.

D.8. Срок страхования по данной Дополнительной программе совпадает со сроком действия Основной программы.

D.9. Для получения освобождения от уплаты страховых взносов Застрахованный обязан после проведения очередного медицинского переосвидетельствования (не реже одного раза в год) уведомлять Страховщика о заключении бюро МСЭ. В течение 30 (Тридцати) календарных дней со дня вынесения решения бюро МСЭ Страхователь обязан представить Страховщику заверенную копию заключения бюро МСЭ о том, что группа инвалидности остается в силе или об ее изменении (снятии).

В случае если в результате медицинского переосвидетельствования бюро МСЭ I или II группа инвалидности была изменена на III группу инвалидности или Застрахованный был признан полностью трудоспособным (группа инвалидности была снята), обязательства Страховщика по Освобождению от уплаты страховых взносов (осуществления периодических выплат страхового обеспечения) прекращаются. При этом если после изменения или снятия группы инвалидности Страховщик не был об этом своевременно извещен, он оставляет за собой право требовать возврата ошибочно внесенных взносов. В случае дальнейшей уплаты Страхователем взносов в соответствии с Договором, Основная программа продолжает действовать согласно условиям Договора.

D.10. Страховая сумма по Основной программе не уменьшается в случае выплат страхового возмещения по Дополнительной программе Освобождения от уплаты страховых взносов согласно настоящей Дополнительной программе. Выкупные суммы остаются теми же, что и в случае уплаты взносов Страхователем.

Е Страхование на случай критических заболеваний

E.1. Настоящая программа страхования является Дополнительной программой. Договор не может предусматривать страхование на случай критических заболеваний без Основной программы.

E.2. Страховым риском по данной Дополнительной программе является:

1. критические заболевания и операции - установление Застрахованному врачом, имеющим необходимую квалификацию, заключительного диагноза впервые диагностированного в течение срока страхования одного из заболеваний или проведение ему одной из хирургических операций, определенных в Договоре (п. 4.2.7 Полисных условий);

E.3. Страховым случаем по данной Дополнительной программе является:

1. критические заболевания и операции - установленные Застрахованному врачом, имеющим необходимую квалификацию, заключительного диагноза впервые диагностированного в течение срока страхования одного из заболеваний или проведение ему одной из хирургических операций, определенных в Договоре, за исключением случаев, предусмотренных п. 4.3 Полисных условий. Перечень болезней, хирургических операций и специальные условия страхования по данному страховому риску приведены в п. E.5 Полисных условий (п. 4.2.7 Полисных условий);

E.4. Страховым случаем не является если критическое заболевание диагностируется или хирургическая операция проводится в течение первых 3 (Трех) месяцев, именуемых выжидательным периодом, со дня вступления в силу Договора в отношении Застрахованного по риску «Критическое заболевание», или после даты окончания срока страхования по настоящему риску, если иное не предусмотрено Договором. Выжидательный период не применяется при пролонгации Договора на новый срок, если иное не установлено Договором.

E.5. Перечень Критических заболеваний и операций:

E.5.1. **Рак** - заболевание, проявляющееся наличием одной или более опухолей, которые гистологически описываются как злокачественные, с неконтролируемым ростом, наличием метастазов и с инвазией в здоровую ткань.

Страховым случаем признается установление диагноза заболевания, отвечающего вышеуказанным характеристикам и возникшего в течение срока действия Договора.

Страховыми случаями также признается установление диагнозов:

- Лейкемия (кроме хронической лимфоцитарной лейкемии);
- Лимфома;
- Болезнь Ходжкина (лимфогранулематоз).

Диагноз должен быть подтвержден онкологом на основании данных гистологического исследования.

Из определения исключаются:

1. все степени выраженности цервикальной интраэпителиальной неоплазии;
2. меланома, максимальная толщина которой, в соответствии с гистологическим заключением, меньше или равно 1 мм или которая не превышает уровень развития T1N(0)M(0) по классификации TNM, любая другая опухоль, не проникшая в сосочково-ретикулярный слой;
3. все эпителиально-клеточные раки кожи при отсутствии прорастания в другие органы;
4. рак предстательной железы стадии T1 (включая T1a, T1b, T1c) по классификации TNM);
5. опухоли со злокачественными изменениями карцином in situ (включая дисплазию шейки матки I, II, III стадии) или гистологически описанные как предраки);

6. все гиперкератозы или базально-клеточные карциномы кожи;
7. саркома Капоши и другие опухоли, ассоциированные с ВИЧ-инфекцией или СПИД;
8. любые злокачественные или предраковые образования, папиллома мочевого пузыря, полипоз кишечника, болезнь Крона, язвенный колит, гематурия, стул с кровью, кровохарканье, лимфаденопатия, спленомегалия, кахексия.

Е.5.2. Инфаркт миокарда - остро возникший очаговый некроз сердечной мышцы (участка), развившийся вследствие абсолютной или относительной недостаточности коронарного кровотока.

Вышеуказанный диагноз должен основываться на следующих данных:

- наличие в анамнезе типичных болей в грудной клетке (стенокардического характера, но более интенсивных, продолжительных по времени, часто повторяющихся, не купирующихся приемом нитроглицерина;
- новые изменения на электрокардиограмме, характерные для инфаркта миокарда;
- значительное увеличение кардиальных ферментов в крови, характерных для повреждения клеток миокарда (АЛТ, АСТ, ЛДГ, КФК).

Следующие патологии исключаются из определения:

1. инфаркты миокарда без изменения сегмента ST и с увеличением показателей тропонина I или T в крови (ишемия миокарда, нестабильная стенокардия, не приведшие к развитию инфаркта миокарда);
2. безболевого инфаркта миокарда.

Е.5.3. Инсульт - любые цереброваскулярные изменения, которые вызывают стойкую неврологическую симптоматику более чем на двадцать четыре часа, и включающие в себя омертвление участка мозговой ткани, геморрагию и эмболию. Продолжительность неврологической симптоматики должна наблюдаться не менее трех месяцев и должна быть подтверждена врачами-специалистами при наличии типичных клинических симптомов, а также данных компьютерной или магнитно-резонансной томографии головного мозга.

Из покрытия исключаются:

1. преходящие ишемические нарушения мозгового кровообращения;
2. травматические повреждения головного мозга;
3. неврологические симптомы, возникающие в результате мигрени;
4. лакунарные инсульты без неврологической симптоматики.

Е.5.4. Терминальная почечная недостаточность - стадия необратимого хронического нарушения функции обеих или единственной почки, сопровождающаяся повышением уровня креатинина в крови от 800 мкмоль/л и выше (от 10,1 мг% и выше) и иными клиническими симптомами, и требующая проведения постоянного программного (хронического) гемодиализа или перитонеального диализа или пересадки почки.

Е.5.5. Хирургическое лечение коронарных артерий - оперативное вмешательство на открытой грудной клетке для коррекции двух или более суженных коронарных артерий. Необходимость проведения операции должна подтверждаться результатами коронарной ангиографии. Ангиопластика и/или другие процедуры внутри артерии исключаются из определения.

Е.5.6. Трансплантация основных органов - пересадка от человека к человеку (в качестве реципиента) сердца, легких, печени, поджелудочной железы, костного мозга, тонкого кишечника. Из определения исключается трансплантация иных, не перечисленных выше, органов, частей органов или какой-либо ткани.

Е.5.7. Паралич - полная и необратимая потеря двигательной функции двух и более конечностей вследствие несчастного случая или заболевания. Продолжительность этих состояний должна быть не менее трех месяцев и подтверждена врачами-специалистами. Исключением из покрытия является паралич при синдроме Гийена-Барре.

Е.5.8. Хирургическое лечение заболеваний аорты - непосредственное проведение хирургического вмешательства в целях лечения хронического заболевания аорты посредством иссечения и замены дефектной части аорты трансплантатом. Под термином аорта в данном конкретном случае принято понимать ее грудную и брюшную части, ветви аорты из покрытия исключаются.

Е.5.9. Пересадка клапана сердца - хирургическая замена одного или более пораженных клапанов сердца искусственным клапаном. Определение включает замену аортального, митрального, трикуспидального или пульмонального клапанов сердца их искусственными аналогами вследствие развития стеноза/недостаточности или комбинации этих состояний.

Из покрытия исключается: вальвулотомия, вальвулопластика и другие виды лечения, проводимые без пересадки (замены) клапанов.

Е.5.10. Слепота - полная, постоянная и необратимая потеря зрения на оба глаза вследствие перенесенного заболевания или несчастного случая. Диагноз должен быть подтвержден врачом-офтальмологом при наличии специальных обследований (ЭФИ, УЗИ и другие).

Е.5.11. Рассеянный склероз - заболевание, характеризующееся развитием очагов демиелинизации в центральной и периферической нервной системе, наличием типичных симптомов демиелинизации и нарушений моторной и сенсорной функций.

Окончательный диагноз должен быть впервые установлен в течение срока действия Договора и подтвержден квалифицированным врачом-неврологом специализированного лечебного учреждения на основании клинической картины и результатов дополнительных исследований:

- характерные признаки при компьютерной и магнитно-резонансной томографии;
- специфические изменения состава спинномозговой жидкости.

Обязательное условие для выплаты:

Заявитель должен иметь показатели по шкале EDSS >5, неврологические отклонения, впервые возникшие в период действия Договора, отмечающиеся непрерывно на протяжении не менее шести месяцев с даты установления диагноза, и подтверждались наличием очагов демиелинизации.

Е.5.12. Инфицирование Вирусом Иммунодефицита Человека (ВИЧ) или Синдром Приобретённого Иммунодефицита (СПИД) вследствие переливания крови при условии наличия всех нижеперечисленных обстоятельств:

1. Заражение является прямым следствием переливания крови, произведённым по медицинским показаниям в период после вступления в действие страхового покрытия.

2. Учреждение, в котором было произведено переливание крови, признаёт свою ответственность по факту заражения Застрахованного.

3. Застрахованный не является больным гемофилией.

ВИЧ – инфекция - инфекционная болезнь, развивающаяся в результате многолетнего персистирования в лимфоцитах, макрофагах и клетках нервной ткани вируса иммунодефицита человека (ВИЧ) и характеризующаяся медленно прогрессирующим дефектом иммунной системы, который приводит к гибели больного от вторичных поражений, описанных как синдром приобретенного иммунодефицита (СПИД), или от подострого энцефалита.

Диагноз должен быть подтвержден врачами специализированного лечебного учреждения.

Е.5.13. Доброкачественная опухоль головного мозга – постоянное неврологическое расстройство, развившееся вследствие удаления доброкачественной опухоли головного мозга под общей анестезией, или при неоперабельной опухоли. Диагноз должен быть подтвержден врачом-специалистом, а также результатами компьютерной или магнитно-резонансной томографии. Неврологическая симптоматика должна наблюдаться не менее трех месяцев. Из определения исключаются все кисты, гранулемы, мальформации в области вен и артерий головного мозга, гематомы и опухоли гипофиза или позвоночника;

Е.5.14. Глухота (потеря слуха) – полная и постоянная потеря слуха на оба уха в результате перенесенного заболевания или несчастного случая. Диагноз должен быть подтвержден специалистом (оториноларингологом) и результатами аудиометрии;

Е.5.15. Тяжелая травма головы – открытое или закрытое травматическое повреждение тканей мозга, сопровождающееся нарушением функции мозга. Окончательный диагноз должен быть подтвержден специалистом, а также результатами специальных исследований (например, КТ или МРТ головного мозга). Нарушение должно выражаться в постоянной невозможности самостоятельно выполнять три и более элементарных бытовых действия - мыться (способностью мыться в душе или в ванне), одеваться (снимать или надевать на себя одежду, застегиваться или расстегиваться), соблюдать личную гигиену (пользоваться туалетом, поддерживать приемлемый уровень гигиены), подвижность (способность передвигаться дома или в пределах этажа), самостоятельно регулировать экскреторные функции, есть/пить (но не готовить пищу). Результатом данного заболевания может также являться состояние полной прикованности к постели и неспособность подняться с кровати самостоятельно без посторонней помощи. Описанные выше состояния должны быть подтверждены медицинскими документами, по меньшей мере, в течение 3 месяцев;

Е.5.16. Кома – состояние бессознательности, с отсутствием ответной реакции на окружающие внешние раздражители или внутренние потребности организма, сохраняющееся на протяжении длительного промежутка времени, с использованием систем жизнеобеспечения, в течение 96 часов как минимум, и имеющее следствием постоянную неврологическую недостаточность;

Е.5.17. Энцефалит - воспаление мозга (полушарий головного мозга, ствола головного мозга или мозжечка) бактериальной и вирусной этиологии, ведущее к серьезным и постоянным нарушениям, таким как: нарушение слуха, припадки, расстройства интеллекта, когнитивному дефициту, расстройства речи, ухудшение зрения, психиатрические расстройства, моторный дефицит. Точный окончательный диагноз должен быть подтвержден неврологом в сертифицированном лечебном учреждении. Также должны быть предоставлены результаты специфических анализов для подтверждения серьезности и наличия постоянного характера состояния больного по крайней мере в течение 6 месяцев. При этом не является страховым случаем заболевание энцефалитом, вызванным ВИЧ-инфекцией;

Е.5.18. Бактериальный менингит - воспаление оболочек головного и спинного мозга, ведущее к серьезным и постоянным нарушениям, таким как: дефицит слуха, припадки, расстройства интеллекта, когнитивному дефициту, расстройства речи, ухудшение зрения, психиатрические расстройства, моторный дефицит. Точный и окончательный диагноз должен быть подтвержден неврологом в сертифицированном лечебном учреждении. Также должны быть предоставлены результаты специфических анализов для подтверждения серьезности и наличия постоянного характера состояния больного по крайней мере в течение 6 месяцев.

Е.6. В отдельных случаях, на отдельных условиях перечень Критических заболеваний п. Е.5 Полисных условий может быть изменен.

Е.7. Договором устанавливается один из вариантов комбинаций критических заболеваний, покрываемых данной Дополнительной программой, либо иной перечень Критических заболеваний п. Е.5 Полисных условий.

Программа А – страховое покрытие по заболеваниям, указанным в п. Е.5.1 - Е.5.7;

Программа Б – страховое покрытие по заболеваниям, указанным в п. Е.5.1 - Е.5.11;

Программа В – страховое покрытие по заболеваниям, указанным в п. Е.5.1 - Е.5.13;

Е.8. При наступлении страхового случая, связанного с наступлением одного из событий, указанных в п. Е.3.1 настоящих Полисных условий, страховая выплата производится одновременно в размере 100% страховой суммы по риску «Критическое заболевание», установленной для Застрахованного. После чего риск прекращает свое действие.

Общий размер страховой выплаты по риску «Критическое заболевание» не может превышать 100% страховой суммы, установленной Договором для Застрахованного по данному риску.

Е.9. По риску «Критическое заболевание» Застрахованными могут быть лица, которые уже перенесли одно или несколько заболеваний или операций, указанных в п. Е.5 настоящих Полисных условий, при этом страховое покрытие для данного Застрахованного будет распространяться только на ограниченный перечень заболеваний или операций согласно следующей таблице:

Номер	Заболевание / операция, перенесенные Застрахованным на момент заключения Договора	Перечень заболеваний/операций, выплата по которым не будет производиться при наступлении страхового случая по риску «Критическое заболевание» (номер заболевания/операции соответствует порядковому номеру заболевания/операции, указанной в данной таблице)
-------	---	--

1	Рак	1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9, 10, 11, 12, 13, 14, 16, 17
2	Инфаркт миокарда	2, 3, 4, 5, 6, 8, 9
3	Инсульт	2, 3, 4, 5, 7, 8, 9, 10, 11, 14, 15, 16
4	Терминальная почечная недостаточность	1, 2, 3, 4, 6
5	Хирургическое лечение коронарных артерий	2, 3, 4, 5, 6, 8, 9
6	Трансплантация основных органов	1, 2, 3, 4, 5, 6, 9, 12
7	Паралич	2, 3, 4, 7, 10, 11, 13, 14, 16, 17, 18
8	Хирургическое лечение заболеваний аорты	2, 3, 5, 8, 9
9	Пересадка клапанов сердца	2, 5, 6, 8, 9,
10	Слепота	3, 6, 10, 11, 13, 17, 18
11	Рассеянный склероз	3, 7, 10, 13, 11, 14, 16, 17
12	Инфицирование Вирусом Иммунодефицита Человека (ВИЧ) или Синдром Приобретённого Иммунодефицита (СПИД) вследствие переливания крови	1, 4, 6, 12
13	Доброкачественная опухоль мозга	1, 2, 3, 10, 13, 14, 16, 17
14	Глухота	3, 13, 14
15	Тяжелая травма головы	1, 3, 4, 13, 15, 16, 17, 18
16	Кома	1, 3, 4, 13, 15, 17, 18, 16
17	Энцефалит	3, 7, 11, 13, 17, 18
18	Бактериальный менингит	3, 7, 11, 13, 17, 18

Е.10. Возраст Застрахованного по программе не может быть меньше 18 лет на дату заключения договора и больше 65 лет включительно на дату окончания договора.

Е.11. Действие страхования по риску «Критическое заболевание» прекращается:

- с даты выплаты страховой суммы в полном объёме – при наступлении страхового случая по настоящему риску;
- с даты окончания срока страхования по Основной программе.

F Страхование на случай госпитализации

F.1. Настоящая программа страхования является Дополнительной программой. Договор не может предусматривать страхование на случай госпитализации без Основной программы.

F.2. Страховым риском по данной Дополнительной программе является:

- госпитализация Застрахованного в течение срока страхования в результате несчастного случая (п. 4.2.9 Полисных условий);

F.3. Страховым случаем по данной Дополнительной программе может являться:

- госпитализация Застрахованного в течение срока страхования в результате несчастного случая наступившего в течение срока страхования, за исключением случаев, предусмотренных п. 4.3 Полисных условий (п. 4.2.9 Полисных условий);

F.4. Возраст Застрахованного по данной Дополнительной программе не может быть меньше 18 лет на дату начала срока страхования и больше 65 лет включительно на дату его окончания.

F.5. Страховая сумма по данной дополнительной программе устанавливается при заключении Договора независимо от страховой суммы по Основной программе, при этом страховая сумма по данной Дополнительной программе не может быть больше страховой суммы по Основной программе

F.6. Договором устанавливается один из вариантов расчета страховой выплаты в соответствии с п. F.6.1 и F.6.2 Полисных условий, если иное не установлено Договором.

F.6.1. страховая выплата рассчитывается исходя из 0,3% от страховой суммы по риску «Госпитализация в результате несчастного случая», установленного для Застрахованного, за каждый день госпитализации вне зависимости от того, закончился ли период госпитализации до или после окончания срока страхования, но не более, чем за 100 (Сто) дней по одному страховому случаю. Отложенный период составляет 3 (Три) календарных дня.

F.6.2. страховая выплата рассчитывается исходя из 0,4% от страховой суммы по риску «Госпитализация в результате несчастного случая», установленного для Застрахованного, за каждый день госпитализации вне зависимости от того, закончился ли период госпитализации до или после окончания срока страхования, но не более, чем за 45 (Сорок пять) дней по одному страховому случаю. Отложенный период составляет 1 (Один) календарный день.

F.7. При расчете страховой выплаты по риску данной Дополнительной программы:

- Отложенный период, установленный по Договору согласно п. F.6.1, F.6.2 не учитывается;
- День поступления и день выписки в сумме считаются 1 (Один) днем госпитализации.

F.8. Страховая выплата производится единовременно.

F.9. В случае выплаты 100% страховой суммы, предусмотренной Договором по риску данной Дополнительной программы, страховое покрытие по Дополнительной программе прекращается.

F.10. Срок страхования по данной Дополнительной программе совпадает со сроком действия Основной программы.

F.11. Взносы по данной Дополнительной программе уплачиваются с той же периодичностью, что и взносы по Основной программе (п. 6.4 Полисных условий).

F.12. Действие данной Дополнительной программы автоматически прекращается одновременно с прекращением действия Основной программы.

F.13. Страхователь вправе изменять условия страхования в соответствии с п. 10.1.6 Полисных условий.

G Страхование на случай хирургических операций

- G.1. Настоящая программа страхования является Дополнительной программой. Договор не может предусматривать страхование на случай хирургических операций без Основной программы.
- G.2. Страховым риском по данной Дополнительной программе является:
1. проведение Застрахованному в течение срока страхования хирургической операции в результате несчастного случая или болезни, при этом болезнь, потребовавшая хирургического лечения, должна быть впервые диагностирована в течение срока страхования (п. 4.1.10 Полисных условий);
- G.3. Страховым случаем по данной Дополнительной программе в зависимости от страхового риска может являться:
1. проведение Застрахованному в течение срока страхования хирургической операции в результате несчастного случая произошедшего в течение срока страхования или болезни, при этом болезнь, потребовавшая хирургического лечения, должна быть впервые диагностирована в течение срока страхования, за исключением случаев, предусмотренных п. 4.3 Полисных условий (п. 4.2.10 Полисных условий). Список хирургических операций, на случай проведения которых проводится страхование, приведен в Приложении № 1 «Таблица размеров страховых выплат при хирургических операциях в результате несчастного случая или болезни»;
- G.4. Возраст Застрахованного по данной Дополнительной программе не может быть меньше 18 лет на дату начала срока страхования и больше 65 лет включительно на дату его окончания.
- G.5. Страховая сумма по данной Дополнительной программе устанавливается при заключении Договора независимо от страховой суммы по Основной программе, при этом страховая сумма по данной Дополнительной программе не может быть больше страховой суммы по Основной программе.
- G.6. Страховая выплата по страховому случаю рассчитывается в соответствии с Таблицей размеров страховых выплат при хирургических операциях в результате несчастного случая и болезней (Приложение № 1 к Полисным условиям).
- G.7. Страховая выплата производится единовременно.
- G.8. В случае выплаты 100% страховой суммы, предусмотренной Договором по риску данной Дополнительной программы, страховое покрытие по Дополнительной программе прекращается.
- G.9. Срок страхования по данной Дополнительной программе совпадает со сроком действия Основной программы.
- G.10. Взносы по данной Дополнительной программе уплачиваются с той же периодичностью, что и взносы по Основной программе (п. 6.4 Полисных условий).
- G.11. Действие данной Дополнительной программы автоматически прекращается одновременно с прекращением действия Основной программы.
- G.12. Страхователь вправе изменять условия страхования в соответствии с п. 10.1.6 Полисных условий.

H Страхование на случай травмы

- H.1. Настоящая программа страхования является Дополнительной программой. Договор не может предусматривать страхование на случай травмы / телесных повреждений без Основной программы.
- H.2. Страховым риском по данной Дополнительной программе может являться:
1. травма Застрахованного, полученная в течение срока страхования в результате несчастного случая и предусмотренная «Таблицей размеров страховых выплат в связи с несчастным случаем» (п. 4.1.8 Полисных условий);
- H.3. Страховым случаем по данной Дополнительной программе в зависимости от страхового риска может являться:
1. травма Застрахованного, полученная в течение срока страхования в результате несчастного случая и предусмотренная «Таблицей размеров страховых выплат в связи с несчастным случаем» установленной Договором, за исключением случаев, предусмотренных п. 4.3 Полисных условий (п. 4.2.8 Полисных условий);
- H.4. Возраст Застрахованного по риску не может быть меньше 18 лет на дату начала срока страхования и больше 65 лет включительно на дату его окончания.
- H.5. Страховая сумма по данной Дополнительной программе устанавливается при заключении Договора независимо от страховой суммы по Основной программе, при этом страховая сумма не может превышать страховой суммы по Основной программе страхования.
- H.6. Договором устанавливается один из вариантов расчета страховой выплаты по рискам данной Дополнительной программы.
- H.7. При наступлении страхового случая страховая выплата рассчитывается по Таблице 2 размеров страховых выплат в связи с несчастным случаем (Приложение № 2 к Полисным условиям).
- H.8. Страховая выплата производится единовременно.
- H.9. В случае выплаты 100% страховой суммы, предусмотренной Договором по риску данной Дополнительной программы, страховое покрытие по Дополнительной программе прекращается.
- H.10. Срок страхования по данной Дополнительной программе совпадает со сроком действия Основной программы.
- H.11. Взносы по данной Дополнительной программе уплачиваются с той же периодичностью, что и взносы по Основной программе (п. 6.4 Полисных условий).
- H.12. Действие данной Дополнительной программы автоматически прекращается одновременно с прекращением действия Основной программы.
- H.13. Страхователь вправе изменять условия страхования в соответствии с п. 10.1.6 Полисных условий.

ТАБЛИЦА
размеров страховых выплат при хирургических операциях в результате несчастного случая или болезни

Код операции	Операция	Размер выплаты в % от страховой суммы
А	Нервная система	
A01	Объемное иссечение ткани мозга	60
A02	Иссечение пораженной ткани мозга	50
A03	Стереотаксическое удаление ткани мозга	70
A04	Дренаж поврежденной ткани мозга	30
A05	Другие полостные операции на ткани мозга	50
A06	Другие виды биопсии поврежденной ткани мозга	30
A07	Другие операции на тканях мозга	30
A08	Создание оттока ликвора из желудочков головного мозга	50
A09	Другие операции по созданию соустья из желудочков головного мозга	30
A10	Другие полостные операции на желудочке головного мозга	30
A11	Другие операции на желудочках головного мозга	20
A12	Операции на субарахноидальном пространстве мозга	20
A13	Трансплантат черепного нерва	30
A14	Внутричерепное рассечение черепного нерва	50
A15	Другие методы внутричерепной деструкции черепного нерва	30
A16	Внечерепное удаление участка блуждающего нерва	20
A17	Внечерепное удаление других черепно-мозговых нервов	20
A18	Иссечение пораженного участка черепно-мозгового нерва	20
A19	Восстановление черепно-мозгового нерва	30
A20	Внутричерепное стереотаксическое снятие ущемления черепно-мозгового нерва	30
A21	Другие методы декомпрессии черепно-мозгового нерва	20
A22	Другие оперативные вмешательства на черепно-мозговом нерве	10
A23	Удаление пораженного участка мягких мозговых оболочек	40
A24	Восстановление твердой мозговой оболочки	40
A25	Дренаж экстрадурального пространства	30
A26	Дренаж субдурального пространства	30
A27	Другие оперативные вмешательства на мягких мозговых оболочках	20
A28	Частичное удаление спинного мозга	40
A29	Другие полостные операции на спинном мозге	40
A30	Другие методы деструкции спинного мозга	40
A31	Другие операции на спинном мозге	40
A32	Другие оперативные вмешательства на мягких оболочках спинного мозга	30
A33	Операции на корешках нерва спинного мозга	30
A34	Удаление периферического нерва	10
A35	Деструкция периферического нерва	10
A36	Удаление поврежденного участка периферического нерва	20
A37	Микрохирургическое восстановление периферического нерва	30
A38	Другие методы трансплантации периферического нерва	30
A39	Другие восстановительные операции на периферическом нерве	20
A40	Снятие ущемления периферического нерва запястья	10
A41	Снятие ущемления периферического нерва лодыжки	10
A42	Снятие ущемления периферического нерва других частей тела	20
A43	Ревизия при снятии ущемления периферического нерва	10
A44	Другие оперативные вмешательства на периферическом нерве	10
A45	Удаление симпатического нерва	20
A46	Химическая деструкция симпатического нерва	20

Код операции	Операция	Размер выплаты в % от страховой суммы
A47	Криотерапия симпатического нерва	20
A48	Тепловая деструкция симпатического нерва, проводимая под радиочастотным контролем	20
В	Эндокринная система и грудная клетка	
B01	Иссечение гипофиза	50
B02	Деструкция гипофиза	50
B03	Другие операции на гипофизе	50
B04	Операции на шишковидном теле	50
B05	Удаление щитовидной железы	30
B06	Операции на аномальной ткани щитовидной железы	30
B07	Операции на щитовидно-язычной ткани	20
B08	Другие операции на щитовидной железе	30
B09	Удаление паращитовидной железы	30
B10	Другие операции на паращитовидной железе	30
B11	Удаление вилочковой железы	30
B12	Другие операции на вилочковой железе	30
B13	Удаление надпочечника	40
B14	Операции на аномальной ткани надпочечника	40
B15	Другие операции на надпочечнике	40
B16	Радикальная мастэктомия	30
B17	Другие виды удаления молочной железы	20
B18	Секторальная резекция молочной железы	10
B19	Операции на протоках молочной железы	10
B20	Операции на соске молочной железы	10
B21	Другие операции на молочной железе	10
С	Глаз	
C01	Энуклеация (эвисцерация) глазного яблока (в т.ч. с формированием опорно-двигательной культи с использованием имплантата)	40
C02	Удаление пораженного участка глазницы	40
C03	Формирование опорно-двигательной культи с использованием имплантата	20
C04	Пластическая восстановительная операция на глазнице	20
C05	Орбитотомия	10
C06	Другие оперативные вмешательства на глазнице	10
C07	Операции на углу глазной щели	5
C08	Удаление пораженного участка века	10
C09	Реконструктивная операция на веке	20
C10	Устранение птоза (опущения верхнего) века	10
C11	Рассечение века	3
C12	Наложение защитных швов на веке	5
C13	Операции на слезной железе	20
C14	Анастомоз между слезной железой и полостью носа	20
C15	Другие операции на слезном мешке	10
C16	Операции на носослезном протоке	20
C17	Другие операции на слезных органах	10
C18	Комбинированные операции на мышцах глаза	30
C19	Рецессия мышцы глаза	20
C20	Резекция мышцы глаза	20
C21	Частичное разделение сухожилия мышцы глаза	20
C22	Другие корригирующие операции на мышце глаза	10
C23	Другие операции на мышце глаза	20
C24	Удаление пораженного участка конъюнктивы	10
C25	Восстановление конъюнктивы	5
C26	Рассечение конъюнктивы	5
C27	Другие операции на конъюктиве	5
C28	Удаление пораженного участка роговицы	20

Код операции	Операция	Размер выплаты в % от страховой суммы
C29	Пластические операции на роговице	30
C30	Закрытие роговицы	10
C31	Удаление инородного тела из глубоких слоев роговицы	3
C32	Рассечение роговицы	5
C33	Другие операции на роговице	10
C34	Удаление пораженного участка склеры (глазного яблока)	10
C35	Операции по поводу отслойки сетчатки (цирклиж.пломбирование и т.п.)	30
C36	Рассечение склеры (склеротомия)	20
C37	Другие операции на склере	10
C38	Иссечение радужной оболочки глаза	30
C39	Филтррующие операции на радужной оболочке глаза	30
C40	Другие операции на трабекулярной сети глаза	30
C41	Рассечение радужной оболочки глаза	3
C42	Другие операции на радужной оболочке глаза	5
C43	Удаление реснитчатого тела	20
C44	Другие операции на реснитчатом теле	20
C45	Другие операции на передней камере глаза	30
C46	Экстракапсулярное удаление хрусталика	20
C47	Интракапсулярное удаление хрусталика	30
C48	Рассечение оболочки хрусталика	5
C49	Другие методы удаления хрусталика	20
C50	Имплантация ИОЛ, иридо-хрусталиковой диафрагмы	20
C51	Операции на стекловидном теле (кроме лазерных)	30
C52	Фотокоагуляция сетчатки глаза при ее отслойке и разрывах	20
C53	Деструкция поврежденного участка сетчатки	30
C54	Другие операции на сетчатке глаза	20
C55	Другие операции на глазе	20
D	Ухо	
D01	Иссечение наружного уха	20
D02	Удаление пораженного участка наружного уха	10
D03	Пластические операции на наружном ухе	20
D04	Другие операции на наружном ухе	10
D05	Экзентерация сосцевидных ячеек (височной кости)	20
D06	Другие операции на сосцевидном отростке	20
D07	Восстановительные операции на барабанной перепонке	20
D08	Реконструкция слуховых косточек	30
D09	Другие операции на слуховых косточках	30
D10	Удаление пораженного участка среднего уха	20
D11	Другие операции на среднем ухе	20
D12	Операции на евстахиевой трубе	30
D13	Операции на улитке (внутреннего уха)	30
D14	Операции на вестибулярном аппарате	30
D15	Другие операции на внутреннем ухе	30
E	Дыхательные пути	
E01	Иссечение в полости носа	5
E02	Другие операции на внутренней полости носа	10
E03	Операции на наружном носе	10
E04	Операции на верхнечелюстной пазухе	20
E05	Операции на лобной пазухе	30
E06	Операции на клиновидной (околоносовой) пазухе	30
E07	Операции на неспецифических пазухах носа	30
E08	Иссечение в полости глотки	30
E09	Операции на аденоидах	10
E10	Восстановительные операции в полости глотки	60
E11	Другие операции полости глотки открытым доступом	30

Код операции	Операция	Размер выплаты в % от страховой суммы
E12	Другие операции полости глотки	20
E13	Иссечение гортани	50
E14	Удаление пораженного участка гортани открытым доступом	40
E15	Реконструктивные операции гортани	60
E16	Другие операции на гортани открытым доступом	40
E17	Другие операции на гортани	30
E18	Частичное иссечение трахеи	30
E19	Пластические операции на трахее	60
E20	Протезирование трахеи открытым доступом	60
E21	Эксплантация трахеи	30
E22	Другие операции на трахее открытым доступом	30
E23	Операции на киле трахеи открытым доступом	40
E24	Частичное удаление бронха	40
E25	Другие операции на бронхе открытым доступом	30
E26	Другие операции на бронхах	10
E27	Трансплантация легкого	100
E28	Иссечение легкого	60
E29	Удаление пораженного участка легкого открытым доступом	60
E30	Другие операции на легком открытым доступом	50
E31	Другие операции на легком	40
E32	Полостные операции на средостении	50
F	Рот	
F01	Частичное иссечение губы	10
F02	Удаление пораженного участка губы	10
F03	Коррекция дефекта губы	10
F04	Другие реконструктивные операции на губе	10
F05	Операции на десне	5
F06	Иссечение языка	40
F07	Удаление пораженного участка языка	20
F08	Рассечение языка	10
F09	Другие операции на языке	10
F10	Удаление пораженного участка неба	10
F11	Коррекция дефекта неба	30
F12	Другие восстановительные операции на небе	20
F13	Другие операции на небе	10
F14	Удаление миндалин	10
F15	Удаление другого поврежденного участка полости рта	20
F16	Другие реконструктивные операции в полости рта	30
F17	Удаление слюнной железы	20
F18	Удаление пораженного участка слюнной железы	15
F19	Рассечение слюнной железы	10
F20	Другие операции на слюнной железе	10
F21	Транспозиция протока слюнной железы	20
F22	Наложение лигатуры на проток слюнной железы	5
F23	Другие полостные операции на слюнной железе	10
F24	Другие операции на протоках слюнной железы	10
G	Тонкий кишечник	
G01	Иссечение пищевода и желудка	80
G02	Полное удаление пищевода	80
G03	Частичное удаление пищевода	50
G04	Резекция пищевода трансторакальная (трансабдоминальная)	60
G05	Анастомоз пищевода	40
G06	Восстановление пищевода (пластика пищевода)	50
G07	Искусственное отверстие пищевода	30
G08	Рассечение пищевода	30

Код операции	Операция	Размер выплаты в % от страховой суммы
G09	Операции на венах пищевода открытым доступом	50
G10	Чрезбрюшинная пластика пищевода	60
G11	Другие операции на пищеводе открытым доступом	50
G12	Фиброэндоскопическое удаление пораженного участка пищевода	40
G13	Эндоскопическое удаление пораженного участка пищевода с использованием жесткого эзофагоскопа	20
G14	Другие операции на пищеводе	20
G15	Восстановительные операции по поводу грыжи диафрагмы	30
G16	Операции с целью устранения рефлюкса	30
G17	Ревизия антирефлюксных операций	10
G18	Тотальная резекция желудка (гастрэктомия)	50
G19	Частичная/субтотальная резекция желудка	40
G20	Атипичная резекция желудка	30
G21	Реконструктивные операции на желудке	40
G22	Гастродуоденостомия	30
G23	Гастроеюностомия	30
G24	Прочие гастроэнтеростомии	30
G25	Гастростомия	20
G26	Прочие операции при язве желудка	20
G27	Другие лапаротомические операции на желудке	30
G28	Пилоропластика	20
G29	Антрумэктомии	20
G30	Эндоскопическая полипэктомия	10
G31	Другие операции на желудке	20
G32	Резекция двенадцатиперстной кишки	60
G33	Лапаротомическое удаление пораженного участка двенадцатиперстной кишки	50
G34	Анастомоз двенадцатиперстной кишки	30
G35	Ушивание перфоративной язвы	30
G36	Другие лапаротомические операции на двенадцатиперстной кишке	30
G37	Другие операции на двенадцатиперстной кишке	20
G38	Резекция тощей кишки	70
G39	Удаление пораженного участка тощей кишки	30
G40	Еюностомия	10
G41	Анастомоз тощей кишки	20
G42	Лапароскопическая резекция тощей кишки	10
G43	Прочие открытые операции на тощей кишке	20
G44	Другие операции на тощей кишке	10
G45	Резекция подвздошной кишки	70
G46	Удаление пораженного участка подвздошной кишки	30
G47	Илеостомия	30
G48	Илеотрансверзостомия	30
G49	Создание соустья на подвздошной кишке	20
G50	Другие операции на подвздошной кишке открытым доступом	20
G51	Другие операции на подвздошной кишке	15
Н	Толстый кишечник	
H01	Аппендэктомия экстренная	30
H02	Аппендэктомия при хроническом аппендиците	20
H03	Тотальная колэктомия	70
H04	Колэктомия	60
H05	Правосторонняя илеоколэктомия	50
H06	Другие способы удаления правой половины подвздошной кишки	40
H07	Резекция поперечной ободочной кишки	50
H08	Левосторонняя илеоколэктомия	50
H09	Резекция сигмовидной кишки	40

Код операции	Операция	Размер выплаты в % от страховой суммы
H10	Другие виды резекции толстого кишечника	40
H11	Удаление пораженного участка толстой кишки	30
H12	Колостомия	30
H13	Цекостомия	20
H14	Другие операции эксплантации толстой кишки	20
H15	Рассечение толстой кишки	20
H16	Полостные эндоскопические операции на толстой кишке	10
H17	Другие операции на толстой кишке открытым доступом	20
H18	Эндоскопическая полипэктомия с использованием колоноскопа	10
H19	Эндоскопическая полипэктомия с использованием ретророманоскопа	10
H20	Эндоскопическое удаление пораженного участка сигмовидной кишки с использованием жесткого сигмоидоскопа	15
H21	Другие операции на толстой кишке	10
H22	Экстирпация прямой кишки	50
H23	Удаление пораженных участков прямой кишки открытым доступом	40
H24	Фиксирование прямой кишки при выпадении	20
H25	Другие операции на брюшине при выпадении прямой кишки	15
H26	Операции на прямой кишке, проводимые через анальный сфинктер	30
H27	Другие операции на прямой кишке, проводимые через задний проход	20
H28	Операции при выпадении прямой кишки, проводимые через промежность	10
H29	Другие операции на прямой кишке	10
H30	Иссечение заднего прохода	20
H31	Иссечение пораженного участка заднего прохода	10
H32	Деструкция пораженного участка ануса	10
H33	Восстановление ануса	20
H34	Резекция геморроидальных узлов	5
H35	Деструкция геморроидальных узлов	3
H36	Другие операции на геморроидальных узлах	5
H37	Другие операции в области промежности	10
H38	Другие операции на заднем проходе	10
H39	Дренаж, проводимый через область промежности	5
H40	Иссечение эпителиального копчикового хода	5
H41	Другие операции на нижнем отделе кишечника	20
Ж	Другие органы брюшной полости - преимущественно пищеварительные	
J01	Трансплантация печени	100
J02	Частичная резекция печени	10
J03	Экстирпация пораженного участка печени	60
J04	Реконструкция печени	60
J05	Рассечение печени	40
J06	Другие операции на печени открытым доступом	40
J07	Эмболизация сосудов печени	20
J08	Другие операции на печени	30
J09	Холецистэктомия	30
J10	Холецистостомия	30
J11	Реконструкция желчного пузыря	30
J12	Холецистотомия	20
J13	Другие полостные операции на желчном пузыре	20
J14	Эндоскопическая холецистэктомия	20
J15	Другие операции на желчном пузыре	15
J16	Иссечение желчных протоков	30
J17	Удаление пораженного участка желчного протока	20
J18	Гепатикоеюностомия	30
J19	Холедохоэнтеростомия, холедоходуоденостомия	30
J20	Полостное протезирование на желчном протоке	20

Код операции	Операция	Размер выплаты в % от страховой суммы
J21	Восстановление желчного протока	20
J22	Холедохолитотомия	10
J23	Восстановительная пластика сфинктера Одди с использованием анастомоза с двенадцатиперстной кишки	40
J24	Рассечение сфинктера Одди с использованием анастомоза с двенадцатиперстной кишки	30
J25	Другие операции на фатеровой ампуле с наложением анастомоза с двенадцатиперстной кишкой	30
J26	Другие полостные операции на желчном протоке	30
J27	Эндоскопическая папиллосфинктеротомия	20
J28	Эндоскопическое стентирование холедоха	20
J29	Оперативное лапароскопическое лечение на желчных протоках	30
J30	Другие эндоскопические операции на желчных протоках	20
J31	Пересадка поджелудочной железы	100
J32	Панкреатоэктомия	80
J33	Резекция головки поджелудочной железы	70
J34	Другие виды частичной резекции поджелудочной железы	60
J35	Наложение анастомоза на проток поджелудочной железы	50
J36	Полостная вирсунготомия	50
J37	Открытый дренаж пораженного участка протока поджелудочной железы	40
J38	Пакреатотомия	30
J39	Другие полостные операции на поджелудочной железе	40
J40	Лапароскопическое оперативное лечение поджелудочной железы	30
J41	Спленэктомия	40
J42	Другие виды удаления селезенки	40
J43	Другие операции на селезенке	40
К	Сердце	
K01	Трансплантация сердца и легкого	100
K02	Трансплантация сердца	100
K03	Закрытые операции на перегородке сердца	70
K04	Хирургическое эндоскопическое лечение на перегородке сердца	60
K05	Создание клапанного кардиального канала	60
K06	Шунтирование сердца	50
K07	Изменение формы предсердия	60
K08	Другие операции на стенке предсердия	50
K09	Другие операции на стенке сердца	50
K10	Пластика митрального клапана	70
K11	Пластика аортального клапана	70
K12	Пластика правого предсердно-желудочкового клапана	70
K13	Пластика клапана легочного ствола	70
K14	Пластика произвольного клапана сердца	70
K15	Ревизия пластической операции сердечного клапана	50
K16	Открытое рассечение клапана сердца	50
K17	Эндоскопическое рассечение клапана сердца	40
K18	Другие операции на клапане сердца открытым способом	40
K19	Эндоскопическое хирургическое лечение на клапане сердца	30
K20	Удаление инородного тела из тканей сердца	60
K21	Другие операции на эндокарде	60
K22	Пересадка участка подкожной вены ноги для создания соустья с венечной артерией сердца	70
K23	Другая аутопластика венечной артерии	70
K24	Аллотрансплантация венечной артерии	70
K25	Протезирование венечной артерии	70
K26	Другие пластические операции на венечной артерии	70
K27	Создание анастомоза между торакальной и венечной артериями	80

Код операции	Операция	Размер выплаты в % от страховой суммы
K28	Шунтирование венечной артерии	80
K29	Восстановление венечной артерии	60
K30	Другие полостные операции на венечной артерии	70
K31	Транслюминальная баллонная ангиопластика венечной артерии	50
K32	Другие виды хирургического транслюминального лечения венечной артерии	40
K33	Полостные операции на проводящей системе сердца	70
K34	Рассечение сердца	70
K35	Другие полостные операции на сердце	70
K36	Транслюминальные вспомогательные операции на сердце	50
K37	Другие транслюминальные операции на сердце	50
K38	Имплантация кардиостимулятора в вену	10
K39	Другие системы кардиостимуляции	10
K40	Другие операции на сердце	50
K41	Резекция перикарда	40
K42	Дренирование перикарда	30
K43	Рассечение перикарда	30
K44	Другие операции на перикарде	30
L	Артерии и вены	
L01	Наложение анастомоза между легочной артерией и аортой с помощью баллонного шунта	60
L02	Другие методы создания соустья между легочной артерией и аортой	50
L03	Создание анастомоза на легочной артерии через подключичную артерию с помощью баллонного шунта	30
L04	Другие методы наложения анастомоза между легочной и подключичной артериями	30
L05	Другие методы анастомоза на легочной артерии	30
L06	Восстановление легочной артерии	70
L07	Другие операции на легочной артерии открытым доступом	60
L08	Транслюминантные операции на легочной артерии	50
L09	Шунтирование аорты	80
L10	Срочная пересадка сегмента при аневризме аорты	100
L11	Другие операции сегмента при аневризме аорты	90
L12	Другие экстренные операции наложения шунта на аорте	90
L13	Другие виды шунтирования сегмента аорты	80
L14	Пластика аорты	80
L15	Другие операции на аорте открытым доступом	75
L16	Транслюминантные операции на аорте	60
L17	Реконструктивная операция на сонной артерии	80
L18	Другие операции на сонной артерии открытым доступом	70
L19	Транслюминантные операции на сонной артерии	30
L20	Операции при аневризме артерии головного мозга	60
L21	Другие операции на артерии головного мозга открытым доступом	50
L22	Транслюминантные операции на артерии головного мозга	30
L23	Реконструктивная операция на подключичной артерии	60
L24	Другие операции на подключичной артерии открытым доступом	50
L25	Транслюминантные операции на подключичной артерии	30
L26	Реконструктивная операция на почечной артерии	70
L27	Другие операции на почечной артерии открытым доступом	60
L28	Транслюминантные операции на почечной артерии	40
L29	Реконструктивная операция на брюшной аорте	70
L30	Другие операции на висцеральных ветвях брюшного отдела аорты открытым доступом	60
L31	Транслюминантные операции на брюшной аорте	40
L32	Срочная реконструктивная операция при аневризме подвздошной артерии	75

Код операции	Операция	Размер выплаты в % от страховой суммы
L33	Плановая реконструктивная операция при аневризме подвздошной артерии	65
L34	Другие срочные операции шунтирования подвздошной артерии	60
L35	Другие плановые операции шунтирования подвздошной артерии	50
L36	Реконструктивная операция на подвздошной артерии	60
L37	Другие операции на подвздошной артерии открытым доступом	40
L38	Транслюминальные операции на подвздошной артерии	30
L39	Срочная пластическая операция при аневризме бедренной артерии	60
L40	Плановая пластическая операция при аневризме бедренной артерии	50
L41	Срочные операции шунтирования бедренной артерии	40
L42	Плановая операция по шунтированию бедренной артерии	30
L43	Реконструкция бедренной артерии	60
L44	Другие операции на бедренной артерии открытым доступом	50
L45	Транслюминальные операции на бедренной артерии	30
L46	Ревизия реконструктивной операции на артерии	30
L47	Иссечение других артерий	40
L48	Восстановление других артерий	40
L49	Другие операции на других артериях открытым доступом	40
L50	Хирургическое транслюминальное лечение других артерий	30
L51	Артериально-венозное шунтирование	20
L52	Другие операции на артериях и венах	20
L53	Наложение анастомоза на полую вену или на разветвлениях полую вены	45
L54	Другие операции на полую вену	45
L55	Другие операции шунтирования на венах	35
L56	Реконструкция венозного клапана	30
L57	Другие операции при венозной недостаточности	30
L58	Перевязка варикозной вены нижней конечности	10
L59	Другие операции на варикозной вене ноги	10
L60	Удаление тромба из вены открытым доступом	20
L61	Другие операции на венах	10
L62	Хирургическое транслюминальное лечение на венах	5
L63	Другие операции на кровеносных сосудах	10
М	Мочевая система	
M01	Пересадка почки	90
M02	Нефрэктомия	60
M03	Частичная резекция почки	50
M04	Резекция пораженного участка почки открытым доступом	40
M05	Восстановление почки открытым доступом	60
M06	Нефротомия	30
M07	Другие операции на почках открытым доступом	30
M08	Эндоскопическое хирургическое лечение каменной болезни почек	20
M09	Другое эндоскопическое хирургическое лечение почек	20
M10	Нефростомия	30
M11	Пиелонефролитотомия	30
M12	Иссечение мочеточника	30
M13	Эпицистотомия	40
M14	Повторная пересадка мочеточника	40
M15	Наложение соустья на мочеточнике	40
M16	Восстановление мочеточника	40
M17	Рассечение мочеточника	20
M18	Другие операции на мочеточнике открытым доступом	20
M19	Нефроскопическое хирургическое лечение на мочеточнике	20
M20	Уретроскопическое хирургическое лечение на мочеточнике	20
M21	Эндоскопическая уретролитэкстракция	20
M22	Другие виды хирургического эндоскопического лечения мочеточника	20
M23	Пересадка мочеточника	20

Код операции	Операция	Размер выплаты в % от страховой суммы
M24	Цистэктомия	40
M25	Частичная резекция мочевого пузыря	30
M26	Увеличение объема мочевого пузыря	30
M27	Восстановление мочевого пузыря	40
M28	Другие операции, направленные на изменение объема мочевого пузыря открытым доступом	20
M29	Другие операции на мочевом пузыре открытым доступом	20
M30	Трансуретральная резекция мочевого пузыря	20
M31	Эндоскопические операции с целью увеличения объема мочевого пузыря	20
M32	Цистолитотомия	30
M33	Другие операции на мочевом пузыре	10
M34	Сочетанная надвлагалищная и абдоминальная пластика на устье мочевого пузыря у женщин	70
M35	Абдоминальная пластика на устье мочевого пузыря у женщин	60
M36	Вагинальная пластика на устье мочевого пузыря у женщин	60
M37	Другие пластические операции на устье мочевого пузыря у женщин открытым методом	40
M38	Другие эндоскопические пластические операции на устье мочевого пузыря у женщин	20
M39	Другие пластические операции на устье мочевого пузыря у женщин	20
M40	Открытая простатэктомия	30
M41	Трансуретральная резекция простаты	20
M42	Пластика уретры по Соловьеву	30
M43	Трансуретральная резекция шейки мочевого пузыря у мужчин	30
M44	Другие виды трансуретральных операций предстательной части уретры	20
M45	Другие виды трансуретральных операций на простате	20
M46	Другие операции на устье мочевого пузыря у мужчин	20
M47	Удаление уретры	25
M48	Восстановление уретры	25
M49	Другие операции на уретре (туннелизация) открытым доступом	20
M50	Трансуретральная операция на уретре	10
M51	Другие операции на уретре	10
M52	Миотомия	10
M53	Другие операции на органах мочевого тракта	15
N	Мужские половые органы	
N01	Экстирпация мошонки	20
N02	Другие операции на мошонке	15
N03	Двусторонняя орхэктомия	20
N04	Другие операции иссечения яичка	10
N05	Удаление пораженного участка яичка	10
N06	Двустороннее опущение яичек в мошонку	15
N07	Другие операции опущения яичка в мошонку	10
N08	Протезирование яичка	10
N09	Операции при водянке оболочек яичка	5
N10	Другие операции на яичке	10
N11	Операции на придатке яичка	10
N12	Восстановление семенного канатика	15
N13	Операции при варикозном расширении вен семенного канатика (по Иванисевичу)	10
N14	Другие операции на семенном канатике	5
N15	Операции на семенном пузырьке	15
N16	Операции на промежности у мужчин	15
N17	Ампутация пениса	30
N18	Удаление пораженного участка пениса	10
N19	Пластика пениса	30

Код операции	Операция	Размер выплаты в % от страховой суммы
N20	Протезирование пениса	30
N21	Циркумцизио	3
N22	Другие операции на пенисе	10
N23	Другие операции на половых органах у мужчин	10
Р	Внешние половые органы у женщин	
P01	Операции на клиторе	10
P02	Операции на бартолиновых железах	10
P03	Вульвэктомия	25
P04	Удаление пораженных участков вульвы	15
P05	Пластика наружных вульвы	20
P06	Другие операции на вульве	15
P07	Удаление пораженных участков промежности у женщин	15
P08	Другие операции на промежности у женщин	10
P09	Рассечение входа во влагалище	10
P10	Другие операции на входе во влагалище	5
P11	Резекция влагалища	45
P12	Удаление складки влагалища	10
P13	Пластические операции на влагалище	25
P14	Манчестерская операция	30
P15	Другие восстановительные операции при выпадении стенки влагалища	20
P16	Восстановительные операции на своде влагалища	20
P17	Другие восстановительные операции на влагалище	15
P18	Другие операции на влагалище	10
P19	Операции на дугласовом пространстве	10
Q	Внутренние половые органы у женщин	
Q01	Ампутация шейки матки	20
Q02	Деструкция пораженного участка шейки матки	10
Q03	Другие операции на шейке матки	10
Q04	Абдоминальное удаление матки	30
Q05	Влагалищное удаление матки	25
Q06	Другие операции на матке открытым способом	30
Q07	Раздельное диагностическое выскабливание матки и цервикального канала	10
Q08	Другие методы выскабливания полости матки	5
Q09	Другие влагалищные операции на матке	20
Q10	Эндоскопическое хирургическое лечение матки	10
Q11	Другие операции на матке	10
Q12	Двусторонняя резекция придатков матки	40
Q13	Односторонняя резекция придатков матки	30
Q14	Другие методы резекции придатков матки	25
Q15	Частичное удаление фаллопиевой трубы	20
Q16	Установка протеза в фаллопиевой трубе	20
Q17	Другие реконструктивные операции маточных труб	20
Q18	Туботомия	10
Q19	Фимбриолизис	10
Q20	Другие операции на фаллопиевой трубе открытым способом	20
Q21	Другие способы эндоскопического хирургического лечения на фаллопиевой трубе	5
Q22	Другие операции на фаллопиевой трубе	5
Q23	Резекция яичника открытым доступом	20
Q24	Деструкция пораженного участка яичника открытым доступом	15
Q25	Восстановление яичника	20
Q26	Другие операции на яичнике открытым доступом	15
Q27	Эндоскопическое хирургическое лечение яичника	10
Q28	Операции на широкой связке матки	10
Q29	Операции на других связках матки	10

Код операции	Операция	Размер выплаты в % от страховой суммы
Q30	Другие операции на женских половых органах	20
S	Кожные покровы	
S01	Пластическое иссечение кожи головы или шеи	10
S02	Пластическое иссечение кожи брюшной стенки	10
S03	Другие пластические операции по иссечению участков кожи различной локализации других частей тела	10
S04	Деструкция (кроме фотодеструкции) пораженного участка кожи головы или шеи	10
S05	Деструкция (кроме фотодеструкции) пораженного участка кожи различной локализации других частей тела	10
S06	Дистальная пересадка кожного и мышечного лоскута	10
S07	Дистальная пересадка лоскута кожи и фасции	10
S08	Дистальная пересадка стебельчатого лоскута кожи	10
S09	Другие операции дистальной пересадки кожи	10
S10	Пересадка чувствительного кожного лоскута	10
S11	Лоскутные операции для снятия контрактуры кожи	20
S12	Местная пересадка кожи и мышцы	20
S13	Местная пересадка кожи и фасции	20
S14	Операция по местной подкожной пересадке стебельчатого лоскута кожи	20
S15	Другие операции местной пересадки лоскута кожи	20
S16	Пересадка лоскута слизистой оболочки	10
S17	Другие операции пересадки лоскута кожи на область головы или шеи	10
S18	Другие операции пересадки лоскута кожи на другие части тела	10
S19	Пересадка кожи с волосным покровом на волосистую часть кожи головы	10
S20	Пересадка кожи с волосным покровом на другие части тела	10
S21	Аутотрансплантация не на все слои кожи (расщепленный трансплантат)	10
S22	Другие виды аутотрансплантации кожи	10
S23	Другие виды трансплантации кожи	10
S24	Пересадка слизистой оболочки	10
S25	Пересадка других тканей на кожу	10
S26	Другие операции на подкожной ткани	10
T	Мягкие ткани	
T01	Частичное удаление тканей стенки грудной клетки	40
T02	Реконструктивные операции на стенке грудной клетки	40
T03	Вскрытие грудной клетки	30
T04	Другие операции на стенке грудной клетки	30
T05	Иссечение плевры открытым способом	40
T06	Открытый дренаж плевры	20
T07	Другие операции на плевре открытым способом	20
T08	Эндоскопическое хирургическое лечение плевры	10
T09	Другие операции на плевре	20
T10	Восстановительные операции при разрыве диафрагмы	60
T11	Другие восстановительные операции на диафрагме	60
T12	Другие операции на диафрагме	50
T13	Простое иссечение пахового грыжевого мешка	10
T14	Первичное восстановление при паховой грыже	10
T15	Восстановление при рецидивирующей паховой грыже	20
T16	Первичная операция по бедренному грыжесечению	20
T17	Операция при рецидивной бедренной грыже	20
T18	Пупочное грыжесечение	10
T19	Первичная восстановительная операция при вентральной грыже	10
T20	Грыжесечение при рецидивирующей послеоперационной грыже	20
T21	Грыжесечение при других грыжах брюшной стенки	20
T22	Другие восстановительные операции на передней брюшной стенке (пластика сеткой)	10

Код операции	Операция	Размер выплаты в % от страховой суммы
T23	Операции на пупке	10
T24	Лапаротомия	10
T25	Другие операции на передней брюшной стенке	10
T26	Открытое удаление пораженного участка брюшины	20
T27	Лапаростомия	10
T28	Резекция большого сальника	10
T29	Удаление опухолей брыжейки тонкого кишечника	20
T30	Удаление опухолей брыжейки толстого кишечника	20
T31	Операции на задней брюшной стенке	30
T32	Другие операции на брюшной полости открытым способом	30
T33	Лапароскопическое дренирование брюшной полости	20
T34	Эндоскопические ассистированные операции брюшной полости	20
T35	Другие способы дренирования полости брюшины	10
T36	Другие операции на брюшине	10
T37	Трансплантация фасции	10
T38	Иссечение фасции брюшины	10
T39	Иссечение других фасций	10
T40	Экстирпация пораженного участка фасции	10
T41	Разделение фасции	10
T42	Мобилизация фасции	10
T43	Другие операции на фасциях	10
T44	Транспозиция сухожилия	10
T45	Резекция сухожилия	10
T46	Первичная восстановительная операция на сухожилии	10
T47	Вторичная восстановительная операция на сухожилии	10
T48	Мобилизация сухожилия	10
T49	Иссечение влагалища сухожилия	10
T50	Другие операции на влагалище сухожилия	10
T51	Другие операции на сухожилиях	10
T52	Трансплантация мышцы	20
T53	Резекция мышцы	15
T54	Восстановительные операции на мышце	20
T55	Мобилизация мышцы	10
T56	Другие операции на мышце	10
T57	Лимфоаденэктомия	30
T58	Иссечение лимфатического узла	10
T59	Дренирование пораженного участка лимфатического узла	5
T60	Операции на лимфатических протоках	30
T61	Другие операции на лимфатической ткани	10
T62	Операции на бранхиогенной щели	40
T63	Другие операции на мягких тканях	10
V	Кости, суставы черепа и позвоночника	
V01	Пластические восстановительные операции на черепе	20
V02	Апертура черепа	30
V03	Другие операции на черепе	30
V04	Иссечение лицевых костей черепа	30
V05	Репозиция перелома верхней челюсти	20
V06	Репозиция перелома других костей лицевой части черепа	20
V07	Вычленение лицевых костей	10
V08	Иммобилизация кости лицевого черепа	20
V09	Другие операции на кости лицевого черепа	20
V10	Иссечение нижней челюсти	40
V11	Репозиция перелома нижней челюсти	20
V12	Вычленение нижней челюсти	10
V13	Иммобилизация нижней челюсти	10

Код операции	Операция	Размер выплаты в % от страховой суммы
V14	Другие операции на нижней челюсти	10
V15	Другие операции на височно-нижнечелюстном суставе	10
V16	Первичная декомпрессия шейного отдела позвоночника	30
V17	Ревизионная декомпрессия шейного отдела позвоночника	40
V18	Декомпрессия грудного отдела позвоночника	30
V19	Первичная декомпрессия поясничного отдела позвоночника	30
V20	Ревизионная декомпрессия поясничного отдела позвоночника	40
V21	Декомпрессивная операция другого отдела позвоночника	30
V22	Первичное удаление межпозвоночного диска шейного отдела позвоночника	40
V23	Ревизионная операция по удалению межпозвоночного диска шейного отдела позвоночника	50
V24	Первичное удаление межпозвоночного диска грудного отдела позвоночника	30
V25	Ревизионная операция по удалению межпозвоночного диска грудного отдела позвоночника	40
V26	Первичное удаление межпозвоночного диска поясничного отдела позвоночника	30
V27	Ревизия межпозвоночного диска поясничного отдела позвоночника	40
V28	Иссечение неуточненного межпозвонкового диска	40
V29	Первичный артродез суставов шейных позвонков	40
V30	Первичный артродез других суставов позвонков	40
V31	Ревизионный артродез суставов позвонков	40
V32	Инструментальная коррекция при деформации позвоночника	25
V33	Другие коррекции при деформации позвоночника	25
V34	Удаление образований позвонков	40
V35	Декомпрессия при переломе позвоночника	30
V36	Другие вмешательства при переломе позвоночника	30
V37	Фиксация переломов позвоночника	40
V38	Денервация поверхности сустава позвонков	20
V39	Другие операции на межпозвоночном диске	30
V40	Другие операции на позвоночнике	30
W	Другие кости и суставы	
W01	Комплексные реконструктивные операции на первом пальце кисти	40
W02	Реконструктивные операции на кисти руки	40
W03	Реконструкция переднего отдела стопы	30
W04	Реконструкция заднего отдела стопы	30
W05	Протезирование кости	30
W06	Тотальное удаление кости	20
W07	Удаление эктопических оссификатов	10
W08	Другие операции удаления кости	10
W09	Экстирпация пораженного участка кости	10
W10	Открытый хирургический перелом кости	20
W11	Другой хирургический перелом кости	10
W12	Остеотомия с целью исправления угловых деформаций сустава	20
W13	Другие околосуставные остеотомии	20
W14	Остеотомия в области диафиза	10
W15	Остеотомия костей стопы	10
W16	Другие остеотомии	10
W17	Другие реконструктивные операции на костях	10
W18	Первичная открытая репозиция при переломе кости и интрамедуллярный остеосинтез	10
W19	Первичная открытая репозиция при переломе кости и накостный остеосинтез	10
W20	Первичная открытая репозиция при внутрисуставном переломе кости	10
W21	Другие первичные открытые репозиции переломов костей	10
W22	Вторичная открытая репозиция перелома кости	10

Код операции	Операция	Размер выплаты в % от страховой суммы
W23	Фиксация эпифиза	10
W24	Другие виды внутренней фиксации кости	10
W25	Скелетное вытяжение	10
W26	Другие виды внешней фиксации кости	10
W27	Аутопластика кости	10
W28	Другие виды костной пластики	10
W29	Другие открытые операции на костях	20
W30	Трансплантация костного мозга	20
W31	Лечебная трепанация кости	10
W32	Тотальное эндопротезирование тазобедренного сустава с использованием костного цемента	40
W33	Тотальное эндопротезирование тазобедренного сустава без использования костного цемента	50
W34	Другие виды эндопротезирования тазобедренного сустава	40
W35	Тотальное эндопротезирование коленного сустава протезом с использованием костного цемента	40
W36	Тотальное эндопротезирование коленного сустава без использования костного цемента	50
W37	Другие виды тотального эндопротезирования коленного сустава	40
W38	Тотальное эндопротезирование других суставов с использованием костного цемента	40
W39	Тотальное эндопротезирование других суставов без использования костного цемента	50
W40	Другие виды тотального эндопротезирования других суставов	40
W41	Эндопротезирование головки бедра протезом с использованием костного цемента	30
W42	Эндопротезирование бедренной кости протезом без использования цемента	40
W43	Другие виды эндопротезирования головки бедра	30
W44	Цементное эндопротезирование головки плеча	30
W45	Бесцементное эндопротезирование головки плеча	30
W46	Другие виды эндопротезирования головки плеча	30
W47	Эндопротезирование суставов других костей с использованием костного цемента	30
W48	Эндопротезирование суставов других костей без использования костного цемента	40
W49	Другие виды эндопротезирования суставов других костей	30
W50	Интерпозиционная артропластика с использованием искусственных материалов	30
W51	Другие виды интерпозиционной артропластики	30
W52	Резекционная реконструкция сустава	30
W53	Другие виды реконструкции сустава	30
W54	Восстановление целостности сустава стопы	10
W55	Артродез других суставов с использованием внесуставного костного трансплантата	20
W56	Артродез других суставов с использованием внутрисуставного костного трансплантата	20
W57	Другие виды первичного артрореза суставов	10
W58	Ревизионный артрорез других суставов	20
W59	Переход к остеосинтезу на суставе	10
W60	Первичное открытое вправление травматического вывиха сустава	20
W61	Первичное закрытое вправление травматического вывиха сустава	10
W62	Вторичное вправление травматического вывиха сустава	20
W63	Первичная репозиция при повреждении зоны роста (эпифизеолиз)	10
W64	Открытые операции на синовиальной оболочке сустава	10
W65	Открытые операции на менисках	10
W66	Другие открытые операции на внутрисуставных структурах	10
W67	Протезирование связки синтетическим материалом	20

Таблица размеров страховых выплат при хирургических операциях в результате несчастного случая или болезни

Код операции	Операция	Размер выплаты в % от страховой суммы
W68	Укрепление связки искусственным материалом	15
W69	Другие виды восстановления связок	10
W70	Открытое сшивание связки	10
W71	Другие операции на связках	10
W72	Стабилизирующие операции на суставах	10
W73	Мелкотканые операции на суставах пальца стопы	10
W74	Артроскопические операции на менисках коленного сустава	10
W75	Артроскопические операции на хрящевых поверхностях суставов	10
W76	Артроскопические операции на других структурах сустава	10
W77	Артроскопические операции на полости коленного сустава	10
W78	Артроскопические операции на полости других суставов	10
W79	Другие операции на суставах	10
X	Смешанные операции	
X01	Пересадка верхней конечности	70
X02	Пересадка нижней конечности	80
X03	Имплантация протеза в конечность	50
X04	Ампутация руки (верхней конечности)	40
X05	Ампутация кисти	30
X06	Ампутация ноги	50
X07	Ампутация стопы	30
X08	Ампутация пальца стопы	10
X09	Операция формирования культи	10

Примечание:

Если в результате одного несчастного случая или одной болезни, являющихся страховыми, были задействованы несколько статей из вышеуказанной таблицы, выплата осуществляется по одной статье, предусматривающей наибольший процент выплаты.

ТАБЛИЦА №2
размеров страховых выплат в связи с несчастным случаем

ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ

Параграф 1. В случае получения Застрахованным нескольких повреждений или увечий, перечисленных в разных разделах «Таблицы», общий размер страховой выплаты рассчитывается путем суммирования размеров выплаты по разным разделам. Страховая выплата, которая производится в связи с травмой органа, не должна превышать размера страховой выплаты, производимой при потере этого органа, а общая сумма выплат не должна превышать 100%.

Параграф 2. В случае получения Застрахованным нескольких повреждений или увечий, перечисленных в разных статьях одного раздела «Таблицы», размер страховой выплаты по одной статье рассчитывается независимо от размера страховой выплаты по другим статьям.

Параграф 3. В случае получения Застрахованным повреждений или увечий (в т.ч. одной конечности) по нескольким пунктам, перечисленным в одной статье «Таблицы», страховая выплата производится только по пункту, учитывающему наиболее тяжелое повреждение (большой процент выплаты). В случае проведения Застрахованному нескольких операций, обусловленных полученной травмой или увечьем, указанных в одной статье, выплата осуществляется за операцию, предусматривающую наибольший процент выплаты.

Параграф 4. В случае получения Застрахованным нескольких повреждений или увечий (в т.ч. одной конечности), перечисленным в одном пункте статьи «Таблицы», страховая выплата производится по этому пункту однократно.

Параграф 5. В случае получения Застрахованным повреждений или увечий разных конечностей страховая выплата рассчитывается отдельно по каждой поврежденной конечности с соблюдением требований Параграфов 3 и 4.

Параграф 6. Если в связи с полученной травмой проводились оперативные вмешательства, страховая выплата производится однократно в соответствии с «Таблицей» и с соблюдением требований Параграфа 3.

Параграф 7. Не производится дополнительная страховая выплата за следующие оперативные вмешательства:

- первичная хирургическая обработка (ушивание краев раны, иссечение некротических участков);
- удаление инородных тел, шовного материала;
- повторные плановые оперативные вмешательства, связанные с удалением ранее установленных фиксирующих пластин, штифтов, шурупов, дренажей.

Параграф 8. 1% поверхности тела исследуемого человека равен площади ладонной поверхности его кисти и пальцев. Эта площадь определяется в квадратных сантиметрах путем умножения длины кисти, измеряемой от лучезапястного сустава до верхушки ногтевой фаланги III-го пальца, на ее ширину, измеряемую на уровне головок II-V-х пястных костей (без учета I-го пальца).

Параграф 9. Если в столбце «Размер выплаты в % от страховой суммы» размер выплаты имеет знак «+», выплата производится дополнительно и однократно.

Параграф 10. При переломах и вывихах (подвывихах) костей, разрывах сочленений (включая синдесмозы) обязательным условием применения соответствующих статей «Таблицы» является рентгенологическое подтверждение указанных повреждений.

Параграф 11. Страховая выплата в связи с вывихом кости, вправленным медицинским работником без предварительной рентгенографии, может быть произведена только в исключительных случаях - при наличии подтверждающего это медицинского документа, указывающего на причины, по которым не могло быть произведено рентгеновское исследование, содержащего описание объективных симптомов, характерных для конкретного вида вывиха, и методики, применявшейся при его вправлении.

Параграф 12. Повторные переломы (рефрактуры) одной и той же кости, наступившие в результате травмы, полученной в период действия договора страхования, дают основание для страховой выплаты только в том случае, если по представленным рентгенограммам будут установлены: 1) сращение отломков кости по окончании лечения предыдущей травмы, 2) наличие новой линии (линий) перелома кости на рентгенограммах, сделанных после повторной травмы.

Параграф 13. «Таблица» не применяется и выплаты в соответствии с ней не производятся в тех случаях, когда факт получения того или иного повреждения в период действия договора страхования установлен только на основании сообщений и жалоб заинтересованных в выплатах лиц, даже если подобные сообщения и жалобы зафиксированы письменно, в т.ч. в медицинских документах.

Параграф 14. При определении размера страховой выплаты с учетом срока непрерывного лечения, когда это предусмотрено соответствующей статьей «Таблицы», учитывается только назначенное медицинским работником (имеющим на это право) лечение, длительность которого соответствует (по данным медицинской науки) характеру повреждения, полученного Застрахованным - с периодическим (не реже одного раза в 10 дней) контролем эффективности лечения (при назначении на прием или посещении медицинским работником).

Параграф 15. Если «Таблицей» предусмотрены отложенные страховые выплаты (при условии, что по истечении указанного в соответствующей статье времени у Застрахованного будут отмечены определенные последствия повреждения), то они производятся в том случае, если время, указанное в конкретной статье, истекает в период, на который, в соответствии с договором страхования, распространяется ответственность Страховщика.

Статья	Пункт	Характер повреждения	Размер выплаты в % от страховой суммы
Раздел I.			
Кости черепа, нервная система			
1	Перелом костей черепа:		
	a)	наружной пластинки костей свода	5
	b)	свода	15
	c)	основания	20
	d)	свода и основания	25
2	Внутричерепные травматические гематомы:		
	a)	эпидуральная	10
	b)	субдуральная, внутримозговая	15
	c)	эпидуральная и субдуральная (внутримозговая)	20
3	Повреждения головного мозга:		
	a)	сотрясение головного мозга при сроке непрерывного стационарного и/или амбулаторного лечения 14 и более дней	5
	b)	ушиб головного мозга (в т.ч. с субарахноидальным кровоизлиянием), субарахноидальное кровоизлияние при сроке непрерывного стационарного лечения не менее 14 дней в сочетании с амбулаторным лечением не менее 14 дней	10
	c)	неудаленные инородные тела полости черепа (за исключением шовного и пластического материала)	15
	d)	размозжение вещества головного мозга (без указания симптоматики)	50
Примечания: 1. Если в связи с черепно-мозговой травмой проводились оперативные вмешательства на костях черепа, головном мозге и его оболочках, дополнительно производится страховая выплата в размере 10% страховой суммы. 2. Субарахноидальное кровоизлияние должно быть подтверждено анализом ликвора и компьютерной томографией. 3. Ушиб и сотрясение головного мозга должны быть подтверждены результатами инструментальных исследований: компьютерной томографией и/или магнитно-резонансной томографией, электроэнцефалограммой, и подробным клиническим описанием неврологического статуса.			
4	Повреждение нервной системы (травматическое, токсическое (в результате отравления), гипоксическое (в результате удушья)), повлекшее за собой:		
	a)	арахноидит, энцефалит, арахноэнцефалит	10
	b)	эпилепсию	15
	c)	верхний или нижний монопарез (парез одной верхней или нижней конечности)	30
	d)	геми- или парапарез (парез обеих верхних или обеих нижних конечностей, парез правых или левых конечностей), амнезию (потерю памяти)	40
	e)	моноплегию (паралич одной конечности)	60
	f)	тетрапарез (парез верхних и нижних конечностей), нарушение координации движений, слабоумие (деменцию)	70
	g)	геми-, пара- или тетраплегию, афазию (потерю речи), декортикацию, нарушение функции тазовых органов	100
Примечание: Страховая выплата по ст.4 производится на основании заключения лечебного учреждения не ранее 3 месяцев со дня травмы.			
5	Периферическое повреждение одного или нескольких черепно-мозговых нервов		10
	Примечание: Если повреждение черепно-мозговых нервов наступило при переломе основания черепа, страховая выплата производится по ст.1; ст.5 при этом не применяется.		
6	Повреждение спинного мозга на любом уровне, конского хвоста:		
	a)	сотрясение спинного мозга при непрерывном стационарном лечении сроком не менее 7 дней, и непрерывном амбулаторном лечении общей продолжительностью не менее 14 дней	5
	b)	ушиб спинного мозга при непрерывном лечении общей продолжительностью не менее 28 дней амбулаторного лечения в сочетании со стационарным лечением, длительность которого составила не менее 14 дней	10
	c)	сдавление, гематомиилия	30
	d)	частичный разрыв	50
	e)	полный перерыв спинного мозга	100
Примечания: 1. Если в связи с травмой позвоночника и спинного мозга проводились оперативные вмешательства, не указанные в ст.114, дополнительно производится страховая выплата в размере 10% страховой суммы однократно. 2. Повреждения спинного мозга, наступившие без внешнего воздействия – травмы, например, явившихся следствием подъема тяжестей, не являются основанием для страховой выплаты.			
7	Травматические невриты на одной конечности (за исключением невритов пальцевых)		5

Статья	Пункт	Характер повреждения	Размер выплаты в % от страховой суммы
		нервов) Примечание: Невралгии, возникшие в связи с травмой, не дают основания для выплаты страховой суммы.	
8		Повреждение (перерыв, ранение) шейного, плечевого, поясничного, крестцового сплетений:	
	a)	травматический плексит	10
	b)	частичный разрыв сплетения	40
	c)	полный разрыв (перерыв) сплетения	60
		Примечание: Статьи 7 и 8 одновременно не применяются.	
9		Перерыв нервов:	
	a)	ветвей лучевого, локтевого, срединного (пальцевых нервов) на кисти	5
	b)	одного: лучевого, локтевого или срединного на уровне лучезапястного сустава и предплечья; малоберцового или большеберцового	10
	c)	двух и более: лучевого, локтевого, срединного на уровне лучезапястного сустава и предплечья; малоберцового и большеберцового нервов	20
	d)	одного: подмышечного, лучевого, локтевого, срединного - на уровне локтевого сустава и плеча, седалищного или бедренного	25
	e)	двух и более: подмышечного, лучевого, локтевого, срединного - на уровне локтевого сустава и плеча, седалищного и бедренного	40
		Примечание: Повреждение нервов на уровне стопы, пальцев стопы и кисти не дает оснований для страховой выплаты.	
Раздел II.			
Органы зрения			
10		Паралич аккомодации одного глаза	15
11		Травматическое косоглазие, птоз, диплопия в результате повреждение мышц глазного яблока (по истечении 3-х месяцев после травмы)	15
12		Сужение поля зрения одного глаза:	
	a)	неконцентрическое	10
	b)	концентрическое	15
13		Пульсирующий экзофтальм одного глаза	20
14		Повреждение глаза, не повлекшее за собой снижения остроты зрения:	
	a)	непроникающее ранение глазного яблока, гифема	3
	b)	проникающее (в полость глазного яблока) ранение, контузия с разрывом оболочек, ожоги II, III степени, гемофтальм	5
		Примечания: 1. Ожоги глаза без указания степени, а также ожоги глаза I степени, не повлекшие за собой патологических изменений, не дают оснований для страховой выплаты. 2. В том случае, если повреждения, перечисленные в ст.14, повлекут за собой снижение остроты зрения, страховая выплата производится в соответствии со ст.20. Статья 14 при этом не применяется. Если же в связи с повреждением глазного яблока производилась страховая выплата по ст.14, а в дальнейшем травма осложнилась снижением остроты зрения и это дает основание для страховой выплаты в большем размере, дополнительная страховая выплата уменьшается на размер выплаты по ст.14. 3. Поверхностные инородные тела на оболочках глаза не дают оснований для выплаты страховой суммы.	
15		Повреждение слезопроводящих путей одного глаза, повлекшее за собой нарушение функции слезопроводящих путей	10
16		Последствия травмы глаза:	
	a)	иридоциклит, хориоретинит	5
	b)	дефект радужной оболочки, смещение хрусталика, изменение формы зрачка, трихиаз (неправильный рост ресниц), заворот века, неудаленные (по медицинским показаниям) инородные тела в глазном яблоке и тканях глазницы, рубцы оболочек глазного яблока и век (за исключением кожи)	10
		Примечания: 1. Если в связи с повреждениями глаза, перечисленными в ст. 14, 15, 16 проводились оперативные вмешательства, дополнительно производится страховая выплата в размере 10% страховой суммы. 2. В том случае, если офтальмолог не ранее, чем через 3 месяца после травмы глаза, установит, что имеются патологические изменения, перечисленные в ст. 10,11,12,13,15,16, в сочетании со снижением остроты зрения, страховая выплата производится с учетом всех последствий путем суммирования, но не более 50% за один глаз.	
17		Повреждение глаза (глаз), повлекшее за собой полную потерю зрения единственного глаза или обоих глаз, обладавших зрением не ниже 0,1	100
18		Удаление в результате травмы глазного яблока слепого (на момент удаления) глаза (при условии, что не применялось прим.1 к ст.20)	10
19		Перелом орбиты (глазницы) вне зависимости от количества поврежденных костей	10
20		Снижение остроты зрения в результате полученной травмы (см. Таблицу выплат при потере зрения)	
Раздел III.			

Статья	Пункт	Характер повреждения	Размер выплаты в % от страховой суммы	
Органы слуха				
21	Повреждение ушной раковины, повлекшее за собой:			
	a)	отсутствие до 1/3 части ушной раковины		5
	b)	отсутствие 1/3 - 1/2 части ушной раковины		10
	c)	отсутствие более 1/2 части ушной раковины		20
	Примечание: Решение о страховой выплате по ст.21a), b), c) принимается на основании данных освидетельствования проведенного после окончания лечения. Если страховая выплата выплачена по ст.21, ст.56 не применяется.			
22	Повреждение одного уха, повлекшее за собой снижение слуха:			
	a)	шепотная речь на расстоянии от 1 до 3 м		5
	b)	шепотная речь - до 1 м		15
	c)	полная глухота (разговорная речь - 0)		25
	Примечание: Решение о страховой выплате в связи со снижением в результате травмы слуха принимается после окончания лечения, но не ранее 3 месяцев со дня травмы. По истечении этого срока Застрахованный направляется к оториноларингологу для определения последствий перенесенного повреждения. В таких случаях предварительно может быть произведена страховая выплата с учетом факта травмы по ст.23 (если имеются основания).			
23	Разрыв одной барабанной перепонки, наступивший в результате травмы, и не повлекший за собой снижения слуха			1
	Примечания: 1. Если в результате травмы произошел разрыв барабанной перепонки и наступило снижение слуха, страховая выплата определяется по ст.22. Статья 23 при этом не применяется. 2. Если разрыв барабанной перепонки произошел в результате перелома основания черепа (средняя черепная ямка), ст.23 не применяется.			
Раздел IV.				
Дыхательная система				
24	Перелом костей носа (в т.ч. с вывихом и/или переломом хряща), передней стенки лобной, гайморовой пазухи, решетчатой кости			3
25	Повреждение легкого, подкожная эмфизема, гемоторакс, пневмоторакс, пневмония, экссудативный плеврит, инородное тело (тела) грудной полости:			
	a)	с одной стороны		5
	b)	с двух сторон		10
26	Повреждение грудной клетки и ее органов, повлекшее за собой:			
	a)	легочную недостаточность (по истечении 3 месяцев со дня травмы)		10
	b)	удаление доли, части легкого		40
	c)	удаление одного легкого		60
27	Перелом грудины			5
28	Перелом каждого ребра			1
	Примечания: 1. При переломе ребер во время реанимационных мероприятий страховая выплата производится на общих основаниях. 2. Перелом хрящевой части ребра дает основание для выплаты страховой суммы. 3. Страховая выплата по данной статье не может превышать 15% от страховой суммы.			
29	Проникающее ранение грудной клетки, торакотомия, произведенная в связи с травмой:			
	a)	проникающее ранение без повреждения органов грудной полости, не потребовавшее проведения торакотомии		5
	b)	торакотомия при отсутствии повреждения органов грудной полости		10
	c)	торакотомия при повреждении органов грудной полости		15
	d)	повторные торакотомии (независимо от их количества)		10
Примечание: Если в связи с повреждением грудной клетки и ее органов было произведено удаление легкого или его части, страховая выплата производится в соответствии со ст.26; ст.29 при этом не применяется; ст.29 и 25 одновременно не применяются.				
30	Повреждение гортани, трахеи, щитовидного хряща, перелом подъязычной кости, ожог верхних дыхательных путей, не повлекшие за собой нарушения функции, при непрерывном лечении более 7 дней			5
	Примечание: Если в связи с травмой проводилась бронхоскопия, трахеостомия (трахеотомия), дополнительно производится страховая выплата в размере 5% страховой суммы.			
31	Повреждение гортани, трахеи, подъязычной кости, щитовидного хряща, трахеостомия, произведенная в связи с травмой, повлекшие за собой:			
	a)	потерю голоса, ношение трахеостомической трубки в течение не менее 3 месяцев после травмы		10
	b)	потерю голоса, ношение трахеостомической трубки в течение не менее 6 месяцев после		20

Статья	Пункт	Характер повреждения	Размер выплаты в % от страховой суммы
		травмы	
Примечание: Страховая выплата по ст.31 производится дополнительно к страховой выплате по ст.30 на основании дополнительного заключения врача специалиста не ранее, чем через 3 месяцев после полученной травмы. Выплата производится однократно.			
Раздел V.			
Сердечно-сосудистая система			
32	Повреждение сердца, его оболочек и крупных магистральных сосудов, не повлекшее за собой сердечно-сосудистую недостаточность		5
Примечание: Если проводилось только консервативное лечение, то диагноз должен быть подтвержден данными электрокардиографии или ангиографии.			
33	Повреждение сердца, его оболочек и крупных магистральных сосудов, повлекшее за собой сердечно-сосудистую недостаточность:		
	a)	I степени	10
	b)	II степени	20
	c)	III степени	25
Примечания: 1. Если в медицинском заключении не указана степень сердечно-сосудистой недостаточности, размер выплаты составляет 5%. 2. Страховая выплата по ст.33 производится дополнительно, если указанные осложнения будут установлены по истечении 3 месяцев после травмы врачом специалистом. 3. Если проводилось только консервативное лечение, то диагноз должен быть подтвержден данными электрокардиографии и/или ангиографии, и/или эхо-кардиографии.			
34	Повреждение крупных периферических сосудов (не повлекшее за собой нарушения кровообращения) на уровне:		
	a)	плеча, бедра	10
	b)	предплечья, голени	5
35	Повреждение крупных периферических сосудов, повлекшее за собой сосудистую недостаточность		20
Примечания: 1. К крупным магистральным сосудам следует относить: аорту, легочную, безымянную, сонные артерии, внутренние яремные вены, верхнюю и нижнюю полые 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. Если Застрахованный в своем заявлении указал, что травма повлекла за собой нарушение функции сердечно-сосудистой системы, то должно быть предоставлено заключение врача специалиста с данными диагностических исследований. 3. Страховая выплата по ст.35 производится дополнительно, если указанные осложнения будут установлены по истечении 3 месяцев после травмы врачом специалистом. 4. Если в связи с повреждением крупных сосудов проводились операции с целью восстановления сосудистого русла, дополнительно производится страховая выплата в размере 5% страховой суммы.			
Раздел VI.			
Органы пищеварения			
36	Перелом верхней челюсти, скуловой кости или нижней челюсти, вывих челюсти:		
	a)	перелом одной кости, вывих челюсти	5
	b)	перелом двух и более костей или двойной перелом одной кости	10
Примечания: 1. При переломе челюсти, случайно наступившем во время стоматологических манипуляций, страховая выплата производится на общих основаниях. 2. Перелом альвеолярного отростка, наступивший при потере зубов, не дает оснований для выплаты страховой суммы. 3. Если в связи с травмой челюстей, скуловых костей проводились оперативные вмешательства, не указанные в ст.114, дополнительно производится страховая выплата в размере 5% страховой суммы однократно. 4. К двойным переломам не относятся оскольчатые переломы (независимо от числа осколков).			
37	Привычный вывих челюсти		10
Примечание: Выплата по ст.37 производится, если первичный вывих произошел в период действия договора страхования. Выплата производится однократно за один случай привычного вывиха, при условии, что привычный вывих произошел не ранее, чем через 6 месяцев с момента первичного вывиха. При последующих случаях привычного вывиха страховая выплата не производится.			
38	Повреждение челюсти, повлекшее за собой отсутствие:		
	a)	части челюсти (за исключением альвеолярного отростка)	40

Статья	Пункт	Характер повреждения	Размер выплаты в % от страховой суммы
	b)	челюсти	80
	Примечания: 1. При выплате страховой суммы в связи с отсутствием челюсти или ее части учтена и потеря зубов, независимо от их количества. 2. При выплате страховой суммы по ст.38 дополнительная выплата страховой суммы за оперативные вмешательства не производится.		
39	Повреждение языка, полости рта (ранение, ожог, отморожение), повлекшее за собой образование рубцов (независимо от их размера)		3
40	Повреждение языка, повлекшее за собой:		
	a)	отсутствие кончика языка	10
	b)	отсутствие дистальной трети языка	15
	c)	отсутствие языка на уровне средней трети	30
	d)	отсутствие языка на уровне корня или полное отсутствие языка	60
41	Повреждение (ранение, разрыв, ожог) глотки, пищевода, желудка, кишечника, а также эзофагогастроскопия, произведенная в связи с этими повреждениями или с целью удаления инородных тел пищевода, желудка, не повлекшее за собой функциональных нарушений		5
42	Повреждение (ранение, разрыв, ожог) пищевода, вызвавшее:		
	a)	сужение пищевода	35
	b)	непроходимость пищевода (при наличии гастростомы), а также состояние после пластики пищевода	95
	Примечание: Размер страховой выплаты по ст.42 определяется не ранее, чем через 6 месяцев со дня травмы на основании заключения врача специалиста.		
43	Повреждение (разрыв, ожог, ранение) органов пищеварения, случайное острое отравление, повлекшее за собой:		
	a)	рубцовое сужение (деформацию) желудка, кишечника, заднепроходного отверстия	15
	b)	спаечную болезнь, состояние после операции по поводу спаечной непроходимости	25
	c)	кишечный свищ, кишечно-влагалищный свищ, свищ поджелудочной железы	50
	d)	противоестественный задний проход (колостома)	100
	Примечания: 1. При осложнениях травмы, предусмотренных в пунктах a), b) страховая выплата производится при условии, что эти осложнения имеются по истечении 3 месяцев после травмы, а предусмотренные в пунктах c) и d) - по истечении 6 месяцев после травмы. Указанные осложнения травмы признаются только в том случае, если они подтверждены справкой лечебно-профилактического учреждения. 2. Если до травмы проводились операции на органах пищеварения, то пункт b) не применяется.		
44	Грыжа, образовавшаяся на месте повреждения передней брюшной стенки, диафрагмы или в области послеоперационного рубца, если операция проводилась в связи с травмой		10
	Примечание: Грыжи живота (пупочные, белой линии, паховые и пахово-мошоночные), возникшие в результате поднятия тяжести, не дают оснований для страховой выплаты.		
45	Повреждение печени в результате травмы или случайного острого отравления, повлекшее за собой:		
	a)	подкапсульный разрыв печени, не потребовавший оперативного вмешательства, гепатит, сывороточный гепатит, развившийся непосредственно в связи с травмой, гепатоз	5
	b)	печеночную недостаточность	10
	Примечание: При наличии вирусного или токсического поражения печени до наступления несчастного случая, размер выплаты по травме печени составит 50% от размера, указанного в ст.45.		
46	Повреждение печени, желчного пузыря, повлекшие за собой:		
	a)	ушивание разрывов печени или удаление желчного пузыря	15
	b)	ушивание разрывов печени и удаление желчного пузыря	20
	c)	удаление части печени	25
	d)	удаление части печени и желчного пузыря	35
	Примечание: При наличии вирусного или токсического поражения печени до наступления несчастного случая, размер выплаты по травме печени составит 50% от размера, указанного в ст.46.		
47	Повреждение селезенки, повлекшее за собой:		
	a)	подкапсульный разрыв селезенки, не потребовавший оперативного вмешательства	5
	b)	удаление селезенки	30
48	Повреждение желудка, поджелудочной железы, кишечника, брыжейки, повлекшее за собой:		
	a)	образование ложной кисты поджелудочной железы	20
	b)	резекцию желудка, кишечника, поджелудочной железы	30

Статья	Пункт	Характер повреждения	Размер выплаты в % от страховой суммы
	с)	удаление желудка	60
49	Повреждение органов живота, в связи с которым произведены:		
	а)	лапаротомия при подозрении на повреждение органов живота	10
	б)	лапаротомия при повреждении органов живота	15
	с)	повторные лапаротомии (независимо от их количества)	10
	Примечание: Если в связи с травмой органов живота имеются основания для выплаты страховой суммы по ст.45-48, ст.49 (кроме пункта с)) не применяется.		
Раздел VII.			
Мочевыделительная и половая системы			
50	Повреждение почки, повлекшее за собой:		
	а)	ушиб почки, подкапсульный разрыв почки, не потребовавший оперативного вмешательства, разрыв чашечно-лоханочного аппарата	5
	б)	удаление части почки	30
	с)	удаление почки	60
51	Повреждение органов мочевыделительной системы (почек, мочеточников, мочевого пузыря, мочеиспускательного канала), повлекшее за собой:		
	б)	острую почечную недостаточность	10
	с)	уменьшение объема мочевого пузыря	15
	д)	сужение мочеточника, мочеиспускательного канала	25
	е)	синдром длительного раздавливания (травматический токсикоз, краш-синдром, синдром разможнения), хроническую почечную недостаточность	30
	ф)	непроходимость мочеточника, мочеиспускательного канала, мочеполовые свищи	40
	Примечание: Страховая выплата по ст.51 производится не ранее 3 месяцев с момента получения травмы на основании заключения врача специалиста.		
52	Оперативные вмешательства, произведенные в связи с травмой органов мочевыделительной системы:		
	а)	цистостомия/пиелостомия	5
	б)	лапаротомия при подозрении на повреждение органов	10
	с)	лапаротомия при повреждении органов	15
	д)	повторные лапаротомии, произведенные в связи с травмой (независимо от их количества)	10
Примечание: Если в связи с травмой было произведено удаление почки или ее части, страховая выплата производится по ст.50б), с); ст.52 при этом не применяется.			
53	Повреждение органов половой или мочевыделительной системы:		
	а)	ранение, разрыв, ожог, отморожение	5
	б)	изнасилование	50
54	Повреждение половой системы, повлекшее за собой:		
	а)	удаление одного яичника, маточной трубы, яичка	15
	б)	удаление обоих яичников, обеих маточных труб, яичек, части полового члена	30
	с)	потерю матки у женщин в возрасте до 40 лет	50
	д)	потерю матки у женщин в возрасте с 40 до 50 лет	30
	е)	потерю матки у женщин в возрасте 50 лет и старше	15
	ф)	потерю полового члена и обоих яичек	100
55	Внематочная беременность, патологические роды, повлекшие за собой:		
	а)	удаление единственной маточной трубы, единственного яичника	15
	б)	удаление обеих маточных труб, обоих яичников	30
	с)	потерю матки (в том числе с придатками) в возрасте до 40 лет	50
	д)	потерю матки (в том числе с придатками) в возрасте с 40 до 50 лет	30
	е)	потерю матки (в том числе с придатками) в возрасте 50 лет и старше	15
Примечание: В тех случаях, когда во время операции по поводу внематочной беременности одновременно с беременной трубой удаляется (перевязывается) и вторая маточная труба в связи с ее заболеванием или с целью стерилизации, страховая выплата производится по ст.55а).			
Раздел VIII.			
Мягкие ткани			
56	Повреждение мягких тканей лица, передне-боковой поверхности шеи, подчелюстной области, ушных раковин, повлекшее за собой после заживления:		
	а)	образование рубцов площадью более 1,0 кв.см. до 10,0 кв.см. включительно	5
	б)	образование рубцов площадью более 10,0 кв.см. до 20,0 кв.см. включительно	10
	с)	образование рубцов площадью более 20,0 кв.см. до 30,0 кв.см. включительно	15

Таблица № 2 размеров страховых выплат в связи с несчастным случаем

Статья	Пункт	Характер повреждения	Размер выплаты в % от страховой суммы
	d)	образование рубцов площадью более 30,0 кв.см. до 40,0 кв.см. включительно	20
	e)	образование рубцов площадью более 40,0 кв.см. до 50,0 кв.см. включительно	25
	f)	образование рубцов площадью более 50,0 кв.см. до 60,0 кв.см. включительно	30
	g)	образование рубцов площадью более 60,0 кв.см. до 70,0 кв.см. включительно	35
	h)	образование рубцов площадью более 70,0 кв.см. до 80,0 кв.см. включительно	40
	i)	образование рубцов площадью более 80,0 кв.см. до 90,0 кв.см. включительно	45
	j)	образование рубцов площадью более 90,0 кв.см. до 110,0 кв.см. включительно	50
	k)	образование рубцов площадью более 110,0 кв.см. до 120,0 кв.см. включительно	55
	l)	образование рубцов площадью более 120,0 кв.см. до 130,0 кв.см. включительно	60
	m)	образование рубцов площадью более 130,0 кв.см. до 140,0 кв.см. включительно	65
	n)	образование рубцов площадью более 140,0 кв.см.	70
<i>Примечание:</i> Послеоперационные рубцы не дают основания для страховой выплаты, за исключением случаев оперативного вмешательства в связи с полученной травмой лица и (или) шеи.			
57	Повреждение мягких тканей волосистой части головы, туловища, конечностей, повлекшее за собой после заживления образование рубцов площадью:		
	a)	площадью от 5,0 см ² или длиной 7 см и более	5
<i>Примечания:</i> 1. При определении площади рубцов следует учитывать и рубцы, образовавшиеся на месте взятия кожного трансплантата для замещения дефекта пораженного участка кожи. 2. Если страховая выплата производится за оперативное вмешательство (при открытых повреждениях, при пластике сухожилий, сшивании сосудов, нервов и др.), ст.57 не применяется. 3. Решение о выплате страховой суммы по ст.56, 57 принимается с учетом данных освидетельствования, проведенного после заживления раневых поверхностей, но не ранее 1 месяца после травмы. 4. Общая сумма выплат по ст.56, 57 не должна превышать 70%.			
58	Ожоги – см. Страховые выплаты при ожогах (см. Таблицу страховых выплат при ожогах)		
59	Повреждение мягких тканей:		
	a)	мышечная грыжа, посттравматический периостит, нерассосавшаяся гематома площадью не менее 2 см ² , разрыв мышц	3
	b)	разрыв связок (за исключением связок коленного сустава), сухожилий (за исключением полного разрыва сухожилий разгибателей/сгибателей пальцев кисти, полного разрыва сухожилий пальцев стопы, разрыва ахиллова сухожилия) при непрерывном консервативном лечении свыше 15 дней	3
	c)	разрыв связок (за исключением связок коленного сустава), сухожилий (за исключением полного разрыва сухожилий разгибателей/сгибателей пальцев кисти, полного разрыва сухожилий пальцев стопы, разрыва ахиллова сухожилия) при оперативном лечении, взятие аутотрансплантата из другого отдела опорно-двигательного аппарата	5
<i>Примечания:</i> 1. Страховая выплата в связи с нерассосавшейся гематомой, мышечной грыжей или посттравматическим периоститом производится в том случае, если эти осложнения травмы имеются по истечении 1 месяца со дня травмы. 2. Страховая выплата в связи с разрывом мышц или сухожилий производится при условии непрерывного срока лечения не менее 14 дней и иммобилизации (гипсовой повязкой или ее аналогом) на срок не менее 10 дней. 3. Если в связи с разрывом мышц, связок, сухожилий проводилось оперативное лечение, страховая выплата производится по ст. 59. Дополнительная страховая выплата в связи с оперативными вмешательствами, указанными в ст.114, не производится.			
Раздел IX.			
Позвоночник			
60	Перелом, перелома-вывих или вывих тел, дужек и суставных отростков позвонков (за исключением крестца и копчика):		
	a)	одного-двух	20
	b)	трех-пяти	30
	c)	шести и более	40
61	Разрыв межпозвоночных связок (при сроке непрерывного лечения не менее 14 дней), подвывих позвонков (за исключением копчика)		
	<i>Примечание:</i> При рецидивах подвывиха позвонка страховая выплата не производится.		
62	Перелом каждого поперечного или остистого отростка		
63	Перелом крестца		
64	Повреждения копчика:		
	a)	подвывих копчиковых позвонков	1
	b)	вывих копчиковых позвонков	3
	c)	перелом копчиковых позвонков	5

Статья	Пункт	Характер повреждения	Размер выплаты в % от страховой суммы
Примечания: 1. Если в связи с травмой позвоночника (в том числе крестца и копчика) проводились оперативные вмешательства, не указанные в ст.114, дополнительно производится страховая выплата в размере 10% страховой суммы однократно. 2. В том случае, если в результате одной травмы произойдет перелом тела позвонка, повреждение связок, перелом поперечных или остистых отростков, страховая выплата производится по статье, предусматривающей наиболее тяжелое повреждение, однократно. 3. Повреждения позвоночника, наступившие без внешнего воздействия – травмы, например, явившихся следствием подъема тяжестей, не являются основанием для страховой выплаты.			
Верхняя конечность:			
Раздел X.			
Лопатка, ключица			
65	Перелом лопатки, ключицы, полный или частичный разрыв акромиально-ключичного, грудино-ключичного сочленений:		
	a)	перелом, вывих одной кости, разрыв одного сочленения	5
	b)	перелом двух костей, двойной перелом одной кости, разрыв двух сочленений или перелом, вывих одной кости и разрыв одного сочленения, переломо-вывих ключицы	10
	c)	разрыв двух сочленений и перелом одной кости, перелом двух костей и разрыв одного сочленения	15
	d)	несросшийся перелом (ложный сустав)	15
Примечания: 1. В том случае, если в связи с повреждениями, перечисленными в ст.65, проводились оперативные вмешательства, не указанные в ст.114, дополнительно производится страховая выплата в размере 5% страховой суммы однократно. 2. Страховая выплата по ст.65d) производится на основании заключения врача специалиста, полученного по истечении 9 месяцев после травмы, и не зависит от произведенной ранее выплаты по ст.65a), b), c). 3. К двойным переломам не относятся оскольчатые переломы (независимо от числа осколков).			
Раздел XI.			
Плечевой сустав			
66	Повреждения области плечевого сустава (суставной впадины лопатки, головки плечевой кости, анатомической, хирургической шейки, бугорков, суставной сумки):		
	a)	разрыв капсулы сустава, отрыв костного фрагмента (фрагментов), в том числе отрыв или перелом большого бугорка	3
	b)	перелом суставной впадины лопатки, вывих плеча, вывих плеча с отрывом костного фрагмента (фрагментов), в том числе большого бугорка	5
	c)	перелом двух костей, перелом лопатки и вывих плеча, перелом лопатки и вывих плеча с отрывом костного фрагмента (фрагментов), в том числе большого бугорка	10
	d)	перелом плеча (головки, анатомической, хирургической шейки), переломо-вывих плеча	15
Примечание: Страховая выплата в связи с разрывом капсулы сустава производится при условии непрерывного срока лечения не менее 14 дней, включающего иммобилизацию (гипсовой повязкой или ее аналогом) на срок не менее 10 дней и/или оперативное лечение.			
67	Повреждения плечевого пояса, повлекшие за собой:		
	a)	привычный вывих плеча	15
	b)	отсутствие движений в суставе (анкилоз)	20
	c)	"болтающийся" плечевой сустав в результате резекции суставных поверхностей составляющих его костей	40
Примечания: 1. Страховая выплата по ст.67 производится дополнительно к страховой сумме, выплаченной в связи с повреждениями области плечевого сустава в том случае, если перечисленные в этой статье осложнения будут установлены лечебным учреждением по истечении 6 месяцев после травмы и подтверждены справкой этого учреждения. 2. В том случае, если в связи с травмой плечевого сустава будут проведены оперативные вмешательства, не указанные в ст.114, дополнительно производится страховая выплата в размере 10% страховой суммы. 3. Выплата по ст. 67a) производится, если первичный вывих произошел в период действия договора страхования. Выплата производится однократно за один случай привычного вывиха, при условии, что привычный вывих произошел не ранее, чем через 9 месяцев с момента первичного вывиха. При последующих случаях привычного вывиха страховая выплата не производится.			
Раздел XII.			
Плечо			
68	Перелом плечевой кости:		
	a)	на любом уровне (верхняя, средняя, нижняя треть)	15
	b)	двойной перелом	20
Примечание: К двойным переломам не относятся оскольчатые переломы (независимо от числа осколков).			

Статья	Пункт	Характер повреждения	Размер выплаты в % от страховой суммы
69	Перелом плечевой кости, повлекший за собой образование несросшегося перелома (ложного сустава)		45
	Примечания: 1. Страховая выплата по ст.69 производится на основании заключения лечебного учреждения по истечении 9 месяцев после травмы. 2. Если в связи с травмой области плеча проводились оперативные вмешательства, не указанные в ст.114, дополнительно производится страховая выплата в размере 10% страховой суммы.		
70	Травматическая ампутация верхней конечности или тяжелое повреждение, приведшее к ампутации:		
	а)	с лопаткой, ключицей или их частью	80
	б)	плеча на любом уровне	70
	с)	единственной конечности на уровне плеча	100
Примечание: Если страховая выплата производится по ст.70, дополнительная выплата за оперативные вмешательства, послеоперационные рубцы не производится.			
Раздел XIII.			
Локтевой сустав			
71	Повреждения области локтевого сустава:		
	а)	гемартроз, пронационный подвывих предплечья, отрывы костного фрагмента (фрагментов), в том числе надмыщелка (надмыщелков) плечевой кости	3
	б)	перелом лучевой или локтевой кости, вывих кости	5
	с)	перелом лучевой и локтевой кости, вывих предплечья	10
	д)	перелом плечевой кости	15
	е)	перелом плечевой кости с лучевой (или локтевой) костью	20
	ф)	перелом плечевой кости с лучевой и локтевой костями	25
Примечание: Страховая выплата в связи с гемартрозом производится при условии непрерывного срока лечения не менее 14 дней, включающего иммобилизацию (гипсовой повязкой или ее аналогом) на срок не менее 10 дней и/или оперативное лечение.			
72	Повреждение области локтевого сустава, повлекшее за собой:		
	а)	отсутствие движений в суставе (анкилоз)	20
	б)	"болтающийся" локтевой сустав (в результате резекции суставных поверхностей составляющих его костей)	30
Примечания: 1. Страховая выплата по ст.72 производится на основании заключения лечебного учреждения по истечении 6 месяцев после травмы. 2. В том случае, если в связи с травмой области локтевого сустава будут проведены оперативные вмешательства, не указанные в ст.114, дополнительно производится страховая выплата в размере 10% страховой суммы однократно.			
Раздел XIV			
Предплечье			
73	Перелом костей предплечья на любом уровне, за исключением области суставов (верхняя, средняя, нижняя треть):		
	а)	перелом, вывих одной кости	5
	б)	перелом двух костей, двойной перелом одной кости	10
Примечание: К двойным переломам не относятся оскольчатые переломы (независимо от числа осколков).			
74	Несросшийся перелом (ложный сустав) костей предплечья:		
	а)	одной кости	15
	б)	двух костей	30
Примечание: Страховая выплата по ст.74 производится на основании заключения лечебного учреждения по истечении 9 месяцев после травмы.			
75	Травматическая ампутация или тяжелое повреждение, приведшее:		
	а)	к ампутации предплечья на любом уровне	50
	б)	к экзартикуляции в локтевом суставе	55
	с)	к ампутации единственной конечности на уровне предплечья	100
Примечания: 1. Если в связи с травмой области предплечья проводились оперативные вмешательства, не указанные в ст.114, дополнительно производится страховая выплата в размере 5% страховой суммы однократно. 2. Если страховая выплата производится по ст.75, дополнительная выплата за оперативные вмешательства, послеоперационные рубцы не производится.			
Раздел XV			
Лучезапястный сустав			
76	Повреждения области лучезапястного сустава:		

Статья	Пункт	Характер повреждения	Размер выплаты в % от страховой суммы
	a)	отрыв шиловидного отростка (отростков), отрыв костного фрагмента (фрагментов)	3
	b)	перелом одной кости предплечья, вывих головки локтевой кости	5
	c)	перелом двух костей предплечья	10
	d)	перилунарный вывих кисти	15
77	Повреждение области лучезапястного сустава, повлекшее за собой отсутствие движений (анкилоз) в этом суставе		15
<i>Примечания:</i> 1. Страховая выплата по ст.77 производится на основании заключения лечебного учреждения по истечении 6 месяцев после травмы. 2. Если в связи с травмой области лучезапястного сустава проводились оперативные вмешательства, не указанные в ст.114, дополнительно производится страховая выплата в размере 5% страховой суммы однократно.			
Раздел XVI.			
Кисть			
78	Перелом костей запястья, пястных костей одной кисти:		
	a)	отрыв костного фрагмента (фрагментов) (отрывной перелом), краевой перелом одной кости	3
	b)	перелом (за исключением краевого, отрывного переломов) одной кости (кроме ладьевидной)	5
	c)	отрыв костного фрагмента (фрагментов) (отрывной перелом), краевой перелом двух и более костей (кроме ладьевидной)	5
	d)	перелом (за исключением краевого, отрывного переломов) двух и более костей (кроме ладьевидной)	10
	e)	перелом (за исключением краевого, отрывного переломов) ладьевидной кости	10
	f)	вывих, переломо-вывих кисти	15
<i>Примечания:</i> 1. Если в связи с травмой кисти проводились оперативные вмешательства, не указанные в ст.114, дополнительно производится страховая выплата в размере 5% страховой суммы однократно. 2. При переломе в результате одной травмы костей запястья (пястных костей) и ладьевидной кости страховая выплата производится с учетом каждого повреждения путем суммирования.			
79	Повреждение кисти, повлекшее за собой:		
	a)	несросшийся перелом (ложный сустав) одной или нескольких костей (за исключением отрыва костного фрагмента (фрагментов))	10
	b)	потерю всех пальцев, ампутацию на уровне пястных костей запястья или лучезапястного сустава	65
	c)	ампутацию единственной кисти	100
<i>Примечание:</i> Страховая выплата по ст.79а) производится на основании заключения лечебного учреждения по истечении 6 месяцев после травмы.			
Раздел XVII.			
Пальцы кисти - первый палец			
80	Повреждение пальца, повлекшее за собой:		
	a)	отрыв костного фрагмента (фрагментов) (отрывной перелом), краевой перелом фаланги (фаланг)	3
	b)	полный разрыв сухожилия (сухожилий) разгибателей пальца	3
	c)	перелом, вывих, полный разрыв сухожилия (сухожилий) сгибателя пальца, полный разрыв сухожилия (сухожилий) сгибателей или разгибателей пальца с отрывом костного фрагмента (фрагментов), сухожильный, суставной, костный панариций	5
<i>Примечания:</i> 1. Гнойное воспаление околоногтевого валика (паронихия) не дает оснований для выплаты страховой суммы. 2. Если в связи с повреждением сухожилий, переломом или вывихом фаланги (фаланг), костным, суставным, сухожильным панарицием проводились оперативные вмешательства, не указанные в ст.114, дополнительно производится страховая выплата в размере 5% страховой суммы однократно. 3. Страховая выплата в связи с повреждением сухожилий производится при условии непрерывного срока лечения не менее 14 дней, включающего иммобилизацию (гипсовой повязкой или ее аналогом) на срок не менее 10 дней и/или оперативное лечение.			
81	Повреждения пальца, повлекшие за собой:		
	a)	отсутствие движений в одном суставе	10
	b)	отсутствие движений в двух суставах	15
<i>Примечание:</i> Страховая выплата по ст.81 производится на основании заключения лечебного учреждения по истечении 6 месяцев после травмы.			
82	Повреждение пальца, повлекшее за собой:		
	a)	реампутацию (повторную ампутацию) на уровне той же фаланги	3
	b)	ампутацию на уровне ногтевой фаланги	5
	c)	ампутацию на уровне межфалангового сустава (потеря ногтевой фаланги)	10

Статья	Пункт	Характер повреждения	Размер выплаты в % от страховой суммы
	d)	ампутацию на уровне основной фаланги, пястно-фалангового сустава (потеря пальца)	15
	e)	ампутацию пальца с пястной костью или частью ее	20
Примечание: Если страховая выплата выплачена по ст.82, дополнительная выплата за оперативные вмешательства, послеоперационные рубцы не производится.			
Раздел XVIII.			
Пальцы кисти - второй, третий, четвертый, пятый пальцы			
83	Повреждение одного пальца, повлекшее за собой:		
	a)	отрыв костного фрагмента (фрагментов) (отрывной перелом), краевой перелом фаланги (фаланг)	3
	b)	полный разрыв сухожилия (сухожилий) разгибателей пальца	3
	c)	перелом, вывих, полный разрыв сухожилия (сухожилий) сгибателя пальца, полный разрыв сухожилия (сухожилий) сгибателей или разгибателей пальца с отрывом костного фрагмента (фрагментов), сухожильный, суставной, костный панариций	5
Примечания: 1. Гнойное воспаление околоногтевого валика (паронихия) не дает оснований для выплаты страховой суммы. 2. Если в связи с повреждением сухожилий, переломом или вывихом фаланги (фаланг), костным, суставным, сухожильным панарицием проводились оперативные вмешательства, не указанные в ст.114, дополнительно производится страховая выплата в размере 5% страховой суммы однократно. 3. Страховая выплата в связи с повреждением сухожилий производится при условии непрерывного срока лечения не менее 14 дней, включающего иммобилизацию (гипсовой повязкой или ее аналогом) на срок не менее 10 дней и/или оперативное лечение.			
84	Повреждение пальца, повлекшее за собой:		
	a)	отсутствие движений в одном суставе	5
	b)	отсутствие движений в двух или трех суставах пальца	10
Примечание: Страховая выплата по ст.84 производится на основании заключения лечебного учреждения по истечении 9 месяцев после травмы.			
85	Повреждение пальца, повлекшее за собой:		
	a)	реампутацию (повторную ампутацию) на уровне той же фаланги	2
	b)	ампутацию на уровне ногтевой фаланги, потерю фаланги	3
	c)	ампутацию на уровне средней фаланги, потерю двух фаланг	5
	d)	ампутацию на уровне основной фаланги, потерю пальца	10
	e)	потерю пальца с пястной костью или частью ее	15
Примечания: 1. Если страховая выплата выплачена по ст.85, дополнительная выплата за оперативные вмешательства, послеоперационные рубцы не производится. 2. При повреждении нескольких пальцев кисти в период действия одного договора страхования страховая выплата производится с учетом каждого повреждения путем суммирования. Однако размер ее не должен превышать 60% для одной кисти и 100% для обеих кистей.			
Нижняя конечность:			
Раздел XIX.			
Таз			
86	Повреждения таза:		
	a)	перелом одной кости	5
	b)	перелом двух костей или разрыв одного сочленения, двойной перелом одной кости, вертлужной впадины	10
	c)	перелом трех и более костей, разрыв двух или трех сочленений	15
Примечания: 1. Если в связи с переломом костей таза или разрывом сочленений проводились оперативные вмешательства, не указанные в ст.114, дополнительно производится страховая выплата в размере 10% страховой суммы однократно. 2. Разрыв лонного, крестцово-подвздошного сочленения (сочленений) во время родов дает основание для выплаты страховой суммы на общих основаниях по ст.86b) или ст.86с). 3. К двойным переломам не относятся оскольчатые переломы (независимо от числа осколков)			
87	Повреждения таза, повлекшие за собой отсутствие движений в тазобедренных суставах:		
	a)	в одном суставе	20
	b)	в двух суставах	40
Примечание: Страховая выплата по ст.87 производится на основании заключения лечебного учреждения через 9 месяцев после травмы.			
Раздел XX.			
Тазобедренный сустав			
88	Повреждения тазобедренного сустава:		
	a)	отрыв костного фрагмента (фрагментов)	5

Статья	Пункт	Характер повреждения	Размер выплаты в % от страховой суммы
	b)	изолированный отрыв, перелом вертела (вертелов)	10
	c)	вывих бедра	15
	d)	перелом головки, шейки, проксимального метафиза бедра	25
<i>Примечание: Если в связи с травмой тазобедренного сустава проводились оперативные вмешательства, не указанные в ст.114, дополнительно производится страховая выплата в размере 10% страховой суммы однократно.</i>			
89	Повреждения тазобедренного сустава, повлекшие за собой:		
	a)	отсутствие движений (анкилоз)	20
	b)	несросшийся перелом (ложный сустав) шейки бедра	30
	c)	эндопротезирование	40
	d)	“болтающийся” сустав в результате резекции головки бедра	45
<i>Примечание: Страховая выплата по ст.89a) и ст.89b) производится на основании заключения лечебного учреждения по истечении 9 месяцев после травмы.</i>			
Раздел XXI.			
Бедро			
90	Перелом бедра:		
	a)	на любом уровне, за исключением области суставов (верхняя, средняя, нижняя треть)	25
	b)	двойной перелом бедренной кости	30
<i>Примечание: К двойным переломам не относятся оскольчатые переломы (независимо от числа осколков).</i>			
91	Перелом бедра, повлекший за собой образование несросшегося перелома (ложного сустава)		30
<i>Примечания: 1. Если в связи с травмой области бедра проводились оперативные вмешательства, не указанные в ст.114, дополнительно производится страховая выплата в размере 10% страховой суммы однократно. 2. Страховая выплата по ст.91 производится на основании заключения лечебного учреждения по истечении 9 месяцев после травмы.</i>			
92	Травматическая ампутация или тяжелое повреждение, приведшее к ампутации конечности на любом уровне бедра:		
	a)	одной конечности	70
	b)	единственной конечности	100
<i>Примечание: Если страховая выплата была выплачена по ст.92, дополнительная выплата за оперативные вмешательства, послеоперационные рубцы не производится.</i>			
Раздел XXII.			
Коленный сустав			
93	Повреждения области коленного сустава:		
	a)	гемартроз, повреждение связки (связок), мениска (менисков) при непрерывном консервативном лечении от 10 до 15 дней включительно	2
	b)	гемартроз при непрерывном консервативном лечении свыше 15 дней либо оперативном лечении	3
	c)	повреждение связки (связок), мениска (менисков) при непрерывном консервативном лечении свыше 15 дней, импрессионный, краевой, хондральный перелом мыщелка (мышцелков) большеберцовой и/или бедренной костей	3
	d)	отрыв костного фрагмента (фрагментов) (отрывной перелом), перелом надмыщелка (надмыщелков) бедренной кости, перелом головки малоберцовой кости	5
	e)	полный разрыв связки (связок), повреждение мениска (менисков) при оперативном лечении (артроскопия, артротомия)	5
	f)	перелом межмыщелкового возвышения, мыщелка большеберцовой кости (кроме импрессионного, краевого, хондрального переломов)	5
	g)	перелом надколенника, перелом (кроме импрессионного, краевого, хондрального) мыщелков большеберцовой кости, перелом проксимального метафиза большеберцовой кости, перелом (кроме импрессионного, краевого, хондрального) мыщелка бедренной кости	10
	h)	перелом проксимального метафиза большеберцовой кости с головкой малоберцовой	15
	i)	перелом (кроме импрессионного, краевого, хондрального) мыщелков бедренной кости, вывих голени	20
	j)	перелом дистального метафиза бедренной кости	25
	k)	перелом дистального метафиза, мыщелков бедренной кости с проксимальными отделами одной или обеих берцовых костей	30
<i>Примечания: 1. Если в связи с травмой области коленного сустава проводились оперативные вмешательства, не указанные в ст.114, дополнительно производится страховая выплата в размере 10% страховой суммы однократно. 2. Диагноз должен быть подтвержден ультразвуковым исследованием и/или компьютерной томографией и/или</i>			

Статья	Пункт	Характер повреждения	Размер выплаты в % от страховой суммы
		магнито-резонансной томографией и/или артроскопией. 3. Если в связи с полным разрывом связки (связок), повреждением мениска (менисков) проводилось оперативное лечение (артроскопия, артротомия), страховая выплата производится по ст. 93е). Дополнительная страховая выплата в связи с оперативными вмешательствами, указанными в ст. 93 Прим.1 и ст.114, не производится.	
94	Повреждения области коленного сустава, повлекшие за собой:		
	a)	отсутствие движений в суставе	20
	b)	“болтающийся” коленный сустав в результате резекции суставных поверхностей составляющих его костей	30
	c)	эндопротезирование	40
Раздел XXIII.			
Голень			
95	Перелом костей голени (за исключением области суставов):		
	a)	малоберцовой, отрыв костного фрагмента (фрагментов)	5
	b)	большеберцовой, двойной перелом малоберцовой	10
	c)	обеих костей, двойной перелом большеберцовой	15
Примечания: 1. Страховая выплата по ст.95 определяется при: - переломах малоберцовой кости в верхней и средней трети; - переломах диафиза большеберцовой кости на любом уровне; - переломах большеберцовой кости в области диафиза (верхняя, средняя, нижняя треть) и переломах малоберцовой кости в верхней или средней трети. 2. Если в результате травмы наступил внутрисуставной перелом большеберцовой кости в коленном или голеностопном суставе и перелом малоберцовой кости на уровне диафиза, страховая выплата производится по ст.93 и 95 или ст.98 и 95 путем суммирования. 3. К двойным переломам не относятся оскольчатые переломы (независимо от числа осколков).			
96	Перелом костей голени, повлекший за собой несросшийся перелом, ложный сустав:		
	a)	малоберцовой кости	5
	b)	большеберцовой кости	15
	c)	обеих костей	20
Примечания: 1. Страховая выплата по ст.96 производится на основании лечебного учреждения по истечении 9 месяцев после травмы. 2. Если в связи с травмой голени проводились оперативные вмешательства, не указанные в ст.114, дополнительно производится страховая выплата в размере 10% страховой суммы однократно.			
97	Травматическая ампутация или тяжелое повреждение, повлекшее за собой:		
	a)	ампутацию голени на любом уровне	50
	b)	экзартикуляцию в коленном суставе	55
	c)	ампутацию единственной конечности на любом уровне голени	100
Примечание: Если страховая выплата была выплачена в связи с ампутацией голени, дополнительная выплата за оперативное вмешательство, послеоперационные рубцы не производится.			
Раздел XXIV.			
Голеностопный сустав			
98	Повреждения области голеностопного сустава:		
	a)	перелом одной лодыжки, нижней трети диафиза малоберцовой кости, заднего края большеберцовой кости, изолированный разрыв межберцового синдесмоза	5
	b)	перелом двух лодыжек или перелом одной лодыжки с краем большеберцовой кости (двухлодыжечный перелом)	10
	c)	перелом обеих лодыжек с краем большеберцовой кости (трехлодыжечный перелом)	15
Примечания: 1. При переломах костей голеностопного сустава, сопровождающихся разрывом межберцового синдесмоза, подвывихом (вывихом) стопы, дополнительно производится страховая выплата в размере 5% страховой суммы однократно. 2. Если в связи с травмой области голеностопного сустава проводились оперативные вмешательства, не указанные в ст.114, дополнительно производится страховая выплата в размере 10% страховой суммы однократно.			
99	Повреждение области голеностопного сустава, повлекшее за собой:		
	a)	отсутствие движений в голеностопном суставе	20
	b)	“болтающийся” голеностопный сустав (в результате резекции суставных поверхностей составляющих его костей)	40
	c)	экзартикуляцию в голеностопном суставе	50
Примечание: Страховая выплата по ст.99а) и ст.99б) производится на основании заключения лечебного учреждения по истечении 9 месяцев после травмы.			
100	Повреждение ахиллова сухожилия:		

Статья	Пункт	Характер повреждения	Размер выплаты в % от страховой суммы
	a)	при консервативном лечении	5
	b)	при оперативном лечении методом чрезкожного наложения шва/швов	10
	c)	при оперативном лечении открытым способом, пластике ахиллова сухожилия	15
<i>Примечания:</i> 1. Страховая выплата в связи с повреждением ахиллова сухожилия производится при условии непрерывного срока лечения не менее 21 дня, включающего иммобилизацию (гипсовой повязкой или ее аналогом) на срок не менее 15 дней и/или оперативное лечение. 2. Если в связи с повреждением ахиллова сухожилия проводилось оперативное лечение, страховая выплата производится по ст. 100b) или ст. 100с) соответственно. Дополнительная страховая выплата в связи с оперативными вмешательствами, указанными в ст.114, не производится.			
Раздел XXV.			
Стопа			
101	Повреждения стопы:		
	a)	перелом, вывих одной кости (за исключением пяточной и таранной)	5
	b)	перелом, вывих двух костей, перелом таранной кости	10
	c)	перелом, вывих трех и более костей, перелом пяточной кости, подтаранный вывих стопы, вывих в поперечном суставе стопы (Шопара) или предплюсне-плюсневом суставе (Лисфранка)	15
<i>Примечание:</i> Если в связи с переломом или вывихом костей или разрывом связок стопы проводились оперативные вмешательства, не указанные в ст.114, дополнительно производится страховая выплата в размере 5% страховой суммы однократно.			
102	Повреждения стопы, повлекшие за собой:		
	a)	несросшийся перелом (ложный сустав) одной-двух костей (за исключением пяточной и таранной костей)	5
	b)	несросшийся перелом (ложный сустав) трех и более костей, а также таранной или пяточной кости	15
	c)	артродез подтаранного сустава, поперечного сустава предплюсны (Шопара) или предплюсне-плюсневого (Лисфранка)	20
	d)	ампутацию на уровне плюсне-фаланговых суставов (отсутствие всех пальцев стопы)	30
	e)	ампутацию на уровне плюсневых костей или предплюсны	40
	f)	ампутацию на уровне таранной, пяточной костей (потеря стопы)	50
<i>Примечания:</i> 1. Страховая выплата в связи с осложнениями травмы стопы, предусмотренными ст.102a), b), c), производится на основании заключения лечебного учреждением по истечении 6 месяцев после травмы, а по пунктам d), e), f) - независимо от срока, прошедшего со дня травмы. 2. В том случае, если страховая выплата производится в связи с ампутацией стопы, дополнительная выплата за оперативные вмешательства, послеоперационные рубцы не производится.			
Раздел XXVI.			
Пальцы стопы			
103	Перелом, вывих фаланги (фаланг), полный разрыв сухожилия (сухожилий):		
	a)	одного пальца (кроме первого)	1
	b)	одного первого пальца	3
	c)	двух-трех пальцев (без первого)	3
	d)	двух-трех пальцев (включая первый)	5
	e)	четырёх-пяти пальцев (без первого)	5
	f)	четырёх-пяти пальцев (включая первый)	10
<i>Примечания:</i> 1. Если в связи с переломом, вывихом или повреждением сухожилий пальца проводились оперативные вмешательства, не указанные в ст.114, дополнительно производится страховая выплата в размере 3% страховой суммы однократно. 2. Страховая выплата в связи с повреждением сухожилий производится при условии непрерывного срока лечения не менее 21 дня, включающего иммобилизацию (гипсовой повязкой или ее аналогом) на срок не менее 15 дней и/или оперативное лечение.			
104	Травматическая ампутация или повреждение пальцев стопы, повлекшее за собой ампутацию:		
	первого пальца:		
	a)	на уровне ногтевой фаланги или межфалангового сустава	5
	b)	на уровне основной фаланги или плюсне-фалангового сустава	10
	второго, третьего, четвертого, пятого пальцев:		
	c)	одного-двух пальцев на уровне ногтевых или средних фаланг	5
	d)	одного-двух пальцев на уровне основных фаланг или плюсне-фаланговых суставов	10
	e)	трех-четырёх пальцев на уровне ногтевых или средних фаланг	15
	f)	трех-четырёх пальцев на уровне основных фаланг или плюсне-ногтевых суставов	20

Статья	Пункт	Характер повреждения	Размер выплаты в % от страховой суммы
	<i>Примечания:</i> 1. В том случае, если страховая выплата производится по ст.104, дополнительная выплата за оперативные вмешательства, послеоперационные рубцы не производится. 2. Если в связи с травмой была произведена ампутация пальца с плюсневой костью или частью ее, дополнительно производится страховая выплата в размере 5% страховой суммы однократно.		
Раздел XXVII.			
105	Повреждение, повлекшее за собой:		
	a)	образование лигатурных свищей	3
	b)	лимфостаз, тромбофлебит, нарушения трофики	5
	c)	остеомиелит, в том числе гематогенный остеомиелит	10
	<i>Примечания:</i> 1. Страховая выплата по ст.105 производится на основании заключения лечебного учреждения по истечении 1 месяца после травмы. 2. Нагноительные воспаления пальцев стоп не дают оснований для выплаты страховой суммы.		
106	Травматический шок, ожоговый шок, геморрагический, анафилактический шок, развившийся в связи с травмой		5
107	Случайное острое отравление, пищевые токсикоинфекции, асфиксия (удушье), клещевой или послепрививочный энцефалит (энцефаломиелит), поражение электротоком (атмосферным электричеством), укусы ядовитых змей, ядовитых насекомых, столбняк, ботулизм (при отсутствии данных о поражении в результате указанных событий конкретных органов) при непрерывном стационарном лечении длительностью:		
	a)	6 - 10 дней	5
	b)	11 - 20 дней	10
	c)	свыше 20 дней	15
	<i>Примечание:</i> Если в выписном эпикризе указано, что события, перечисленные в ст.107, повлекли за собой повреждение каких-либо органов, страховая выплата производится по соответствующим статьям. Статья 107 при этом не применяется.		
Раздел XXVIII.			
Огнестрельные ранения			
108	Раневая поверхность после касательных одиночных ранений (пулевые или осколочные) площадью:		
	a)	площадью 8-10 кв. см.	10
	b)	более 10 кв. см.	15
	c)	лица	17
	<i>Примечание:</i> При множественных ранениях каждая последующая рана + 5%, но не более 25%.		
109	Сквозные ранения без повреждения костей, сосудов, внутренних органов:		
	a)	1 ранение	20
	b)	при множественных ранениях каждая последующая рана +10%, но не более 30%	
110	Слепое ранение без повреждения костей, сосудов, внутренних органов:		
	a)	1 ранение	25
	b)	при множественных ранениях каждая последующая рана +10%, но не более 40%	
111	При инфицированных ранениях (по п.п. 108-110) дополнительно, однократно		+10
112	Огнестрельные проникающие ранения:		
112.1	Голова (1 ранение):		
	a)	с повреждением мозговых оболочек	40
	b)	с повреждением головного мозга	50
	c)	при множественных ранениях	+15
112.2	Шея (1 ранение):		
	a)	с повреждением сосудов	60
	b)	с повреждением трахеи	50
	c)	каждое последующее ранение	+20
112.3	Грудная клетка (1 ранение):		
	a)	без повреждения легкого и плевры	20
	b)	с повреждением легкого	30
	c)	с повреждением крупных сосудов и/или сердца	50
	d)	с повреждением пищевода	50
	e)	с повреждением позвоночника	60
	f)	с повреждением спинного мозга	80
	g)	с полным разрывом спинного мозга	100
	h)	множественные проникающие ранения	+15
	i)	при сопутствующем переломе 1-2 ребер	+5
	j)	при сопутствующем переломе 3-5 ребер	+10

Таблица № 2 размеров страховых выплат в связи с несчастным случаем

Статья	Пункт	Характер повреждения	Размер выплаты в % от страховой суммы
112.4	Брюшная полость (1 ранение):		
	a)	без повреждения органов	30
	b)	с повреждением желудка и кишечника	45
	c)	с повреждением поджелудочной железы	50
	d)	с повреждением селезенки	40
	e)	с повреждением печени	50
	f)	с повреждением брюшной аорты	60
	g)	при ранении других органов	+20
112.5	Ранение одной почки		50
112.6	Ранение мочеточников, мочевого пузыря:		
	a)	ранение мочевого пузыря	45
	b)	ранение мочеточников	15
112.7	Открытые повреждения верхних конечностей:		
	a)	с повреждением ключицы	20
	b)	с повреждением костей плечевого пояса	30
	c)	с повреждением плеча	25
	d)	с повреждением сосудов или нервов на уровне плеча	35
	e)	с повреждением костей локтевого сустава	30
	f)	с повреждением сосудов или нервов на уровне локтевого сустава	30
	g)	с повреждением 1 кости предплечья	20
	h)	с повреждением 2 костей предплечья	30
	i)	с повреждением нервов или сосудов предплечья	25
	j)	с повреждением 1 кости кисти или запястья	15
	k)	с повреждением 2-4 костей кисти	25
	l)	с повреждением 5 костей кисти и более	35
	m)	с повреждением сосудов на уровне кисти	10
	n)	с повреждением 1-го и/или 2-го пальца /ев	10
	o)	с повреждением других пальцев	5
	p)	каждое последующее ранение	+5
112.8	Открытые повреждения нижних конечностей:		
	a)	с повреждением головки или шейки бедренной кости	35
	b)	с повреждением бедренной кости	30
	c)	с повреждением сосудов или нервов на уровне бедра	35
	d)	с повреждением коленного сустава	35
	e)	с повреждением малой берцовой кости	10
	f)	с повреждением большой берцовой кости	30
	g)	с повреждением нервов или сосудов на уровне голени	40
	h)	с повреждением голеностопного сустава	30
	i)	с повреждением пяточной кости	35
	j)	с повреждением 1-2 костей предплюсны и плюсны	20
	k)	с повреждением 3-4 костей предплюсны и плюсны	25
	l)	с повреждением более 4-х костей	40
	m)	с повреждением первого пальца	15
	n)	с повреждением других пальцев	5
o)	каждое последующее ранение с повреждением со стороны поврежденной конечности	+5	
112.9	При аналогичных повреждениях двух конечностей страховая выплата удваивается.		
112.10	При огнестрельных ранениях органов зрения и слуха страховая выплата производится по Таблице в зависимости от степени потери зрения или слуха с добавлением 15%.		
113	Несросшийся перелом, ложный сустав, остеомиелит, развившиеся после огнестрельного ранения.		+30%
Раздел XXVIII.			
114	Оперативное вмешательство:		
	Если в связи с полученной травмой проводились оперативные вмешательства, не указанные в соответствующих статьях Таблицы, дополнительно однократно производится:		
	a)	при фиксации костей спицами, проволокой, штифтами, винтами, шурупами, стержнями, гвоздями, крючками, пластинами, кронштейнами, транспедикулярными системами, кольцами, скобами, мягким шовным материалом (лавсан, шелк и т.п.), цементом, аппаратом Иллизарова и другими аппаратами внешней фиксации, скелетное вытяжение	3
	b)	ушивание сухожилий	3
	c)	методом скопии или центеза (артроскопия, лапароскопия, торакоскопия)	5
d)	за все остальные оперативные вмешательства соответственно процентам, указанным в пунктах Таблицы		
Примечание:			
Закрытые и открытые репозиции не являются основанием для страховой выплаты.			

Страховая выплата, которая производится в связи с травмой органа, не должна превышать размера страховой выплаты, производимой при потере этого органа, а общая сумма выплат не должна превышать 100%.

**Страховые выплаты при ожогах
(в процентах от страховой суммы)**

Площадь ожога (% поверхности тела)	Степень ожога				
	I	II	IIIA	IIIB	IY
от 0,5 до 5	-	-	10	13	15
свыше 5 до 10	-	-	15	17	20
свыше 10 до 20	-	-	20	25	35
свыше 20 до 30	-	-	25	45	55
свыше 30 до 40	-	-	30	70	75
свыше 40 до 50	-	-	40	85	90
свыше 50 до 60	-	-	50	95	95
свыше 60 до 70	-	-	60	100	100
свыше 70 до 80	-	55	70	100	100
свыше 80 до 90	60	70	80	100	100
более 90	80	90	95	100	100

1. При ожогах дыхательных путей - дополнительно 30% от размера страховой выплаты.
2. При ожогах головы и (или) шеи размер страховой выплаты увеличивается:
 - на 5% от размера страховой выплаты при площади ожога до 5% поверхности тела;
 - на 10% от размера страховой выплаты при площади ожога от 5 до 10% поверхности тела.
3. При ожогах промежности размер страховой выплаты увеличивается на 10% от размера страховой выплаты.
4. Ожоги, связанные с добровольным пребыванием на солнце без необходимой защиты, не являются основанием для страховой выплаты.
5. 1% поверхности тела пострадавшего равен площади ладонной поверхности его кисти и пальцев.

Таблица выплат при потере зрения

Примечания:

1. Решение о страховой выплате в связи со снижением в результате травмы остроты зрения и другими последствиями принимается после окончания лечения, но не ранее 3 месяцев со дня травмы. По истечении этого срока Застрахованный направляется к офтальмологу для определения остроты зрения обоих глаз (с учетом коррекции) и других последствий перенесенного повреждения. В таких случаях предварительно может быть произведена страховая выплата с учетом факта травмы по ст.14, 19.
2. Для определения размера страховой выплаты при потере зрения Застрахованному необходимо предоставить Страховщику последнее медицинское заключение офтальмолога об остроте зрения обоих глаз до наступления травмы, повлекшей снижение зрения в течение срока страхования.
3. Если сведения об остроте зрения поврежденного глаза до травмы отсутствуют, то условно следует считать, что она была такой же, как неповрежденного. В отдельных случаях, по усмотрению Страховщика, острота зрения поврежденного глаза условно может считаться равной 1,0, если острота зрения неповрежденного глаза окажется ниже, чем поврежденного.
4. Если в результате травмы были повреждены оба глаза и сведения об их зрении до травмы отсутствуют, то в отдельных случаях, по усмотрению Страховщика, острота зрения обоих глаз условно может считаться равной 1,0.
5. В том случае, если в связи с посттравматическим снижением остроты зрения был имплантирован искусственный хрусталик или применена корригирующая линза, страховая сумма выплачивается с учетом остроты зрения после операции, но не ранее, чем через 2 месяца.
6. Данная статья не применяется при снижении остроты зрения в результате смещения интраокулярной линзы, блока искусственная радужка+ИОЛ и др.
7. При сморщивании в результате травмы глазного яблока, обладавшего до повреждения зрением, дополнительно производится страховая выплата в размере 10% страховой суммы.

Острота зрения		Размер выплаты в % от страховой суммы
до травмы	после травмы	
1,0	0,9	3
	0,8	5
	0,7	5
	0,6	10
	0,5	10
	0,4	10
	0,3	15
	0,2	20
	0,1	30
	ниже 0,1	40
	0,0	50
0,9	0,8	3
	0,7	5
	0,6	5
	0,5	10
	0,4	10
	0,3	15
	0,2	20
	0,1	30
	ниже 0,1	40
	0,0	50
0,8	0,7	3
	0,6	5
	0,5	10
	0,4	10
	0,3	15
	0,2	20
	0,1	30
	ниже 0,1	40
	0,0	50
0,7	0,6	3
	0,5	5
	0,4	10
	0,3	10
	0,2	15
	0,1	20
	ниже 0,1	30
	0,0	40
0,6	0,5	5
	0,4	5
	0,3	10
	0,2	10
	0,1	15
	ниже 0,1	20
	0,0	25
0,5	0,4	5
	0,3	5
	0,2	10
	0,1	10

Таблица № 2 размеров страховых выплат в связи с несчастным случаем

	ниже 0,1 0,0	15 20
0,4	0,3 0,2 0,1 ниже 0,1 0,0	5 5 10 15 20
0,3	0,2 0,1 ниже 0,1 0,0	5 5 10 20
0,2	0,1 ниже 0,1 0,0	5 10 20
0,1	ниже 0,1 0,0	10 20
ниже 0,1	0,0	20

ПЕРЕЧЕНЬ ДОПОЛНИТЕЛЬНЫХ ДОКУМЕНТОВ

1. Дополнительные документы для финансового андеррайтинга:

- 1.1. Подтверждение доходов по форме 2НДФЛ за 3 года (или сведения об объемах собственного бизнеса (ЗНДФЛ) или справка о подтверждении доходов из бухгалтерии за 3 года).
- 1.2. Копия паспорта (первая страница и страница с регистрацией).
- 1.3. Копия кредитного договора или решение кредитного комитета банка о предоставлении кредита, включая срок и размер кредита.
- 1.4. Копия справки о задолженности по кредиту из банка.
- 1.5. Балансовый отчет компании (за последние 3 года).
- 1.6. Годовой отчет компании (за последние 3 года).
- 1.7. Финансовая информация о компании при страховании ключевой фигуры (год основания, количество сотрудников, участие в других предприятиях (если таковые имеются), незаконченные судебные разбирательства и случаи банкротства (если таковые имеются)).
- 1.8. Финансовая информация при страховании жизни партнеров (распределение долей партнеров, инвестированный капитал, прибыль компании за последние 3 года).

2. Дополнительные документы для медицинского андеррайтинга:

- 2.1. Заключение врача-терапевта (заверенное подписью врача и печатью мед.учреждения).
- 2.2. Заполненная форма № 125/у-ПЗ («Паспорт здоровья»), утвержденная приказом Минздрава России от 18.06.2013 № 382н (заверенная подписью врача и печатью мед.учреждения).
- 2.3. Анализ мочи (химический и микроскопический, заверенный подписью лаборанта и печатью мед.учреждения).
- 2.4. Анализ крови на СПИД (заверенный подписью лаборанта и печатью мед.учреждения).
- 2.5. ЭКГ в покое с расшифровкой (заверенная подписью врача и печатью мед.учреждения).
- 2.6. Полный клинический анализ крови (заверенный подписью лаборанта и печатью мед.учреждения).
- 2.7. Биохимический анализ крови (заверенный подписью лаборанта и печатью мед.учреждения).
- 2.8. ЭКГ с прекардиальными отклонениями в покое и с нагрузкой (заверенная подписью врача и печатью мед.учреждения).
- 2.9. Рентгенологическое обследование органов грудной полости (заверенное подписью врача и печатью мед.учреждения).
- 2.10. Выписка из амбулаторной карты (заверенная подписью врача и печатью мед.учреждения).
- 2.11. Выписной эпикриз по операции (заверенный подписью врача и печатью мед.учреждения).
- 2.12. Заключение врачей-специалистов на настоящее время (заверенное подписью врача и печатью мед.учреждения).
- 2.13. Результаты лабораторных исследований (заверенные подписью лаборанта и печатью мед.учреждения).
- 2.14. Заявление в свободной форме с описанием произошедшего страхового случая: обстоятельства, диагноз, лечение, состояние в настоящее время (в случае, если в течение предыдущих периодов страхования или действия предыдущих договоров страхования Застрахованный уведомил о событии, обладающем признаками страхового).

Договор страхования №

Программа страхования «АВАНТАЖ»

ООО «СК «Ингосстрах-Жизнь» настоящим подтверждает заключение Договора страхования по программе «Авантаж» (далее – Договор страхования), объектом которого являются имущественные интересы, не противоречащие законодательству Российской Федерации, связанные с дожитием Застрахованного до определенных возраста или срока, либо наступлением иных событий в жизни Застрахованного, а также с его смертью. Договор страхования заключен на основании «Условий страхования жизни по программе Авантаж» ООО «СК «Ингосстрах-Жизнь», действующих на дату заключения договора страхования (далее – Полисные условия).

СТРАХОВЩИК

Общество с ограниченной ответственностью «Страховая компания «Ингосстрах-Жизнь» (ИНН 7702501628), Лицензии ЦБ РФ СЖ № 3823 от 01.10.2015г., СЛ № 3823 от 01.10.2015г. на осуществление страхования. Россия, 125171, г. Москва, Ленинградское шоссе, д. 16, стр. 9. Тел.: +7 (495) 921-32-23. Сайт: www.lifeingos.ru

СТРАХОВАТЕЛЬ

ФИО				
Гражданство				
Дата и место рождения				
Пол				
Адрес регистрации				
Адрес фактического проживания				
Документ, удостоверяющий личность				
Документ, подтверждающий право иностранного гражданина или лица без гражданства на проживание/пребывание в РФ				
Страна налогового резидентства				
Идентификационный номер налогоплательщика (при наличии)				
СНИЛС (при наличии) (для ФЛ)				
Контактные данные	Тел.		E-mail	

ЗАСТРАХОВАННЫЙ

ФИО				
Гражданство				
Дата рождения				
Пол				
Адрес регистрации				
Юридический адрес				
Адрес фактического проживания				
Фактический адрес (адрес местонахождения)				
Документ, удостоверяющий личность				
Документ, подтверждающий право иностранного гражданина или лица без гражданства на проживание/пребывание в РФ				
Страна налогового резидентства				
Идентификационный номер налогоплательщика (при наличии)				
СНИЛС (при наличии)				
Контактные данные	Тел.		E-mail	

ДОПОЛНИТЕЛЬНЫЙ ЗАСТРАХОВАННЫЙ

Дополнительным застрахованным является Страхователь.

ВЫГОДОПРИБРЕТАТЕЛИ (по рискам «Смерть Застрахованного»)

Договор страхования считается заключенным в пользу Застрахованного лица. Выгодоприобретателями на случай смерти Застрахованного признаются лица:

Фамилия Имя Отчество	Дата рождения	Пол	Степень родства (по отношению к Застрахованному)	Доля, %
----------------------	---------------	-----	--	---------

Сумма долей всех Выгодоприобретателей должна составлять 100%. Если сумма долей Выгодоприобретателей не равно 100% или выгодоприобретатели не указаны, Выгодоприобретателями на случай смерти Застрахованного признаются наследники Застрахованного в соответствии с законодательством Российской Федерации.				
В случае смерти лица, застрахованного по Договору, Выгодоприобретателями признаются наследники застрахованного лица.				
УСЛОВИЯ СТРАХОВАНИЯ				
Срок страхования	_____ года / лет с _____ г. по _____ г. включительно.			
	Договор страхования вступает в силу со дня его заключения, при этом ответственность Страховщика по осуществлению страховой выплаты начинает действовать с установленной Договором страхования даты начала срока страхования при условии уплаты страховой премии (первого страхового взноса) на счет Страховщика или наличными деньгами в кассу Страховщика в полном объеме.			
Территория и время действия договора	Время действия страховой защиты: 24 часа в сутки. Территория действия страховой защиты: весь мир, за исключением зон боевых и/или военных действий и конфликтов.			
Валюта договора	Рубли			
ПРОГРАММА СТРАХОВАНИЯ / СТРАХОВЫЕ РИСКИ		Страховая сумма	Страховая премия / взнос	Размер страховой выплаты
ПРОГРАММА СТРАХОВАНИЯ / СТРАХОВЫЕ РИСКИ ДЛЯ ДОПОЛНИТЕЛЬНОГО ЗАСТРАХОВАННО		Страховая сумма	Страховая премия / взнос	Размер страховой выплаты
Страховая премия / страховой взнос по Договору	000 000,00		XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX	
	Порядок уплаты страховых взносов / страховой премии : Страховой взнос / Страховая премия в размере 00 000,00 (XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX) рублей уплачивается единовременно / ежегодно / раз в полгода / ежеквартально/ежемесячно в кассу Страховщика (или его представителя) или на расчетный счет Страховщика.			
	Страховая премия уплачивается в полном объеме не позднее _____ г. Первый страховой взнос уплачивается в полном объеме не позднее _____ г. Последующие страховые взносы уплачиваются не позднее 00 числа каждого месяца 00.00., 00.00, 00.00, 00.00 каждого года в течение всего срока страхования без дополнительного напоминания со стороны Страховщика.			
Порядок определения и осуществление выплат	В соответствии с положениями Полисных условий			
Особые условия	1. Страховая и выкупная сумма рассчитываются с учетом гарантированной нормы доходности, установленной в размере x %. 2. Стороны согласны с использованием в настоящем Договоре страхования факсимильного воспроизведения оттиска печати и подписи Страховщика, выполненного с помощью механического или иного копирования, либо иных аналогов его собственноручной подписи. 3. Страхователь имеет право отказаться от Договора в течение 14 (четырнадцати) календарных дней с даты заключения Договора, при отсутствии в данном периоде событий, имеющих признаки страхового случая, при этом страховая премия будет возвращена Страхователю в полном объеме. При расторжении Договора по истечении вышеуказанных сроков выплате подлежит выкупная сумма.			
Таблица выкупных сумм				
Год (период) действия Договора		Размер выкупной суммы		
Приложения				

От имени СТРАХОВЩИКА:

Должность

(Подпись)

(Расшифровка подписи)