

ПРАВИЛА № 004
добровольного страхования от несчастных случаев
(в ред. приказа № 5-пр от 16.03.2007г.)

1. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ

1.1. На основании настоящих Правил ООО КСК «Возрождение - Кредит» (далее по тексту - Страховщик) заключает договоры добровольного страхования жизни с дееспособными физическими и правоспособными юридическими лицами (далее по тексту - Страхователями).

1.2. Лицо, в отношении чьих имущественных интересов, связанных с жизнью, здоровьем и трудоспособностью заключен договор страхования, является Застрахованным.

Страхователь с письменного согласия Застрахованного (или его законного представителя) вправе назначить любое лицо в качестве получателя страховой выплаты (Выгодоприобретателя).

Если Выгодоприобретатель не назначен, договор считается заключенным в пользу Застрахованного, а в случае смерти Застрахованного Выгодоприобретателями признаются наследники Застрахованного.

1.3. При заключении договоров на страхование не принимаются, если иное не предусмотрено договором страхования:

- инвалиды 1 и 2 групп;
- лица, старше 75 лет (на момент окончания договора);
- граждане, состоящие на учете в наркологических, психоневрологических, кожно-венерологических диспансерах, центрах по профилактике и борьбе со СПИД;
- лица с заболеваниями сердечно-сосудистой и дыхательной систем с явлениями декомпенсации.

1.4. При заключении договора страхования Страховщик и Страхователь могут договориться об изменении, дополнении или исключении отдельных положений настоящих Правил. Условия договора будут иметь силу приоритета.

2. ОБЪЕКТ СТРАХОВАНИЯ

2.1. Объектом страхования являются не противоречащие законодательству Российской Федерации имущественные интересы Застрахованного, связанные с причинением вреда его жизни и здоровью.

3. СТРАХОВЫЕ СЛУЧАИ И ОБЪЕМ СТРАХОВОЙ ОТВЕТСТВЕННОСТИ

3.1. Страховой риск - предполагаемое событие, на случай наступления которого проводится страхование. Страховыми рисками по настоящим правилам являются предполагаемые несчастные случаи, профессиональные заболевания, неосторожные, некачественные действия при проведении медицинских манипуляций, оперативных вмешательств, иные причины нанесения вреда жизни и здоровью Застрахованного.

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

3.2. Страховыми случаями признаются, если договором не предусмотрено иное:

- 3.2.1. временная утрата трудоспособности в результате несчастного случая;
- 3.2.2. стойкая утрата общей трудоспособности, инвалидность в результате несчастного случая;
- 3.2.3. смерть Застрахованного в результате несчастного случая;
- 3.2.4. смерть Застрахованного вследствие увечья, травмы, отравления, профессионального заболевания или причинения иного вреда его здоровью, полученных при исполнении им служебных обязанностей;
- 3.2.5. причинение легкого, среднего или тяжелого вреда жизни и здоровью Застрахованного, возникновение у Застрахованного профессионального заболевания при исполнении им служебных обязанностей;
- 3.2.6. стойкая утрата профессиональной трудоспособности в результате несчастного случая.

Под несчастным случаем Страховщик признает внезапные, непредвиденные случаи, сопровождающиеся ранениями, переломами или подобными повреждениями, приведшими к нарушению или утрате функции любого органа, инвалидности или смерти, в том числе произошедшие при использовании транспортных средств, машин, механизмов, оружия, инструментов, в результате противоправных действий третьих лиц.

Несчастными случаями также считаются утопление, ожог, укусы животных, обморожение, удары молнии либо воздействие электрического тока, случайное отравление химическими веществами, грибами, ягодами, ботулизм, сальмонеллез, патологические роды или внематочная беременность, приведшие к удалению органов (матки, обеих или одной трубы, яичников), разрывы (ранения) органов или их удаление в результате неправильных медицинских манипуляций, последствия неправильного введения 10%-го раствора хлористого калия, случайное попадание в дыхательные пути инородного тела, анафилактический шок, переохлаждение организма (за исключением простудных заболеваний), полиомиелит, гематогенный остеомиелит.

3.3. События, оговоренные в п. 3.2.2-3.2.6 настоящих правил, признаются страховыми, если:

- они произошли вследствие несчастного случая, профессионального заболевания (впервые диагностированного) или причинения иного вреда здоровью Застрахованного, имевших место в период действия договора;
- они наступили в течение одного года с момента несчастного случая, профессионального заболевания или причинения иного вреда здоровью Застрахованного;
- подтверждены документами, выданными соответствующими органами, в сфере деятельности которых находится страховой случай, в установленном законом порядке (лечебно-профилактическими учреждениями, судом и т.д.).

3.4. Страхователь вправе предусмотреть в договоре страхования любой(ые) страховой(ые) случай(и) из перечисленных в пп. 3.2.1 – 3.2.6.

3.5. Страховыми случаями не являются, если в договоре не предусмотрено иное:

- 3.5.1. кровоизлияния в мозг, приступ эпилепсии и другие причины конвульсий тела и болезненного состояния Застрахованного, а также как следствие причин, указанных в п. 1.3;
- 3.5.2. травмы, отравления и смерть Застрахованного в связи с совершением Страхователем, Застрахованным или Выгодоприобретателем умышленного преступления, находящегося в прямой причинной связи со страховым случаем;
- 3.5.3. травмы, смерть, полученные Застрахованным в результате управления транспортным средством или передачи управления другому лицу в состоянии алкогольного, наркотического или токсического опьянения;

3.5.4. покушение или последствия покушения Застрахованного на самоубийство в течение первых двух лет непрерывного страхования, за исключением тех случаев, когда Застрахованный был доведен до такого состояния противоправными действиями третьих лиц.

3.5.5. умышленное причинение Застрахованным себе телесных повреждений;

3.5.6. травмы, отравления или смерть в результате чрезвычайных, особых, военных положений, объявленных органами власти в установленном законом порядке, а также связанные с внутренними беспорядками, если Застрахованный выступал на стороне зачинщиков этих беспорядков;

3.5.7. травмы, отравления или смерть в результате ионизирующего излучения и радиоактивного заражения, связанных с любым применением радиоактивных материалов, а также химического и бактериологического заражения, если иное не оговорено договором страхования.

Перечисленные события признаются таковыми судом или иными компетентными органами.

3.6. Договором страхования может быть предусмотрено, что страхование, обусловленное договором, распространяется только на страховые случаи, происшедшие с Застрахованным лицом на производстве и / или в быту; в пределах определенной территории, периода времени (на время выполнения определенной работы, проведения мероприятия, поездки, т.д.) или при условии наступления других обстоятельств, указанных в договоре страхования.

4. СТРАХОВАЯ СУММА.

4.1. Страховой суммой является денежная сумма, исходя из которой определяется размер страховой выплаты и размер страховой премии.

4.2. Страховая сумма устанавливается по соглашению сторон.

При коллективном страховании совокупная страховая сумма равна сумме индивидуальных страховых сумм, определенных на каждого Застрахованного.

5. СТРАХОВАЯ ПРЕМИЯ

5.1. Страховая премия (взнос) рассчитывается на основе тарифных ставок, учитывающих факторы, влияющие на степень риска (возраст Застрахованного, срок действия договора страхования, категорию Застрахованного, вариант страховой выплаты, пакет рисков и т.д.)

5.2. Размер страхового тарифа при коллективном страховании может определяться, если иное не предусмотрено договором страхования:

- для каждого Застрахованного;
- выделением из коллектива нескольких групп с одинаковым риском;
- быть единым для всего списка Застрахованных.

Примечание: Страховщик имеет право применить к рассчитанным тарифам повышающий и понижающий коэффициенты, исходя из обстоятельств, имеющих существенное значение для определения степени страхового риска.

5.3. Страховая премия (взнос) уплачивается одновременно или в рассрочку, наличным или безналичным путем, почтовым переводом или иным способом по соглашению сторон.

Порядок уплаты страховой премии определяется конкретным договором страхования.

5.4. При уплате страховой премии в рассрочку, если очередной страховой взнос не поступил в оговоренный срок, договор страхования считается расторгнутым. Конкретный договор страхования может предусматривать и иные санкции.

При наступлении страхового случая до срока уплаты очередного взноса, из суммы страховой выплаты удерживается неуплаченная часть страховой премии.

5.5. При заключении краткосрочных договоров (на срок менее 1 года) величина страховой премии определяется исходя из годовой страховой премии и срока страхования:

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

6. ПОРЯДОК ЗАКЛЮЧЕНИЯ ДОГОВОРА

6.1. Договор страхования от несчастных случаев заключается на основании устного заявления Страхователя или письменного заявления-анкеты по установленной форме и может быть оформлен на бланке полиса. Договор страхования, заключенный со Страхователем - юридическим лицом, оформляется в установленном договором порядке с приложением списка Застрахованных.

При заключении договора коллективного страхования полисы оформляются и выдаются на каждого Застрахованного, если иное не оговорено договором страхования.

По коллективному договору могут быть застрахованы как весь коллектив, так и отдельные группы лиц.

6.2. При заключении договора страхования Страхователь обязан сообщить Страховщику обо всех известных ему обстоятельствах, имеющих существенное значение для определения степени риска в отношении принимаемого на страхование лица.

Страховщик вправе провести предварительное медицинское обследование принимаемого на страхование лица для оценки состояния его здоровья.

6.3. При заключении договора страхования между Страхователем и Страховщиком должно быть достигнуто соглашение по следующим существенным условиям:

- о Застрахованном;
- о страховом случае;
- о сроке действия Договора;
- о порядке страховых выплат (п.п.10.3 – 10.8 настоящих Правил).

При страховании по рискам п. 3.2.1, п.3.2.5, если выбран вариант выплат в виде суточного пособия, договор страхования может предусматривать:

- период ожидания. Страховые выплаты производятся, если продолжительность временной нетрудоспособности превысила период ожидания. В этом случае договором должно быть оговорено, с какого дня (дня начала нетрудоспособности или с окончания периода ожидания) рассчитывается суточное пособие;
- разный размер суточного пособия при амбулаторном и стационарном лечении.

6.4. В случае утраты страхового полиса Страховщик на основании личного заявления Страхователя выдает дубликат полиса, после чего утраченный полис считается недействительным и выплаты по нему не производятся. При утрате полиса Страховщик имеет право взыскать со Страхователя денежную сумму в размере стоимости изготовления полиса.

6.5. В течение действия договора страхования изменение его условий производится по соглашению сторон и оформляется письменно. Документы, подтверждающие факт внесения изменения, являются неотъемлемой частью договора.

7. СРОК ДЕЙСТВИЯ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ

7.1. Срок страхования устанавливается по соглашению сторон.

7.2. Договор страхования, если иное не предусмотрено договором, вступает в силу с 00 часов:

- пятого дня, следующего за днем уплаты страховой премии (взноса) при наличном расчете;
- дня, следующего за днем поступления страховой премии (страхового взноса) на расчетный счет Страховщика, при безналичном расчете.

8. ПРЕКРАЩЕНИЕ ДЕЙСТВИЯ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ

8.1. Договор страхования прекращается в случаях:

- 8.1.1. истечения срока его действия;
- 8.1.2. ликвидации Страховщика в порядке, установленном законодательными актами Российской Федерации;
- 8.1.3. принятия судом решения о признании Договора страхования недействительным;
- 8.1.4. в других случаях, предусмотренных законодательными актами Российской Федерации.

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

При этом Страховщик имеет право на часть страховой премии пропорционально времени, в течение которого действовал Договор страхования.

8.3. Страхователь вправе отказаться от договора страхования в любое время, если к моменту отказа возможность наступления страхового случая не отпала по обстоятельствам, указанным в п. 8.2. настоящих Правил. При досрочном прекращении договора страхования по данному основанию уплаченная Страховщику страховая премия не подлежит возврату, если договором страхования не предусмотрено иное.

О намерении досрочного прекращения договора страхования Страхователь (Выгодоприобретатель) обязан предварительно письменно уведомить Страховщика.

8.4. Страхователям, в течение двух лет и более непрерывно заключающим договор страхования и не имеющим страховых выплат, предоставляется месячный льготный срок для заключения нового договора, если иное не предусмотрено договором страхования. Если в течение льготного месяца произойдет страховой случай, то страховая выплата Застрахованному (Выгодоприобретателю) будет произведена, исходя из страховой суммы по заключенному договору, с удержанием взноса.

9. ПРАВА И ОБЯЗАННОСТИ СТОРОН

9.1. Страхователь имеет право:

9.1.1. с письменного согласия Застрахованного, или если он сам является Застрахованным, при заключении договора страхования указать Выгодоприобретателя (одного или нескольких), а также с письменного согласия Застрахованного заменить Выгодоприобретателя другим лицом;

- 9.1.2. досрочно расторгнуть договор страхования;
- 9.1.3. вносить изменения в условия договора страхования;
- 9.1.4. получить дубликат полиса в случае его утраты.

9.2. Страхователь обязан:

9.2.1. определить вариант расчета размера страховых выплат в соответствии с п. 10.3;

9.2.2. при заключении договора страхования сообщить Страховщику всю требуемую от него информацию, характеризующую обстоятельства, которые важны для наступления ответственности Страховщика по договору.

Важными являются те обстоятельства риска, которые могут оказать влияние на решение Страховщика о заключении договора страхования, либо на его содержание;

- 9.2.3. уплачивать страховую премию (взносы) в сроки, определенные договором страхования;
- 9.2.4. своевременно информировать Страховщика об изменениях в степени риска по договору;
- 9.2.5. в письменном виде сообщить Страховщику об изменениях, которые он предлагает внести в условия договора;
- 9.2.6. при наступлении страхового случая не позднее тридцати дней известить Страховщика о случившемся.

9.3. Страховщик имеет право:

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

9.3.2. отказать в выплате, если Страхователь или Застрахованный имел возможность, но не предоставил в установленный договором срок документы и сведения, необходимые для установления причин страхового случая, предоставил заведомо ложные сведения или не выполнил требования п. 9.2 настоящих Правил.

9.4. Страховщик обязан:

- 9.4.1. ознакомить Страхователя с Правилами страхования;
- 9.4.2. гарантировать надлежащее выполнение договорных обязательств;
- 9.4.3. при наступлении страхового случая произвести страховую выплату или отказать в выплате в течение 10 рабочих дней после получения и проверки всех необходимых документов, если иное не оговорено договором страхования;
- 9.4.4. сохранить конфиденциальную информацию о Страхователе.

10. ПОРЯДОК И УСЛОВИЯ ОСУЩЕСТВЛЕНИЯ СТРАХОВОЙ ВЫПЛАТЫ

10.1. При наступлении страхового случая Страховщик обязан произвести страховую выплату в размере, сроки и порядке, определенные условиями настоящих Правил и договора страхования.

10.2. Общая сумма выплат по одному или нескольким страховым случаям, происшедшим в период действия договора страхования, не может превышать страховой суммы, оговоренной в договоре.

10.3. При наступлении страхового случая, предусмотренного п.п.3.2.1, 3.2.5 размер страховой выплаты, в зависимости от условий договора страхования, определяется следующим образом:

- по «Таблице размеров выплат» в связи со страховыми случаями;

- выплаты в виде суточного пособия в размере установленного в договоре процента (от 0,1% до 1,0%) от страховой суммы за каждый день нетрудоспособности, с учетом периода ожидания, определенного договором, но не более 30 % от страховой суммы. Если размер суточного пособия в договоре не определен, он принимается равным 0,25%.

10.4. В случае определения группы инвалидности вследствие несчастного случая (п. 3.2.2), страховая выплата производится одновременно, по установленным процентам от страховой суммы, за вычетом произведенных ранее в связи с этим же несчастным случаем выплат.

10.5. Определение степени постоянной утраты общей трудоспособности (п.п. 3.2.2, 3.2.6) производится после окончания лечения, но не ранее 3 и не позднее 12 месяцев со дня несчастного случая в следующих размерах:

	Вариант 1	Вариант 2	Вариант 3	Вариант 4
1 группа инвалидности	80%	95%	100%	90%
2 группа инвалидности	65%	70%	80%	75%
3 группа инвалидности	30%	30%	40%	60%
категория «ребенок-инвалид»	75%	75%	75%	75%

Если вариант выплат в договоре страхования не определен, считается выбранным вариант 1.

10.6. Если окончательную степень утраты трудоспособности в данное время установить невозможно, она может быть определена предварительно, и по желанию Застрахованного страховая выплата может быть произведена ему авансом, на сумму которого в последующем уменьшается размер соответствующей выплаты. После страховой выплаты, с момента наступления страхового случая страховая сумма по договору уменьшается на выплаченную сумму.

10.7. Страховая выплата может быть произведена представителем Застрахованного по доверенности, оформленной Застрахованным в установленном законом порядке.

10.8. При наступлении страхового случая, предусмотренного п.п. 3.2.3 – 3.2.4, Выгодоприобретателю или наследнику выплачивается страховая сумма в полном размере за вычетом произведенных ранее в связи с этим же случаем выплат.

10.9. Для получения страховой суммы необходимо предоставить Страховщику следующие документы, если иное не предусмотрено договором страхования:

10.9.1. В связи с полученной травмой, инвалидностью:

- полис, заявление установленной формы, документы лечебно-профилактического учреждения, подтверждающие факт страхового случая, заключение МСЭК об определении группы инвалидности, документ, удостоверяющий личность.

10.9.2. В связи со смертью Застрахованного:

- полис, заявление, справку о смерти, документ, удостоверяющий личность, а также свидетельство нотариальной конторы о праве на наследство (для наследников).

10.9.3. Страховщик вправе требовать иные документы, необходимые для принятия решения о страховой выплате.

10.11. Страховщик имеет право отказать в страховой выплате, если Страхователь (Застрахованный):

- сообщил заведомо ложные сведения о здоровье Застрахованного на момент заключения договора или своевременно не сообщил об изменениях состояния здоровья в период действия договора, влияющих на степень риска;

- не представил документов и сведений, необходимых для установления причин, характера несчастного случая и его связи с наступившими последствиями или предоставил заведомо ложные доказательства;

- несвоевременно сообщил о наступившем страховом случае.

11. НЕДЕЙСТВИТЕЛЬНОСТЬ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ

11.1. Договор страхования считается недействительным с момента его заключения в случаях, предусмотренных гражданским законодательством Российской Федерации и настоящими Правилами.

11.2. Договор страхования является ничтожным в случаях, если он заключен после страхового случая.

11.3. Договор страхования признается недействительным судом.

12. ПОРЯДОК РАЗРЕШЕНИЯ СПОРОВ

12.1. Разногласия сторон по требованиям, вытекающим из договора страхования, рассматриваются судом.

12.2. Требования о страховой выплате могут быть предъявлены Страховщику в течение трех лет со дня наступления страхового случая.

Т А Б Л И Ц А размеров выплат

№	Характер повреждения или его последствия	%
ЦЕНТРАЛЬНАЯ И ПЕРИФЕРИЧЕСКАЯ НЕРВНАЯ СИСТЕМА		
1.	Перелом костей черепа	
1.1	Перелом наружной пластинки костей свода, расхождение шва (швов)	5
1.2	Перелом свода	15
1.3	перелом основания черепа	20
1.4	перелом свода и основания В случае открытого перелома дополнительно выплачивается 5%	25
2.	Внутричерепные травматические кровоизлияния	
2.1	субарахноидальное	10
2.2	эпидуральная гематома	20
2.3	субдуральная гематома	25
3.	Повреждение головного мозга	
3.1	сотрясение головного мозга, подтверждённое функциональными методиками, при условии амбулаторного или стационарного лечения в течение 10 дней и более	5
3.2	ушиб головного мозга	10
3.3	не удаленные инородные тела в полости черепа (за исключением шовного и пластического материала)	15
3.4	размозжение вещества головного мозга	50
4.	Травматическое повреждение нервной системы, повлекшее за собой:	
4.1	парез одной конечности (верхний или нижний монопарез)	30
4.2	геми или парапарез (парез любой пары конечностей)	40
4.3	моноплегию (паралич одной конечности)	60
4.4	тетраплегию (парез верхних и нижних конечностей), нарушение координации движений, слабоумие (деменция)	70
4.5	геми, пара, тетраплегию, потерю речи, декортикацию, нарушение функций тазовых органов Платежи по пункту 4 производятся не ранее 6 месяцев со дня травмы при условии подтверждения диагноза	100
5.	повреждение спинного мозга на любом уровне, а также конского хвоста	
5.1	сотрясение	5
5.2	ушиб	10
5.3	частичный разрыв, сдавление	50
5.4	полный разрыв	100
6.	Повреждение периферических черепно-мозговых нервов. (Не применяется, если выплата произведена по разделу 1.)	10
7.	Повреждение шейного, плечевого, поясничного, крестцового нервных сплетений и их нервов. Сплетений:	
7.1	частичный разрыв сплетения	40
7.2	разрыв сплетения	70
	Разрыв нервов:	
7.3	ветви лучевого, локтевого, пальцевого, срединного (пальцевых нервов)	5
7.4.	на уровне лучезапястного сустава, голеностопного сустава	10
7.5	на уровне предплечья, голени	20
7.6	на уровне плеча, локтевого сустава, бедра, коленного сустава	40
ОРГАНЫ ЗРЕНИЯ		
8.	Паралич аккомодации одного глаза	15
9.	Гемиянопсия (выпадение половины поля зрения) одного глаза, повреждение мышц глазного яблока (травматическое косоглазие, птоз)	15
10.	Сужение поля зрения одного глаза:	
10.1	концентрическое	10
10.2	неконцентрическое	15
11.	Пульсирующий экзофтальм одного глаза	10
12.	Проникающее ранение глазного яблока, иридоциклит, хориоретинит, дефект радужной оболочки	10
13.	Необратимое нарушение функции слезопроводящих путей одного глаза	10
14.	Ожог II – III степени, смещение хрусталика, немагнитные инородные тела в глазном яблоке или глазнице, рубцы оболочек глазного яблока, не приводящие к снижению зрения. (Поверхностные инородные тела на оболочках глаза не дают оснований для выплаты)	5
15.	Повреждение глаза, повлекшее за собой:	
15.1.	полную потерю зрения одного глаза.	50
15.2.	Снижение остроты зрения одного глаза: до 30% до 50% св. 51%	5 10 15
	Если установлены патологические изменения по пунктам 8, 9, 10, 11, 12, 13, 14, то выплаты будут произведены не ранее, чем через 3 месяца после травмы при условии подтверждения диагноза; сумма выплат не должна превышать 50% на один глаз	
16.	Повреждение глаза, повлекшее за собой полную потерю зрения единственного глаза, обладавшего любым зрением, или обоих глаз, обладавших любым зрением	100
17.	Перелом орбиты	10

ОРГАНЫ СЛУХА

18.	Повреждение ушной раковины, повлекшее за собой:	
18.1	Рубцовую деформацию или отсутствие ушной раковины до 1/3	5
18.2	отсутствие ушной раковины на 1/2	15
18.3	полное отсутствие ушной раковины	20
19.	Повреждение уха, приведшее к потере слуха	
19.1	травматическое снижение слуха, подтвержденное аудиометрией	5
19.2	полная глухота (разговорная речь – 0) Выплаты по разделам 18, 19 производятся не ранее, чем через 3 месяца со дня травмы при условии подтверждения диагноза. Если предусмотрены выплаты по разделу 18, раздел 49 не применяется. Если предусмотрены выплаты по разделу 19, раздел 20 не применяется.	25
20.	Разрыв барабанной перепонки, наступивший в результате травмы, без снижения слуха. (При разрыве барабанной перепонки в результате перелома основания черепа выплата не производится)	5

ДЫХАТЕЛЬНАЯ СИСТЕМА

21.	Перелом костей носа, передней стенки гайморовой пазухи, решетчатой кости	
21.1	без смещения	5
21.2	со смещением	10
22.	Повреждение легкого, гемоторакс, пневмоторакс, инородное тело (тела) грудной полости	
22.1	с одной стороны	5
22.2	с двух сторон	10
23.	Повреждение легкого, повлекшее за собой:	
23.1	легочную недостаточность (по истечении 3-х месяцев со дня травмы)	10
23.2	удаление части, сегмента легкого	40
23.3	удаление легкого Если предусмотрены выплаты по пунктам 23.2, 23.3, пункт 23.1 не применяется.	60
24.	Перелом грудины	10
25.	Переломы ребер:	
25.1	Трех ребер	3
25.2	Каждого следующего ребра (Перелом хрящевой части ребра является основанием для выплаты по разд. 25)	2
26.	Проникающее ранение грудной клетки, вызванное травмой	
26.1	При отсутствии повреждения органов грудной полости	10
26.2	При повреждении органов грудной полости (кроме легкого)	20
27.	Повреждение гортани, трахеи, перелом подъязычной кости	5

СЕРДЕЧНО-СОСУДИСТАЯ СИСТЕМА

28.	Повреждение сердца, эндо-, мио- и перикарда и крупных магистральных сосудов	25
29.	Повреждение сердца, эндо-, мио- и перикарда и крупных магистральных сосудов, повлекшее за собой сердечно-сосудистую недостаточность	35
30.	Повреждение крупных периферических сосудов, которое не повлекло за собой нарушение кровообращения на уровне:	
30.1	Плеча, бедра	5
30.2	Предплечья, голени	10
31.	Повреждение крупных периферических сосудов, повлекшее за собой сердечно-сосудистую недостаточность. Если предусмотрены выплаты по разделам 29, 31, разделы 28, 30 не применяются.	

ОРГАНЫ ПИЩЕВАРЕНИЯ

32.	Переломы челюстей:	
32.1	Верхней челюсти, скуловых костей	5
32.2	Нижней челюсти, вывих нижней челюсти	5
32.3	Перелом двух или более костей или двойной перелом одной кости	10
33.	Повреждение челюсти, повлекшее за собой:	
33.1	Отсутствие части челюсти (за исключением альвеолярного отростка)	40
33.2	Отсутствие челюсти	60
34.	Повреждение языка, полости рта (ожог, ранение, отморожение), повлекшее за собой образование грубых рубцов	3
35.	Повреждение языка, повлекшее за собой:	
35.1	Отсутствие языка до 1/3	15
35.2	Отсутствие языка до 2/3	30
35.3	Отсутствие языка св. 2/3	60
36.	Повреждение (разрыв, ожог, ранение) ротовой полости, глотки, пищевода, желудка. Если в дальнейшем производятся выплаты по разделам 37, 38, выплаты, сделанные по разделу 36, должны быть удержаны.	5
37.	Повреждение (разрыв, ожог, ранение) пищевода, приведшее к:	
37.1	Сужению пищевода	40
37.2	Непроходимости пищевода (при наличии гастростомы). Выплаты по разделу 37 производятся не ранее, чем через 4 месяца после травмы и при условии подтверждения диагноза. Ранее этого срока выплаты производятся предварительно по разделу 36.	100
38.	Повреждение (разрыв, ожог, ранение) органов пищеварения, повлекшее за собой:	
38.1	Спаечную болезнь (состояние после операции по поводу спаечной кишечной непроходимости), рубцовое сужение желудка, кишечника, заднепроходного отверстия	20
38.2	Кишечный свищ, кишечно-влагалищный свищ, свищ поджелудочной железы При осложнениях травмы, предусмотренных в пунктах 38.1 – 38.2, выплаты производятся не ранее, чем через 3 месяца со дня травмы и при условии подтверждения диагноза.	40
39.	Грыжа, образовавшаяся на месте повреждения передней брюшной стенки, диафрагмы. Выплаты по разделу 39 производятся дополнительно к выплатам, связанным с травмой органов живота, если грыжа явилась прямым следствием этой травмы и операции.	5

	Грыжи, возникшие в результате подъема тяжестей, не дают оснований для выплат.	
40.	Повреждение печени в результате травмы, повлекшее за собой:	
40.1	подкапсульный разрыв печени, не потребовавший оперативного вмешательства	5
40.2	печеночную недостаточность	10
41.	Повреждение печени, желчного пузыря в результате травмы, повлекшее за собой:	
41.1	ушивание разрывов печени или удаление желчного пузыря	15
41.2	ушивание разрывов печени и удаление желчного пузыря	20
41.3	удаление части печени	20
41.4	удаление части печени и желчного пузыря	30
42.	Повреждение селезенки, повлекшее за собой:	
42.1	подкапсульный разрыв селезенки, не потребовавший оперативного вмешательства	5
42.2	удаление селезенки	30
43.	Повреждение желудка, кишечника, поджелудочной железы, брыжейки, повлекшее за собой:	
43.1	резекцию 1/3 желудка, 1/3 кишечника	25
43.2	резекцию 1/2 желудка, 1/2 кишечника, части хвоста поджелудочной железы	35
43.3	резекцию 2/3 желудка, 2/3 кишечника, 2/3 тела поджелудочной железы	50
43.4	резекцию желудка, 2/3 поджелудочной железы, кишечника	60
43.5	резекцию желудка, кишечника и части поджелудочной железы	90
44.	Повреждение органов живота, в связи с которым была произведена:	
44.1	лапаротомия при подозрении на повреждение органов брюшной полости (в том числе с лапароскопией, лапароцентезом)	5
44.2	лапаротомия, при повреждении органов брюшной полости (в том числе с лапароскопией, лапароцентезом) Выплаты, предусмотренные в пунктах 41 – 44, производятся, если упомянутые в данных пунктах операции осуществлялись непосредственно после и в связи с несчастным случаем Если предусматривается выплата по разделам 40 – 43, раздел 44 не применяется	10

МОЧЕПОЛОВАЯ СИСТЕМА

45.	Повреждение почки, повлекшее за собой:	
45.1	ушиб почки, подтвержденный клинико-лабораторными проявлениями, подкапсульный разрыв почки, не потребовавший оперативного вмешательства	5
45.2	удаление части почки, мочеточника	20
45.3	Удаление почки	40
46.	Повреждение органов мочевыделительной системы (почек, мочеточников, мочевого пузыря, мочеиспускательного канала), повлекшее за собой:	
46.1	острую почечную недостаточность, пиелит, пиелостит, хроническую почечную недостаточность	10
46.2	уменьшение объема мочевого пузыря	10
46.3	сужение мочеточника, мочеиспускательного канала	20
46.4	непроходимость мочеточника, мочеиспускательного канала, мочеполовые свищи Страховые выплаты по пунктам 46.2 – 46.4 производятся не ранее 6 месяцев со дня травмы и при условии подтверждения диагноза. Если в результате травмы наступит нарушение функции нескольких органов мочевыделительной системы, страховая сумма выплачивается по одному из пунктов раздела 46, учитывающему наиболее тяжелое повреждение	30
47.	Повреждение женской половой системы, приведшее к:	
47.1	потере одной маточной трубы	15
47.2	потере двух яичников, двух маточных труб	20
47.3	потере матки с трубами или без	25
48.	Повреждение мужской половой системы, приведшее к:	
48.1	потере яичка	15
48.2	потере 2-х яичек, части полового члена	20
48.3	потере полового члена	25

МЯГКИЕ ТКАНИ

49.	Повреждение мягких тканей лица, передне-боковой поверхности шеи, подчелюстной области, ушных раковин, приведшее к:	
49.1	образованию рубцов с площадью от 10 до 19 кв. см	10
49.2	образованию рубцов с площадью от 20 до 30 кв. см	30
49.3	сильному изменению естественного вида лица (обезображиванию) или образованию рубцов с площадью более 30 кв. см. К косметически заметным рубцам относятся рубцы, отличающиеся по окраске от окружающей кожи, втянутые или выступающие над ее поверхностью, стягивающие ткани. Решение о выплате по разделу 49 принимается по состоянию застрахованного на дату не ранее 1 месяца со дня травмы.	55
50.	Повреждение мягких тканей волосистой части головы, туловища, конечностей, приведшее к образованию рубцов, а также ожогов III – IV степени и ранений площадью:	
50.1	от 4% до 6% поверхности тела	20
50.2	от 6% до 8% поверхности тела	25
50.3	от 8% до 10% поверхности тела	30
50.4	10% и более. 1% поверхности тела исследуемого равен площади его ладони и пальцев. Если производятся выплаты за оперативное вмешательство (при открытых повреждениях, переломах костей, пластике сухожилий, сшивании сосудов, нервов и др.), раздел 50 не применяется Выплата по разделу 50 производится по состоянию застрахованного на дату не ранее 1 месяца со дня травмы	35
51.	Ожоги мягких тканей туловища и конечностей I – II степени площадью:	
51.1	от 4% до 10% поверхности тела	5
51.2	от 10% и более поверхности тела Выплата по разделу 51 производится по состоянию застрахованного на дату не ранее 1 месяца со дня травмы. Общая сумма выплат по разделам 49, 50, 51 не может превышать 40%	10
52.	Ожоговая болезнь, ожоговый шок	10

ПОЗВОНОЧНИК

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

**ВЕРХНЯЯ КОНЕЧНОСТЬ
ЛОПАТКА И КЛЮЧИЦА**

58.	Перелом лопатки, ключицы, разрыв акромиально-ключичного или грудино-ключичного сочленений	
58.1	Перелом одной кости или разрыв одного сочленения	5
58.2	Перелом двух костей, двойной перелом одной кости, разрыв двух сочленений или перелом одной кости и разрыв одного сочленения, перелома-вывих ключицы	10

ПЛЕЧЕВОЙ СУСТАВ

59.	Повреждение плечевого сустава (суставной впадины, головки плечевой кости, анатомической, хирургической шейки, бугорков, связок, суставной сумки)	
59.1	Перелом суставной впадины лопатки, подвывих и полный или частичный разрыв сухожилий, капсулы плечевой сумки, отрывы костных моментов, включая бугорок	5
59.2	Перелом двух костей, перелом лопатки, вывих плеча	10
59.3	Перелом плеча (головки, анатомической, хирургической шейки), перелома-вывих плеча, несросшийся перелом (при лечении не менее 9 месяцев)	15
60.	Повреждение плечевого сустава, приведшее к:	
60.1	Отсутствию подвижности сустава (анкилозу)	30
60.2	«болтающемуся» плечевому суставу в результате резекции суставных поверхностей составляющих его костей. Выплата по разделу 60 производится по состоянию застрахованного на дату не ранее 6 месяцев со дня травмы; данная выплата является дополнительной. В этом случае дополнительных выплат в связи с трансплантацией не производится. Если выплата была произведена по поводу травмы плечевого сустава по разделу 59, а затем осложнения вызвали необходимость произвести выплату по разделу 60, выплата должна быть сделана по одному из пунктов раздела 60, с удержанием суммы предыдущей выплаты.	

ПЛЕЧО

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

ЛОКТЕВОЙ СУСТАВ

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

ПРЕДПЛЕЧЬЕ

66.	Перелом костей предплечья	
66.1	одной кости	10
66.2	двух костей	15
67.	Травматическая ампутация или серьезное повреждение, приведшее к ампутации предплечья на любом уровне Если были установлены патологические изменения, оговоренные в разделах 58, 59, 60, 61, 62, 63, 64, 65, 66, 67, 68, величина выплаты не должна превосходить на одну руку на уровне ключицы – 70%, выше локтя – 65%, ниже локтя – 60%	60

ЛУЧЕЗАПЯСТНЫЙ СУСТАВ

68.	Повреждение области лучезапястного сустава	
68.1	перелом одной кости предплечья, отрыв шиловидного отростка (отростков), отрыв фрагмента(ов) кости	5
68.2	перелом двух костей предплечья, полный или частичный разрыв связок	10
69.	Внутрисуставные переломы костей лучезапястного сустава, приведшие к отсутствию подвижности сустава (анкилозу) Выплата по разделу 69 производится по состоянию застрахованного на дату не ранее 6 месяцев со дня травмы	20

КОСТИ КИСТИ

70.	Перелом костей запястья, пястных костей одной кисти	
70.1	перелом одной кости (за исключением ладьевидной)	2
70.2	двух и более костей (за исключением ладьевидной кости), ладьевидной кости	5
70.3	несросшиеся переломы одной или двух костей Выплата по разделу 70.3 производится не ранее 6 месяцев со дня травмы при условии подтверждения диагноза	10
71.	Травматическая ампутация или тяжелое повреждение кисти, приведшее к ее ампутации на уровне пястных костей запя-	55

	<p>стья или лучезапястного сустава. Если были установлены патологические изменения, оговоренные в разделах 69, 70, 71, общая сумма выплат не должна превышать 55% на одну кисть.</p>	
--	--	--

**ПАЛЬЦЫ РУКИ
БОЛЬШОЙ ПАЛЕЦ**

72.	Перелом фаланги (фаланг), разрыв суставной капсулы	3
73.	Повреждение пальца, повлекшее за собой отсутствие подвижности Выплаты по разделу 73 производятся не ранее 6 месяцев со дня травмы при условии подтверждения диагноза	5
74.	Травматическая ампутация пальца или повреждение, приведшее к его ампутации на уровне:	
74.1	ногтевой фаланги и межфалангового сустава	5
74.2	основной фаланги, пястнофалангового сустава (потеря пальца)	10
74.3	пястной кости	15

ВТОРОЙ, ТРЕТИЙ, ЧЕТВЕРТЫЙ, ПЯТЫЙ ПАЛЬЦЫ

75.	Перелом фаланги (фаланг), разрыв сухожилий пальца	1
76.	Повреждение пальца, повлекшее за собой отсутствие подвижности Выплаты по разделу 76 производятся не ранее 6 месяцев со дня травмы при условии подтверждения диагноза	2
77.	Травматическая ампутация или повреждение пальца, приведшее к ампутации:	
77.1	пальца на уровне ногтевой фаланги (потеря фаланги)	2
77.2	пальца на уровне средней фаланги (потеря двух фаланг)	3
77.3	пальца на уровне основной фаланги (потеря пальца)	5
77.4	пальца на уровне основной фаланги (потеря пальца) с пястной костью	10
77.5	всех пальцев одной кисти	50

ТАЗ

78.	Перелом костей таза:	
78.1	перелом крыла подвздошной кости или обоих	5
78.2	перелом лонной, седалищной кости, тела подвздошной кости, вертлужной впадины	10
78.3	перелом двух и более костей	15
79.	Разрыв лонного, крестцово-подвздошного сочленения:	
79.1	одного-двух	10
79.2	более двух	15

**НИЖНЯЯ КОНЕЧНОСТЬ
ТАЗОБЕДРЕННЫЙ СУСТАВ**

80.	Повреждение тазобедренного сустава:	
80.1	вывих тазобедренного сустава с отрывом костного фрагмента (фрагментов)	3
80.2	полный или частичный разрыв связок, изолированный отрыв вертела (вертелов)	5
80.3	перелом головки, шейки, проксимального метафиза бедра	15
81.	Повреждение тазобедренного сустава, повлекшее за собой:	
81.1	отсутствие подвижности (анкилоз) Выплаты по пункту 81.1 производятся не ранее 6 месяцев со дня травмы при условии подтверждения диагноза	20
81.2	«болтающийся» сустав (в результате резекции головки бедра, вертлужной впадины)	50

БЕДРО

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

КОЛЕННЫЙ СУСТАВ

85.	Повреждение коленного сустава, повлекшее за собой:	
85.1	повреждение мениска (менисков), разрыв связок, отрывы костного фрагмента (фрагментов), перелом надмыщелка (надмыщелков), перелом головки малой берцовой кости	5
85.2	перелом межмышечковых возвышений, проксимального метафиза большеберцовой кости	10
85.3	Перелом проксимального метафиза большеберцовой кости с головкой малоберцовой кости	15
85.4	Перелом костей, составляющих коленный сустав (дистальный эпифиз бедра и проксимальный эпифиз большеберцовой кости)	20
86.	Повреждение коленного сустава, повлекшее за собой:	
86.1	Отсутствие подвижности в колене Выплаты по пункту 86.1 производятся не ранее 6 месяцев со дня травмы при условии подтверждения диагноза	30
86.2	«болтающийся» коленный сустав (в результате резекции суставных поверхностей составляющих его костей)	40

ГОЛЕНЬ

87.	Перелом костей голени (за исключением области суставов)	
87.1	Малоберцовой кости, отрыв костных фрагментов	10
87.2	Большеберцовой кости, двойной перелом малоберцовой кости	15
87.3	Обеих костей, двойной перелом большеберцовой кости	15
88.	Травматическая ампутация или тяжелое повреждение, приведшее к:	
88.1	Экзартикуляции коленного сустава	40
88.2	Ампутацию голени на любом уровне Если установлены патологические изменения по разделам 85, 86, 87, 88, общая сумма выплат не должна превышать на одну ногу, ниже колена – 50%, до середины нижней части ноги – 45%	45

ГОЛЕНОСТОПНЫЙ СУСТАВ

89.	Повреждение области голеностопного сустава	
89.1	Разрыв связок, перелом лодыжки или края большеберцовой кости	5
89.2	Перелом обеих лодыжек, перелом лодыжки с краем большеберцовой кости, разрыв дистального межберцового синдесмоза	10
89.3	Перелом обеих лодыжек с краем большеберцовой кости, разрыв дистального межберцового синдесмоза с вывихом (подвывихом) ступни	15
90.	Повреждение голеностопного сустава, повлекшее за собой	
90.1	Отсутствие подвижности сустава (анкилоз) Выплата по пункту 90.1 производится не ранее 6 месяцев со дня травмы при условии подтверждения диагноза	25
90.2	Экзартикуляции голеностопного сустава	30
90.3	«болтающийся» голеностопный сустав (в результате резекции суставных поверхностей составляющих его костей)	35
91.	Разрыв ахиллова сухожилия	5

СТОПА

92.	Повреждение стопы	
92.1	Перелом одной, двух костей, разрыв связок (кроме побочной кости)	5
92.2	Перелом трех и более костей, пяточной кости	10
93.	Травматическая ампутация или тяжелое повреждение стопы, повлекшее за собой ее ампутацию на уровне:	
93.1	Плюсне-фаланговых суставов (отсутствие всех пальцев стопы)	20
93.2	всех плюсневых костей	20
93.3	Предплюсны	25
93.4	Таранной, пяточной костей, голеностопного сустава (потеря стопы) Если установлены патологические изменения, предусмотренные разделами 89, 90, 91, 92, 93, то общая сумма выплат не должна превышать 40% на одну ступню	35

ПАЛЬЦЫ СТОПЫ

94.	Переломы фаланг (фаланги), повреждение сухожилия (сухожилий) пальца (пальцев) одной стопы:	
94.1	перелом одной фаланги, нескольких фаланг	1
94.2	перелом одной фаланги или нескольких фаланг, трех-пяти пальцев	5
95.	Травматическая ампутация или повреждение, повлекшее за собой ампутацию большого пальца:	
95.1	на уровне ногтевой фаланги (потеря ногтевой фаланги)	2
95.2	на уровне основной фаланги (потеря пальца)	5

Второго, третьего, четвертого, пятого пальцев

95.3	двух пальцев на уровне ногтевых или средних фаланг	1
95.4	одного пальца на уровне основной фаланги (потеря пальца)	2

* * *

96.	Повреждение, повлекшее за собой развитие посттравматического тромбоза, лимфостаза, остеомиелита, нарушение трофики Раздел 96 применяется при тромбозах, лимфостазе и нарушениях трофики, наступивших вследствие травмы опорно-двигательного аппарата (за исключением повреждения крупных периферических сосудов и нервов), через 6 месяцев со дня травмы при условии подтверждения диагноза. Гнойные воспаления пальцев стоп не дают оснований для применения раздела 96	5
97.	Травматический, геморрагический, ожоговый шок	10

При отсутствии в настоящей Таблице размеров выплат повреждения, полученного в результате конкретного страхового случая, страховая выплата производится в размере 0,25% страховой суммы за каждый день нетрудоспособности.

ТАРИФНЫЕ СТАВКИ
к Правилам добровольного страхования от несчастного случая

Таблица 1. Размер тарифной ставки

№ п/п	Условия выплат, риск	Размер ставки в % от страховой суммы
1	Выплаты по «Таблице размеров выплат»	0,9
2	Выплаты в виде суточного пособия в размере 0,25 % за каждый день нетрудоспособности	0,8
3	Стойкая утрата общей трудоспособности: вариант 1 вариант 2 вариант 3 вариант 4	0,2 0,2 0,3 0,3
4	Стойкая утрата профессиональной трудоспособности: вариант 1 вариант 2 вариант 3 вариант 4	0,1 0,2 0,2 0,2
5	Смерть Застрахованного	0,2
6	Смерть Застрахованного вследствие увечья, травмы, отравления, профессионального заболевания или причинения иного вреда его здоровью, полученных при исполнении им служебных обязанностей	0,2
7	Причинение легкого, среднего или тяжелого вреда жизни и здоровью Застрахованного, возникновение у Застрахованного профессионального заболевания при исполнении им служебных обязанностей	0,7

Размеры коэффициентов к тарифной ставке по п. 2 Таблицы 1 при наличии периода ожидания (Таблица 2) и при различных размерах суточного обеспечения (Таблица 3):

Таблица 2.

Период ожидания n	до 5 дней	до 10 дней	до 15 дней	до 20 дней	до 25 дней	до 30 дней	до 35 дней	до 40 дней	до 45 дней и выше
Выплаты с 1-го дня	1,00	0,99	0,97	0,96	0,95	0,92	0,76	0,61	0,47
Выплаты с (n+1)-го дня	0,87	0,74	0,63	0,55	0,48	0,39	0,27	0,18	0,01

Таблица 3.

% суточного обеспечения	0,1%	0,2%	0,25%	0,3%	0,4%	0,5%	0,6%	0,7%	0,8%	0,9%	1%
Коэффициент	0,40	0,80	1,00	1,20	1,60	2,00	2,40	2,80	3,20	3,50	3,80

Принимая во внимание:

- возраст Застрахованного, профессию, вид деятельности Застрахованного;
 - размер страховой суммы;
 - занятия спортом и вид спорта;
 - наличие транспортного средства и другие обстоятельства,
- возможно применение понижающих и повышающих коэффициентов.