

**ПРИЛОЖЕНИЕ №1**  
к приказу  
ООО «Зетта Страхование жизни»  
от «02» июня 2023 г. № 4

Утверждаю:  
Генеральный директор  
И.С. Фатьянов

**ПРАВИЛА СТРАХОВАНИЯ ОТ НЕСЧАСТНЫХ СЛУЧАЕВ  
«РИСК-КОНТРОЛЬ»**

## ОГЛАВЛЕНИЕ

1.	ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ, ОПРЕДЕЛЕНИЯ .....	3
2.	ОБЪЕКТ СТРАХОВАНИЯ И СУБЪЕКТЫ СТРАХОВАНИЯ .....	5
3.	СТРАХОВЫЕ РИСКИ, СТРАХОВЫЕ СЛУЧАИ.....	5
4.	ПЕРЕЧЕНЬ ИСКЛЮЧЕНИЙ .....	6
5.	ДОГОВОР СТРАХОВАНИЯ. ЗАКЛЮЧЕНИЕ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ.....	8
6.	СТРАХОВАЯ СУММА. СТРАХОВАЯ ПРЕМИЯ, ФОРМА И ПОРЯДОК ЕЕ УПЛАТЫ .....	11
7.	СРОК ДЕЙСТВИЯ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ, СРОК СТРАХОВАНИЯ .....	12
8.	ПРАВА И ОБЯЗАННОСТИ СТОРОН .....	12
9.	ВНЕСЕНИЕ ИЗМЕНЕНИЙ В ДОГОВОР СТРАХОВАНИЯ .....	15
10.	ПОРЯДОК ОСУЩЕСТВЛЕНИЯ СТРАХОВОЙ ВЫПЛАТЫ.....	15
11.	ПЕРЕЧЕНЬ ДОКУМЕНТОВ, ПРЕДОСТАВЛЯЕМЫХ ПРИ НАСТУПЛЕНИИ СТРАХОВОГО СЛУЧАЯ.....	17
12.	ПРЕКРАЩЕНИЕ ДЕЙСТВИЯ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ .....	21
13.	ПОРЯДОК РАЗРЕШЕНИЯ СПОРОВ.....	21
14.	ЗАКЛЮЧИТЕЛЬНЫЕ ПОЛОЖЕНИЯ.....	22

*Настоящие Правила страхования от несчастных случаев «Риск-контроль» (Правила) относятся к виду страхования: страхование от несчастных случаев и болезней.*

## **1. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ, ОПРЕДЕЛЕНИЯ**

1.1. Правила прилагаются к Договору страхования и являются его неотъемлемой частью. Если в Договоре страхования имеется ссылка на документ, в котором изложены условия страхования (полностью или частично), то данные условия должны быть изложены в Договоре страхования либо на его оборотной стороне, либо приложены к Договору страхования как его неотъемлемая часть, либо Договор страхования должен содержать ссылку на адрес размещения таких условий на сайте Страховщика в сети «Интернет», либо Страхователь должен быть проинформирован о таких условиях путем направления файла, содержащего текст данного документа, на указанный Страхователем адрес электронной почты или путем вручения Страхователю электронного носителя информации, на котором размещен файл, содержащий текст данного документа. В Договоре страхования должны быть указаны признаки, позволяющие однозначно определить редакцию документа, в котором изложены условия страхования.

1.2. Положения, содержащиеся в Правилах, обязательны для исполнения Страхователем и Страховщиком. В случаях, не противоречащих законодательству Российской Федерации, при заключении Договора страхования Страхователь и Страховщик могут договориться об изменении или исключении отдельных положений Правил и о дополнении Правил.

1.3. Если иное не предусмотрено Договором страхования, применяемые в Правилах и Договоре страхования термины определяются согласно следующим формулировкам:

### **Страховщик**

Общество с ограниченной ответственностью «Зетта Страхование жизни» (ООО «Зетта Страхование жизни»). ООО «Зетта Страхование жизни» является страховой организацией, созданной в соответствии с законодательством Российской Федерации для осуществления деятельности по страхованию, и получившей лицензию на осуществление страховой деятельности в порядке, установленном действующим законодательством Российской Федерации.

### **Страхователь**

Юридическое или дееспособное физическое лицо, заключившее со Страховщиком Договор страхования.

### **Застрахованный**

Физическое лицо, в отношении которого между Страхователем и Страховщиком заключен и действует Договор страхования.

### **Выгодоприобретатель**

Лицо, в пользу которого заключен Договор страхования, которое получает страховую выплату в случае наступления страхового случая.

### **Договор страхования**

Письменное соглашение между Страховщиком и Страхователем, по которому Страховщик обязуется произвести Выгодоприобретателям обусловленную Договором страхования страховую выплату в пределах, определенных Договором страхования сумм при наступлении страхового случая с Застрахованным, а Страхователь обязуется оплатить страховую премию. Заключение Договора страхования может подтверждаться выдачей Страхователю страхового полиса.

### **Страховой риск**

Предполагаемое событие, на случай наступления которого производится страхование.

### **Страховой случай**

Произошедшее в течение срока страхования событие, предусмотренное Договором страхования, указанное в п.п. 3.1.1 – 3.1.3 Правил, с наступлением которого Страховщик обязан произвести страховую выплату.

### **Страховая сумма**

Денежная сумма, которая определена в порядке, установленном Договором страхования при его заключении, и исходя из которой определяется размер страховой премии (страховых взносов) и размер страховой выплаты при наступлении страхового случая.

**Страховая премия (страховой взнос)**

Плата за страхование, которую Страхователь обязан уплатить Страховщику в порядке и сроки, установленные Договором страхования. Части страховой премии именуются страховыми взносами.

**Страховой тариф**

Ставка страховой премии с единицы страховой суммы с учетом объекта страхования и характера страхового риска, а также других условий страхования.

**Страховая выплата**

Денежная сумма, определенная Договором страхования, устанавливаемая по страховому риску в отношении Застрахованного и выплачиваемая Страховщиком Застрахованному или Выгодоприобретателю по страховому риску при наступлении страхового случая.

**Андеррайтинг**

Процесс отбора и классификации Страховщиком степени риска, необходимый для принятия решения о заключении Договора страхования и определения страхового тарифа.

**Срок страхования (срок действия страхования)**

Временной период, определенный в Договоре страхования, в течение которого наступление страхового риска влечет за собой обязательства Страховщика по страховой выплате. Если иное не предусмотрено Правилами или Договором страхования, срок страхования совпадает со сроком действия Договора страхования.

**Период охлаждения**

Период времени, в течение которого Страхователь вправе отказаться от Договора страхования и получить возврат уплаченной страховой премии (страхового (-ых) взносов) в полном объеме, при условии, что на дату отказа от Договора страхования не наступало событий, имеющих признаки страхового случая.

**Смерть**

Прекращение, полная постоянная остановка биологических и физиологических процессов жизнедеятельности организма.

**Несчастный случай**

Фактически произошедшее в течение срока страхования внезапное, непредвиденное, внешнее по отношению к Застрахованному событие, независимое от воли Застрахованного, повлекшее за собой смерть Застрахованного или причинение вреда его здоровью, не являющееся следствием заболевания Застрахованного.

**Дорожно-транспортное происшествие (ДТП)**

Произошедшее в течение срока страхования событие, возникшее в процессе движения по дороге транспортного средства и с его участием, в результате которого причинен вред жизни или здоровью Застрахованного.

**Инвалидность**

Состояние здоровья Застрахованного, которое обусловило решение бюро медико-социальной экспертизы об установлении I, II или III группы инвалидности в соответствии с законодательством Российской Федерации.

**Травма**

Полученные в течение срока страхования в результате несчастного случая повреждения организма Застрахованного, предусмотренные таблицей страховых выплат по соответствующему страховому риску.

**Врач**

Медицинский специалист соответствующей квалификации с окончанным высшим медицинским образованием, практикующий в соответствии с установленными стандартами и не являющийся родственником, подчиненным, работником Страхователя (Застрахованного, Выгодоприобретателя).

**Преступление (уголовное преступление)**

Виновно совершенное общественно опасное деяние, запрещенное Уголовным кодексом Российской Федерации под угрозой наказания и признанное таковым на основании приговора, постановления прокуратуры, постановления об отказе в возбуждении уголовного дела.

**Официальный сайт Страховщика**

Официальный сайт Страховщика (сайт) – сайт ООО «Зетта Страхование жизни» в информационно-телекоммуникационной сети «Интернет», содержащий информацию о деятельности Страховщика, указанный в Едином государственном реестре субъектов страхового дела: [www.group.zettains.ru](http://www.group.zettains.ru).

## **Личный кабинет Клиента**

Раздел на официальном сайте Страховщика, доступ к которому осуществляется Страхователем с использованием идентификации и аутентификации.

## **2. ОБЪЕКТ СТРАХОВАНИЯ И СУБЪЕКТЫ СТРАХОВАНИЯ**

2.1. Объектом страхования являются имущественные интересы, связанные с причинением вреда здоровью Застрахованного, а также с его смертью в результате несчастного случая.

2.2. Сторонами Договора страхования являются Страховщик и Страхователь.

2.3. Субъектами страхования являются Страховщик, Страхователь, Застрахованный, Выгодоприобретатель.

2.4. По настоящим Правилам, если иное не предусмотрено Договором страхования, на дату заключения Договора страхования Застрахованными могут выступать:

- по страховому риску, указанному в п. 3.1.1 Правил - физические лица в возрасте от 18 (восемнадцать) до 79 (семидесяти девяти) полных лет включительно;
- по страховому риску, указанному в п. 3.1.2 Правил - физические лица в возрасте от 18 (восемнадцать) до 59 (пятидесяти девяти) полных лет включительно для женщин и 64 (шестидесяти четырех) полных лет включительно для мужчин;
- по страховому риску, указанному в п. 3.1.3 Правил - физические лица в возрасте от 18 (восемнадцать) до 69 (шестидесяти девяти) полных лет включительно.

2.5. Договор страхования считается заключенным в пользу Застрахованного, если в Договоре страхования не назван иной Выгодоприобретатель. В случае смерти Застрахованного по Договору страхования, в котором не назван иной Выгодоприобретатель, Выгодоприобретателями признаются наследники Застрахованного в соответствии с действующим законодательством РФ.

2.6. Договор страхования в пользу лица, не являющегося Застрахованным, может быть заключен с письменного согласия Застрахованного.

2.7. Страхователь вправе заменять Выгодоприобретателей с согласия Застрахованного до наступления страхового случая в соответствии с действующим законодательством Российской Федерации.

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

2.8. В случае ликвидации Страхователя – юридического лица или смерти Страхователя – физического лица, заключившего Договор страхования в отношении другого лица (Застрахованного лица), права и обязанности, определённые этим Договором страхования, переходят к Застрахованному лицу с его согласия. При невозможности выполнения Застрахованным лицом обязанностей по Договору страхования, права и обязанности Страхователя, перешедшие к Застрахованному лицу, осуществляются лицами, несущими в соответствии с действующим законодательством Российской Федерации обязанности по охране прав и законных интересов Застрахованного лица.

Если Застрахованное лицо или лицо, несущее в соответствии с действующим законодательством Российской Федерации обязанности по охране прав и законных интересов Застрахованного лица, отказалось от перехода к нему прав и обязанностей Страхователя, Договор страхования прекращается.

Если страховая премия по Договору страхования уплачена Страхователем полностью, Договор страхования действует до даты его окончания, согласие Застрахованного лица на переход к нему прав и обязанностей Страхователя не требуется.

## **3. СТРАХОВЫЕ РИСКИ, СТРАХОВЫЕ СЛУЧАИ**

3.1. Договор страхования может быть заключен на случай наступления следующих событий (страховых рисков):

3.1.1. **Смерть Застрахованного в результате несчастного случая (далее – «Смерть НС»);**

3.1.2. **Инвалидность Застрахованного с установлением I, II, III группы инвалидности в результате несчастного случая (далее – «Инвалидность НС»);**

### 3.1.3. Травма Застрахованного в результате несчастного случая (далее – «Травма»).

3.2. Датой наступления страхового случая (если Договором страхования не предусмотрено иное) является:

3.2.1. По страховому риску «Смерть НС» - дата смерти Застрахованного, если смерть произошла в течение срока страхования в результате несчастного случая. Кроме того, признаются страховыми случаями события, наступившие в течение 1 (одного) года с даты окончания срока страхования, если произошли вследствие несчастного случая, имевшего место в течение срока страхования, при этом датой страхового случая признаётся дата несчастного случая.

3.2.2. По страховому риску «Инвалидность НС» - дата решения бюро медико-социальной экспертизы об установлении соответствующей группы инвалидности Застрахованному, если установление инвалидности произошло в течение срока страхования вследствие несчастного случая, имевшего место в течение срока страхования. Кроме того, признаются страховыми случаями события, произошедшие в течение 1 (одного) года с даты окончания срока страхования, если произошли вследствие несчастного случая, имевшего место в течение срока страхования, при этом датой страхового случая признаётся дата несчастного случая.

3.2.3. По страховому риску «Травма» - дата получения соответствующей травмы в течение срока страхования. При этом, события, наступившие в результате несчастного случая, признаются страховыми случаями, если наступили (диагностированы) в течение 3 (трех) месяцев с даты несчастного случая, независимо от истечения срока страхования на момент наступления события, если несчастный случай имел место в течение срока страхования.

3.3. Если иное не предусмотрено Договором страхования, страхование действует 24 (двадцать четыре) часа в сутки по всему миру.

3.4. Перечень страховых рисков, на случай наступления которых производится страхование, определяется Договором страхования.

3.5. Если иное не предусмотрено Договором страхования, основным страховым риском является страховой риск «Смерть НС».

3.6. События, указанные в главе 4 «Перечень исключений» Правил, не являются страховыми случаями (исключения из страхового покрытия) и в связи с этим не влекут за собой возникновение у Страховщика обязательств осуществить страховую выплату.

## 4. ПЕРЕЧЕНЬ ИСКЛЮЧЕНИЙ

4.1. При заключении Договора страхования Страхователь (Застрахованное лицо) обязан сообщить Страховщику известные обстоятельства, имеющие существенное значение для определения вероятности наступления страхового случая и размера возможных убытков от его наступления (страхового риска), если эти обстоятельства не известны и не должны быть известны Страховщику.

4.2. Существенными признаются во всяком случае обстоятельства, определенно оговоренные Страховщиком в стандартной форме Договора страхования, заявлении на страхование или в его письменном запросе. Если после заключения Договора страхования будет установлено, что Страхователь сообщил Страховщику заведомо ложные сведения об обстоятельствах, имеющих существенное значение для определения вероятности наступления страхового случая и размера возможных убытков от его наступления, Страховщик вправе потребовать признания Договора страхования недействительным и применения последствий, предусмотренных п. 2 ст. 179 ГК РФ.

4.3. Не является страховым случаем по страховым рискам «Смерть НС», «Инвалидность НС», «Травма» событие, наступившее **вследствие:**

4.3.1. Умышленных действий Страхователя (Застрахованного, Выгодоприобретателя), направленных на наступление страхового события;

4.3.2. Воздействия ядерного взрыва, радиации или радиоактивного заражения; военных действий, а также маневров или иных военных мероприятий; гражданской войны, народных волнений всякого рода или забастовок;

4.3.3. Самоубийства или покушения Застрахованного на самоубийство, за исключением тех случаев, когда Застрахованный был доведен до такого состояния противоправными действиями третьих лиц;

4.3.4. Совершения Застрахованным Преступления (уголовного преступления).

Перечисленные в п.п. 4.3.1., 4.3.3. – 4.3.4 Правил деяния признаются таковыми:

- в отношении основания, указанного в п. 4.3.3. – на основании решения суда, постановления прокуратуры, постановления о возбуждении/об отказе в возбуждении уголовного дела;
  - в отношении оснований, приведенных в п.п. 4.3.1., 4.3.4. в соответствии с решением уполномоченного органа (суд либо орган, уполномоченный на привлечение к ответственности за совершение административного правонарушения, если применимо).
- 4.3.5. Психических заболеваний и расстройств нервной системы, эпилептических припадков, конвульсий. Условие настоящего пункта не распространяется на указанные выше состояния, вызванные приемом медикаментов по назначению лечащего врача;
- 4.3.6. Приема внутрь веществ, повлекших за собой отравление, включая отравление наркотическими веществами, алкоголем и лекарствами, не предписанными врачом или употребленными с нарушением установленной дозировки, за исключением отравления пищевыми продуктами;
- 4.3.7. Профессионального или общего заболевания, имевшегося у Застрахованного до даты заключения Договора страхования, за исключением случаев, когда Страховщик до заключения Договора страхования был письменно уведомлен о наличии таких заболеваний с указанием стадии и степени тяжести, включая осложнения;
- 4.3.8. Управления транспортным средством самим Застрахованным или лицом, управление которому передано Застрахованным: в состоянии алкогольного опьянения, когда концентрация алкоголя в крови превышает допустимую в соответствии со ст. 12.8 КоАП РФ, наркотического или токсического опьянения; при отсутствии права на управление транспортным средством соответствующей категории.
- 4.4. Если иное не предусмотрено Договором страхования, не признается страховым случаем по страховым рискам «Смерть НС», «Инвалидность НС», «Травма» событие, наступившее **во время**:
- 4.4.1. Заключение Застрахованного под стражу, под арест или применения к Застрахованному уголовного наказания в виде лишения свободы.
- 4.4.2. Прохождения Застрахованным военной службы, участия в военных учениях. Исполнения Застрахованным служебных обязанностей, связанных с работой на высоте, под землей, под водой, с атомной энергией, радиацией, химическим производством, взрывчатыми веществами, огнем, хищными животными, а также включая работу по профессиям: сотрудник полиции, сотрудник государственной автоинспекции, дружинник, работник спецслужб, инкассатор, вооруженная охрана, спасатель, военный корреспондент, рабочий горнодобывающей и нефтяной промышленности, рабочий сталелитейной промышленности, рабочий атомной промышленности, электрик, акробат, каскадер, пиротехник, космонавт, испытатель.
- 4.4.3. Полета Застрахованного на летательном аппарате, управления им, кроме случаев полета в качестве пассажира на самолете гражданской авиации, управляемом профессиональным пилотом.
- 4.4.4. Занятий Застрахованного любым видом спорта на профессиональной основе (кроме настольных видов спорта), включая соревнования и тренировки, а также занятия следующими видами деятельности: авто-, мотоспортом, конным спортом, воздушными видами спорта, подводными видами спорта (на глубинах более 40 (сорока) метров), а также занятий Застрахованного альпинизмом, спелеологией, катанием на сноуборде, боевыми единоборствами, боксом, стрельбой, сафари, паркуром, охотой, участие в любых соревнованиях на скорость и в подготовке к ним, за исключением легкой атлетики и плавания. Под занятиями спортом на профессиональной основе понимается любая деятельность, сопровождаемая спортивными соревнованиями, за участие в которых и подготовку к которым Застрахованный получает вознаграждение и/или заработную плату.
- 4.4.5. Нахождения Застрахованного в состоянии токсического, наркотического или алкогольного опьянения при концентрации алкоголя 1 (одно) промилле и более. Данное исключение не применяется, если страховой случай наступил в результате: авиационной катастрофы, железнодорожной аварии, ДТП, если во время происшествия Застрахованный являлся пассажиром.
- 4.4.6. П.п. 4.4.2 - 4.4.4 Правил не применяются, если Страхователь (Застрахованный) письменно уведомил Страховщика до заключения Договора страхования о наличии указанных обстоятельств в жизни Застрахованного. В данном случае Страховщик имеет право применить повышенный страховой тариф, исключить из Договора страхования определенные страховые риски, предложить другие программы страхования, а также изменить любые условия, указанные в Договоре страхования и приложениях к нему в той мере, в которой это не противоречит действующему законодательству Российской Федерации.

Если Страхователь (Застрахованный) письменно известил Страховщика о наличии указанных обстоятельств в период действия Договора страхования, то п.п. 4.4.2 - 4.4.4 Правил не применяются с момента подписания сторонами соответствующего дополнительного соглашения.

4.5. Договором страхования может отменяться действие всех или некоторых исключений, предусмотренных Правилами, а также может быть установлен перечень исключений, отличающийся от указанных в той мере, в которой это не противоречит действующему законодательству Российской Федерации.

## 5. ДОГОВОР СТРАХОВАНИЯ. ЗАКЛЮЧЕНИЕ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ.

5.1. По Договору страхования одна сторона (Страховщик) обязуется за обусловленную Договором страхования плату (страховую премию), уплачиваемую другой стороной (Страхователем), выплатить единовременно обусловленную Договором страхования страховую выплату в случае наступления предусмотренного Договором страхования события (страхового случая).

5.2. Договор страхования может быть заключен одним из следующих способов:

5.2.1. **на бумажном носителе** путем составления и подписания сторонами Договора страхования или вручения Страхователю Договора страхования. Согласие Страхователя заключить Договор страхования на предложенных Страховщиком условиях при отсутствии в Договоре страхования подписи Страхователя подтверждается принятием от Страховщика Договора страхования и оплатой страховой премии (первого страхового взноса).

5.2.2. **в форме электронного документа**, для заключения которого Страхователь заявляет о своем намерении с использованием Официального сайта Страховщика (доступ к которому может быть осуществлен, в том числе, с использованием специализированного программного обеспечения, предоставленного Страховщиком), либо сайта страхового агента, страхового брокера в информационно-телекоммуникационной сети «Интернет» и (или) мобильных приложений Страховщика, страхового агента, страхового брокера.

В случае подачи заявления о заключении Договора страхования через Официальный сайт и (или) мобильное приложение Страховщика, страхового агента, страхового брокера, такое заявление подписывается Страхователем – физическим лицом простой электронной подписью, а Страхователем – юридическим лицом – усиленной квалифицированной электронной подписью. Подписанные указанным способом заявления признаются электронными документами, равнозначными документам на бумажном носителе, подписанным собственноручной подписью заявителя.

В соответствии с п. 1 ст. 6 Федерального закона № 63-ФЗ от 06.04.2011 «Об электронной подписи», также п. 4 ст. 6.1 Закона РФ «Об организации страхового дела в Российской Федерации» № 4015-1 от 27.11.1992, Договор страхования, составленный в виде электронного документа, подписанный усиленной квалифицированной электронной подписью Страховщика, признается Сторонами электронным документом, равнозначным Договору страхования на бумажном носителе, подписанному собственноручной подписью полномочного представителя Страховщика.

Страхователь подписывает заявление исключительно от своего имени. Подписание заявления и заключение Договора страхования под именем другого лица не допускается. Заявление, подписанное простой электронной подписью, считается подписанным лицом, сведения о котором указаны в таком заявлении в части Страхователя, вне зависимости от того, на чье имя зарегистрирован номер мобильного телефона, на который был направлен код подтверждения простой электронной подписи либо адрес электронной почты, на который направлен Договор страхования.

При подаче заявления Страхователь также представляет Страховщику документы (электронные документы или электронные (сканированные) копии документов с правом Страховщика запросить оригинал для ознакомления), подтверждающие сведения, сообщенные в заявлении, а также документы, необходимые для оценки риска Страховщиком, в соответствии с перечнем, указанным в п. 5.4. Правил.

Страхователь - физическое лицо уплачивает страховую премию (страховой взнос) после ознакомления с условиями, содержащимися в Договоре добровольного страхования и Правилах, подтверждая тем самым свое согласие заключить этот Договор страхования на предложенных Страховщиком условиях.

5.3. Договор страхования, составленный в виде электронного документа, считается заключенным Страхователем на предложенных Страховщиком условиях с момента уплаты Страхователем страховой премии (первого страхового взноса).



5.4. При заключении Договора страхования Страховщик вправе запросить у Страхователя следующую информацию (подтвержденную документально):

#### 5.4.1. Данные о Застрахованном:

- ФИО Застрахованного, дата и место рождения, гражданство, страна налоговым резидентом которой является Застрахованный, ИНН или его аналог (при наличии).
- Точный адрес Застрахованного, включая адрес постоянной и временной регистрации, а также адрес для корреспонденции, адрес электронной почты и контактный телефон Застрахованного.
- Реквизиты документа, удостоверяющего личность Застрахованного (включая ксерокопию документа), для иностранцев – нотариально заверенный перевод на русский язык документа, удостоверяющего личность Застрахованного (включая ксерокопию), данные миграционной карты (при наличии) и данные документа (включая ксерокопию), подтверждающего право на пребывание (проживание) в Российской Федерации.
- В отношении индивидуального предпринимателя, помимо перечисленных выше сведений: сведения о государственной регистрации физического лица в качестве индивидуального предпринимателя (основной государственный регистрационный номер записи о государственной регистрации индивидуального предпринимателя (ОГРНИП)), дата государственной регистрации и данные документа, подтверждающего факт внесения в Единый государственный реестр индивидуальных предпринимателей записи об указанной государственной регистрации, наименование и адрес регистрирующего органа.
- Информация о финансовом положении Застрахованного, включая размер получаемого дохода, наличие финансовых обязательств Застрахованного перед физическими и юридическими лицами (включая банки, иные финансовые и иные организации).
- Информация о планируемых поездках и проживании в других странах.
- Информация о состоянии здоровья Застрахованного (включая, при необходимости, результаты осмотра Застрахованного, результаты анализов, взятых у Застрахованного, результаты медицинских обследований Застрахованного).
- Информация о договорах страхования, заключенных в отношении Застрахованного, а также о заявлениях о заключении договоров страхования в отношении Застрахованного.
- Сведения о хобби и профессиональной деятельности Застрахованного.
- Любая дополнительная информация о факторах риска, способных повлиять на вероятность наступления страхового случая в рамках выбранных рисков.

#### 5.4.2. Данные о Выгодоприобретателе:

Если Выгодоприобретателем является физическое лицо:

- ФИО Выгодоприобретателя, дата и место рождения, гражданство, страна налоговым резидентом которой является Выгодоприобретатель, ИНН или его аналог (при наличии).
- Точный адрес Выгодоприобретателя, включая адрес постоянной и временной регистрации, а также адрес для корреспонденции, адрес электронной почты и контактный телефон Выгодоприобретателя.
- Реквизиты документа, удостоверяющего личность Выгодоприобретателя (включая ксерокопию документа), для иностранцев - нотариально заверенный перевод на русский язык документа, удостоверяющего личность Выгодоприобретателя (включая ксерокопию), данные миграционной карты (при наличии) и данные документа (включая ксерокопию), подтверждающего право на пребывание (проживание) в Российской Федерации.
- В отношении индивидуального предпринимателя, помимо перечисленных выше сведений: сведения о государственной регистрации физического лица в качестве индивидуального предпринимателя (основной государственный регистрационный номер записи о государственной регистрации индивидуального предпринимателя (ОГРНИП)), дата государственной регистрации и данные документа, подтверждающего факт внесения в Единый государственный реестр индивидуальных предпринимателей записи об указанной государственной регистрации, наименование и адрес регистрирующего органа.
- Степень родства Выгодоприобретателя и Застрахованного.

Если Выгодоприобретателем является юридическое лицо:

- Наименование Выгодоприобретателя.
- Точный адрес Выгодоприобретателя, включая юридический и фактический адрес, а также адрес для корреспонденции, адрес электронной почты и контактный телефон Выгодоприобретателя.
- Реквизиты учредительных документов Выгодоприобретателя, включая ксерокопии документов.
- ОГРН, ИНН или код иностранной организации и банковские реквизиты Выгодоприобретателя.

- Данные бенефициарных владельцев юридического лица.
- ФИО, дата рождения, гражданство, должность лица, уполномоченного представлять интересы Выгодоприобретателя, а также реквизиты и ксерокопию (или заверенную копию) документа, удостоверяющего полномочия представителя Выгодоприобретателя, копии протоколов, одобряющих сделку (при наличии необходимости одобрения).

#### 5.4.3. Данные о Страхователе:

Если Страхователем является физическое лицо:

- ФИО Страхователя, дата и место рождения, гражданство, страна налоговым резидентом которой является Страхователь, ИНН или его аналог (при наличии), страховой номер индивидуального лицевого счёта (СНИЛС).
- Точный адрес Страхователя, включая адрес постоянной и временной регистрации Страхователя, а также адрес для корреспонденции, адрес электронной почты и контактный телефон Страхователя.
- Реквизиты документа, удостоверяющего личность Страхователя (включая ксерокопию документа), для иностранцев - нотариально заверенный перевод на русский язык документа, удостоверяющего личность Страхователя (включая ксерокопию), данные миграционной карты (при наличии) и данные документа (включая ксерокопию), подтверждающего право на пребывание (проживание) в Российской Федерации.
- В отношении индивидуального предпринимателя, помимо перечисленных выше сведений: сведения о государственной регистрации физического лица в качестве индивидуального предпринимателя (основной государственный регистрационный номер записи о государственной регистрации индивидуального предпринимателя (ОГРНИП)), дата государственной регистрации и данные документа, подтверждающего факт внесения в Единый государственный реестр индивидуальных предпринимателей записи об указанной государственной регистрации, наименование и адрес регистрирующего органа.
- Банковские реквизиты Страхователя.

Если Страхователем является юридическое лицо:

- Наименование Страхователя.
- Точный адрес Страхователя, включая юридический и фактический адрес, а также адрес для корреспонденции, адрес электронной почты и контактный телефон Страхователя.
- Реквизиты учредительных документов Страхователя, включая ксерокопии документов.
- ОГРН, ИНН или код иностранной организации и банковские реквизиты Страхователя.
- Данные бенефициарных владельцев юридического лица.
- ФИО, дата рождения, гражданство, должность лица, уполномоченного представлять интересы Страхователя, а также реквизиты и ксерокопию (или заверенную копию) документа, удостоверяющего полномочия представителя Страхователя, копии протоколов, одобряющих сделку (при наличии необходимости одобрения).

5.5. Договор страхования заключается Страховщиком на основании устного, письменного, или поданного в электронном виде заявления Страхователя и всех документов, необходимых для оценки страхового риска и заключения Договора страхования.

5.6. В случае если Страхователь в заявлении на страхование и дополнениях к нему указал неполные или неточные сведения, или требуется прохождение Застрахованным медицинского обследования, Страховщик откладывает оформление Договора страхования до получения от Страхователя / медицинского учреждения необходимой и/или уточненной информации или результатов медицинского обследования. Дата, время и место, а также порядок проведения обследования согласовывается с Застрахованным. Заключение Договора страхования без обследования и/или медицинского освидетельствования принимаемого на страхование лица, не освобождает Страхователя/Застрахованного от сообщения достоверных данных о состоянии здоровья лица, принимаемого на страхование, и не лишает Страховщика права на оспаривание Договора страхования при выявлении факта сообщения заведомо ложных сведений о состоянии здоровья Застрахованного лица.

5.7. Страховщик вправе заключить Договор страхования в отношении указанных лиц на особых условиях:

- больных онкологическими заболеваниями;
- больных СПИДом и другими заболеваниями, связанными с вирусом иммунодефицита человека;
- больных заболеваниями, вызванными воздействием радиации;
- имеющих диагностированные психические расстройства, состоящих на учете в психоневрологическом и/или наркологическом диспансере;

- требующих ухода и страдающих диагностированными болезнями или состояниями, повлекшими или являющимися основаниями для установления инвалидности;
- являющихся подозреваемыми или обвиняемыми, осужденными по уголовному делу;
- в служебные обязанности, которых входит работа на высоте, под землей, под водой, с атомной энергией, радиацией, химическим производством, взрывчатыми веществами, огнем, хищными животными, полетами на летательных аппаратах, а также аналогичные обязанности, значительно увеличивающие риск наступления страхового случая;
- работающих в игорных организациях, в специальных службах, выполняющих работу с правом на ношение (использование) оружия, занимающихся профессиональным спортом.

Заключение Договора страхования на особых условиях подразумевает определение условий конкретного Договора страхования с учетом степени риска, применение поправочных коэффициентов к страховым тарифам, применение исключений в рамках определенных страховых рисков, предложение иных программ страхования, а также изменение любых условий, указанных в Договоре страхования и приложениях к нему в той мере, в которой это не противоречит действующему законодательству Российской Федерации и настоящим Правилам.

5.8. Страховщик вправе сократить перечень документов, запрашиваемых для заключения Договора страхования. Сторонами Договора страхования может быть согласован иной порядок заключения Договора страхования.

## **6. СТРАХОВАЯ СУММА. СТРАХОВАЯ ПРЕМИЯ, ФОРМА И ПОРЯДОК ЕЕ УПЛАТЫ**

6.1. Страховая сумма устанавливается в Договоре страхования соглашением Сторон. Размер страховой суммы, а также размер страховой премии (страховых взносов) определяются в Договоре страхования.

6.2. При определении размера страховой премии (страховых взносов), подлежащей уплате по Договору страхования, Страховщик вправе применять разработанные им страховые тарифы.

6.3. Страховой тариф зависит от состояния здоровья, пола, возраста Застрахованного, особенностей его трудовой деятельности, набора страховых рисков, хобби, индивидуальных привычек Застрахованного, проведенного андеррайтинга, срока страхования, срока, величины и периодичности уплаты страховых взносов, величины страховой суммы, особенностей выплаты страховой суммы.

6.4. Договором страхования может быть предусмотрено, что страховая премия уплачивается единовременно или в рассрочку в виде страховых взносов (раз в полгода, ежеквартально, ежемесячно). Порядок оплаты страховой премии определяется в Договоре страхования.

6.5. При заключении Договора страхования в электронном виде уплата страховой премии (первого страхового взноса) Страхователем осуществляется после ознакомления Страхователя с настоящими Правилами, а также с условиями, содержащимися в Договоре страхования и приложениях к нему. Оплата страховой премии (первого страхового взноса) считается согласием Страхователя с условиями Страхования. Также в качестве подтверждения ознакомления с Правилами, условиями страхования на официальном сайте Страховщика могут проставляться соответствующие отметки в электронном виде.

После осуществления уплаты страховой премии (первого страхового взноса), Договор страхования в электронном виде направляется на электронную почту Страхователя.

6.6. В случае неуплаты Страхователем страховой премии (первого страхового взноса) в порядке и сроки, предусмотренные Договором страхования, или уплаты в размере меньшем, чем установлено Договором страхования, Договор страхования считается не вступившим в силу, и Страховщик не несет по нему обязательств.

6.7. В случае неуплаты Страхователем очередного страхового взноса в установленный Договором страхования срок или оплаты очередного страхового взноса в размере меньшем, чем установлено Договором страхования, Договор страхования прекращает свое действие со дня, указанного в Договоре страхования как дата оплаты очередного взноса, о чем Страховщик письменно уведомляет Страхователя путем направления в адрес Страхователя соответствующего уведомления о прекращении Договора страхования. Денежные средства, оплаченные в размере меньшем, чем установлено Договором страхования для оплаты очередного страхового взноса, а также оплаченные после даты, установленной в качестве даты оплаты очередного страхового взноса, считаются ошибочно оплаченными и подлежат возврату оплатившему их лицу. Возврат ошибочно оплаченных денежных средств осуществляется по письменному заявлению Страхователя в течение 10 (десяти) рабочих дней с момента получения Страховщиком заявления Страхователя.

## **7. СРОК ДЕЙСТВИЯ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ, СРОК СТРАХОВАНИЯ**

7.1. Срок действия Договора страхования устанавливается по соглашению сторон и указывается в Договоре страхования.

7.2. Если иное не предусмотрено Договором страхования, Договор страхования вступает в силу с 00 часов 00 минут даты, указанной в Договоре страхования, при условии уплаты Страхователем страховой премии (первого страхового взноса) в полном объеме и в срок, указанный в Договоре страхования, и действует в течение предусмотренного Договором страхования срока.

7.3. Договор страхования заключается на 1 год.

7.4. Действие Договора страхования прекращается досрочно в случаях, предусмотренных в разделе 12 «Прекращение действия договора страхования» настоящих Правил.

## **8. ПРАВА И ОБЯЗАННОСТИ СТОРОН**

### **8.1. Страховщик обязан:**

8.1.1. При наступлении страхового случая произвести страховую выплату в порядке и сроки, определенные настоящими Правилами, если Договором страхования не установлено иное;

8.1.2. За исключением случаев, предусмотренных законодательством Российской Федерации, не разглашать полученные в результате профессиональной деятельности Страховщика сведения о Страхователе, Застрахованном и Выгодоприобретателе, о состоянии их здоровья, а также об имущественном положении этих лиц (без их письменного согласия);

8.1.3. По письменным требованиям Страхователей, Застрахованных, Выгодоприобретателей, а также лиц, имеющих намерение заключить Договор страхования бесплатно разъяснять положения, содержащиеся в Правилах и Договоре страхования, расчеты изменения в течение срока действия Договора страхования страховой суммы, расчеты страховой выплаты;

8.1.4. По запросу Страхователя, позволяющему подтвердить факт его получения Страховщиком, предоставить ему копию Договора страхования и иных документов, являющихся неотъемлемой частью Договора страхования (правил страхования, программ, планов, дополнительных условий страхования и других документов в соответствии с условиями, указанными в Договоре страхования) по действующим Договорам страхования один раз. Исключение составляет информация, не подлежащая разглашению (персональные данные других застрахованных лиц, данные об уплаченных премиях по коллективным договорам страхования, условия страхования других категорий застрахованных лиц и пр.);

8.1.5. По запросу Страхователя предоставить ему один раз по одному Договору страхования, заверенный Страховщиком расчет суммы страховой премии (части страховой премии), подлежащей возврату в связи с расторжением или досрочным прекращением Договора страхования со ссылками на нормы права и/или условия Договора страхования и Правил, на основании которых произведен расчет;

8.1.6. Обеспечить возможность взаимодействия со Страхователем, Застрахованным, Выгодоприобретателем способами, установленными Договором страхования, а также во всех случаях посредством телефонной и почтовой связи;

8.1.7. При заключении Договора страхования предоставить Страхователю договор, состоящий из текста договора и всех приложений, являющихся неотъемлемой частью Договора страхования, ссылка на которые имеется по тексту Договора страхования, в том числе Правила (Полисные условия/Дополнительные условия/Программы страхования). В случае, если Договор страхования заключался с использованием личного кабинета, указанные документы предоставляются посредством личного кабинета;

8.1.8. В случаях, предусмотренных законодательством Российской Федерации, Страховщик обязан предоставить физическому лицу, имеющему намерение заключить Договор страхования, информацию о Договоре страхования, в том числе о его условиях и рисках, связанных с его исполнением, в виде ключевого информационного документа по форме, установленной законодательством;

8.1.9. Обеспечить рассмотрение претензий от Страхователя, Выгодоприобретателя, связанных с исполнением условий Договора страхования, в порядке, установленном законодательством Российской Федерации, базовыми стандартами саморегулируемой организации на финансовом рынке, членом которой является Страховщик и/или определенном в Договоре;

8.1.10. Выполнять иные обязанности, предусмотренные Правилами, Договором страхования и

законодательством Российской Федерации.

## **8.2. Страхователь обязан:**

8.2.1. При заключении Договора страхования сообщить Страховщику информацию и предоставить документы, необходимые для заключения Договора страхования.

8.2.2. Уплачивать страховую премию (страховые взносы) в размере и сроки, определенные Договором страхования;

8.2.3. При наступлении страхового случая уведомить об этом Страховщика в течение 31 (тридцати одного) календарного дня с даты наступления страхового случая, направив в адрес Страховщика заявление по форме Страховщика любым доступным способом, позволяющим объективно зафиксировать факт сообщения. Заявление должно содержать номер Договора страхования, дату и обстоятельства страхового случая, ФИО Застрахованного и прочие данные. Данное положение не распространяется на случаи, сопровождающиеся госпитализацией Застрахованного. В случае госпитализации Застрахованного срок уведомления Страховщика о наступлении страхового случая составляет 31 (тридцать один) календарный день с даты окончания госпитализации.

8.2.4. В течение 5 (пяти) рабочих дней с даты соответствующих изменений сообщать Страховщику в письменной форме об изменении паспортных данных и адресов Страхователя, Застрахованного, сообщенных при заключении Договора страхования или в период его действия, а также об изменении обстоятельств, которые могут повлиять на увеличение страхового риска, включая:

- об изменении Застрахованным сферы трудовой деятельности с умственной на физический труд;
- о начале исполнения Застрахованным трудовых обязанностей, связанных с работой на высоте, под землей, под водой, с атомной энергией, радиацией, взрывчатыми веществами, химическим производством, огнем, хищными животными, полетами на летательном аппарате, управлением им (кроме случаев полета в качестве пассажира на самолете гражданской авиации, управляемом профессиональным пилотом), и аналогичными обязанностями, увеличивающими риск наступления страхового случая;
- о переходе Застрахованного на военную или гражданскую службу;
- о начале занятий Застрахованного любым видом спорта на профессиональной основе (кроме настольных видов спорта), включая соревнования и тренировки, а также занятия следующими видами деятельности: авто-, мотоспортом, конным спортом, воздушными видами спорта, подводными видами спорта (на глубине свыше 40 (сорока) метров), а также занятий Застрахованного альпинизмом, спелеологией, катанием на сноуборде, боевыми единоборствами, боксом, стрельбой, сафари, паркур, охотой, участие в любых соревнованиях на скорость и в подготовке к ним, за исключением легкой атлетики и плавания.

8.2.5. Выполнять иные обязанности, предусмотренные Правилами, Договором страхования и законодательством Российской Федерации.

8.3. Обязанности Страхователя по Договору страхования могут исполняться Застрахованным или Выгодоприобретателем.

## **8.4. Страховщик имеет право:**

8.4.1. Проверять сообщаемую Страхователем, Застрахованным, Выгодоприобретателем информацию. Направлять при необходимости запросы в компетентные органы с целью выяснения обстоятельств наступления страхового случая.

8.4.2. В случае изменения (выявления) обстоятельств, влекущих увеличение страхового риска, Страховщик вправе потребовать изменения условий Договора страхования, в том числе уплаты дополнительной страховой премии, снижения страховых сумм соразмерно увеличению риска или исключения отдельных страховых рисков из Договора страхования

8.4.2.1. К обстоятельствам, влекущим увеличение страхового риска, относится:

- возникновение обстоятельств, предусмотренных в п.п. 5.7, 8.2.4 Правил;
- увеличение количества и тяжести страховых случаев в отдельном географическом регионе, в котором проживает Застрахованный, и/или в отдельной профессиональной категории, к которой относится Застрахованный;
- наступление с Застрахованным в течение календарного года 2 (двух) и более страховых случаев, приводящих к страховой выплате по одному страховому риску;
- обстоятельства, оговоренные как существенные в Договоре страхования.

8.4.2.2. Размер увеличения степени риска определяется Страховщиком на основании используемых на дату внесения изменений в Договор страхования страховых тарифов и/или на основании проведенного андеррайтинга.

8.4.2.3. Если Страхователь возражает против изменения условий Договора страхования или доплаты страховой премии, Страховщик вправе потребовать расторжения Договора страхования или исключения из Договора страхования отдельных страховых рисков в порядке, предусмотренном законодательством.

8.4.3. Предложить Страхователю внести изменения в Договор страхования, не связанные с обстоятельствами, предусмотренными в п.п. 5.7, 8.2.4 Правил, при этом изменения в Договор страхования вносятся исключительно с согласия Страхователя путем подписания дополнительного соглашения к Договору страхования.

8.4.4. При неисполнении Страхователем предусмотренной в п. 8.2.4 Правил обязанности Страховщик вправе потребовать расторгнуть Договор страхования в порядке, предусмотренном законодательством.

8.4.5. Уменьшить выплату, производимую по Договору страхования (включая страховую выплату), на сумму задолженности по оплате страховой премии.

8.4.6. Если факт наступления страхового случая не доказан и для принятия решения о страховой выплате Страховщику требуется дополнительная информация, он вправе запросить у Страхователя (Застрахованного, Выгодоприобретателя) предоставления дополнительных документов, помимо указанных в главе 11 «Перечень документов, предоставляемых при наступлении страхового случая» Правил, а также прохождения Застрахованным медицинской экспертизы или исследований по идентификации личности умершего в указанном Страховщиком учреждении и за счет Страховщика. Порядок проведения медицинского освидетельствования (экспертизы, исследования) осуществляется в порядке, предусмотренном п. 10.19 Правил.

8.4.7. Сократить перечень документов, предусмотренных в главе 11 «Перечень документов, предоставляемых при наступлении страхового случая» Правил, необходимых для урегулирования заявленного события, обладающего признаками страхового случая.

8.4.8. Пользоваться другими правами, предусмотренными Правилами, Договором страхования и законодательством Российской Федерации.

#### **8.5. Страхователь имеет право:**

8.5.1. Получить по запросу один раз по одному Договору страхования заверенную Страховщиком копию Договора страхования (страхового полиса).

8.5.2. Получить от Страховщика информацию, касающуюся его финансовой устойчивости, не являющуюся коммерческой тайной.

8.5.3. С согласия Страховщика вносить изменения и дополнения в Договор страхования путем подачи Страховщику письменных заявлений или уведомлений. О внесении изменений в Договор страхования стороны подписывают соглашение.

8.5.4. Страхователь – юридическое лицо также имеет право с соблюдением законодательства Российской Федерации и с согласия Страховщика и Застрахованного передавать Застрахованному права и обязанности по Договору страхования.

8.5.5. Досрочно расторгнуть Договор страхования в соответствии с Правилами и/или законодательством Российской Федерации.

8.5.6. В случае если Договор страхования был заключен при участии страхового агента или страхового брокера, получить по письменному запросу информацию о размере вознаграждения, выплачиваемого страховому агенту или страховому брокеру.

8.5.7. Пользоваться другими правами, предусмотренными Правилами, Договором страхования и законодательством Российской Федерации.

8.6. Договором страхования могут быть предусмотрены иные права и обязанности Страхователя и Страховщика по Договору страхования.

8.7. Права Страхователя по Договору страхования не могут быть переданы иному лицу без письменного согласия Страховщика.

## 9. ВНЕСЕНИЕ ИЗМЕНЕНИЙ В ДОГОВОР СТРАХОВАНИЯ

9.1. Все изменения и дополнения, кроме обновления личных данных Застрахованного, Страхователя или Выгодоприобретателей, вносятся в Договор страхования по соглашению сторон и оформляются в виде дополнительных соглашений к Договору страхования

9.2. Уведомление/заявление о внесении изменений в Договор страхования направляется иницилирующей стороной другой стороне в срок не позднее, чем за 30 (тридцать) календарных дней до даты предполагаемого изменения (если иной срок не предусмотрен соглашением сторон).

## 10. ПОРЯДОК ОСУЩЕСТВЛЕНИЯ СТРАХОВОЙ ВЫПЛАТЫ

10.1. Страховщик обязуется при наступлении страхового случая произвести страховую выплату Застрахованному или Выгодоприобретателю независимо от всех видов пособий, пенсий и выплат, получаемых по государственному социальному страхованию и социальному обеспечению, трудовым и иным соглашениям, положенных по другим Договорам страхования страховых выплат или сумм в порядке возмещения вреда по действующему законодательству Российской Федерации.

10.2. При наступлении события, обладающего признаками страхового случая, Страхователь (Застрахованный/законный представитель Застрахованного или Выгодоприобретатель) должен известить об этом Страховщика в течение срока, указанного в п. 8.2.3 Правил.

10.3. После того, как Страховщику стало известно о наступлении события, имеющего признаки страхового случая по запросу Страхователя, Выгодоприобретателя или Застрахованного лица Страховщик информирует лицо, направившее запрос (в виде предоставления памятки или иным способом):

10.3.1. обо всех предусмотренных Договором страхования и (или) Правилами необходимых действиях, которые Страхователь или Выгодоприобретатель должен предпринять, и обо всех документах, представление которых обязательно для рассмотрения вопроса о признании события страховым случаем и определения размера страховой выплаты, а также о сроках проведения указанных действий и представления документов;

10.3.2. о предусмотренных Договором страхования и (или) Правилами форме и способах осуществления страховой выплаты, и порядке их изменения, направленных на обеспечение прав Выгодоприобретателя на получение страховой выплаты удобным для него способом из числа указанных в Договоре страхования.

10.4. **Страховая выплата по страховому риску «Смерть НС»** составляет 100% (сто процентов) страховой суммы, установленной для данного страхового риска Договором страхования.

10.5. **Страховая выплата по страховому риску «Инвалидность НС»** составляет:

- при установлении I (первой) группы инвалидности в результате несчастного случая - 100% (сто процентов) страховой суммы, установленной для данного страхового риска, если Договором страхования не предусмотрено иное;
- при установлении II (второй) группы инвалидности в результате несчастного случая - 80% (восемьдесят процентов) от страховой суммы, установленной для данного страхового риска, если Договором страхования не предусмотрено иное;
- при установлении III (третьей) группы инвалидности в результате несчастного случая - 65% (шестьдесят пять процентов) от страховой суммы, установленной для данного страхового риска, если Договором страхования не предусмотрено иное.

Размер страховой выплаты по страховому риску не может превышать размер страховой суммы, установленной для данного страхового риска

10.5.1. Если в течение срока действия Договора страхования происходит смена группы инвалидности Застрахованного в сторону увеличения ее степени, то Страховщик производит дополнительную выплату в размере разницы между суммой, подлежащей выплате при более высокой степени инвалидности, и суммой, выплаченной Застрахованному по установленной ранее более низкой степени инвалидности.

10.5.2. Договором страхования могут быть предусмотрены ограничения (лимиты) на размер страхового возмещения по страховому риску «Инвалидность НС».

10.5.3. Указанный страховой риск исключается из Договора страхования с даты выплаты Страховщиком страховой суммы по данному страховому риску в полном объеме (100% - сто процентов страховой суммы).

10.6. **Страховая выплата по страховому риску «Травма»** производится в соответствующем проценте от страховой суммы, установленной для данного страхового риска, в соответствии с таблицей страховых выплат по страховому риску «Травма» (Приложение №1 к Правилам). Если в результате одного несчастного случая необходимо произвести выплату по двум и более статьям таблицы, итоговая страховая выплата производится в размере суммы выплат по всем таким статьям, но не более 100% (сто процентов) страховой суммы, установленной по страховому риску. Если иное не предусмотрено Договором страхования, страховая выплата по всем страховым случаям, произошедшим по данному страховому риску, не может превышать страховой суммы, установленной по данному страховому риску.

10.6.1. Указанный страховой риск исключается из Договора страхования с даты выплаты Страховщиком страховой суммы по данному страховому риску в полном объеме (100% - сто процентов страховой суммы).

10.7. В случае, если Выгодоприобретатель умер, не успев получить причитающуюся ему сумму страховой выплаты, выплата производится наследникам Выгодоприобретателя в установленном порядке.

10.8. Решение о страховой выплате/решение об отказе в страховой выплате подлежит утверждению Страховщиком в срок, не превышающий 30 (тридцать) календарных дней со дня, следующего за днем получения Страховщиком последнего из документов, указанных в главе 11 «Перечень документов, предоставляемых при наступлении страхового случая» Правил, по каждому страховому риску с учетом п. 8.4.6. настоящих Правил.

10.9. Принятие решения о признании события страховым случаем может быть отсрочено Страховщиком, если по фактам, связанным с наступлением страхового случая:

10.9.1. Страховщиком назначена дополнительная проверка (включая запрос и обращения в сторонние организации), до окончания проверки;

10.9.2. Возбуждено уголовное дело или в производстве суда общей юрисдикции, арбитражного или мирового суда осуществляется судебное разбирательство до окончания проверки, расследования или судебного разбирательства.

При этом Страховщик направляет Застрахованному (Страхователю, Выгодоприобретателю) уведомительное письмо с указанием причины задержки страховой выплаты в срок не превышающий 15 (пятнадцать) рабочих дней, со дня получения последнего документа по заявлению о наступлении страхового случая.

10.10. В случае выявления факта предоставления Страхователем или Выгодоприобретателем документов, недостаточных для принятия Страховщиком решения о признании события страховым случаем, и (или) ненадлежащим образом оформленных документов в соответствии с требованиями правил страхования и (или) Договора страхования, Страховщик:

- принимает предоставленные документы, при этом срок принятия решения или единый срок урегулирования требования о страховой выплате не начинает течь до дня предоставления последнего из необходимых и надлежащим образом оформленных документов;

- в течении 15 (пятнадцати) рабочих дней с даты предоставления документов Страхователем или Выгодоприобретателем, или иным уполномоченным лицом, уведомляет об этом в письменном виде лицо, подавшее заявление на страховую выплату, с указанием перечня недостающих и (или) ненадлежащим образом оформленных документов.

10.11. В случае принятия Страховщиком положительного решения о страховой выплате страховая выплата производится в течение 5 (пяти) рабочих дней со дня утверждения Страховщиком решения о страховой выплате согласно п. 10.8. настоящих Правил.

10.12. В случае отказа в страховой выплате Страховщик направляет заявителю письмо с объяснением причин отказа в страховой выплате в течение 3 (трех) рабочих дней после принятия решения (утверждения Страховщиком решения об отказе в страховой выплате). Уведомление направляется в письменном виде и содержит основание принятия решения об отказе в страховой выплате со ссылками на нормы права и (или) условия Договора страхования и Правил страхования, на основании которых принято решение об отказе.

10.13. Страховщик по письменному запросу Страхователя или Выгодоприобретателя в срок, не превышающий 30 (тридцати) календарных дней, предоставляет документы (в том числе копии документов и (или) выписки из них), обосновывающие решение об отказе в страховой выплате, бесплатно один раз по одному событию, за исключением документов, которые свидетельствуют о возможных противоправных действиях Страхователя или Выгодоприобретателя, направленных на



получение страховой выплаты. Информация и документы предоставляются в объеме, не противоречащем действующему законодательству РФ.

10.14. Страховая выплата производится перечислением суммы на счет получателя в учреждении банка либо иным способом, согласованным со Страхователем.

10.15. Налогообложение страховых выплат производится в соответствии с действующим налоговым законодательством Российской Федерации.

10.16. В случае если Выгодоприобретатель на момент страховой выплаты является несовершеннолетним, причитающаяся ему сумма переводится на банковский счет, открытый на его имя.

10.17. По письменному запросу Страхователя или Выгодоприобретателя, Страховщик в срок, не превышающий 30 (тридцати) календарных дней, обязан предоставить Страхователю в письменном виде исчерпывающую информацию и документы (в том числе копии документов и (или) выписки из них), на основании которых Страховщиком было принято решение о страховой выплате (за исключением документов, которые свидетельствуют о возможных противоправных действиях Страхователя, Выгодоприобретателя или Застрахованного лица, направленных на получение страховой выплаты), один раз по каждому страховому случаю. Указанная информация и документы предоставляются в том объеме, в каком это не противоречит действующему законодательству.

10.18. По устному или письменному запросу Страхователя или Выгодоприобретателя, в том числе полученному в электронной форме, в срок, не превышающий 30 (тридцати) календарных дней с момента получения такого запроса, при условии возможности идентификации Страхователя или Выгодоприобретателя в соответствии с требованиями Федерального закона от 27 июня 2006 года №152-ФЗ «О персональных данных», Страховщик после принятия решения о страховой выплате предоставляет информацию о расчете суммы страховой выплаты, которая включает:

- страховую сумму (ее часть), подлежащую выплате или окончательную сумму страхового возмещения, подлежащую выплате;
- порядок расчета страховой выплаты;
- исчерпывающий перечень норм права и (или) условий Договора страхования и Правил, обстоятельств и документов, на основании которых произведен расчет.

10.19. В случае необходимости Страховщик вправе самостоятельно выяснять у медицинских учреждений, правоохранительных органов и иных компетентных органов, и организаций, располагающих информацией об обстоятельствах страхового случая, обстоятельства, связанные с этим страховым случаем, а также организовывать за свой счет проведение независимых экспертиз/обследования.

Застрахованное лицо уведомляется о месте и времени обследования по электронной почте или почтовым отправлением в порядке, предусмотренном пунктом 14.6. настоящих Правил с указанием не менее двух вариантов времени на выбор.

При этом если течение срока урегулирования требования о страховой выплате началось до проведения освидетельствования, то течение данного срока приостанавливается до даты проведения освидетельствования.

В случае не прохождения Застрахованным лицом медицинского обследования в объеме и сроках, согласованных со Страховщиком, Застрахованный обращается к Страховщику для согласования повторной даты прохождения обследования.

В случае повторного не прохождения Застрахованным лицом медицинского обследования — заявление о наступлении страхового случая Страховщиком не рассматривается, о чем Страховщик уведомляет Страхователя (Выгодоприобретателя, Застрахованного) в течение 15 (пятнадцати) рабочих дней с согласованной даты повторного обследования и возвращает без рассмотрения представленное таким лицом заявление на страховое возмещение, а также приложенные к нему документы (как поданные непосредственно вместе с заявлением, так и представленные впоследствии), если иное не будет согласовано между Страховщиком и Страхователем.

## **11. ПЕРЕЧЕНЬ ДОКУМЕНТОВ, ПРЕДОСТАВЛЯЕМЫХ ПРИ НАСТУПЛЕНИИ СТРАХОВОГО СЛУЧАЯ**

11.1. При наступлении страхового случая Страховщику должно быть предоставлено заявление на страховую выплату и дополнительные документы в зависимости от наступившего страхового случая.

11.2. При наступлении страхового случая по страховому риску «Смерть НС» заявление должно быть подписано Выгодоприобретателем, а если он не назначен – потенциальным наследником

Застрахованного, а после определения наследника(ов) в порядке, установленном действующим законодательством – наследником(ами) имеющим(ими) право на получение страховой выплаты. В случае если в Договоре страхования указано несколько Выгодоприобретателей, право на получение страховой выплаты имеют несколько человек, для получения страховой выплаты каждый из получателей страховой выплаты обязан подать соответствующее заявление Страховщику по установленной форме. Также должны быть дополнительно предоставлены следующие документы:

- оригинал Договора страхования со всеми приложениями к нему;
- копия документа, удостоверяющего личность Выгодоприобретателя/законного наследника Застрахованного (от каждого);
- дополнительная анкета, содержащая персональные данные Выгодоприобретателя/законного наследника Застрахованного и согласие на их обработку Страховщиком по форме, предоставленной Страховщиком (от каждого);
- нотариально заверенная копия свидетельства о праве на наследство с указанием в том числе прав на получение страховой выплаты или ее части для каждого законного наследника (если в Договоре страхования не указан Выгодоприобретатель);
- нотариально заверенная копия свидетельства о смерти Застрахованного;
- справка о смерти Застрахованного;
- протокол патологоанатомического вскрытия, а в случае, если вскрытие не производилось - копия заявления родственников об отказе от вскрытия и копия врачебного (медицинского) свидетельства о смерти Застрахованного;
- акты судебно-медицинской экспертизы и судебно-химического исследования;
- посмертный эпикриз (если смерть наступила в лечебном учреждении);
- переводной эпикриз (если имел место перевод Застрахованного из одного стационара в другой);
- выписка из медицинской карты или копия медицинской карты амбулаторного (стационарного) больного, содержащая информацию за весь период лечения;
- постановление органов внутренних дел/выписка из протокола органов внутренних дел (в случае наступления смерти вне медицинского учреждения);
- решение суда, вступившее в законную силу, о признании Застрахованного умершим.

11.3. При наступлении страхового случая по страховому риску «Инвалидность НС» заявление должно быть подписано Застрахованным/ Выгодоприобретателем по соответствующему риску, а также дополнительно предоставлены следующие документы:

- копия Договора страхования со всеми приложениями к нему;
- копия документа, удостоверяющего личность Застрахованного и Выгодоприобретателя (если Застрахованный и Выгодоприобретатель – разные лица);
- дополнительная анкета, содержащая персональные данные Застрахованного, Выгодоприобретателя и согласие на их обработку Страховщиком по форме, предоставленной Страховщиком;
- направление на медико-социальную экспертизу;
- справка установленного образца об установлении группы инвалидности, выданная бюро медико-социальной экспертизы (в случае повторного установления инвалидности – справки, выданные при предыдущих освидетельствованиях);
- протокол, Акт медико-социальной экспертизы (в случае повторного установления инвалидности – протоколы, Акты, выданные при предшествующих освидетельствованиях);
- индивидуальная программа реабилитации инвалида;
- копия листка/листочков нетрудоспособности, листка/листочков освобождения от служебных обязанностей по временной нетрудоспособности, заверенная подписью ответственного лица и печатью работодателя/справки об освобождении от учёбы (учетная форма 095/у) из лечебного учреждения, где проводилось лечение;
- выписка из медицинской карты или копия медицинской карты амбулаторного (стационарного) больного, содержащая информацию за весь период лечения;
- КТ/МРТ/рентгеновские снимки и описания снимков, результаты диагностических исследований.

11.4. При наступлении страхового случая по страховому риску «Травма» заявление должно быть подписано Застрахованным/ Выгодоприобретателем по соответствующему риску, а также дополнительно предоставлены следующие документы:

- копия Договора страхования со всеми приложениями к нему;
- копия документа, удостоверяющего личность Застрахованного и Выгодоприобретателя (если Застрахованный и Выгодоприобретатель – разные лица);
- дополнительная анкета, содержащая персональные данные Застрахованного/Выгодоприобретателя и согласие на их обработку Страховщиком по форме,

предоставленной Страховщиком;

- выписка из медицинской карты или копия медицинской карты амбулаторного (стационарного) больного, содержащая информацию об анамнезе, дате обращения, диагнозе, дате получения травмы, проведенном обследовании, лечении и сроках лечения;
- копия листка/листочков нетрудоспособности, листка/листочков освобождения от служебных обязанностей по временной нетрудоспособности, заверенная подписью ответственного лица и печатью работодателя/справки об освобождении от учёбы (учетная форма 095/у) из лечебного учреждения, где проводилось лечение;
- результаты проведенных диагностических исследований КТ/МРТ/рентгеновские снимки и описание снимков;
- справка из травматологического пункта.

11.5. Если страховой случай наступил в результате ДТП, дополнительно предоставляются следующие документы, если их оформление предусмотрено законодательством РФ:

- протокол с места ДТП;
- постановление по делу об административном правонарушении или определение об отказе в возбуждении дела об административном правонарушении;
- постановление о признании потерпевшим;
- постановление о возбуждении / об отказе в возбуждении уголовного дела;
- постановление о приостановлении производства по уголовному делу;
- постановление о прекращении уголовного дела;
- приговор суда первой инстанции, вступивший в законную силу;
- акт (протокол) медицинского освидетельствования на состояние алкогольного опьянения, если Застрахованное лицо управляло транспортным средством;
- водительское удостоверение, если Застрахованный управлял транспортным средством.

11.6. Если страховой случай наступил в результате несчастного случая на производстве, дополнительно предоставляются выписка из протокола ОВД и / или акт о несчастном случае на производстве по форме Н-1;

11.7. Если страховой случай наступил в результате противоправных действий третьих лиц, дополнительно предоставляются постановление о возбуждении / об отказе в возбуждении уголовного дела.

11.8. Если событие подлежит расследованию в порядке, установленном законодательством РФ, дополнительно предоставляется постановление соответствующего органа МВД;

11.9. Если страховой случай произошел в результате авиационной катастрофы или железнодорожной аварии, кораблекрушения дополнительно предоставляется справка (акт), выданная компетентными органами, расследовавшими причины транспортной аварии (катастрофы)..

11.10. При наступлении страхового случая по страховым рискам «Смерть НС», «Инвалидность НС», «Травма» по запросу Страховщика дополнительно должны быть предоставлены следующие документы:

- квитанции об оплате страховых премий;
- выписки из медицинских карт или заверенные копии медицинских карт амбулаторного (стационарного) больного, содержащие информацию об обращениях за медицинской помощью Застрахованного за последние 10 (десять) лет до заключения договора страхования, в том числе из лечебных учреждений по месту проживания, регистрации Застрахованного (всех мест проживания, регистрации за последние 10 лет до заключения договора страхования). В случае наличия полиса добровольного медицинского страхования, вышеуказанную информацию из лечебных учреждений, в которые Застрахованный обращался в рамках ДМС за последние 10 лет до заключения договора страхования.
- данные из Фонда обязательного медицинского страхования (страховой компании по ОМС) с указанием, в какой страховой компании Застрахованный был застрахован по полису обязательного медицинского страхования, а также информацию о причинах обращений и получения медицинской помощи в рамках обязательного медицинского страхования, с указанием кодов диагнозов, дат их установления, лечебных учреждений, в которые обращался Застрахованный, в течение 10 (десяти) лет до заключения договора страхования до момента наступления события;
- документ, подтверждающий наличие/отсутствие алкоголя в крови на момент первичного поступления/обращения в медицинское учреждение, в случае наличия алкоголя в крови – степени алкогольного опьянения (с указанием содержания алкоголя в крови), а также информацию о наркотическом или токсическом опьянении;
- копия трудовой книжки;
- заключение независимой экспертизы;

- выписка из онкологического диспансера с информацией о дате постановки на учет, дате первичного диагностирования заболевания, проведенном обследовании и лечении;
- выписка из наркологического диспансера с информацией о дате постановки на учет, дате первичного диагностирования заболевания, проведенном обследовании и лечении;
- выписка из противотуберкулезного диспансера с информацией о дате постановки на учет, дате первичного диагностирования заболевания, проведенном обследовании и лечении;
- выписка из психоневрологического диспансера с информацией о дате постановки на учет, дате первичного диагностирования заболевания, проведенном обследовании и лечении;
- документ, выданный Центром по профилактике и борьбе со СПИДом;
- форма 089/у-туб, о больном с впервые в жизни установленным диагнозом туберкулеза-1, с рецидивом туберкулеза-2 (при первичном диагностировании критического заболевания «туберкулез»: копия извещения).

11.11. Перечень документов, предоставляемых при страховом случае может быть сокращен по усмотрению Страховщика, в случае, если решение по заявленному событию может быть принято на основании имеющихся в наличии у Страховщика документов.

11.12. В случае если заявление на страховую выплату, все подтверждающие документы предоставляет законный представитель Застрахованного/Выгодоприобретателя, а также в случае получения страховой выплаты законным представителем Застрахованного/Выгодоприобретателя законный представитель Застрахованного/Выгодоприобретателя должен предоставить дополнительно к перечисленным выше документам следующие документы:

- копию документа, удостоверяющего личность законного представителя Застрахованного/Выгодоприобретателя,
- дополнительную анкету, содержащую персональные данные законного представителя Застрахованного/Выгодоприобретателя, и согласие на их обработку Страховщиком по форме, предоставленной Страховщиком,
- документы, подтверждающие полномочия законного представителя на представление интересов Застрахованного/Выгодоприобретателя, на подачу от их имени заявления на страховую выплату, всех подтверждающих документов, на право получения за них страховой выплаты.
- если с заявлением на страховую выплату (или за страховой выплатой) обращается представитель Страхователя/Выгодоприобретателя, то он обязан предоставить надлежащим образом оформленную действующую доверенность, подтверждающую полномочия на подписание заявления (или на получение страховой выплаты);
- банковские реквизиты для осуществления страховой выплаты в безналичной форме, а также распоряжение Страхователя/Выгодоприобретателя о порядке осуществления страховой выплаты. Предусмотренный настоящими Правилами срок для осуществления страховой выплаты начинает течь не ранее получения Страховщиком документа удостоверяющего личность получателя страховой выплаты, банковских реквизитов для осуществления страховой выплаты (в случае, если в заявлении о выплате Страхователем /Выгодоприобретателем указан вариант осуществления страховой выплаты в безналичном порядке).

11.13. Все документы (кроме документов, удостоверяющих личность) передаются Страховщику в оригинале или в копии, заверенной нотариально или выдавшим органом на русском языке или с нотариально заверенным переводом на русский язык.

11.14. Страховщик вправе принять решение по заявленному событию на основании заявления о страховой выплате и документов в форме сканированных копий или фотографий в читаемом виде, не содержащих искажений, исправлений и прочих следов изменений их содержания, которые были направлены в адрес Страховщика электронными средствами связи в том числе по адресу электронной почты Страховщика, указанному в Договоре страхования или в извещении (заявлении) о страховой выплате, либо путем загрузки документов в личный кабинет, мобильное приложение и (или) иным способом, согласованным в Договоре страхования. Заявление о страховой выплате, направленное Страховщику посредством личного кабинета, мобильного приложения и подписанное простой электронной подписью, признается электронным документом, равнозначным документу на бумажном носителе, подписанному собственноручной подписью Застрахованного/выгодоприобретателя - физического лица.

11.15. По результатам рассмотрения копий документов, направленных электронными средствами связи, Страховщик вправе затребовать у Страхователя (Выгодоприобретателя, Застрахованного) оригиналы или заверенные надлежащим образом компетентными органами копии документов. В случае запроса Страховщиком оригиналов или заверенных надлежащим образом компетентными органами копий документов срок осуществления страховой выплаты исчисляется с момента получения оригиналов или заверенных надлежащим образом компетентными органами копий

документов, указанных в настоящих Правилах.

## **12. ПРЕКРАЩЕНИЕ ДЕЙСТВИЯ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ**

12.1. Договор страхования прекращает свое действие в следующих случаях:

12.1.1. Истечение срока действия Договора страхования. Действие Договора страхования прекращается со дня, предусмотренного Договором страхования.

12.1.2. Выполнение Страховщиком своих обязательств по страховой выплате по страховому риску «Смерть НС» в размере страховой суммы, установленной Договором страхования по соответствующему страховому риску.

12.1.3. Если возможность наступления страхового случая отпала и существование страхового риска прекратилось по обстоятельствам иным, чем страховой случай. Возврат страховой премии осуществляется в соответствии с законодательством Российской Федерации.

12.1.4. По соглашению сторон.

12.1.5. Неуплаты Страхователем очередного страхового взноса в установленный Договором страхования срок или уплаты очередного страхового взноса в размере меньшем, чем установлено Договором страхования в соответствии с п. 6.7. Правил страхования.

12.1.6. В иных случаях, предусмотренных настоящими Правилами, Договором страхования и действующим законодательством Российской Федерации.

12.2. Договор страхования может быть прекращен досрочно по требованию Страхователя с письменным уведомлением Страховщика.

Договор страхования прекращает действовать с 00 часов 00 минут даты, указанной в письменном Заявлении Страхователя, но в любом случае не ранее даты получения Страховщиком письменного Заявления (уведомления) Страхователя. Расторжение Договора страхования по инициативе Страхователя осуществляется Страховщиком на основании письменного уведомления Страхователя без оформления Сторонами соглашения о расторжении Договора страхования, если иное не предусмотрено Договором страхования.

12.2.1. При отказе Страхователя от Договора страхования в Период охлаждения в течение 14 (четырнадцати) календарных дней (если иной срок не установлен законодательством) с момента заключения Договора страхования, уплаченная страховая премия подлежит возврату Страховщиком Страхователю в полном объеме, при условии отсутствия в данном периоде событий, имеющих признаки страхового случая. Денежные средства подлежат возврату по выбору Страхователя наличными деньгами или в безналичном порядке в срок, не превышающий 7 (семи) рабочих дней с даты получения Страховщиком письменного заявления (уведомления) об отказе от Договора страхования (если иной срок не установлен законодательством).

12.2.2. При отказе Страхователя от Договора страхования в случае непредоставления Страховщиком информации о Договоре страхования, предоставления неполной или недостоверной информации Страховщик возвращает Страхователю оплаченную страховую премию за вычетом части страховой премии, исчисляемой пропорционально времени, в течение которого действовало страхование. Денежные средства подлежат возврату Страхователю на его усмотрение наличными деньгами или в безналичном порядке в течение 7 (семи) рабочих дней с даты получения Страховщиком письменного Заявления (уведомления) об отказе от Договора страхования.

12.2.3. П. 12.2.2. Правил не применяется, после того, как Страхователь предъявил Страховщику требование о страховой выплате или после выплаты страховой суммы.

## **13. ПОРЯДОК РАЗРЕШЕНИЯ СПОРОВ**

13.1. Споры рассматриваются и разрешаются в соответствии с действующим законодательством Российской Федерации:

13.1.1. с юридическими лицами - в Арбитражном суде г. Москвы, при условии соблюдения обязательного претензионного порядка:

- претензия вручается лично или направляется почтовым отправлением по адресу стороны, указанному в Договоре страхования.
- претензия должна быть рассмотрена получившей ее стороной в срок не позднее 15 (пятнадцати) рабочих дней с момента получения претензии. О результатах рассмотрения сторона обязана известить другую сторону.

13.1.2. с физическими лицами – в суде общей юрисдикции в порядке, предусмотренном законодательством Российской Федерации.

#### 14. ЗАКЛЮЧИТЕЛЬНЫЕ ПОЛОЖЕНИЯ

14.1. Все заявления и извещения, которые делают друг другу Страховщик и Страхователь, должны производиться в письменной форме, способами, позволяющими объективно зафиксировать факт сообщения.

14.2. В случаях, предусмотренных настоящими Правилами, а также в случаях, согласованных со Страховщиком, Официальный сайт Страховщика может использоваться в качестве информационной системы, посредством которой осуществляется создание и отправка Страховщику, являющемуся оператором такой системы, приравненного к письменной форме электронного документа (заявления о заключении Договора страхования, уведомления о наступлении страхового случая, заявления об осуществлении страховой выплаты или иных документов).

14.3. Каждая из сторон несет ответственность за направление своего сообщения другой стороне по последнему известному адресу извещаемой стороны, а извещаемая сторона несет ответственность за получение сообщения, направленного по последнему адресу, о котором была извещена отправляющая сторона.

14.4. Извещения, уведомления, и иные отправления считаются произведенными надлежащим образом, если они были направлены по последнему известному отправляющей стороне адресу.

14.5. При заключении Договора страхования между Страховщиком и Страхователем может быть достигнуто соглашение об использовании сторонами факсимильного воспроизведения подписей их представителей с помощью средств механического или иного копирования, электронной подписи или аналога собственноручной подписи в соответствии с действующим законодательством.

14.6. Все письма и уведомления, направляемые Страховщиком в адрес Страхователя, Застрахованного, Выгодоприобретателя в соответствии с настоящими Правилами, считаются направленными надлежащим образом при направлении их одним из следующих способов:

- почтовым отправление по адресу, указанному в Договоре страхования или в извещении (заявлении) о страховом случае.
- в виде СМС-сообщения или сообщения с использованием иного сервиса отправки по телефону или адресу, указанному в Договоре страхования или ином документе (извещение, заявление на страховую выплату) с контактными данными, поданном от Страхователя, Застрахованного, Выгодоприобретателя.
- в виде сообщения по адресу электронной почты, указанному в Договоре страхования или в извещении (заявлении) о страховом случае.

При наличии нескольких отличающихся контактных данных Страхователя/Застрахованного /Выгодоприобретателя выбор конкретного номера телефона, почтового адреса или адреса электронной почты для отправки уведомления осуществляет Страховщик.

В случае изменения адресов и (или) реквизитов Страхователь (Застрахованный, выгодоприобретатель) обязуется заблаговременно известить Страховщика об этом. Если Страховщик не был извещен об изменении адреса и (или) реквизитов другой стороны заблаговременно, то все уведомления и извещения, направленные Страхователю (Застрахованному, Выгодоприобретателю) по прежнему известному адресу, будут считаться полученными с даты их поступления по прежнему адресу.

Приложение к Правилам:

1. Таблица выплат по страховому риску «Травма» (Приложение №1).

**Таблица страховых выплат по страховому риску  
«Травма»**

Если основанием для страховой выплаты являются повреждения (травмы), указанные в разных подпунктах одной статьи Таблицы, размер страховой выплаты определяется по подпункту статьи, предусматривающему максимальный размер выплаты.

Если основанием для страховой выплаты являются повреждения (травмы), указанные в разных статьях Таблицы, размер страховой выплаты определяется как сумма размеров страховых выплат по всем таким статьям, но не более 100% от страховой суммы, установленной по страховому риску «Травма».

*Текстом Таблицы может быть предусмотрен иной порядок определения размера страховой выплаты и иные определения и понятия характера повреждений.*

Статья	Характер повреждения	Размер выплаты (% от страховой суммы по страховому риску)
<b>ТРАВМЫ ГОЛОВЫ</b>		
1	Открытая рана головы (волосистой части головы, лица), в том числе укушенная, с наложением швов или скоб:	
	а) при сроках непрерывного лечения от 14 до 21 дня	4
	б) при сроках непрерывного лечения 22 дня и более	6
<i><b>Примечание:</b> Условными границами лица являются: край волосистого покрова головы, передние края основания ушных раковин, задние края ветвей нижней челюсти, углы и нижние края нижней челюсти.</i>		
2	Перелом свода черепа за исключением изолированной трещины наружной костной пластинки свода	7
	а) изолированная трещина наружной костной пластинки костей свода	5
3	Перелом основания черепа	20
4	Перелом костей носа	5
5	Перелом дна глазницы:	
	а) проникающий в полость черепа	10
	б) не проникающий в полость черепа	5
6	Перелом скуловой кости или верхней челюсти	5
7	Перелом зубов:	
	перелом 4-6 зубов	6
	перелом 7-10 зубов	8
	перелом 11 зубов и более	10
8	Перелом нижней челюсти	5
<i><b>Примечание:</b> Если при переломе альвеолярного отростка имеется потеря зубов, то за его перелом страховая выплата не производится.</i>		
<i><b>Примечание:</b> Перелом и потеря зуба считается с 1/4 коронки. Удаленный зуб приравнивается к потере. При переломе или потере молочных зубов в возрасте до 5 лет страховая выплата производится на общих основаниях.</i>		
9	Вывих челюсти, включая привычный, возникший в результате травмы	3
10	Травма зрительного нерва и/или зрительных проводящих путей, повлекшая за собой:	
	а) паралич аккомодации одного глаза	15
	б) гемианопсию одного глаза	15
	в) сужение поля зрения одного глаза неконцентрическое	10
	г) сужение поля зрения одного глаза концентрическое	15
11	Травма глазодвигательного нерва	10
12	Травма блокового нерва	10
13	Травма тройничного нерва	10
14	Травма отводящего нерва	10
15	Травма лицевого нерва	10

16	Травма слухового нерва, повлекшая за собой снижение слуха:	
	а) шепотная речь от 1 до 3 метров	5
	б) шепотная речь до 1 метра	10
	в) полная глухота (разговорная речь 0)	15
17	Травма добавочного нерва	10
18	Травма глаза и глазницы (ушиб глазного яблока, тканей глазницы, ссадина роговицы, зрительного нерва, зрительных проводящих путей), повлекшая за собой:	
	а) пульсирующий экзофтальм	20
	б) нарушение функции слезоотводящих путей одного глаза	10
	в) гемофтальм	5
	г) кератит	5
	д) рубцы оболочек глаза, не вызывающие снижения остроты зрения	5
	е) полную потерю зрения единственного глаза, обладающего любым зрением, или обоих глаз, обладающих любым зрением	75
	ж) потерю зрения одного глаза, обладающего любым зрением	50
	з) удаление в результате травмы глазного яблока, не обладающего зрением	10
	и) снижение остроты зрения (см. специальную таблицу «Потеря зрения в результате травмы»), подтвержденное специалистом по истечении не менее 3 месяцев с момента травмы	
	к) снижение остроты зрения в следствии травмы зрительного нерва (см. специальную таблицу «Потеря зрения в результате травмы»), подтвержденное специалистом по истечении не менее 3 месяцев с момента травмы	
	л) снижение остроты зрения в следствии травмы зрительных проводящих путей (см. специальную таблицу «Потеря зрения в результате травмы»), подтвержденное специалистом по истечении не менее 3 месяцев с момента травмы	
19	Рана глаза без выпадения или потери внутриглазной ткани	5
20	Рана глаза с выпадением или потерей внутриглазной ткани	10
21	Проникающая рана глазницы с наличием инородного тела или без него	10
22	Раны глаза и глазницы, повлекшие за собой: посттравматический иридоциклит, хориоретинит, заворот века, дефект радужной оболочки, изменение формы зрачка	10
23	Сотрясение головного мозга, подтвержденное энцефалограммой при сроке стационарного лечения 10 дней и более	2
24	Ушиб головного мозга (локальный, диффузный), подтвержденный КТ или МРТ при сроке стационарного лечения 10 дней и более	10
25	Травматическое эпидуральное кровоизлияние, при наличии общемозговых, очаговых и стловых симптомов, подтвержденное данными КТ или МРТ	20
26	Травматическое субдуральное кровоизлияние, при наличии общемозговых, очаговых и стловых симптомов, подтвержденное данными КТ или МРТ	20
27	Травматическое субарахноидальное кровоизлияние, при наличии общемозговых, очаговых и стловых симптомов, подтвержденное данными КТ или МРТ	10
28	Внутричерепная травма с продолжительным коматозным состоянием (страховая выплата производится без дополнительного учета других повреждений головы)	25
29	Травматическая ампутация части головы:	
	а) отсутствие челюсти	40
	б) отсутствие челюсти (учтена потеря зубов)	80
	в) отсутствие языка на уровне дистальной трети (кончика)	15
	г) отсутствие языка на уровне средней трети	30
	д) отсутствие языка на уровне корня или полное отсутствие	70
30	Травматическая ампутация уха, повлекшая за собой:	
	а) рубцовую деформацию или отсутствие его до 1/3	5
	б) отсутствие его от 1/3	15
	в) полное отсутствие его	30
<b>Примечание:</b> При повреждениях обеих ушных раковин, страховая сумма суммируется.		
31	Травматический разрыв барабанной перепонки:	
	а) без снижения слуха	5
	б) повлекший за собой снижение слуха, посттравматический отит	5
<b>ТРАВМЫ ШЕИ</b>		
32	Открытая рана шеи, в том числе укушенная, с наложением швов или скоб:	



	<i>а) при сроках непрерывного лечения от 14 до 21 дня</i>	4
	<i>б) при сроках непрерывного лечения 22 дня и более</i>	6
33	Открытая рана, затрагивающая (повреждающая) гортань и трахею	10
34	Открытая рана, затрагивающая (повреждающая) щитовидную железу	10
35	Открытая рана, затрагивающая (повреждающая) глотку и шейную часть пищевода	10
	<i>а) повлекшая за собой сужение пищевода</i>	20
	<i>б) повлекшая за собой непроходимость пищевода, но не ранее 6 месяцев со дня травмы (ранее этого срока выплата производится по пункту 35.а)</i>	50
36	Перелом первого шейного позвонка	20
37	Перелом второго шейного позвонка	20
38	Перелом остальных шейных позвонков (одного)	20
39	Множественные переломы шейных позвонков (двух и более)	40
40	Перелом других частей шеи (подъязычной кости, хрящей гортани):	10
	<i>а) повлекшие за собой стойкое нарушение дыхания, осиплость или потерю голоса, трахеостомию</i>	30
41	Травматический разрыв межпозвоночного диска на уровне шеи	10
42	Вывих шейного позвонка и/или растяжение капсульно-связочного аппарата на уровне шеи	5
43	Ушиб, сдавление шейного отдела спинного мозга с развитием соответствующей неврологической симптоматики	10
	<i>а) с частичным разрывом шейного отдела позвоночника</i>	50
	<i>б) с полным разрывом шейного отдела позвоночника</i>	75
44	Травма нервного корешка шейного отдела позвоночника	10
45	Травма шейного и плечевого сплетения:	
	<i>а) плексит</i>	10
	<i>б) частичный разрыв сплетения</i>	40
	<i>в) полный разрыв сплетения</i>	50
46	Травма крупных кровеносных сосудов на уровне шеи с проведением сшивания:	
	<i>а) не повлекшая за собой сосудистую недостаточность</i>	10
	<i>б) повлекшая за собой сосудистую недостаточность</i>	30
47	Травма мышц и/или сухожилий на уровне шеи с проведением сшивания	4
<b>ТРАВМЫ ГРУДНОЙ КЛЕТКИ</b>		
48	Открытая рана грудной клетки, в том числе укушенная, с наложением швов или скоб:	
	<i>а) при сроках непрерывного лечения от 14 до 21 дня</i>	4
	<i>б) при сроках непрерывного лечения 22 дня и более</i>	6
49	Перелом грудного позвонка (одного)	20
50	Множественные переломы грудного отдела позвоночника (двух позвонков и более)	30
51	Перелом грудины	5
52	Перелом ребра	2
53	Множественные переломы ребер (два и более) - выплаты суммируются, но не более	15
54	Травматический разрыв межпозвоночного диска в грудном отделе	10
55	Вывих грудного позвонка и/или растяжение капсульно-связочного аппарата грудной клетки	5
56	Ушиб, сдавление грудного отдела спинного мозга с развитием соответствующей неврологической симптоматики	10
	<i>а) с частичным разрывом грудного отдела спинного мозга</i>	50
	<i>б) с полным разрывом грудного отдела спинного мозга</i>	75
57	Травма нервного корешка грудного отдела позвоночника	10
58	Травма крупных кровеносных сосудов грудного отдела с проведением сшивания:	
	<i>а) не повлекшая за собой сосудистую недостаточность</i>	10
	<i>б) повлекшая за собой сосудистую недостаточность</i>	30
59	Травма сердца (ушиб):	
	<i>а) с кровоизлиянием в сердечную сумку (гемоперикард)</i>	25
	<i>б) без кровоизлияния в сердечную сумку</i>	15
60	Другие травмы сердца (разрыв сосочковой мышцы, клапана)	15
61	Травматический пневмоторакс:	
	<i>а) односторонний</i>	5
	<i>б) двухсторонний</i>	10

62	Травматический гемоторакс:	
	а) <i>односторонний</i>	5
	б) <i>двухсторонний</i>	10
63	Травмы других органов грудной полости (bronхов, трахеи грудной области, плевры:	
	а) <i>с наложением трахеостомы</i>	20
	б) <i>повлекшие за собой посттравматическую пневмонию, посттравматический экссудативный плеврит (гидроторакс) с одной стороны</i>	5
	в) <i>повлекшие за собой посттравматическую пневмонию, посттравматический экссудативный плеврит (гидроторакс) с двух сторон</i>	10
<b>ТРАВМЫ ЖИВОТА, НИЖНЕЙ ЧАСТИ СПИНЫ, ПОЯСНИЧНОГО ОТДЕЛА ПОЗВОНОЧНИКА И/ИЛИ ТАЗА</b>		
64	Открытая рана живота, нижней части спины и/или таза, в том числе укушенная, с наложением швов или скоб:	
	а) <i>при сроках непрерывного лечения от 14 до 21 дня</i>	4
	б) <i>при сроках непрерывного лечения 22 дня и более</i>	6
65	Переломы поясничных позвонков:	
	а) <i>одного</i>	10
	б) <i>двух позвонков и более</i>	20
66	Перелом крестца	10
67	Перелом копчика	5
68	Перелом подвздошной кости:	
	а) <i>тела</i>	10
	б) <i>крыла</i>	5
69	Перелом вертлужной впадины	10
70	Перелом лобковой (седалищной) кости	10
71	Множественные переломы пояснично-крестцового отдела позвоночника и/или костей таза	20
72	Травматический разрыв межпозвоночного диска в пояснично-крестцовом отделе	10
73	Вывих поясничного позвонка и/или растяжение капсульно-связочного аппарата поясничного отдела позвоночника и таза	5
74	Вывих крестцово-подвздошного сустава:	
	а) <i>одного сустава</i>	10
	б) <i>двух суставов</i>	15
75	Вывих крестцово-копчикового сустава	5
76	Травматический разрыв лобкового симфиза (лонного сочленения)	10
77	Ушиб, сдавление поясничного отдела спинного мозга (начиная от уровня L1), с развитием соответствующей неврологической симптоматики:	
	а) <i>с частичным разрывом поясничного отдела спинного мозга</i>	50
	б) <i>с полным разрывом поясничного отдела спинного мозга</i>	75
78	Травма нервного корешка (нервного сплетения) пояснично-крестцового отдела позвоночника	10
79	Травма крупных кровеносных сосудов на уровне живота, нижней части спины и/или таза с проведением сшивания:	
	а) <i>не повлекшая за собой сосудистую недостаточность</i>	10
	б) <i>повлекшая за собой сосудистую недостаточность</i>	30
80	Травма селезенки:	
	а) <i>не потребовавшая удаления селезенки</i>	5
	б) <i>потребовавшая удаления селезенки</i>	10
81	Травма печени или желчного пузыря:	
	а) <i>не потребовавшая удаления желчного пузыря и резекции печени</i>	10
	б) <i>потребовавшая удаления желчного пузыря</i>	15
	в) <i>потребовавшая резекции печени</i>	20
82	Травма других внутрибрюшных органов:	
	а) <i>удаление части желудка или кишечника, или поджелудочной железы</i>	15
	б) <i>удаление желудка</i>	20
	в) <i>удаление поджелудочной железы</i>	30
	г) <i>удаление желудка с частью кишечника или поджелудочной железы</i>	30
83	Травма почки:	
	а) <i>ушиб почки, с наличием макрогематурии</i>	5

	травма почки, повлекшая за собой:	
	а) резекцию (удаление части) почки	25
	б) удаление почки	40
	в) с наложением нефростомы	35
	г) острую почечную недостаточность	40
84	Травма мочеточника	5
85	Травма мочевого пузыря, с развитием гематурии:	5
	а) сужение (стриктуру) мочеиспускательного канала	20
	б) непроходимость мочеиспускательного канала, потребовавшая наложение цистостомы	30
86	Травма мочеиспускательного канала, с развитием дизурии, гематурии, повлекшая за собой:	
	а) сужение (стриктуру) мочеиспускательного канала	20
	б) непроходимость мочеиспускательного канала, потребовавшее наложение цистостомы	30
87	Травма яичника, маточной (фаллопиевой) трубы, повлекшая за собой:	
	а) удаление (потерю) одного яичника, трубы и яичника в возрасте до 50 лет	25
	б) удаление (потерю) одного яичника, трубы и яичника в возрасте 51 год и старше	15
	в) удаление (потерю двух яичников или двух труб) до 50 лет	40
	г) удаление (потерю двух яичников или двух труб) в возрасте 51 год и старше	20
88	Травма матки, повлекшая за собой:	
	а) потерю матки с трубами	40
	б) потерю матки у женщин в возрасте до 40 лет	40
	в) потерю матки у женщин в возрасте от 41 до 50 лет	25
	г) потерю матки у женщин в возрасте 51 год и старше	15
89	Травматическая ампутация наружных половых органов:	
	а) ампутация части полового члена в возрасте до 40 лет	40
	б) ампутация части полового члена в возрасте 41 год и старше	20
	в) ампутация одного яичка в возрасте до 40 лет	15
	г) ампутация одного яичка в возрасте 41 год и старше	10
	д) ампутация всего полового члена	40
	е) ампутация обоих яичек	25
90	Травма мышцы и/или сухожилия живота, нижней части спины и/или таза, с проведением оперативного вмешательства	4
91	Травма нескольких мышц и/или сухожилий живота, нижней части спины и/или таза - страховые выплаты суммируются, но не более	25
<b>ТРАВМЫ ПЛЕЧЕВОГО ПОЯСА ИЛИ ПЛЕЧА</b>		
92	Открытая рана плечевого пояса и/или плеча, в том числе укушенная, с наложением швов или скоб:	
	а) при сроках непрерывного лечения от 14 до 21 дня	4
	б) при сроках непрерывного лечения 22 дня и более	6
93	Перелом ключицы	5
94	Перелом лопатки	5
95	Перелом плечевой кости	7
96	Вывих плечевого сустава (исключая привычный) и/или растяжение капсульно-связочного аппарата плечевого пояса и/или плеча при сроке непрерывного лечения не менее 21 дня и иммобилизации гипсовой повязкой (или аналогом, обеспечивающим жесткую или полужесткую фиксацию), за исключением бандажа, на срок не менее 10 дней	5
97	Вывих акромиально-ключичного сочленения	5
98	Травма мышечно-кожного нерва, с развитием:	
	а) травматического неврита	5
	б) частичного разрыва нерва	7
	в) полного разрыва нерва	10
99	Травма крупных кровеносных сосудов на уровне плечевого пояса и/или плеча с проведением сшивания:	
	а) не повлекшая за собой сосудистую недостаточность	10
	б) повлекшая за собой сосудистую недостаточность	30

100	Травма мышцы и сухожилия на уровне плечевого пояса и/или плеча с проведением сшивания:	
	<i>а) с проведением оперативного вмешательства</i>	2
	<i>б) с проведением сшивания</i>	4
101	Травма нескольких мышц и/или сухожилий плечевого пояса и/или плеча – страховые выплаты суммируются, но не более	20
102	Травматическая ампутация на уровне плечевого сустава	60
103	Травматическая ампутация на уровне между плечевым и локтевым суставами	50
<b>ТРАВМЫ ЛОКТЯ И/ИЛИ ПРЕДПЛЕЧЬЯ</b>		
104	Открытая рана локтя и/или предплечья, в том числе укушенная, с наложением швов или скоб:	
	<i>а) при сроках непрерывного лечения от 14 до 21 дня</i>	4
	<i>б) при сроках непрерывного лечения 22 дня и более</i>	6
105	Перелом локтевой кости (кроме шиловидного отростка):	5
	<i>а) перелом шиловидного отростка</i>	2
106	Перелом лучевой кости (кроме переломов в типичном месте (дистального метаэпифиза, дистального эпиметафиза), шиловидного отростка):	4
	<i>а) Перелом лучевой кости в типичном месте (дистального метаэпифиза, дистального эпиметафиза), перелом шиловидного отростка</i>	2
107	Вывих головки лучевой кости (исключая привычный) и/или растяжение капсульно-связочного аппарата при сроке непрерывного лечения не менее 21 дня и иммобилизации гипсовой повязкой (или аналогом, обеспечивающим жесткую или полужесткую фиксацию), за исключением бандажа, на срок не менее 10 дней	5
108	Травматический разрыв коллатеральной связки (связок)	5
109	Травма нервов на уровне локтя и предплечья с развитием:	
	<i>а) травматического неврита</i>	5
	<i>б) частичного разрыва нерва</i>	7
	<i>в) полного разрыва нерва</i>	10
110	Травма крупных кровеносных сосудов на уровне локтя и/или предплечья с проведением сшивания:	
	<i>а) не повлекшая за собой сосудистую недостаточность</i>	10
	<i>б) повлекшая за собой сосудистую недостаточность</i>	30
111	Травма мышцы и сухожилия на уровне локтя и/или предплечья с проведением сшивания	4
112	Травма нескольких мышц и/или сухожилий на уровне локтя и/или предплечья - страховые выплаты суммируются, но не более	25
113	Травматическая ампутация предплечья на уровне локтевого сустава	55
114	Травматическая ампутация предплечья на уровне между локтевым и лучезапястным суставами	45
<b>ТРАВМЫ ЗАПЯСТЬЯ И/ИЛИ КИСТИ</b>		
115	Открытая рана запястья и/или кисти, в том числе укушенная, с наложением швов или скоб:	
	<i>а) при сроках непрерывного лечения от 14 до 21 дня</i>	4
	<i>б) при сроках непрерывного лечения 22 дня и более</i>	6
116	Перелом кости запястья или пястной кости	5
117	Множественные переломы пястных и/или запястных костей, страховые выплаты суммируются, но не более	20
118	Перелом пальца кисти	5
	Перелом пальца кисти, повлекший за собой отсутствие движения:	
	<i>а) в одном суставе</i>	5
	<i>б) в двух суставах</i>	10
119	Множественные переломы пальцев, страховые выплаты суммируются, но не более	20
120	Вывих запястья (исключая привычный) при сроке непрерывного лечения не менее 21 дня и иммобилизации гипсовой повязкой (или аналогом, обеспечивающим жесткую или полужесткую фиксацию), за исключением бандажа, на срок не менее 10 дней	10
121	Вывих пальца кисти (исключая привычный) и/или растяжение капсульно-связочного аппарата на уровне запястья и кисти при сроке непрерывного лечения не менее 21 дня и иммобилизации гипсовой повязкой (или аналогом, обеспечивающим жесткую или полужесткую фиксацию), за исключением бандажа,	3

	на срок не менее 10 дней	
122	Множественные вывихи пальцев кисти (исключая привычный) при сроке непрерывного лечения не менее 21 дня и иммобилизации гипсовой повязкой (или аналогом, обеспечивающим жесткую или полужесткую фиксацию), за исключением бандажа, на срок не менее 10 дней, выплаты суммируются, но не более	12
123	Травма нервов на уровне запястья и/или кисти с развитием:	
	а) <i>травматического неврита</i>	5
	б) <i>частичного разрыва нерва</i>	7
	в) <i>полного разрыва нерва</i>	10
124	Травма крупных кровеносных сосудов на уровне запястья и/или кисти с проведением сшивания:	
	а) <i>не повлекшая за собой сосудистую недостаточность</i>	5
	б) <i>повлекшая за собой сосудистую недостаточность</i>	15
125	Травма мышцы и сухожилия на уровне запястья и/или кисти, с проведением сшивания	4
126	Травматическая ампутация запястья и/или кисти	50
127	Травматическая ампутация большого пальца кисти полная/частичная (с потерей костного скелета)	15/7
128	Травматическая ампутация другого одного пальца кисти полная/частичная (с потерей костного скелета)	10/5
129	Травматическая ампутация двух и более пальцев кисти полная/частичная (с потерей костного скелета)	20/10
<b>ТРАВМЫ ОБЛАСТИ ТАЗОБЕДРЕННОГО СУСТАВА И/ ИЛИ БЕДРА</b>		
130	Открытая рана области тазобедренного сустава и/или бедра, в том числе укушенная, с наложением швов или скоб:	
	а) <i>при сроках непрерывного лечения от 14 до 21 дня</i>	4
	б) <i>при сроках непрерывного лечения 22 дня и более</i>	6
131	Перелом бедренной кости	15
132	Вывих бедра (исключая привычный) и/или растяжение капсульно-связочного аппарата тазобедренного сустава и бедра при сроке непрерывного лечения не менее 21 дня и иммобилизации гипсовой повязкой (или аналогом, обеспечивающим жесткую или полужесткую фиксацию), за исключением бандажа, на срок не менее 10 дней	7
133	Травма нервов на уровне тазобедренного сустава и/или бедра с развитием:	
	а) <i>травматического неврита</i>	10
	б) <i>частичного разрыва нерва</i>	20
	в) <i>полного разрыва нерва</i>	30
134	Травма крупных кровеносных сосудов на уровне тазобедренного сустава и/или бедра с проведением сшивания:	
	а) <i>не повлекшая за собой нарушение кровообращения</i>	10
	б) <i>повлекшая за собой сосудистую недостаточность</i>	30
135	Травма мышцы и/или сухожилия области тазобедренного сустава и/или бедра с проведением сшивания	4
136	Травма нескольких мышц и/или сухожилий области тазобедренного сустава и/или бедра, с проведением оперативного вмешательства - страховые выплаты суммируются, но не более	25
137	Травматическая ампутация:	
	а) <i>бедра</i>	65
	б) <i>бедра единственного</i>	75
<b>ТРАВМЫ КОЛЕНА И/ИЛИ ГОЛЕНИ</b>		
138	Открытая рана области колена и/или голени, в том числе укушенная, с наложением швов или скоб:	
	а) <i>при сроках непрерывного лечения от 14 до 21 дня</i>	4
	б) <i>при сроках непрерывного лечения 22 дня и более</i>	6
139	Скальпированная рана колена и/или голени подтвержденная закрытием раны местными тканями или расщепленным кожным лоскутом	
	а) <i>от 2 до 5 см<sup>2</sup></i>	2
	б) <i>свыше 5 см<sup>2</sup></i>	4
140	Перелом надколенника	5
141	Перелом большеберцовой кости	7
142	Перелом только малоберцовой кости	5

143	Перелом лодыжки	3
144	Вывих надколенника (исключая привычный) и/или растяжение капсульно-связочного аппарата колена и голени при сроке непрерывного лечения не менее 21 дня и иммобилизации гипсовой повязкой (или аналогом, обеспечивающим жесткую или полужесткую фиксацию), за исключением бандажа, на срок не менее 10 дней	1
145	Вывих коленного сустава при сроке непрерывного лечения не менее 21 дня и иммобилизации гипсовой повязкой (или аналогом, обеспечивающим жесткую или полужесткую фиксацию), за исключением бандажа, на срок не менее 10 дней	5
146	Разрыв мениска свежий	3
147	Растяжение и/или разрыв (внутренней и/или наружной) боковой связки коленного сустава при сроке непрерывного лечения не менее 21 дня и иммобилизации гипсовой повязкой (или аналогом, обеспечивающим жесткую или полужесткую фиксацию), за исключением бандажа, на срок не менее 10 дней	3
148	Растяжение и/или разрыв (задней и/или передней) крестообразной связки коленного сустава при сроке непрерывного лечения не менее 21 дня и иммобилизации гипсовой повязкой (или аналогом, обеспечивающим жесткую или полужесткую фиксацию), за исключением бандажа, на срок не менее 10 дней	3
149	Травма нескольких структур коленного сустава - страховые выплаты суммируются, но не более	15
150	Травма нервов на уровне колена и/или голени с развитием:	
	а) <i>травматического неврита</i>	7
	б) <i>частичного разрыва нерва</i>	15
	в) <i>полного разрыва нерва</i>	25
151	Травма нескольких нервов на уровне колена и/или голени, выплаты суммируются, но не более	40
152	Травма крупных кровеносных сосудов на уровне колена и/или голени с проведением сшивания:	
	а) <i>не повлекшая за собой сосудистую недостаточность</i>	10
	б) <i>повлекшая за собой сосудистую недостаточность</i>	30
153	Травма мышцы и/или сухожилия на уровне колена и/или голени с проведением сшивания	4
154	Травма пяточного (ахиллова) сухожилия	5
155	Травма нескольких мышц и/или сухожилий на уровне колена и/или голени, требующих оперативного вмешательства - страховые выплаты суммируются, но не более	20
156	Травматическая ампутация:	
	а) <i>голени</i>	40
	б) <i>единственной голени</i>	60
157	Травматическая ампутация на уровне коленного сустава	50
<b>ТРАВМЫ ОБЛАСТИ ГОЛЕНОСТОПНОГО СУСТАВА И/ ИЛИ СТОПЫ</b>		
158	Открытая рана области голеностопного сустава и/или стопы, в том числе укушенная, с наложением швов или скоб:	
	а) <i>при сроках непрерывного лечения от 14 до 21 дня</i>	4
	б) <i>при сроках непрерывного лечения 22 дня и более</i>	6
159	Перелом пяточной кости	7
160	Перелом таранной кости	7
161	Перелом костей плюсны и/или предплюсны	5
162	Перелом большого пальца стопы	3
163	Перелом другого пальца стопы	2
164	Множественные переломы стопы - выплаты суммируются, но не более	15
165	Вывих голеностопного сустава (исключая привычный) и/или растяжение капсульно-связочного аппарата голеностопного сустава и/или стопы при сроке непрерывного лечения не менее 21 дня и иммобилизации гипсовой повязкой (или аналогом, обеспечивающим жесткую или полужесткую фиксацию), за исключением бандажа, на срок не менее 10 дней	3
166	Травма нервов на уровне голеностопного сустава и/или стопы с развитием:	
	а) <i>травматического неврита</i>	5
	б) <i>частичного разрыва нерва</i>	12
	в) <i>полного разрыва нерва</i>	25
167	Травма нескольких нервов на уровне голеностопного сустава и/или стопы -	25

	выплаты суммируются, но не более	
168	Травма крупных кровеносных сосудов на уровне голеностопного сустава и/или стопы с проведением сшивания:	
	а) не повлекшая за собой сосудистую недостаточность	10
	б) повлекшая за собой сосудистую недостаточность	30
169	Травма мышцы и/или сухожилия на уровне голеностопного сустава и/или стопы с проведением сшивания	4
170	Травма нескольких мышц и/или сухожилий на уровне голеностопного сустава и или стопы, с проведением оперативного вмешательства - страховые выплаты суммируются, но не более	15
171	Травматическая ампутация стопы на уровне голеностопного сустава	30
172	Травматическая ампутация одного пальца стопы:	
	а) первого пальца полная/частичная (с потерей костного скелета)	7/5
	б) второго пальца стопы полная/частичная (с потерей костного скелета)	4/2
173	Травматическая ампутация двух и более пальцев стопы - выплаты суммируются, но не более	12
174	Травматическая ампутация других частей стопы:	
	а) травматическая ампутация на уровне плюснефаланговых суставов (отсутствие всех пальцев)	15
	б) травматическая ампутация на уровне плюсневых костей	25
	в) травматическая ампутация на уровне костей предплюсны	30
<b>ТРАВМЫ, ЗАХВАТЫВАЮЩИЕ НЕСКОЛЬКО ОБЛАСТЕЙ ТЕЛА</b>		
175	Открытые раны, в том числе укушенные, с наложением швов или скоб, захватывающие несколько областей тела - страховые выплаты суммируются, но не более	20
176	Переломы, захватывающие несколько областей тела - страховые выплаты суммируются, но не более	50
177	Вывихи и/или растяжения капсульно-связочного аппарата, захватывающие несколько областей тела, при сроке непрерывного лечения не менее 21 дня и иммобилизации гипсовой повязкой (или аналогом, обеспечивающим жесткую или полужесткую фиксацию), за исключением бандажа, на срок не менее 10 дней, страховые выплаты суммируются, но не более	25
178	Травматические ампутации, захватывающие несколько областей тела - страховые выплаты суммируются, но не более	75
179	Травмы нервов с вовлечением нескольких областей тела - страховые выплаты суммируются, но не более	50
180	Травмы крупных кровеносных сосудов нескольких областей тела с проведением сшивания - страховые выплаты суммируются, но не более	45
181	Травмы мышц и/или сухожилий нескольких областей тела, требующие оперативного вмешательства - страховые выплаты суммируются, но не более	35
<b>ТРАВМЫ, ЗАХВАТЫВАЮЩИЕ НЕСКОЛЬКО ОБЛАСТЕЙ ТЕЛА</b>		
182	Проникновение инородных тел через естественные отверстия, повлекшее за собой оперативное вмешательство (лапаротомия, торакотомия, трахеостомия, цистотомия, оперативное вмешательство на пазухах), независимо от числа выполненных операций	10
	Проникновение инородных тел через естественные отверстия, повлекшее за собой выполнение бронхоскопии, цистоскопии, торакоскопии, лапароскопии, независимо от числа манипуляций	5
<b>ТЕРМИЧЕСКИЕ И ХИМИЧЕСКИЕ ОЖОГИ НАРУЖНЫХ ПОВЕРХНОСТЕЙ ТЕЛА, УТОЧНЕННЫЕ ПО ИХ ЛОКАЛИЗАЦИИ</b>		
183	Термический (химический) ожог:	
	а) второй степени от 20% поверхности тела, с проведением непрерывного стационарного лечения сроком не менее 10 дней	30
	б) третьей степени от 10% до 20% (включительно) поверхности тела, с проведением непрерывного стационарного лечения сроком не менее 10 дней	45
	в) третьей степени от 21% до 30% (включительно) поверхности тела с проведением непрерывного стационарного лечения сроком не менее 10 дней	60
	г) третьей степени от 31% поверхности тела, с проведением	75

	<i>непрерывного стационарного лечения сроком не менее 10 дней</i>	
	д) четвертой степени от 8% до 10% (включительно) поверхности тела, с проведением непрерывного стационарного лечения сроком не менее 10 дней	25
	е) четвертой степени от 11% до 20% (включительно) поверхности тела с проведением непрерывного стационарного лечения сроком не менее 10 дней	50
	ж) четвертой степени от 21% до 30% (включительно) поверхности тела с проведением непрерывного стационарного лечения сроком не менее 10 дней	65
	з) четвертой степени от 31% поверхности тела, с проведением непрерывного стационарного лечения сроком не менее 10 дней	80
<b>ТЕРМИЧЕСКИЕ И ХИМИЧЕСКИЕ ОЖОГИ ГЛАЗА И ВНУТРЕННИХ ОРГАНОВ</b>		
184	Термические (химические) ожоги глаза и/или его придаточного аппарата 2 и более степени, повлекшие за собой:	
	а) паралич аккомодации одного глаза	15
	б) гемианопсию одного глаза	15
	в) сужение поля зрения неконцентрическое	10
	г) сужение поля зрения концентрическое	15
	д) заворот века, дефект радужной оболочки, смещение хрусталика, изменение формы зрачка	10
	е) эрозию роговицы, рубцы оболочек глаза, не вызывающие снижения остроты зрения	5
	ж) снижение остроты зрения (для каждого глаза), подтвержденное специалистом по истечении не менее 3 месяцев с момента травмы, см. специальную таблицу «Потеря зрения в результате травмы»	
185	Термические (химические) ожоги дыхательных путей, повлекшие за собой стойкое нарушение дыхания, ношение трахеостомической трубки	30
186	Термический (химический) ожог гортани и трахеи:	
	а) 2 степени	20
	б) 3 степени	40
187	Термический ожог гортани, трахеи и легкого:	
	а) 2 степени	30
	б) 3 степени	50
188	Термические (химические) ожоги других внутренних органов, повлекшие за собой развитие холецистита, панкреатита, колита, проктита, парапроктита	20
	Термические (химические) ожоги других внутренних органов, повлекшие за собой:	
	а) острую печеночную и/или почечную недостаточность и/или полиорганную недостаточность - страховые выплаты осуществляются без дополнительного учета степени поражения конкретного органа	40
	б) рубцовую деформацию полого органа с клиническими признаками непроходимости	40
	в) патологическое образование или наложение искусственного свища (колостомы, еюностомы, цистостомы, гастростомы), независимо от числа оперативных вмешательств - страховые выплаты осуществляются без дополнительного учета степени поражения конкретного органа	50
189	Термический (химический) ожог рта и глотки:	
	а) 2 степени	10
	б) 3 степени	20
190	Термический (химический) ожог пищевода:	
	а) 2 степени	15
	б) 3 степени	30
191	Термический (химический) ожог других отделов пищеварительного тракта (ниже пищевода):	
	а) 2 степени	15
	б) 3 степени	30
192	Термический ожог внутренних мочеполовых органов:	
	а) 2 степени	15
	б) 3 степени	30



<b>ЭФФЕКТЫ ВОЗДЕЙСТВИЯ ВНЕШНИХ ПРИЧИН</b>		
193	Изнасилование лица в возрасте:	
	а) до 14 лет включительно	50
	б) от 15 до 18 лет	30
	в) 19 лет и старше	15
194	Поражение молнией, потребовавшее непрерывного стационарного лечения сроком:	
	а) от 7 до 14 дней включительно	5
	б) от 15 до 21 дня включительно	10
	в) 22 дня и больше	15
195	Воздействие электрического тока, потребовавшее непрерывного стационарного лечения сроком:	
	а) от 7 до 14 дней включительно	5
	б) от 15 до 21 дня включительно	10
	в) 22 дня и больше	15
<b>ОБМОРОЖЕНИЕ</b>		
196	Глубокое обморожение	
	а) глубокое обморожение с некрозом тканей от 4% до 10% площади тела включительно	4
	б) глубокое обморожение с некрозом тканей от 11% площади тела	7
<b>ПАТОЛОГИЧЕСКИЕ ПЕРЕЛОМЫ</b>		
197	Рефрактура кости	
	а) рефрактура локтевой кости	3
	б) рефрактура лучевой кости	3
	в) рефрактура обеих костей предплечья	5
	г) рефрактура плечевой кости	4
	д) рефрактура бедренной кости	8
	е) рефрактура большеберцовой кости	4
<b>Примечание:</b> Рефрактура — повторный перелом здоровой кости, наступивший в месте локализации первого (фокальный или парафокальный), после полного сращения и завершения лечения первого перелома. Из определения рефрактуры исключаются: патологические переломы, ложные суставы, перелом в зоне неудалённого фиксатора (перелома не сросшегося перелома).		
<b>ПОТЕРЯ ЗРЕНИЯ В РЕЗУЛЬТАТЕ ТРАВМЫ</b>		
<b>Примечание:</b> К полной слепоте (0,0) приравнивается острота снижения зрения ниже 0,01 и до светоощущения (счет пальцев у лица).		
Острота зрения до травмы	Острота зрения после травмы	Размер выплаты (% от страховой суммы по страховому риску)
1,0	а) 0,9 – 0,6	5
	б) 0,5 – 0,4	10
	в) 0,3	15
	г) 0,2	20
	д) 0,1	25
	е) ниже 0,1	30
	ж) 0,0	35
0,9	а) 0,8 – 0,6	5
	б) 0,5 – 0,4	10
	в) 0,3	15
	г) 0,2	20
	д) 0,1	25
	е) ниже 0,1	30
	ж) 0,0	35
0,8	а) 0,7 – 0,6	5
	б) 0,5 – 0,4	10
	в) 0,3	15
	г) 0,2	20
	д) 0,1	25

	е) <i>ниже 0,1</i>	30
	ж) <i>0,0</i>	35
0,7	а) <i>0,6 – 0,5</i>	5
	б) <i>0,4 – 0,3</i>	10
	в) <i>0,2</i>	15
	г) <i>0,1</i>	20
	д) <i>ниже 0,1</i>	25
	е) <i>0,0</i>	30
0,6	а) <i>0,5 – 0,4</i>	5
	б) <i>0,3 – 0,2</i>	10
	в) <i>0,1</i>	15
	г) <i>ниже 0,1</i>	20
	д) <i>0,0</i>	25
0,5	а) <i>0,4 – 0,3</i>	5
	б) <i>0,2 – 0,1</i>	10
	в) <i>ниже 0,1</i>	15
	г) <i>0,0</i>	20
0,4	а) <i>0,3 – 0,2</i>	5
	б) <i>0,1</i>	10
	в) <i>ниже 0,1</i>	15
	г) <i>0,0</i>	20
0,3	а) <i>0,2 – 0,1</i>	5
	б) <i>ниже 0,1</i>	10
	в) <i>0,0</i>	20
0,2	а) <i>0,1</i>	5
	б) <i>ниже 0,1</i>	10
	в) <i>0,0</i>	20
0,1	а) <i>ниже 0,1</i>	10
	б) <i>0,0</i>	20
Ниже 0,1	а) <i>0,0</i>	20