

**ПРАВИЛА № 149  
ДОБРОВОЛЬНОГО КОЛЛЕКТИВНОГО СТРАХОВАНИЯ  
ОТ НЕСЧАСТНЫХ СЛУЧАЕВ И БОЛЕЗНЕЙ**



**“УТВЕРЖДАЮ”  
Генеральный директор СОАО “ВСК”**

**Овсяницкий О.С.**

**29 июня 2011 г.**

(предыдущая редакция от 27.05.2010)

**1. Общие положения. Субъекты страхования**

**1.1.** На основании настоящих Правил и действующего законодательства Российской Федерации заключаются Договоры страхования от несчастных случаев и болезней (далее по тексту - Договор) между Страховым открытым акционерным обществом "ВСК" (далее по тексту - Страховщик), с одной стороны, и юридическими или дееспособными физическими лицами (далее по тексту - Страхователи), с другой стороны.

**1.2.** Страхователи вправе заключать договоры о страховании третьих лиц (далее по тексту - Застрахованные).

Страхователи - физические лица могут быть Застрахованными.

**1.3.** По Договору Страховщик обязуется за обусловленную Договором плату (страховую премию) при наступлении в жизни Застрахованного предусмотренного Договором страхового случая произвести страховую выплату Застрахованному, а в случае его смерти - наследникам Застрахованного, если в Договоре не указано другое лицо в качестве получателя страховой выплаты (далее по тексту - Выгодоприобретатель).

Назначение Выгодоприобретателем лица, не являющегося Застрахованным, в том числе не являющегося застрахованным лицом Страхователя, осуществляется с письменного согласия Застрахованного.

**1.4.** При заключении договора страхования Страховщик вправе ограничить размер страховой суммы, срок страхования, перечень страховых случаев в зависимости от наличия факторов, влияющих на степень страхового риска, в соответствии с условиями андеррайтинга, разработанными Страховщиком.

Для Страховщика заключение договоров страхования на предложенных Страхователем условиях не является обязательным.

Страховщик вправе потребовать предоставления Страхователем дополнительных сведений, прохождения медицинского обследования лица, подлежащего страхованию, для оценки фактического состояния его здоровья.

**2. Объекты страхования. Страховые случаи. Страховые риски**

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

**2.2.** Страховым случаем по настоящим Правилам является совершившееся событие, предусмотренное Договором, с наступлением которого возникает обязанность Страховщика

произвести страховую выплату Застрахованному лицу, Выгодоприобретателю или иным третьим лицам.

**2.3.** Страховыми рисками являются предполагаемые события, на случай наступления которых проводится страхование (за исключением наступивших при обстоятельствах, перечисленных в разд. 7), имевшие место в период действия Договора.

В Договор могут быть включены по соглашению сторон и в соответствии с Правилами следующие риски:

**2.3.1.** причинение вреда здоровью Застрахованного вследствие несчастного случая, происшедшего с Застрахованным в период страхования, и приведшего к временной нетрудоспособности работающего Застрахованного или к лечению в условиях поликлиники или стационара неработающего Застрахованного;

**2.3.2.** установление Застрахованному инвалидности в связи с причинением вреда здоровью Застрахованного вследствие несчастного случая, происшедшего с Застрахованным в период страхования;

**2.3.3.** установление Застрахованному инвалидности в связи с заболеванием;

**2.3.4.** смерть Застрахованного в результате несчастного случая, происшедшего с Застрахованным в период страхования;

**2.3.5.** смерть Застрахованного лица по причинам иным, чем несчастный случай;

**2.3.6.** установление временной нетрудоспособности Застрахованному или установление ему инвалидности вследствие профессионального заболевания, а также смерть Застрахованного вследствие профессионального заболевания, впервые диагностированного в период действия Договора;

**2.3.7.** причинение вреда здоровью Застрахованного вследствие заболевания, приведшего к временной нетрудоспособности работающего Застрахованного или к лечению в условиях поликлиники или стационара неработающего Застрахованного, возникшей после вступления договора в силу;

**2.3.8.** экстренная госпитализация по неотложным показаниям при впервые диагностированных заболеваниях или состояниях, требующих или проведения внепланового оперативного лечения (первичная обработка раны не считается оперативным лечением), или интенсивной терапии, или реанимации;

**2.3.9.** утрата Застрахованным лицом профессиональной трудоспособности, установленная ему в соответствии с законодательством на срок не менее 1 (одного) года, наступившая в результате несчастного случая;

**2.3.10.** утрата Застрахованным лицом профессиональной трудоспособности, установленная ему в соответствии с законодательством на срок не менее 1 (одного) года, наступившая в результате болезни (заболевания);

**2.3.11.** стационарное лечение Застрахованного лица по поводу травмы, явившейся следствием несчастного случая, или вследствие заболевания.

#### **2.4. По настоящим Правилам:**

**Интенсивная терапия** – это лечение больных и пострадавших, у которых в связи с тяжелым заболеванием, травмой, операцией или интоксикацией возникли опасные для жизни функциональные или метаболические расстройства организма, осуществляемое в отделениях анестезиологии и реанимации или в специализированных отделениях, палатах и блоках интенсивной терапии.

**Несчастный случай** – внезапное, внешнее, непредвиденное воздействие на организм человека, в результате которого причиняется вред здоровью Застрахованного. К таким воздействиям, в том числе, относятся: взрыв; действие электрического тока; удар молнии; нападение злоумышленников или животных; падение предметов на застрахованного; падение самого застрахованного; попадание в дыхательные пути инородного тела; утопление застрахованного; случайное острое отравление ядовитыми растениями, грибами, химическими веществами, лекарствами, ядовитыми газами; пищевое отравление; движение средств транспорта или их крушение; пользование движущимися механизмами,

оружием и всякого рода инструментами; воздействие высоких (термические ожоги, кроме солнечных) или низких (отморожения) температур, химических веществ, если иное не оговорено Договором страхования.

В рамках настоящих Правил к несчастным случаям также относятся неправильные медицинские манипуляции (операции и медицинские процедуры); заболевания Застрахованного клещевым энцефалитом (клещевым энцефаломиелитом); полиомиелитом; патологические роды или внематочная беременность, приведшие к инвалидности или смерти; а также события, при которых вследствие физического перенапряжения у Застрахованного лица происходит вывих отделов позвоночника или суставов конечностей либо растяжение или разрыв мышц, сухожилий, связок или суставных сумок (кроме грыж белой линии живота, грыж межпозвоночных дисков и паховых грыж).

**Не относятся к несчастным случаям** любые формы острых, хронических и наследственных заболеваний (в том числе инфаркт, инсульт и прочие внезапные поражения органов, вызванные наследственной патологией или патологией в результате развития заболевания), инфекционные заболевания, если иное не оговорено договором страхования.

**Заболевание (болезнь)** – любое нарушение состояния здоровья Застрахованного лица, не вызванное несчастным случаем, впервые диагностированное врачом после вступления Договора страхования в силу, либо обострения в период действия Договора страхования хронического заболевания, заявленного Страхователем (Застрахованным лицом) в письменном виде Страховщику до заключения Договора страхования и принятого Страховщиком на страхование, если иное не определено Договором страхования.

**Временная нетрудоспособность** - неспособность Застрахованного вследствие нарушения здоровья выполнять работу в соответствии с трудовым договором (контрактом).

**Профессиональная трудоспособность** – возможность выполнять определенный объем и качество работы по конкретной профессии (специальности), по которой осуществляется основная трудовая деятельность.

**Степень утраты профессиональной трудоспособности** устанавливается в процентах на момент освидетельствования пострадавшего, исходя из оценки потери способности осуществлять профессиональную деятельность вследствие несчастного случая и заболевания, в соответствии с критериями определения степени утраты профессиональной трудоспособности, утвержденными Министерством здравоохранения и социального развития Российской Федерации.

**Профессиональное заболевание** - хроническое или острое заболевание застрахованного, являющееся результатом воздействия на него вредного (вредных) производственного (производственных) фактора (факторов) и повлекшее временную нетрудоспособность, инвалидность или смерть Застрахованного лица.

Порядок установления инвалидности, профессионального заболевания и профессиональной нетрудоспособности определяется в соответствии с действующим законодательством Российской Федерации.

**Лечение в условиях поликлиники** – совокупность мероприятий, проводимых на дому или в условиях поликлиники (здравпункта, травмпункта), направленных на восстановление здоровья. Для расчета суммы страховой выплаты при амбулаторно-поликлиническом лечении учитываются дни оказания неотложной помощи, плановых лечебных манипуляций (инъекции, физиопроцедуры, наложение отвердевающих повязок, шин, хирургические, гинекологические, урологические, офтальмологические, отоларингологические и другие амбулаторные процедуры).

**Датой установления диагноза** заболевания (травмы) считается дата регистрации впервые выявленного заболевания (травмы) в соответствии с приказами Минздрава Российской Федерации с заполнением должным образом соответствующих документов.

**2.5.** События, предусмотренные п.п. 2.3.2, 2.3.4 и явившиеся следствием несчастного случая, происшедшего в период страхования, также признаются страховыми случаями, если они наступили в течение одного года со дня несчастного случая, если иной срок не установлен договором страхования.

События, предусмотренные п.п. 2.3.3, 2.3.5 и явившиеся следствием заболевания, впервые выявленного и диагностированного в период страхования, также признаются страховыми случаями, если они наступили в течение одного года со дня заболевания, если иной срок не установлен договором страхования.

Установление инвалидности или смерть в течение года вследствие профессионального заболевания, в соответствии с п.п. 2.3.6, впервые диагностированного в период действия Договора, также признаются страховыми случаями.

**2.6.** Договор заключается либо по всем рискам, перечисленным в п. 2.3, либо по отдельным рискам указанного пункта.

**2.6.1.** При включении в договор страхования риска 2.3.7 необходимо обязательное включение в договор риска 2.3.1.

**2.6.2.** При включении в договор страхования риска 2.3.10 необходимо обязательное включение в договор риска 2.3.9.

### **3. Страховая сумма, страховой тариф, страховая премия, форма и порядок ее уплаты**

**3.1.** Страховой суммой является денежная сумма, в пределах которой Страховщик обязуется произвести страховую выплату по договору страхования.

Размер страховой суммы определяется сторонами по их усмотрению.

**3.2.** Плата за страхование (страховая премия) осуществляется Страхователем единовременно - разовым платежом за весь срок страхования или в рассрочку страховыми взносами.

**3.3.** Размер страховой премии (страхового взноса) исчисляется в зависимости от размера страховой суммы, страховых рисков, на случай наступления которых осуществляется страхование, срока страхования и тарифных ставок.

Тарифные ставки могут дифференцироваться в зависимости от возраста, профессии Застрахованного, а также иных факторов, влияющих на степень риска наступления страхового случая. Тарифные ставки приведены в Приложении к настоящим Правилам «Тарифные ставки по добровольному коллективному страхованию от несчастных случаев и болезней».

**3.4.** Плата за страхование осуществляется наличными деньгами или путем безналичных расчетов.

**3.5.** Если Договором не установлено иное, днем уплаты страховой премии (страхового взноса) считается:

- день поступления страховой премии (страхового взноса) в кассу Страховщика или представителю Страховщика при уплате наличными деньгами;
- день поступления страховой премии (страхового взноса) на счет Страховщика при уплате наличными деньгами через кассу банка или безналичным путем.

### **4. Срок действия договора**

**4.1.** Договор заключается на любой срок по соглашению сторон.

**4.2.** Договор страхования вступает в силу с 00 часов 00 минут даты, следующей за днем поступления на расчетный счет (в кассу) Страховщика страховой премии или ее первой части (в случае оплаты страховой премии в рассрочку). Договором может быть установлен иной срок вступления Договора в силу.

**4.3.** Страхование, обусловленное Договором, распространяется на события, происшедшие в течение срока действия Договора в любой момент или, если это установлено Договором, при совершении Застрахованным каких-либо специфических действий (исполнение обязанностей по трудовому договору (контракту), участие в соревнованиях и тренировочных занятиях и пр.), во время пребывания Застрахованного в определенном месте с определенной целью (в учебном заведении во время учебного процесса и пр.) (далее по тексту - период ответственности Страховщика).

Если Договором не установлено иное, временем исполнения обязанностей по трудовому договору (контракту) считается время исполнения Застрахованным обязанностей по трудовому договору (контракту) как на территории Страхователя, так и вне ее в интересах Страхователя, а также время следования Застрахованного к месту работы или возвращения с места работы на транспорте Страхователя.

Порядок оформления материалов расследования и учета несчастных случаев, происшедших с Застрахованным при исполнении обязанностей по трудовому договору (контракту), определяется законодательством Российской Федерации.

## 5. Порядок заключения договора

**5.1.** Для заключения Договора Страхователь представляет письменное заявление по установленной Страховщиком форме. Страховщик может принять решение о заключении Договора на основании устного заявления Страхователя.

**5.2.** Договором устанавливается порядок определения размера страховой выплаты в связи с временной нетрудоспособностью Застрахованного вследствие несчастного случая:

**5.2.1.** в зависимости от продолжительности лечения, при этом Договором может быть определен срок, за который Страховщик не производит страховую выплату, а также предельный размер страховой выплаты;

**5.2.2.** по "Таблице размеров страховых выплат".

Если Договором не установлено иное, размер страховой выплаты определяется в соответствии с п.5.2.2.

**5.3.** Срок страхования, размер страховой суммы, страховые риски, на случай наступления которых осуществляется страхование, порядок уплаты страховой премии, а также порядок страховой выплаты и период ответственности Страховщика устанавливаются по соглашению сторон.

**5.4.** При заключении Договора для объективной оценки страхового риска Страховщиком могут быть затребованы дополнительные документы.

**5.5.** Договор заключается путем составления одного документа, подписанного сторонами, либо путем вручения Страхователю страхового полиса по установленной Страховщиком форме (далее по тексту – Полис).

## 6. Порядок и условия осуществления страховой выплаты

**6.1.** При наступлении страхового случая Страховщик осуществляет страховую выплату в соответствии с условиями Договора. Страховая выплата производится одновременно, если иное не предусмотрено условиями Договора страхования.

**6.2.** Общий размер страховой выплаты по одному или нескольким страховым случаям, происшедшим с Застрахованным в период действия Договора, не может превышать размера страховой суммы, установленной Договором для данного Застрахованного.

Если в связи с каким-либо страховым случаем была выплачена часть страховой суммы, но в течение года со дня этого случая, как следствие его, наступили более тяжкие последствия для здоровья Застрахованного, инвалидность или его смерть, то размер страховой выплаты определяется с учетом ранее выплаченной суммы.

Если в результате несчастного случая здоровье Застрахованного лица ухудшилось за счет имевшихся у Застрахованного заболеваний, страховая выплата будет производиться, как если бы последствия несчастного случая не осложнились течением имевшихся заболеваний.

**6.3.** Размер страховой выплаты в связи со страховым случаем определяется согласно условиям Договора:

**6.3.1.** если порядок страховой выплаты определен в соответствии с п. 5.2.1, то за каждый день нетрудоспособности (лечения ребенка в возрасте до 18 лет или неработающего застрахованного) в результате несчастного случая производится страховая выплата в размере указанного Договором процента от страховой суммы (от 0,01% до 1,00%) с учетом включенных в условия Договора ограничений на максимальный размер страховой выплаты и срок нетрудоспособности (лечения), за который выплата не производится;

**6.3.2.** если порядок страховой выплаты определен в соответствии с п.п. 5.2.2, то сумма страховой выплаты в связи с временной утратой трудоспособности (лечения по поводу нарушения здоровья неработающего лица) в результате несчастного случая, определяется в процентах от страховой суммы в зависимости от тяжести вреда, причиненного здоровью Застрахованного, по "Таблице размеров страховых выплат";

**6.3.3.** в случае установления Застрахованному лицу инвалидности в результате несчастного случая, либо инвалидности в связи с заболеванием, страховая выплата определяется в процентах от



страховой суммы, обусловленных Договором в соответствии с установленной Застрахованному лицу группой инвалидности.

Размер страховой выплаты установленной по инвалидности III группы не должен превышать размер страховой выплаты установленной по инвалидности II группы и размер страховой выплаты по инвалидности II группы не должен превышать размер страховой выплаты по инвалидности I группы.

Если Застрахованным является ребенок в возрасте до 18 лет, размер страховой выплаты определяется в процентах от страховой суммы, обусловленных Договором в зависимости от срока, на который Застрахованному установлена первично категория "ребенок-инвалид".

Таблица соответствия категории "ребенок-инвалид" группе инвалидности:

<b>Инвалидность I группы</b>	<b>Инвалидность II группы</b>	<b>Инвалидность III группы</b>
<b>Инвалидность на срок более 2 лет</b>	<b>Инвалидность на срок 2 года</b>	<b>Инвалидность на срок до 2 лет</b>

**6.3.4.** в случае смерти Застрахованного лица Выгодоприобретателю выплачивается страховая сумма, установленная Договором;

**6.3.5.** в случае профессионального заболевания выплачивается:

- в связи с временной нетрудоспособностью, продолжающейся не менее 30 календарных дней, - 30% страховой суммы;
- в связи с установлением инвалидности вследствие профессионального заболевания - 100% страховой суммы - в связи с установлением I группы, 80% - II группы, 60% - III группы;
- в связи со смертью вследствие профессионального заболевания - 100% страховой суммы;

**6.3.6.** в случае установления Застрахованному лицу временной нетрудоспособности в результате заболевания впервые выявленного и диагностированного в период действия договора страхования, страховая выплата за каждый день нетрудоспособности производится в размере указанного Договором процента от страховой суммы (от 0,01% до 1,00%) с учетом включенных в условия Договора ограничений на максимальный размер страховой выплаты и срок нетрудоспособности (лечения), за который выплата не производится;

**6.3.7.** в случае экстренной госпитализации по неотложным показателям или в случае стационарного лечения Застрахованного лица по поводу травмы, явившейся следствием несчастного случая, или вследствие заболевания, страховая выплата определяется в размере процента от страховой суммы, указанного в Договоре (от 0,01% до 1,00%) за каждый день стационарного лечения с учетом включенных в условия Договора ограничений на максимальный размер страховой выплаты;

**6.3.8.** в случае утраты Застрахованным лицом профессиональной трудоспособности, наступившей в результате несчастного случая или заболевания, страховая выплата производится в процентах от страховой суммы в размере процента утраты профессиональной трудоспособности.

**6.4.** Для принятия решения о страховой выплате Страховщику должны быть представлены:

**6.4.1.** при наступлении страхового события, указанного в п. 2.3.1:

- листок нетрудоспособности для работающих;
- справка с диагнозом, сроками лечения, результатами обследования, лечением (ф.027/У), подтверждающая обращение за медицинской помощью в течение 24 часов с момента травмы;
- заключение невролога при черепно-мозговой травме;
- заключение рентгенолога при переломах;
- в случае стационарного лечения - выписной эпикриз из истории болезни;
- в случае, если Договором установлен период ответственности Страховщика "при исполнении Застрахованным обязанностей по трудовому договору", представляется акт о несчастном случае на производстве по форме Н-1.

**6.4.2.** при наступлении страхового события, указанного в п. 2.3.2 или 2.3.3:

- справка из учреждения медико-социальной экспертной комиссии (справка МСЭ);
- копия направления на освидетельствование в бюро МСЭ;
- справка из ЛПУ с указанием диагноза, по поводу которого установлена группа инвалидности;
- выписка из истории болезни или амбулаторной карты;

- в случае, если Договором установлен период ответственности Страховщика "при исполнении Застрахованным обязанностей по трудовому договору", представляется акт о расследовании несчастного случая на производстве с возможным инвалидным исходом.

**6.4.3.** при наступлении страхового события, указанного в п. 2.3.4 или 2.3.5:

- свидетельство о смерти Застрахованного лица;
- медицинское свидетельство о смерти, на основании которого выдано свидетельство о смерти, или решение суда о признании Застрахованного лица умершим;
- выписка из амбулаторной карты об обращениях в медицинское учреждение в течение года, предшествующего заключению Договора страхования;
- в случае, если Договором установлен период ответственности Страховщика "при исполнении Застрахованным обязанностей по трудовому договору", представляется акт о расследовании несчастного случая на производстве со смертельным исходом.

**6.4.4.** при наступлении страхового события, указанного в п. 2.3.6:

- выписка из истории болезни;
- при временной нетрудоспособности листок нетрудоспособности
- медицинское заключение из Центра профессиональной патологии (или отдела профессиональных заболеваний медицинских научных организаций);
- справка МСЭ (при установлении инвалидности вследствие профессионального заболевания);
- свидетельство о смерти Застрахованного (в случае смерти Застрахованного вследствие профессионального заболевания);
- медицинское свидетельство о смерти, на основании которого выдается свидетельство о смерти (в случае смерти Застрахованного вследствие профессионального заболевания).

**6.4.5.** при наступлении страхового события, указанного в п. 2.3.7:

- листок нетрудоспособности с заполненной оборотной стороной работодателем;
- справка из медицинского учреждения с указанием полного диагноза, проведенного лечения, сроков нетрудоспособности;
- выписка из амбулаторной карты о перенесенных ранее заболеваниях и об обращениях в медицинское учреждение в течение года, предшествующего заключению договора страхования;
- в случае стационарного лечения - выписной эпикриз из истории болезни.

**6.4.6.** при наступлении страхового события, указанного в п. 2.3.8 или 2.3.11:

- листок нетрудоспособности;
- справка из медицинского учреждения с указанием диагноза, сроков нетрудоспособности и проведенного лечения;
- выписка из амбулаторной карты об обращениях в медицинское учреждение в течение года, предшествующего заключению договора страхования;
- выписной эпикриз истории болезни из стационара;
- ксерокопия направления на госпитализацию.

**6.4.7.** при наступлении страхового события, указанного в п. 2.3.9 или в п. 2.3.10:

- выписка из амбулаторной карты;
- выписной эпикриз истории болезни из стационара;
- направление на освидетельствование в бюро МСЭ;
- справка МСЭ или заключение СМЭ с указанием процента утраты трудоспособности;
- акт расследования несчастного случая на производстве в случае утраты трудоспособности вследствие несчастного случая на производстве;
- медицинское заключение из Центра профессиональной патологии – в случае профессионального заболевания.

**6.5.** Дополнительно к перечисленным в п. 6.4 документам, Страховщику представляются:

- заявление на страховую выплату;
- документ, удостоверяющий личность получателя;
- Полис (Договор страхования);
- иные документы по требованию Страховщика, позволяющие объективно установить факт страхового события;
- документы, подтверждающие уплату страховой премии (страховых взносов).

Страховщик вправе сократить перечень документов, предоставляемых для принятия решения о страховой выплате.

**6.6.** Страховая выплата производится наследникам Застрахованного:

- если Страхователем не был назначен Выгодоприобретатель;
- в случае одновременной (в один день) смерти Застрахованного и Выгодоприобретателя;
- если Выгодоприобретатель умер ранее Застрахованного. Однако, если Страхователем были назначены несколько Выгодоприобретателей, то в случае смерти одного из них ранее Застрахованного, причитающаяся ему сумма выплачивается остальным Выгодоприобретателям пропорционально установленным Страхователем долям;
- если Застрахованный умер, не успев получить причитающуюся ему сумму страховой выплаты в связи с вредом, причиненного его здоровью в результате несчастного случая или заболевания.

Если Выгодоприобретатель умирает, не успев получить причитающуюся ему страховую выплату, она производится его наследникам в порядке, установленном законодательством Российской Федерации. Для получения страховой выплаты наследники дополнительно к документам, указанным в п.п. 6.4, 6.5, представляют документы, удостоверяющие вступление в права наследования.

**6.7.** Если страховой случай наступил до уплаты очередного страхового взноса, при определении размера страховой выплаты Страховщик вправе зачесть сумму неуплаченных страховых взносов за неистекший срок страхования.

**6.8.** Датой страховой выплаты считается:

- при безналичных расчетах - дата списания суммы со счета Страховщика;
- при наличных расчетах - дата выплаты суммы через кассу Страховщика.

## 7. Исключения

**7.1.** Не является страховым случаем причинение вреда жизни (здоровью) Застрахованного в результате прямых или косвенных последствий следующих событий (заболеваний):

- а)** умышленного действия Застрахованного лица, Страхователя или Выгодоприобретателя, направленного на наступление страхового события, за исключением самоубийства Застрахованного лица, произошедшего по прошествии первых двух лет действия договора страхования;
- б)** употребления Застрахованным лицом алкоголя, его заменителей, опьяняющих (одурманивающих) веществ или наркотиков;
- в)** принятия лекарств или каких-либо медицинских процедур без назначения врача. Исключением не будет являться принятие лекарств, зарегистрированных Минздравом РФ, находящихся в свободной продаже, в случае их использования в соответствии с инструкцией по применению;
- г)** заболевания СПИДом, психическим заболеванием, или ВИЧ-инфекцией.

**7.2.** Страховыми случаями не признаются события, указанные в п. 2.3 Правил, если они произошли при следующих обстоятельствах:

- а)** совершения Застрахованным лицом противоправных действий, за которые предусмотрена ответственность по действующему Уголовному Кодексу РФ, подтвержденных соответствующими документами правоохранительных органов;
- б)** управления Застрахованным лицом любым транспортным средством без права на управление либо управление транспортным средством в состоянии алкогольного, наркотического или токсического опьянения, либо передачи Застрахованным управления лицу, не имевшему права на управление транспортным средством либо находившемуся в состоянии алкогольного, наркотического или токсического опьянения.

**7.3.** Указанные в п. 2.3.6 события не являются страховыми случаями, если в течение 12 месяцев, предшествующих вступлению Договора в силу, Застрахованный обращался в медицинское учреждение или состоял в медицинском учреждении на учете по поводу заболевания, впоследствии квалифицированного как профессиональное.

Данное исключение не распространяется на новый Договор, вступивший в силу с дня, следующего за днем окончания предыдущего Договора, и заключенный на срок не менее года на случай наступления в жизни того же Застрахованного событий, указанных в п. 2.3.6.



**7.4.** При заключении Договора Страхователь и Страховщик вправе договориться об изменении, исключении или дополнении отдельных положений настоящего раздела.

## **8. Права и обязанности сторон**

### **8.1 В период действия Договора Страхователь имеет право:**

**8.1.1.** отказаться от Договора;

**8.1.2.** назначить или заменить Выгодоприобретателя, названного в Договоре страхования, другим лицом, письменно уведомив об этом Страховщика (с согласия Застрахованного лица).

### **8.2. Страхователь обязан:**

**8.2.1.** уплачивать страховые взносы в размере и сроки, установленные Договором;

**8.2.2.** сохранять документы, подтверждающие уплату им страховых взносов, и представлять их по требованию Страховщика;

**8.2.3.** в течение 35 дней со дня причинения вреда жизни и здоровью Застрахованного уведомить о свершившемся Страховщика путем представления установленных в п.п. 6.4, 6.5 документов. Договором страхования может быть установлен иной срок уведомления Страховщика, при этом устанавливаемый договором срок не может быть менее 30 дней;

**8.2.4.** незамедлительно сообщать Страховщику об обстоятельствах, влекущих увеличение страхового риска (например: изменение рода деятельности (профессии) Застрахованного).

### **8.3. Страховщик имеет право:**

**8.3.1.** после принятия всех установленных п.п. 6.4, 6.5 документов провести собственное расследование, в ходе которого проверить достоверность информации, обратиться в компетентные органы с запросом об обстоятельствах смерти или несчастного случая, направить Застрахованного на медицинское обследование для уточнения диагноза и характера полученного повреждения, провести независимую экспертизу и отсрочить в связи с этим решение вопроса о страховой выплате до получения ответа;

**8.3.2.** отказать в страховой выплате, если Страхователь не представил в установленный п. 8.2.3 срок документы, что повлекло за собой невозможность установления причин или обстоятельств наступления страхового случая;

**8.3.3.** отсрочить решение вопроса о страховой выплате в случае возбуждения уголовного дела в отношении Застрахованного в связи с наступлением страхового случая до момента принятия решения соответствующими органами;

**8.3.4.** потребовать изменения условий Договора или доплаты страховой премии соразмерно увеличению риска, а в случае отказа Страхователя или невыполнения Страхователем обязанности, указанной в п. 8.2.4, потребовать расторжения Договора.

### **8.4. Страховщик обязан:**

**8.4.1.** произвести страховую выплату Застрахованному (Выгодоприобретателю) (отказать в выплате) при наступлении страхового случая в течение 15 рабочих дней со дня получения всех необходимых документов, указанных в п.6.4 и п.6.5 настоящих Правил, если иной срок не установлен Договором страхования;

**8.4.2.** не разглашать полученные в результате своей профессиональной деятельности сведения о Страхователе, Застрахованном и Выгодоприобретателе, состоянии их здоровья, а также об имущественном положении этих лиц.

### **8.5. Застрахованный имеет право:**

**8.5.1.** требовать от Страхователя назначения Выгодоприобретателя или его замены по своему усмотрению;

**8.5.2.** в случае смерти Страхователя - физического лица или ликвидации в установленном законодательством порядке Страхователя- юридического лица, а также по соглашению между Страхователем и Страховщиком выполнять обязанности Страхователя;

**8.5.3.** ознакомиться с условиями Договора.

### **8.6. Застрахованный обязан:**

**8.6.1.** в течение 24-х часов с момента несчастного случая обратиться в медицинское учреждение для объективной оценки вреда, причиненного здоровью, и получить медицинский документ, удостоверяющий факт несчастного случая.

## **9. Условия досрочного прекращения договора**

**9.1.** Договор досрочно прекращается в случаях:

- смерти Застрахованного не квалифицированной в качестве страхового случая (в отношении данного Застрахованного);
- исполнения Страховщиком обязательств в полном объеме;
- отказа Страхователя от Договора (в день поступления к Страховщику заявления о расторжении Договора, если в Заявлении не указано иное).

**9.2.** В случае неуплаты Страхователем очередного страхового взноса в установленные Договором страхования сроки и размере, Договор страхования прекращает свое действие с 00 часов 00 минут дня, следующего за днем неуплаты очередного страхового взноса, если Сторонами не заключено письменное дополнительное соглашение об изменении срока и порядка уплаты очередных взносов.

**9.3.** При отказе страхователя от Договора, а также в случае смерти Застрахованного по причинам, указанным в разделе 7, Страховщик производит возврат части полученной страховой премии при условии, что Договор заключен на срок не менее семи месяцев и оплачен полностью. Размер суммы, подлежащей возврату (ВВ), если иное не предусмотрено договором страхования, рассчитывается по формуле:

$ВВ = 0,8 \times (1 - V_M / V_N) \times П - В$ , где М - количество месяцев, в течение которых Договор продействовал, N - количество месяцев в сроке страхования (неполный месяц считается за полный), П - сумма уплаченной страховой премии, В - сумма произведенной страховой выплаты,  $V_M$  и  $V_N$  определяются по таблице в зависимости от N и M:

$M, N$	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
$V_M, V_N$	20	30	40	50	60	70	75	80	85	90	95	100

Возврат части страховых взносов производится Страхователю на основании его заявления, Полиса (Договора), документа, удостоверяющего личность получателя.

**Приложение 1 к Правилам № 149 добровольного коллективного страхования граждан от несчастных случаев и болезней**

**Тарифные ставки по добровольному коллективному страхованию от несчастных случаев и болезней**

Годовые тарифные ставки в % от страховой суммы определяются по формулам в зависимости от страховых рисков:

<b>№ строки</b>	<b>Страховые риски</b>	<b>Формулы для расчета тарифной ставки</b>
<b>1</b>	смерть Застрахованного в результате несчастного случая, происшедшего с Застрахованным в период страхования	<b><math>T_1 \times K_1 \times K_2 \times K_3 \times K_4</math></b>
<b>2</b>	установление Застрахованному инвалидности в связи с причинением вреда здоровью Застрахованного вследствие несчастного случая, происшедшего с Застрахованным в период страхования	<b><math>T_2 \times K_1 \times K_2 \times K_3</math></b>
<b>3</b>	установление Застрахованному инвалидности в связи с заболеванием, диагностированным в период действия договора страхования	<b><math>T_3 \times K_3</math></b>
<b>4</b>	причинение вреда здоровью Застрахованного вследствие несчастного случая, происшедшего с Застрахованным в период страхования, и приведшего к временной нетрудоспособности работающего Застрахованного или к лечению в условиях поликлиники или стационара неработающего Застрахованного (пенсионера, ребенка, студента)	<b><math>T_4 \times K_y \times K_B \times K_1 \times K_2 \times K_3</math></b>
<b>5</b>	установление временной нетрудоспособности Застрахованному или установление ему инвалидности вследствие профессионального заболевания, а также смерть Застрахованного вследствие профессионального заболевания, впервые диагностированного в период действия Договора	<b><math>T_5 \times K_3</math></b>
<b>6</b>	смерть Застрахованного лица по причинам иным, чем несчастный случай	<b><math>T_6 \times K_3 \times K_4</math></b>
<b>7</b>	экстренная госпитализация по неотложным показаниям при впервые диагностированных заболеваниях или состояниях, требующих или проведения внепланового оперативного лечения (первичная обработка раны не считается оперативным лечением), или интенсивной терапии, при условии продолжительности интенсивной терапии не менее 5 дней, или реанимации	<b><math>T_7 \times K_3</math></b>
<b>8</b>	причинение вреда здоровью Застрахованного вследствие заболевания, приведшего к временной нетрудоспособности работающего Застрахованного или к лечению в условиях поликлиники или стационара неработающего Застрахованного, возникшей после вступления договора в силу	<b><math>T_8 \times K_y \times K_B \times K_3</math></b>
<b>9</b>	утрата Застрахованным лицом профессиональной трудоспособности, установленная ему в соответствии с законодательством на срок не менее 1 (одного) года, наступившая в результате несчастного случая	<b><math>T_9 \times K_1 \times K_2 \times K_3</math></b>
<b>10</b>	утрата Застрахованным лицом профессиональной трудоспособности, установленная ему в соответствии с законодательством на срок не менее 1 (одного) года, наступившая в результате болезни (заболевания)	<b><math>T_{10} \times K_1 \times K_2 \times K_3</math></b>

№ строки	Страховые риски	Формулы для расчета тарифной ставки
11	стационарное лечение Застрахованного лица по поводу травмы, явившейся следствием несчастного случая или вследствие заболевания	$T_{11} \times K_3$

**В приведенной Таблице использованы следующие обозначения:**

$T_1$  - базовый тариф в % от страховой суммы по страхованию исключительно от риска " смерть Застрахованного в результате несчастного случая, происшедшего с Застрахованным в период страхования ",  $T_1 = 0,015$ ;

$T_2$  - базовый тариф в % от страховой суммы по страхованию от риска " установление Застрахованному инвалидности в связи с причинением вреда здоровью Застрахованного вследствие несчастного случая, происшедшего с Застрахованным в период страхования ";  $T_2$  на 1 человека выбирается из **таблицы 1** в зависимости от установленных Договором размеров страховой выплаты за установление группы инвалидности. **Тарифы по разным группам инвалидности суммируются.**

$T_3$  - базовый тариф в % от страховой суммы по страхованию от риска " установление Застрахованному инвалидности в связи с заболеванием, диагностированным в период действия договора страхования ";  $T_3$  на 1 человека выбирается в зависимости от установленных Договором размеров страховой выплаты за установление группы инвалидности и среднего возраста коллектива из **таблиц 2.1, 2.2, 2.3** в зависимости от пола застрахованного либо из **таблицы 3** вне зависимости от пола застрахованного ;

**Тарифы по разным группам инвалидности суммируются.**

$T_4$  - базовый тариф в % от страховой суммы по страхованию от риска " причинение вреда здоровью Застрахованного вследствие несчастного случая, происшедшего с Застрахованным в период страхования, и приведшего к временной нетрудоспособности работающего Застрахованного или к лечению в условиях поликлиники или стационара неработающего Застрахованного (пенсионера, ребенка, студента)",

\* если порядок страховой выплаты определен по **Таблице размеров страховых выплат**, тогда  $T_4 = 0.15$ ;

\* если порядок страховой выплаты определен в зависимости от продолжительности лечения, тогда  $T_4$  определяется по **таблице 4** в зависимости от размеров страховой выплаты за каждый день нетрудоспособности;

$T_5$  - базовый тариф в % от страховой суммы, если в условия Договора включен страховой случай, связанный с **профзаболеванием**, выбирается из **таблицы 5**;

$T_6$  - базовый тариф в % от страховой суммы по страхованию от риска смерти по причинам иным, чем несчастный случай;

$T_6$  на 1 человека выбирается в зависимости от среднего возраста коллектива из **таблицы 6 (строки 1,2)** в зависимости от пола застрахованного либо из **таблицы 6 (строка 3)** вне зависимости от пола застрахованного ;

$T_7$  - базовый тариф в % от страховой суммы по страхованию от риска "экстренная госпитализация по неотложным показаниям при впервые диагностированных заболеваниях или состояниях, требующих или проведения внепланового оперативного лечения (первичная обработка раны не считается оперативным лечением), или интенсивной терапии, при условии продолжительности интенсивной терапии не менее 5 дней, или реанимации", выбирается из **таблицы 7**;

$T_8$  - базовый тариф в % от страховой суммы по страхованию от риска "причинение вреда здоровью Застрахованного вследствие заболевания, приведшего к временной нетрудоспособности работающего Застрахованного или к лечению в условиях поликлиники или стационара неработающего

Застрахованного, возникшей после вступления договора в силу" определяется **из таблиц 8.1, 8.2** в зависимости от размеров страховой выплаты;

**T<sub>9</sub>** - базовый тариф в % от страховой суммы по страхованию от риска " утрата Застрахованным лицом профессиональной трудоспособности, установленная ему в соответствии с законодательством на срок не менее 1 (одного) года, наступившая в результате несчастного случая ", **T<sub>9</sub> = 0,14**;

**T<sub>10</sub>** - базовый тариф в % от страховой суммы по страхованию от риска "утрата Застрахованным лицом профессиональной трудоспособности, установленная ему в соответствии с законодательством на срок не менее 1 (одного) года, наступившая в результате болезни (заболевания) ",  
**T<sub>10</sub>** на 1 человека выбирается в зависимости от среднего возраста коллектива из **таблицы 9 (столбцы 1,2)** в зависимости от пола застрахованного либо из **таблицы 6 (строка 3)** вне зависимости от пола застрахованного ;

**T<sub>11</sub>** - базовый тариф в % от страховой суммы по страхованию от риска " стационарное лечение Застрахованного лица по поводу травмы, явившейся следствием несчастного случая или вследствие заболевания ", выбирается из **таблицы 10**;

**K<sub>1</sub>** - коэффициент, выбирается из **таблицы 11** в зависимости от тарифной группы, к которой отнесен Застрахованный в соответствии с **таблицей 14**;

**K<sub>2</sub>** - коэффициент, зависящий от периода ответственности страховщика: "в любой момент времени срока страхования" или "при исполнении обязанностей по трудовому договору (контракту)" (выбирается из **таблицы 12**);

Значения коэффициента **K<sub>3</sub>**, зависящего от количества страховых рисков, включенных в Договор:

- \* при страховании от одного риска, **K<sub>3</sub> = 1,0**;
- \* при страховании от двух рисков, **K<sub>3</sub> = 0,96**;
- \* при страховании от трех рисков, **K<sub>3</sub> = 0,95**;
- \* при страховании от четырех рисков, **K<sub>3</sub> = 0,94**;
- \* при страховании от пяти рисков, **K<sub>3</sub> = 0,93**;
- \* при страховании от шести рисков, **K<sub>3</sub> = 0,92**;
- \* при страховании от семи рисков, **K<sub>3</sub> = 0,91**;
- \* при страховании от восьми рисков, **K<sub>3</sub> = 0,90**;

Значения коэффициента **K<sub>4</sub>**, зависящего от порядка выплаты страховой выплаты в случае смерти Застрахованного:

- \* при единовременной выплате, **K<sub>4</sub> = 1**;
- \* при выплате 2 равными частями с промежутком между выплатами в 1 год, **K<sub>4</sub> = 0,985**;
- \* при выплате 3 равными частями с промежутками между выплатами в 1 год, **K<sub>4</sub> = 0,971**;
- \* при выплате 4 равными частями с промежутками между выплатами в 1 год, **K<sub>4</sub> = 0,957**;
- \* при ежемесячной выплате равными частями в течение 1 года, **K<sub>4</sub> = 0,987**;
- \* при ежемесячной выплате равными частями в течение 2 лет, **K<sub>4</sub> = 0,972**;
- \* при ежемесячной выплате равными частями в течение 3 лет, **K<sub>4</sub> = 0,958**;

**Страховщик имеет право применять повышающие (от 1,01 до 5,00) и понижающие (от 0,99 до 0,10) коэффициенты в зависимости от других обстоятельств, помимо вышеизложенных, влияющих на степень страхового риска.**

Таблица 1. **Базовые годовые тарифы (T<sub>2</sub>) по страхованию от риска инвалидность вследствие несчастного случая, в зависимости от размеров страховых выплат, в % от страховой суммы**

Размер страховой выплаты	Тариф
<b>Инвалидность I группы</b>	
до 49%	0.0006
от 50% до 69%	0.0008
от 70% до 84%	0.0010
от 85% до 100%	0.0012



<b>Инвалидность II группы</b>	
до 49%	0.0019
от 50% до 69%	0.0025
от 70% до 84%	0.0033
от 85% до 100%	0.0039
<b>Инвалидность III группы</b>	
до 34%	0.0007
от 35% до 49%	0.0009
от 50% до 69%	0.0013
От 70% до 100%	0.0018

Таблица 2.1. **Базовые годовые тарифы по страхованию от риска "инвалидность в связи с заболеванием" (Т<sub>3</sub>) в зависимости от пола и возраста Застрахованного для I группы инвалидности**

Возраст (лет)	мужчины				женщины			
	до 49%	от 50% до 69%	от 70% до 84%	от 85% до 100%	до 49%	от 50% до 69%	от 70% до 84%	от 85% до 100%
20-29	0.0026	0.0035	0.0046	0.0054	0.0027	0.0035	0.0046	0.0055
30-39	0.0052	0.0070	0.0090	0.0107	0.0051	0.0068	0.0087	0.0104
40-49	0.0108	0.0144	0.0186	0.0222	0.0100	0.0134	0.0173	0.0206
50-59	0.0273	0.0363	0.0470	0.0439	0.0233	0.0310	0.0400	0.0445
60-69	0.0610	0.0870	0.1124	0.1343	0.0529	0.0706	0.0911	0.1015
18-65	0.0106	0.0140	0.0181	0.0217	0.0093	0.0123	0.0159	0.0177

Таблица 2.2. **Базовые годовые тарифы по страхованию от риска "инвалидность в связи с заболеванием" (Т<sub>3</sub>) в зависимости от пола и возраста Застрахованного для II группы инвалидности**

Возраст (лет)	мужчины				женщины			
	до 49%	от 50% до 69%	от 70% до 84%	от 85% до 100%	до 49%	от 50% до 69%	от 70% до 84%	от 85% до 100%
20-29	0.009	0.012	0.016	0.019	0.012	0.016	0.021	0.025
30-39	0.017	0.023	0.030	0.036	0.022	0.029	0.038	0.045
40-49	0.034	0.045	0.059	0.070	0.042	0.056	0.072	0.086
50-59	0.079	0.105	0.136	0.162	0.092	0.122	0.158	0.188
60-69	0.175	0.233	0.301	0.359	0.192	0.256	0.331	0.395
18-65	0.033	0.043	0.056	0.067	0.039	0.052	0.067	0.080

Таблица 2.3. **Базовые годовые тарифы по страхованию от риска "инвалидность в связи с заболеванием" (Т<sub>3</sub>) в зависимости от пола и возраста Застрахованного для III группы инвалидности**

Возраст (лет)	мужчины				женщины			
	до 34%	от 35% до 49%	от 50% до 69%	от 70% до 100%	до 34%	от 35% до 49%	от 50% до 69%	от 70% до 100%
20-29	0.003	0.004	0.005	0.007	0.006	0.007	0.010	0.014
30-39	0.005	0.006	0.009	0.012	0.009	0.011	0.016	0.022
40-49	0.010	0.012	0.016	0.023	0.016	0.020	0.028	0.040
50-59	0.014	0.020	0.029	0.041	0.009	0.013	0.018	0.026

60-69	0.012	0.017	0.023	0.033	0.002	0.003	0.004	0.006
18-65	0.008	0.011	0.015	0.022	0.010	0.014	0.019	0.028

Таблица 3 **Базовые годовые тарифы по страхованию от риска "инвалидность в связи с заболеванием" (Т<sub>3</sub>) для возрастных групп без разбивки по полу**

Возраст (лет)	1 группа, единый				2 группа, единый				3 группа, единый			
	до 50%	от 50% до 70%	от 70% до 85%	от 85% до 100%	до 50%	от 50% до 70%	от 70% до 85%	от 85% до 100%	до 50%	от 50% до 70%	от 70% до 85%	от 85% до 100%
20-29	0.0027	0.0035	0.0046	0.0055	0.0105	0.0140	0.0181	0.0215	0.0042	0.0051	0.0072	0.0102
30-39	0.0051	0.0069	0.0089	0.0106	0.0197	0.0262	0.0339	0.0404	0.0070	0.0085	0.0121	0.0171
40-49	0.0104	0.0139	0.0179	0.0214	0.0379	0.0505	0.0652	0.0778	0.0130	0.0158	0.0222	0.0315
50-59	0.0253	0.0337	0.0434	0.0519	0.0853	0.1137	0.1468	0.1753	0.0118	0.0167	0.0236	0.0335
60-69	0.0591	0.0789	0.1017	0.1214	0.1835	0.2446	0.3160	0.3772	0.0068	0.0097	0.0137	0.0193
18-65	0.0099	0.0131	0.0170	0.0203	0.0358	0.0477	0.0616	0.0735	0.0087	0.0123	0.0173	0.0246

Таблица 4. **Базовые годовые тарифы (Т<sub>4</sub>)**

Условия выплат в случае временной нетрудоспособности в результате несчастного случая, начиная с 1-го дня нетрудоспособности	Размер страховой выплаты за каждый день нетрудоспособности в % от страховой суммы									
	до 0.1 %	до 0.2 %	до 0.3 %	до 0.4 %	до 0.5 %	до 0.6 %	до 0.7 %	до 0.8 %	до 0.9 %	до 1,0 %
максимальная страховая выплата не превышает 15% от страховой суммы	0.007	0.022	0.031	0.038	0.043	0.046	0.049	0.051	0.053	0.055
максимальная страховая выплата находится в диапазоне от 16% до 25% от страховой суммы	0.008	0.023	0.038	0.053	0.068	0.078	0.086	0.093	0.103	0.108
максимальная страховая выплата находится в диапазоне от 26% до 35% от страховой суммы	0.008	0.023	0.038	0.054	0.069	0.082	0.090	0.096	0.106	0.113
максимальная страховая выплата находится в диапазоне 36% до 100% от страховой суммы	0.008	0.023	0.046	0.068	0.079	0.107	0.132	0.158	0.189	0.216

Таблица 4.1 Поправочные коэффициенты к базовым годовым тарифам (Т<sub>4</sub>) при использовании франшизы

Размер франшизы	Коэффициент при использовании франшизы	
	Условной, К <sub>у</sub> /при условии лечения не менее.../	Безусловной, К <sub>б</sub> /начиная с.../
до 7 дней	0.97	0.81
от 8 до 10 дней	0.95	0.72
от 11 до 20 дней	0.89	0.68
от 21 до 30 дней	0.83	0.65
от 31 до 40 дней	0.78	0.63
от 41 до 50 дней	0.72	0.60
от 51 до 60 дней	0.66	0.58
более 61 дня	0.55	0.53

Таблица 5. Базовые годовые тарифы по страхованию от профзаболеваний (Т<sub>5</sub>)

Вид деятельности предприятия	Наличие в Договоре страхового случая "вред, причиненный здоровью Застрахованного вследствие несчастного случая, происшедшего с Застрахованным в период страхования, и приведший к временной нетрудоспособности работающего Застрахованного или к лечению в условиях поликлиники или стационара неработающего Застрахованного (пенсионера, ребенка, студента)"	
	есть	нет
Угольная промышленность	0.135	0.121
Легкая промышленность Работы, связанные с добычей и переработкой золота или алмазов Автомобильное и сельскохозяйственное машиностроение	0.063	0.057
Остальные виды деятельности	0.014	0.013

Таблица 6. Базовые годовые тарифы по страхованию от риска "смерть по причинам иным, чем несчастный случай" (Т<sub>6</sub>) в зависимости от пола и возраста

Средний возраст (лет)	20-29	30-39	40-49	50-59	60-69	18-65
Мужчины	0.036	0.059	0.112	0.249	0.470	0.093
Женщины	0.011	0.019	0.036	0.089	0.230	0.033
Единый	0.024	0.039	0.074	0.169	0.365	0.063

Таблица 7. Базовые годовые тарифы (Т<sub>7</sub>) по страхованию от риска "экстренная госпитализация по неотложным показаниям при впервые диагностированных заболеваниях или состояниях, требующих или проведения внепланового оперативного лечения (первичная обработка раны не считается оперативным лечением), или интенсивной терапии, при условии продолжительности интенсивной терапии не менее 5 дней, или реанимации"

Условия выплат в случае экстренной госпитализации, начиная с 1-го дня при условии интенсивной терапии не менее 5 дней	Размер страховой выплаты за каждый день госпитализации									
	до 0.1 %	до 0.2 %	до 0.3 %	до 0.4 %	до 0.5 %	до 0.6 %	до 0.7 %	до 0.8 %	до 0.9 %	до 1%
максимальная страховая выплата не превышает 10% от страховой суммы	0.010	0.022	0.031	0.041	0.050	0.058	0.064	0.070	0.076	0.080
максимальная страховая выплата находится в диапазоне от 11% до 25% от страховой суммы	0.036	0.077	0.112	0.148	0.178	0.207	0.231	0.249	0.272	0.285
максимальная страховая выплата находится в диапазоне от 26% до 50% от страховой суммы	0.054	0.117	0.171	0.226	0.271	0.316	0.352	0.378	0.414	0.432
максимальная страховая выплата находится в диапазоне 51% до 100% от страховой суммы	0.107	0.231	0.338	0.445	0.534	0.622	0.693	0.746	0.817	0.853

Таблица 8.1. Базовые годовые тарифы (Т<sub>8</sub>)

Условия выплат в случае временной нетрудоспособности в результате заболевания, начиная с 1-го дня нетрудоспособности	Размер страховой выплаты за каждый день нетрудоспособности в % от страховой суммы									
	до 0.1%	до 0.2%	до 0.3%	до 0.4%	до 0.5%	до 0.6%	до 0.7%	до 0.8%	до 0.9%	до 1.0%
страховая выплата не превышает 15% от страховой суммы	0.94	1.88	2.77	3.63	4.46	5.22	5.80	6.25	6.56	6.84
страховая выплата находится в диапазоне от 16% до 25% от страховой суммы	0.94	1.88	2.81	3.75	4.67	5.53	6.40	7.27	8.11	8.93
страховая выплата находится в диапазоне от 26% до 35% от страховой суммы	0.94	1.89	2.82	3.76	4.69	5.62	6.55	7.44	8.30	9.17

страховая выплата находится в диапазоне 36% до 45% от страховой суммы	0.94	1.89	2.83	3.77	4.70	5.63	6.56	7.50	8.42	9.35
страховая выплата находится в диапазоне от 46% до 55% от страховой суммы	0.94	1.89	2.83	3.77	4.71	5.64	6.58	7.51	8.44	9.37
страховая выплата находится в диапазоне от 56% до 100% от страховой суммы	0.94	1.94	3.40	4.76	5.36	7.30	9.64	12.16	14.76	17.51

Таблица 8.2. Поправочные коэффициенты к базовым годовым тарифам (Т<sub>8</sub>) при использовании франшизы

Размер франшизы	Коэффициент при использовании франшизы	
	Условной, К <sub>у</sub> /при условии лечения не менее.../	Безусловной, К <sub>б</sub> /начиная с.../
до 4 дней	0.99	0.79
от 5 до 9 дней	0.84	0.44
от 10 до 19 дней	0.43	0.13
от 20 до 29 дней	0.09	0.04
более 30 дней	0.05	0.01

Таблица 9. Базовые годовые тарифы по страхованию от риска " утрата Застрахованным лицом профессиональной трудоспособности, установленная ему в соответствии с законодательством на срок не менее 1 (одного) года, наступившая в результате болезни (заболевания)" (Т<sub>10</sub>)

Средний Возраст	мужчины	женщины	Единый
20-29	0.05	0.08	0.07
30-39	0.07	0.12	0.10
40-49	0.13	0.26	0.19
50-59	0.25	0.42	0.33
60-69	0.37	0.67	0.52
18-65	0.17	0.31	0.24



Таблица 10. **Базовые годовые тарифы (Т<sub>11</sub>) по страхованию от риска "стационарное лечение Застрахованного лица по поводу травмы, явившейся следствием несчастного случая или вследствие заболевания"**

Условия выплат в стационарного лечения, начиная с 1-го дня	Размер страховой выплаты за каждый день стационарного лечения									
	до 0.1 %	до 0.2 %	до 0.3 %	до 0.4 %	до 0.5 %	до 0.6 %	до 0.7 %	до 0.8 %	до 0.9 %	до 1%
максимальная страховая выплата не превышает 10% от страховой суммы	0.010	0.022	0.031	0.041	0.050	0.058	0.064	0.070	0.076	0.080
максимальная страховая выплата находится в диапазоне от 11% до 25% от страховой суммы	0.036	0.077	0.112	0.148	0.178	0.207	0.231	0.249	0.272	0.285
максимальная страховая выплата находится в диапазоне от 26% до 50% от страховой суммы	0.054	0.117	0.171	0.226	0.271	0.316	0.352	0.378	0.414	0.432
максимальная страховая выплата находится в диапазоне 51% до 100% от страховой суммы	0.107	0.231	0.338	0.445	0.534	0.622	0.693	0.746	0.817	0.853

Таблица 11. **Значения коэффициента К<sub>1</sub>**

Тарифная группа	<b>А</b>	<b>Б</b>	<b>В</b>	<b>Г</b>	<b>Д</b>
<b>К<sub>1</sub></b>	<b>1.2</b>	<b>1.0</b>	<b>0.85</b>	<b>0.7</b>	<b>0.6</b>

Таблица 12. **Значения коэффициента К<sub>2</sub>**

Период ответственности страховщика	Тарифная группа				
	<b>А</b>	<b>Б</b>	<b>В</b>	<b>Г</b>	<b>Д</b>
В любой момент времени срока страхования	<b>1</b>	<b>1</b>	<b>1</b>	<b>1</b>	<b>1</b>
В момент совершения Застрахованным каких-либо специфических действий: - «при исполнении обязанностей по трудовому договору (контракту)»; - «участие в соревнованиях и тренировочных занятиях и пр.»; - «во время пребывания Застрахованного в учебном заведении во время учебного процесса и пр.» и т.д.	<b>0.7</b>	<b>0.6</b>	<b>0.5</b>	<b>0.5</b>	<b>0.5</b>

**При сроке страхования менее одного года** размер тарифной ставки определяется в зависимости от срока страхования согласно Таблице 13:

Таблица 13:

Срок страхования	Тарифная ставка в % от <b>годовой</b> тарифной ставки

до 1 месяца включительно	20
до 2 месяцев включительно	30
до 3 месяцев включительно	40
до 4 месяцев включительно	50
до 5 месяцев включительно	60
до 6 месяцев включительно	70
до 7 месяцев включительно	75
до 8 месяцев включительно	80
до 9 месяцев включительно	85
до 10 месяцев включительно	90
до 11 месяцев включительно	95
до 12 месяцев включительно	100

Таблица 14. Перечень производств и работ с указанием тарифных групп

Наименование производств и работ 1	Тарифная группа 2
Авиация:	
а) летно-подъемный состав	А
б) работники аэродромного обслуживания	Б
в) работники авиакасс, багажных отделений и т.д.	В
Автозавод:	
а) рабочие сборочного конвейера, занятые на холодной и горячей прессовке металла	Б
б) водители-испытатели, ИТР занятые на испытании машин	А
в) рабочие других профессий	В
Буровые работы проходка	А
Бумажно-целлюлозная промышленность	Б
Полимерная промышленность	Б
Библиотечные работники	Г
Взрывные работы - все лица, участвующие в подготовке и проведении взрывных работ	А
Взрывчатых веществ - хранение, производство, испытание	А
Водолазные работы	А
Военнослужащие:	
а) участвующие в воздушных полетах, в плавании под водой, заправке ракет компонентами ракетного топлива, десантники, конвойные подразделения внутренних войск	А
б) занятые в строю ракетчики, артиллеристы, танкисты, мотоциклисты, водители машин, пограничная охрана	Б
в) прочие	В
г) неработающие члены семей военнослужащих, проживающие: в военных городках	Д
в других населенных пунктах	Г
Воспитатели, педагоги дошкольных, школьных и внешкольных учреждений	Г
Газо-электросварщики	Б
Гардеробщики	Г
Генеральные директора, главные бухгалтера, вице-президенты, финансовые директора	Б
Горнодобывающая промышленность:	
а) все лица, выполняющие работы в подземных условиях	А
б) работы по добыче на поверхности (открытым способом), кроме торфа	Б
в) работы по обжигу руд, обогащению угля и руд, а также по брикетированию ископаемых	А
г) работы по добыче торфа	В
Горно- и газоспасательные службы	А
Горничные в гостиницах, домах отдыха и т.д.	В
Государственные служащие, не связанные с производственной деятельностью	Г
Дворники	Г
Дегустаторы	Г
Дезинфекторы	В
Деревообрабатывающая промышленность	В
Журналисты	А
Искусство:	
а) акробаты, гимнасты, наездники, укротители (дрессировщики) диких зверей	А

Наименование производств и работ	Тарифная группа
1	2
б) клоуны, борцы, тяжелоатлеты, артисты балета	Б
в) актеры, артисты драматических и оперных театров и другие работники искусств	Г
Испытатели самолетов, автомобилей, мотоциклов и т.д.	А
Каскадеры	А
Карьеры (лица, занятые открытой разработкой, бульдозеристы, экскаваторщики и т.д.)	Б
Коневодство:	
а) наездники, жокеи	А
б) рабочие	В
Кустарные промыслы - в зависимости от характера работы, см. соответствующее производство	
Лесная и деревообрабатывающая промышленность:	
а) лесозаготовительные и лесотранспортировочные работы	Б
б) лесосплавные работы	Б
в) механическая обработка дерева - токари по дереву, станочники, работающие на деревообрабатывающих механических станках	Б
г) работы по изготовлению мебели и других изделий из дерева	В
Лесная охрана - лесники, объездчики и другие	В
Лесозаготовка, лесопилка, лесотранспортировка, лесосплав	А
Литейное производство	Б
Легкая промышленность - все виды легкой промышленности: ткацкое, прядильное, хлопкоочистительное, швейное, обувное, меховое, кожевенное, клееваренное, красильное и другие производства	В
Лечебные учреждения:	
а) персонал, работающий в психо- неврологических диспансерах	А
б) ветлечебницы - весь врачебный, фельдшерский, и обслуживающий персонал	В
в) персонал лечебных заведений, работающий с инфекционными больными	А
г) амбулатории, больницы, поликлиники, санатории родильные дома - весь врачебный, средний медицинский и обслуживающий технический персонал (медсестры, акушерки, санитары, сиделки, уборщицы)	Г
Лаборатории:	
а) лица, работающие с биоматериалом (кровь, мокрота и т.д.)	А
б) лица, работающие со взрывчатыми, радиоактивными и ядовитыми веществами, вредными газами	А
в) лица, работающие с прочими веществами	В
Металлургическая промышленность - доменное, прокатное, сталеплавильное и чугунолитейное производство, а также литье цветных металлов:	
а) работы по плавлению и разливу металла, по подаче металла непосредственно к прокатным станам и приемке металла от станов, а также по отжигу металла	А
б) все прочие работы	Б
Машиностроение и металлообработка:	
а) работы на прессах (холодная и горячая прессовка металла)	А
б) все прочие работы (токари, шлифовщики, фрезеровщики, слесари, газоэлектросварщики и др.)	Б
Милиция:	
а) работники уголовного розыска, водители машин, мотоциклисты	Б
б) сотрудники ОМОН	А
в) прочие оперативные сотрудники и работники милицейской службы	Б
Машинисты двигателей внутреннего сгорания паровых и электродвигателей	Б
Наладчики оборудования	В
Нефтяные промыслы	А
Нефтеперегонка и нефтеочистка	Б
Общественное питание	
а) повара	В
б) прочие	Г
Охота профессиональная	
а) на морях	А
б) на суше, реках и озерах	Б
Охрана	
а) сотрудники коммерческих детективных и охранных фирм	А
б) вневедомственная государственная охрана	В
Офисные работники	Г

Наименование производств и работ	Тарифная группа
1	2
Пенсионеры, не работающие	Д
Пенсионеры, работающие - см. соответствующую профессию	
Пищевая промышленность - все виды производства: крахмалопаточное, консервное, табачное, маслосемяножировое, хлебопекарное, кондитерское, сахарорафинадное, спирто-водочное, мясных и молочных продуктов и др.	В
Полиграфические предприятия - типографии и др.	Б
Пожарные команды - профессиональные (весь состав команды)	Б
Пожарно-производственные команды (штатный состав команды)	Б
При страховании рабочих и служащих, привлеченных к работе в пожарно-производственной команде и добровольной пожарной дружине без отрыва от производства, размер тарифной ставки устанавливается в зависимости от характера их основной работы	-
Предприятия по бытовому обслуживанию населения - ремонтно-пошивочные, химической чистки, сапожные, железноскобяных товаров, прачечные и другие	В
Рыболовство профессиональное:	
а) на морях	А
б) на реках и озерах	Б
Связь:	
а) работники на линии, почтальоны, разносчики пенсий	В
б) прочие	Г
Сельское хозяйство:	
а) рабочие совхозов и МТС, колхозники, в том числе работающие на сельскохозяйственных машинах, а также агрономы, зоотехники и другие специалисты сельского хозяйства, работающие в колхозах и совхозах	В
б) фермеры и работники фермерских хозяйств	Б
Строительных материалов производство: цемента, извести, кирпича, железобетонных изделий, черепицы и др	Б
Строительные работы:	
а) верхолазные работы - на строительство мачт, заводских труб и др.	А
б) кесонные работы	А
в) работы по сборке металлических каркасов зданий	А
г) кровельные работы	А
д) работы на строительных механизмах	Б
е) земляные, асфальтно-битумные, каменные, бетонные, железобетонные, плотничные, штукатурные, лепные, малярные, стекольные и другие строительные работы	В
Спорт:	
а) тренеры, инструкторы и преподаватели физкультуры	В
б) при страховании любителей спортсменов размер тарифной ставки устанавливается в зависимости от их основной работы	-
в) профессиональные спортсмены	А
Спасательные станции - водные и горные, а также горно- и газоспасательные части	Б
Служащие и инженерно-технические работники, не связанные непосредственно с процессом производства	Г
Транспорт:	
а) воздушный - все лица, участвующие в полетах	А
б) водный:	
1) морское и океанское судоходства - вся команда судов	Б
2) речное и озерное судоходство - вся команда судов	В
в) железнодорожный транспорт, трамвай, метро: сцепщики вагонов, башмачники, машинисты и их помощники, кочегары, составители поездов, осмотрщики вагонов	Б
почтовых вагонов и вагонов-ресторанов, путевые обходчики, рабочие по ремонту и очистке путей и другие	В
г) автомобильный транспорт, троллейбус: водители машин, рабочие-грузчики	Б
кондукторы, контролеры	В
д) гужевого транспорт	В
Торговля - все работники государственной, коммерческой торговой сети, общественного питания сервисных заведений	В
Учебные заведения - учащиеся институтов, техникумов, специальных, производственных и прочих школ, учебных заведений	Г
Финансовые учреждения	
а) инкассаторы, кассиры	А

Наименование производств и работ	Тарифная группа
1	2
б) налоговые инспекторы, работники таможи	А
в) руководящий состав финансовых учреждений	Б
г) прочие работники	В
Химическое производство:	
а) ядовитых и взрывчатых веществ /производство и хранение/	А
б) прочих веществ	Б
Частные и индивидуальные предприниматели	Б
Электростанции	Б
Электросети - обслуживание (электромонтеры и др.)	Б
Экспедиции - исследовательские, изыскательские и др.	Б
Юридическая деятельность	
а) адвокаты, прокуроры	А
б) прочие сотрудники	В
Временно неработающие, безработные	Б



**Приложение 2 к Правилам № 149 добровольного коллективного страхования от несчастных случаев и болезней**

ТАБЛИЦА  
РАЗМЕРОВ СТРАХОВЫХ ВЫПЛАТ

**Страховая выплата может производиться по нескольким статьям одновременно. Если имеются основания для выплаты по нескольким пунктам одной статьи, то выплата начисляется по пункту, предусматривающему более высокий размер выплаты.**

Статья	Характер повреждения	страховая выплата % от страховой суммы
	<b>КОСТИ ЧЕРЕПА, НЕРВНАЯ СИСТЕМА</b>	
<b>1.</b>	<b>Перелом костей черепа:</b>	
	а) перелом лицевых костей	<b>10</b>
	б) перелом наружной пластинки, трещина костей свода, расхождение швов	<b>12</b>
	в) перелом костей свода	<b>15</b>
	г) перелом основания черепа	<b>20</b>
	д) перелом свода и основания	<b>25</b>
<b>2.</b>	<b>Внутричерепные травматические гематомы:</b>	
	а) эпидуральная	<b>10</b>
	б) субдуральная, внутримозговая	<b>15</b>
	в) эпидуральная и субдуральная (внутримозговая)	<b>20</b>
<b>3.</b>	<b>Повреждение головного мозга:</b>	
	а) сотрясение головного мозга, диагностированное неврологом, при сроке лечения не менее 10 дней	<b>5</b>
	б) ушиб головного мозга легкой и средней степени	<b>10</b>
	в) ушиб головного мозга тяжелой степени, субарахноидальное кровоизлияние	<b>12</b>
	г) не удаленные инородные тела полости черепа (за исключением шовного и пластического материала)	<b>15</b>
	д) размягчение вещества головного мозга (без указания симптоматики)	<b>50</b>
	Примечания: 1. Если в связи с черепно-мозговой травмой проводились оперативные вмешательства на костях черепа, головном мозге и его оболочках, дополнительно выплачивается 10% страховой суммы однократно.	
<b>4.</b>	<b>Повреждение нервной системы (травматическое, токсическое, гипоксическое), повлекшее за собой:</b>	
	а) арахноидит, энцефалит, арахноэнцефалит	<b>10</b>
	б) эпилепсию	<b>12</b>
	в) верхний или нижний монопарез (парез одной верхней или одной нижней конечности)	<b>20</b>
	г) геми- или парапарез (парез любых двух конечностей), амнезию (потерю памяти)	<b>20</b>
	д) моноплегию (паралич одной конечности)	<b>40</b>
	е) тетраплегию (парез верхних и нижних конечностей), нарушение координации движений, слабоумие (деменцию)	<b>50</b>
	ж) геми-, пара-, тетраплегию, потерю речи (афазию), декортикацию, нарушение функции тазовых органов	<b>100</b>
	Примечания: 1. страховая выплата в связи с последствиями травмы нервной системы, указанными в ст.4 осуществляется по одному из подпунктов, учитывающему наиболее тяжелые последствия травмы, в том случае, если они установлены лечебно-профилактическим учреждением не ранее 3 месяцев со дня травмы и подтверждены справкой этого учреждения. При этом страховая выплата осуществляется дополнительно к страховой сумме, выплаченной в связи со страховыми событиями, приведшими к поражению нервной системы. Общая сумма страховых выплат не может превышать 100%. 2. При снижении остроты зрения или понижении слуха в результате черепно-мозговой травмы страховая выплата производится с учетом этой травмы и указанных осложнений по соответствующим статьям путем суммирования.	
<b>5.</b>	<b>Травматическое периферическое повреждение одного или нескольких черепно-мозговых нервов</b>	<b>6</b>
	Примечание: Если повреждение черепно-мозговых нервов наступило при переломе основания черепа, страховая выплата производится по ст. 1; ст. 5 при этом не применяется.	
<b>6.</b>	<b>Повреждение спинного мозга на любом уровне, а также "конского хвоста":</b>	
	а) сотрясение	<b>3</b>

	б) ушиб	<b>8</b>
	в) сдавление, гематомия	<b>20</b>
	г) частичный разрыв	<b>50</b>
	д) полный разрыв спинного мозга	<b>100</b>
<b>7.</b>	<b>Травматические невриты на одной конечности (за исключением невритов пальцевых нервов)</b>	<b>5</b>
<b>8.</b>	<b>Повреждение (перерыв, ранение) шейного, плечевого, поясничного, крестцового сплетений:</b>	
	а) травматический плексит	<b>10</b>
	б) частичный разрыв сплетения	<b>30</b>
	в) перерыв нервного сплетения	<b>60</b>
	Примечания: 1. Ст. 7 и 8 одновременно не применяются. 2. Невралгии, невротии (нейропатии), возникшие в связи с травмой, не дают оснований для страховой выплаты	
<b>9.</b>	<b>Повреждение (перерыв, ранение) нервов:</b>	
	а) ветвей лучевого, локтевого, срединного (пальцевых нервов) на кисти	<b>8</b>
	б) одного: лучевого, локтевого или срединного на уровне лучезапястного сустава и предплечья, малоберцового или большеберцового	<b>10</b>
	в) двух и более: лучевого, локтевого, срединного на уровне лучезапястного сустава и предплечья, малоберцового и большеберцового	<b>20</b>
	г) одного: подмышечного, лучевого, локтевого, срединного на уровне локтевого сустава и плеча, седалищного и бедренного	<b>25</b>
	д) двух и более: подмышечного, лучевого, локтевого, срединного, на уровне локтевого сустава и плеча, седалищного и бедренного	<b>40</b>
	Примечание. Повреждение нервов на уровне стопы, пальцев кисти и стопы не дает оснований для страховой выплаты.	
<b>ОРГАНЫ ЗРЕНИЯ</b>		
<b>10.</b>	<b>Травматический паралич аккомодации</b>	
	а) одного глаза	<b>6</b>
	б) обоих глаз	<b>12</b>
<b>11.</b>	<b>Травматическая гемианопсия (выпадение половины поля зрения)</b>	<b>15</b>
<b>12.</b>	<b>Травматическое концентрическое сужение поля зрения в каждом глазу:</b>	
	а) до 60 градусов	<b>5</b>
	б) до 30 градусов	<b>10</b>
	в) до 5 градусов	<b>15</b>
<b>13.</b>	<b>Травматическое опущение века (птоз), и др. параличи глазных мышц, дефект век, мешающий закрытию глазной щели, а также сращение век</b>	
	а) одного глаза	<b>7</b>
	б) обоих глаз в средней степени (веки закрывают верхние половины зрачков)	<b>15</b>
	в) в сильной степени (веки закрывают зрачки полностью)	<b>25</b>
<b>14.</b>	<b>Травматический пульсирующий экзофтальм</b>	
	а) одного глаза	<b>10</b>
	б) обоих глаз	<b>15</b>
<b>15.</b>	<b>Травматическое повреждение глаза, не повлекшее за собой снижение остроты зрения:</b>	
	а) тупая травма глаза (контузия)	<b>2</b>
	б) непроникающее ранение глазного яблока, гифема	<b>3</b>
	в) проникающее ранение глазного яблока, ожоги 2-й, 3-й степени, гемофтальм	<b>8</b>
	Примечания: 1. Ожоги глаза без указания степени, а также ожоги глаза 1-й степени, не повлекшие за собой патологических изменений, не дают оснований для страховой выплаты 2. Поверхностные инородные тела на оболочках глаза не дают оснований для страховой выплаты	
<b>16.</b>	<b>Травматическое повреждение слезопроводящих путей:</b>	
	а) рубцовая непроходимость слезных каналов или слезноносового канала	<b>5</b>
<b>17.</b>	<b>Последствия травмы глаза:</b>	
	а) конъюнктивит, кератит, иридоциклит, хориоретинит одного глаза	<b>3</b>
	б) конъюнктивит, кератит, иридоциклит, хориоретинит обоих глаз	<b>6</b>
	в) дефект радужной оболочки, смещение хрусталика, изменение формы зрачка, трихиаз (неправильный рост ресниц), заворот века, не удаленные инородные тела в глазном яблоке и в тканях глазницы, рубцы оболочек глазного яблока и век, эрозия роговицы (за исключением кожи).	<b>10</b>
	Примечания: 1. Если в результате одной травмы наступят несколько патологических изме-	

	нений, перечисленных в ст. 17, страховая выплата осуществляется с учетом наиболее тяжелого последствия однократно. 2. В том случае, если врач окулист не ранее чем через 3 мес. после травмы глаз установит, что имеются патологические изменения, перечисленные в ст. 10,11,12,13,14,16,17 и снижение остроты зрения, страховая выплата осуществляется с учетом всех последствий путем их суммирования, но не более 50% за один глаз.	
<b>18.</b>	<b>Травматическое повреждение глаза (глаз), повлекшее за собой полную потерю зрения</b>	
	<b>а) одного глаза</b>	<b>50</b>
	<b>б) единственного глаза, обладавшего зрением.</b>	<b>85</b>
	<b>в) обоих глаз, обладавших зрением.</b>	<b>100</b>
<b>19.</b>	<b>Удаление в результате травмы глазного яблока, не обладавшего зрением</b>	<b>10</b>
<b>20.</b>	<b>Перелом орбиты</b>	
	<b>а) без повреждения мышц и смещения глазного яблока</b>	<b>8</b>
	<b>б) с повреждением глазных мышц и смещением глазного яблока</b>	<b>15</b>
<b>21.</b>	<b>Снижение остроты зрения каждого глаза в результате прямой травмы определяется по Таблице на стр.79</b>	
	<b>ОРГАНЫ СЛУХА</b>	
<b>22.</b>	<b>Травматическое повреждение ушной раковины, повлекшее за собой:</b>	
	а) перелом хряща	<b>2</b>
	б) отсутствие ушной раковины до 1/3	<b>4</b>
	в) отсутствие ушной раковины на 1/2	<b>5</b>
	г) полное отсутствие ушной раковины	<b>10</b>
	д) отсутствие двух ушных раковин	<b>20</b>
<b>23.</b>	<b>Травматическое повреждение уха, повлекшее за собой снижение слуха:</b>	
	а) шепотная речь на расстоянии не более 1м, разговорная - от 1 до 3 м	<b>5</b>
	б) шепотная речь - 0, разговорная речь до 1 м	<b>15</b>
	в) полная глухота - шепотная и разговорная речь - 0	<b>25</b>
	Примечание. Решение о страховой выплате принимается не ранее 3 месяцев со дня травмы. По истечении этого срока Застрахованный направляется к ЛОР-специалисту для определения последствий перенесенного повреждения. В таких случаях предварительно может быть страховая выплата произведена с учетом факта травмы по ст. 22, 23а (если имеются основания).	
<b>24.</b>	<b>Разрыв одной барабанной перепонки, наступивший в результате травмы и не повлекший за собой снижения слуха.</b>	<b>5</b>
	Примечания. 1. Если в результате травмы произошел разрыв барабанной перепонки и наступило снижение слуха, страховая сумма определяется по ст.23. Статья 24 при этом не применяется. 2. Если разрыв барабанной перепонки произошел в результате перелома основания черепа (средняя черепная ямка), ст. 24 не применяется	
<b>25.</b>	<b>Повреждение уха, повлекшее за собой посттравматический:</b>	
	а) мезотимпанит	<b>4</b>
	б) эпитимпанит	<b>10</b>
	<b>Примечание:</b> страховая выплата по ст. 25 осуществляется дополнительно в том случае, если это осложнение травмы будет установлено ЛОР-специалистом по истечении трех месяцев после травмы. Ранее этого срока страховая выплата осуществляется с учетом факта травмы по соответствующей статье.	
	<b>ДЫХАТЕЛЬНАЯ СИСТЕМА</b>	
<b>26.</b>	<b>Перелом, вывих костей, хряща носа, передней стенки лобной, гайморовой пазухи, решетчатой кости</b>	<b>5</b>
<b>27.</b>	<b>Травма грудной клетки, инородное тело (тела) грудной полости или бронхов, повлекшие за собой: повреждение легкого, подкожную эмфизему, гемоторакс, пневмоторакс, пневмонию, экссудативный плеврит:</b>	
	а) с одной стороны	<b>10</b>
	б) с двух сторон	<b>15</b>
	Примечания: 1. Пневмония, развившаяся в период лечения травмы или после оперативного вмешательства, произведенного по поводу травмы (за исключением повреждений грудной клетки и органов грудной полости), не дает оснований для выплаты страховой суммы. 2. Вирусная и бактериальная пневмония не дают оснований для страховой выплаты	
<b>28.</b>	<b>Травматическое повреждение грудной клетки и ее органов, повлекшее за собой:</b>	

	а) легочную недостаточность (по истечении 3 месяцев со дня травмы)	<b>10</b>
	б) удаление доли, части легкого	<b>30</b>
	в) удаление одного легкого	<b>50</b>
	Примечание: При выплате страховой суммы по ст. 28(б, в), ст.28а не применяется.	
<b>29.</b>	<b>Перелом грудины</b>	<b>10</b>
<b>30.</b>	<b>Перелом ребра</b>	<b>5</b>
	Перелом каждого последующего ребра	<b>3</b>
	Примечания. 1. При переломе ребер во время реанимационных мероприятий страховая выплата осуществляется на общих основаниях. 2. Перелом хрящевой части ребра дает основание для страховой выплаты	
<b>31.</b>	<b>Проникающее ранение грудной клетки. Произведенные в связи с травмой:</b>	
	а) торакоскопия, торакоцентез, проникающее ранение без повреждения органов грудной полости не потребовавшее проведения торакотомии.	<b>10</b>
	Торакотомия:	
	б) при отсутствии повреждения органов грудной полости	<b>10</b>
	в) при повреждении органов грудной полости	<b>15</b>
	г) повторные торакотомии (независимо от их количества)	<b>7</b>
	Примечания: 1. Если в связи с повреждением грудной клетки и ее органов было произведено удаление легкого или его части, страховая сумма выплачивается в соответствии со ст.28, ст.31 при этом не применяется; ст. 31 и 27 одновременно не применяются. 2. Если в связи с травмой грудной полости проводилась торакоскопия, торакоцентез, торакотомия, страховая выплата осуществляется с учетом наиболее сложного вмешательства однократно.	
<b>32.</b>	<b>Травматическое повреждение гортани, трахеи, щитовидного хряща, перелом подъязычной кости, ожог верхних дыхательных путей, повлекшие за собой</b>	
	а) осиплость голоса при физической нагрузке, дисфонию, одышку в покое	<b>10</b>
	б) осиплость или потерю голоса, ношение трахеостомической трубки в течение не менее 6 месяцев после травмы	<b>20</b>
	в) потерю голоса, постоянное ношение трахеостомической трубки	<b>40</b>
	Примечание. Если в связи с травмой проводилась бронхоскопия, трахеостомия (трахеотомия), дополнительно выплачивается 5% страховой суммы.	
	<b>СЕРДЕЧНО-СОСУДИСТАЯ СИСТЕМА</b>	
<b>33.</b>	<b>Травматическое повреждение сердца, его оболочек и крупных магистральных сосудов, не повлекшее за собой сердечно-сосудистую недостаточность</b>	<b>20</b>
<b>34.</b>	<b>Травматическое повреждение сердца, его оболочек и крупных магистральных сосудов, повлекшее за собой сердечно-сосудистую недостаточность</b>	
	а) 1-й степени	<b>30</b>
	б) 2-3-й степени	<b>35</b>
	Примечание. Если в справке ф. 195 не указана степень сердечно-сосудистой недостаточности, страховая выплата выплачивается по ст.34а	
<b>35.</b>	<b>Травматическое повреждение крупных периферических сосудов (не повлекшее за собой нарушения кровообращения) на уровне:</b>	
	а) плеча, бедра	<b>10</b>
	б) предплечья, голени	<b>7</b>
<b>36.</b>	<b>Травматическое повреждение крупных периферических сосудов, повлекшее за собой нарушение кровообращения</b>	<b>20</b>
	Примечания: 1. К крупным магистральным сосудам следует относить аорту, легочную, безымянную, сонные артерии, внутренние яремные вены, верхнюю и нижнюю полые вены, воротную вену, а также магистральные сосуды, обеспечивающие кровоснабжение внутренних органов. К крупным периферическим сосудам следует относить: подключичные, подмышечные, плечевые, локтевые и лучевые артерии, подвздошные, бедренные, подколенные, передние и задние большеберцовые артерии, плечеголовые, подключичные, подмышечные, бедренные и подколенные вены. 2. Если страхователь в своем заявлении указал, что травма повлекла за собой нарушение функции сердечно-сосудистой системы, необходимо получить заключение специалиста. 3. Если предусмотрены выплаты по разделам 34, 36 разделы 33, 35 не применяются. 4. Если в связи с повреждениями крупных сосудов проводились операции с целью восстановления сосудистого русла, дополнительно выплачиваются 5% страховой суммы.	
	<b>ОРГАНЫ ПИЩЕВАРЕНИЯ</b>	
<b>37.</b>	<b>Перелом верхней челюсти, скуловой кости или нижней челюсти, вывих челюсти</b>	
	а) перелом одной кости, вывих челюсти	<b>8</b>
	б) перелом двух и более костей или двойной перелом одной кости	<b>12</b>

	Примечания: 1. При переломе челюсти случайно наступившем во время стоматологических манипуляций, страховая выплата осуществляется на общих основаниях. 2. Перелом альвеолярного отростка, наступивший при потере зубов, не дает оснований для страховой выплаты. 3. Если в связи с травмой челюстей, скуловых костей проводились оперативные вмешательства, дополнительно выплачиваются 5% страховой суммы однократно.	
	Примечание. При рецидивах привычного вывиха челюсти страховая выплата не осуществляется.	
<b>38.</b>	<b>Повреждение челюсти, повлекшее за собой:</b>	
	а) отсутствие части верхней или нижней челюсти (за исключением альвеолярного отростка)	<b>25</b>
	б) отсутствие челюсти	<b>50</b>
	Примечания: 1. При страховой выплате в связи с отсутствием челюсти или ее части учтена и потеря зубов, независимо от их количества. 2. В тех случаях, когда травма челюсти сопровождалась повреждением других органов ротовой полости, процент страховой суммы, подлежащий выплате, определяется с учетом этих повреждений по соответствующим статьям путем суммирования. 3. При страховой выплате по ст. 38 дополнительная страховая выплата за оперативные вмешательства не производится	
<b>39.</b>	<b>Повреждение языка, полости рта (ранение, ожог, отморожение), повлекшее за собой образование рубцов (независимо от их размера)</b>	<b>3</b>
<b>40.</b>	<b>Повреждение языка, повлекшее за собой:</b>	
	а) отсутствие кончика языка	<b>6</b>
	б) отсутствие дистальной трети языка	<b>15</b>
	в) отсутствие языка на уровне средней трети	<b>30</b>
	г) полное отсутствие языка.	<b>40</b>
<b>41.</b>	<b>Травматическое повреждение зубов, повлекшее за собой:</b>	
	перелом или потерю	
	а) 2-3 зубов	<b>1</b>
	б) 4-6 зубов	<b>5</b>
	в) 7-9 зубов	<b>8</b>
	г) 10 и более зубов	<b>10</b>
	Примечания: 1. При переломе или потере в результате травмы зубов с несъемными протезами страховая выплата осуществляется с учетом потери только опорных зубов. При повреждении в результате травмы съемных протезов страховая выплата не производится. 2. При потере или переломе молочных зубов у детей до 5 лет страховая выплата производится на общих основаниях. 3. При потере зубов и переломе челюсти размер страховой выплаты определяется по ст. 37 и 41 путем суммирования статей. 4. Если удаленный в связи с травмой зуб будет имплантирован, страховая выплата осуществляется на общих основаниях по ст.41. В случае удаления этого зуба дополнительная выплата не производится.	
<b>42.</b>	<b>Повреждение (ранение, разрыв, ожог) глотки, пищевода, желудка, кишечника, а также эзофагогастроскопия, произведенная в связи с этими повреждениями или с целью удаления инородных тел пищевода, желудка, не повлекшее за собой функциональных нарушений</b>	<b>15</b>
<b>43.</b>	<b>Повреждение (ранение, разрыв, ожог) пищевода, вызвавшее:</b>	
	а) умеренное сужение пищевода - затруднение при прохождении твердой пищи	<b>25</b>
	б) значительное сужение пищевода - затруднение при прохождении мягкой пищи	<b>40</b>
	в) резкое - затруднение при прохождении жидкой пищи	<b>50</b>
	б) непроходимость пищевода (при наличии гастростомы) а также состояние после пластики пищевода	<b>70</b>
	Примечание: Процент страховой суммы, подлежащей выплате по ст.43, определяется не ранее, чем, через 4 месяца со дня травмы. Ранее этого срока страховая выплата осуществляется предварительно по ст. 42 и этот процент вычитается при принятии окончательного решения.	
<b>44.</b>	<b>Повреждение (разрыв, ожог, ранение) органов пищеварения, случайное острое отравление. повлекшее за собой:</b>	
	а) холецистит, дуоденит, гастрит, панкреатит, энтерит, колит, проктит, парапроктит	<b>5</b>
	б) рубцовое сужение (деформацию) желудка, кишечника, заднепроходного отверстия	<b>15</b>
	в) спаечную болезнь, состояние после операции по поводу спаечной непроходимости	<b>25</b>
	г) кишечный свищ, кишечно-влагалищный свищ, свищ поджелудочной железы	<b>50</b>
	д) противоестественный задний проход (колостомы)	<b>75</b>
	Примечания: 1. При осложнениях травмы, предусмотренных в подпунктах а, б, в,	



	страховая выплата осуществляется при условии, что эти осложнения имеются по истечении 3 месяцев после травмы, а предусмотренные в подпунктах г и д - по истечении 6 месяцев после травмы. Указанные осложнения травмы признаются только в том случае, если они подтверждены справкой лечебно-профилактического учреждения. Ранее этих сроков страховая выплата осуществляется по ст. 42 и этот процент не вычитается при принятии окончательного решения. 2. Если в результате одной травмы возникнут осложнения, перечисленные в одном подпункте, страховая выплата осуществляется однократно. Однако, если возникли патологические изменения, перечисленные в разных подпунктах, страховая выплата производится с учетом каждого из них путем суммирования, но не более 100% от страховой суммы.	
<b>45.</b>	<b>Грыжа, образовавшаяся на месте повреждения передней брюшной стенки, диафрагмы или в области послеоперационного рубца, если операция проводилась в связи с травмой, или состоялась после операции по поводу такой грыжи</b>	<b>10</b>
	Примечания: 1. страховое обеспечение по ст. 45 выплачивается дополнительно к страховому обеспечению, определенному в связи с травмой органов живота, если она явилась прямым следствием этой травмы. 2. Грыжи живота (пупочные, белой линии, паховые и пахово-мошоночные), возникшие в результате поднятия тяжести, не дают оснований для выплаты страхового обеспечения.	
<b>46.</b>	<b>Гепатит, развившийся в результате случайного острого отравления</b>	<b>10</b>
<b>47.</b>	<b>Травматическое повреждение печени, желчного пузыря, повлекшее за собой:</b>	
	а) подкапсульный разрыв печени, не потребовавший оперативного вмешательства	<b>8</b>
	б) ушивание разрывов печени или удаление желчного пузыря	<b>15</b>
	в) ушивание разрывов печени и удаление желчного пузыря	<b>20</b>
	г) удаление части печени	<b>25</b>
	д) удаление части печени и желчного пузыря	<b>35</b>
<b>48.</b>	<b>Травматическое повреждение селезенки, повлекшее за собой:</b>	
	а) подкапсульный разрыв селезенки не потребовавший оперативного вмешательства	<b>6</b>
	б) удаление селезенки	<b>25</b>
<b>49.</b>	<b>Травматическое повреждение желудка, поджелудочной железы, кишечника, брыжейки, повлекшее за собой:</b>	
	а) резекцию желудка, кишечника, поджелудочной железы	<b>30</b>
	б) удаление желудка	<b>50</b>
	Примечание: При последствиях травмы перечисленных в одном подпункте, страховая выплата осуществляется однократно. Однако, если травма различных органов повлечет за собой осложнения, указанные в различных подпунктах, страховая выплата осуществляется с учетом каждого из них путем суммирования, но не более 100% от страховой суммы.	
<b>50.</b>	<b>Травматическое повреждение органов живота, в связи с которым произведены:</b>	
	а) лапароскопия (лапароцентез)	<b>7</b>
	б) лапаротомия при подозрении на повреждение органов живота (в т.ч. с лапароскопией, лапароцентезом)	<b>10</b>
	в) лапаротомия при повреждении органов живота (в том числе с лапароскопией, лапароцентезом)	<b>15</b>
	г) повторные лапаротомии (независимо от их количества)	<b>8</b>
	Примечания: 1. Если в связи с травмой органов живота имеются основания для страховой выплаты по ст. 46-49, ст. 50 (кроме подпункта г) не применяется. 2. Если в результате одной травмы будут повреждены различные органы брюшной полости, из которых один или несколько будут удалены, а другой (другие) ушиты, страховая выплата определяется по соответствующим статьям и ст.50в однократно.	
<b>МОЧЕПОЛОВАЯ СИСТЕМА</b>		
<b>51.</b>	<b>Травматическое повреждение почки, повлекшее за собой:</b>	
	а) ушиб почки, подкапсульный разрыв почки, не потребовавший оперативного вмешательства	<b>5</b>
	б) ранение почки, потребовавшее ушивания раны почки	<b>10</b>
	б) удаление части почки	<b>25</b>
	в) удаление почки	<b>50</b>
<b>52.</b>	<b>Травматическое повреждение органов мочевыделительной системы (почек, мочеточников, мочевого пузыря, мочеиспускательного канала), повлекшее за собой:</b>	
	а) цистит, уретрит, пиелостит	<b>5</b>
	б) короткие стриктуры мочеточника, мочеиспускательного канала, умеренное уменьшение объема мочевого пузыря, ушивание стенки мочевого пузыря	<b>10</b>
	в) протяженные стриктуры мочеточника, мочеиспускательного канала, значительное	

	уменьшение объема мочевого пузыря, пиелонефрит, развившийся в результате травмы	<b>20</b>
	г) синдром длительного раздавливания (травматический токсикоз краш-синдром, синдром размождения), хроническую почечную недостаточность	<b>30</b>
	д) непроходимость мочеточника, мочеиспускательного канала, мочеполовые свищи	<b>40</b>
	Примечания: 1. Страховая выплата в связи с последствиями травмы, перечисленными в подпунктах а, в, г, д, ст. 52, осуществляется в том случае, если эти осложнения имеются по истечении 3 месяцев после травмы. Ранее этого срока страховая выплата осуществляется по ст.51 и этот процент не вычитается при принятии окончательного решения.	
<b>53.</b>	<b>Травматическое повреждение женской половой системы, повлекшее за собой:</b>	
	а) удаление одного яичника, маточной трубы	<b>15</b>
	б) удаление обоих яичников, обеих маточных труб,	<b>25</b>
	в) потеря матки у женщин в возрасте: до 40 лет	<b>40</b>
	г) потеря матки у женщин в возрасте: с 40 до 50 лет	<b>30</b>
	д) потеря матки у женщин в возрасте:50 лет и старше	<b>15</b>
<b>54.</b>	<b>Травматическое повреждение мужской половой системы, повлекшее за собой:</b>	
	а) потерю яичка;	<b>15</b>
	б) потерю части полового члена, 2-х яичек	<b>20</b>
	в) потерю полового члена	<b>30</b>
	<b>МЯГКИЕ ТКАНИ</b>	
<b>55.</b>	<b>Ушибы (закрытое повреждение тканей и органов без видимого нарушения наружных покровов) при условии лечения в поликлинике не менее 5 дней или в стационаре:</b>	
	а) ушибы лица, волосистой части головы, шеи	<b>2</b>
	б) ушибы туловища	<b>2</b>
	в) ушибы конечности (ей)	<b>2</b>
	Примечание: Выплата по ст.55 не производится, если в результате ушиба наступили более тяжелые повреждения этой области (например: сотрясение головного мозга, растяжение, вывих, перелом и т.д.). В этом случае выплата производится по соответствующим статьям.	
<b>56.</b>	<b>Раны резаные, колотые, рубленые, укушенные, ушибленные:</b>	
	а) при амбулаторном лечении не менее 5 дней	<b>2</b>
	б) при стационарном лечении	<b>3</b>
<b>57.</b>	<b>Травматическое повреждение мягких тканей лица, передне-боковой поверхности шеи, подчелюстной области, ушных раковин, повлекшее за собой после заживления образование грубых рубцов с нарушением косметики:</b>	
	а) умеренное нарушение косметики (рубцы площадью от 3.0 до 10 кв.см или длиной от 3 до 10 см)	<b>7</b>
	б) значительное нарушение косметики (рубцы площадью более 10 кв.см или длиной 10 см и более)	<b>15</b>
	в) обезображение (заключение суда)	<b>20</b>
	Примечания: 1. Если в связи с переломом костей лицевого черепа со смещением отломков была произведена операция (открытая репозиция), вследствие чего на лице образовался рубец, страховая выплата осуществляется с учетом перелома и послеоперационного рубца. 2. Если в результате повреждения мягких тканей лица, переднебоковой поверхности шеи, подчелюстной области образовался рубец, и в связи с этим была выплачена соответствующая часть страховой выплаты, а затем застрахованный получил повторную травму, повлекшую за собой образование новых рубцов, вновь осуществляется страховая выплата с учетом последствий травмы 3.К грубым рубцам относятся келоидные рубцы: выступающие над кожей (или втянутые), измененной окраски, стягивающие ткани. Площадь рубцов определяют после лечения, на момент истечения 4-х месяцев после травмы.	
<b>58.</b>	<b>Наличие на волосистой части головы, задней поверхности шеи, туловище и конечностях рубцов, образовавшихся в результате различных травм.</b>	
	а) площадью 1-2%	<b>5</b>
	б) площадью 3-4%	<b>8</b>
	в) площадью 5-10%	<b>10</b>
	г) площадью более 10%	<b>15</b>
	Примечания: 1. 1% поверхности тела исследуемого равен площади ладонной поверхности его кисти и пальцев. Эта площадь определяется в квадратных сантиметрах путем умножения длины кисти, измеряемой от лучезапястного сустава до верхушки ногтевой фаланги 3-го пальца, на ее ширину, измеренную на уровне головок 2-5-ой пястных костей (без	

	учета 1-го пальца). 2. При определении площади рубцов следует учитывать и рубцы, образовавшиеся на месте взятия кожного трансплантата для замещения дефекта пораженного участка кожи. 3. Если страховая выплата осуществляется за оперативное вмешательство (при открытых повреждениях, при пластике сухожилий, сшивании сосудов, нервов и др.), ст.58 не применяется. 4. При нарушении функции, вызванном наличием рубцов, ст.58 не применяется. В этих случаях следует применять соответствующие статьи.	
<b>59.</b>	<b>Ожоги</b>	
	а) ожог лица, головы и шеи 1 степени, при условии лечения 5 и более дней	<b>2</b>
	б) ожог лица, головы и шеи 1 –2 степени при условии лечения 5 и более дней	<b>3</b>
	в) ожог лица, головы и шеи 2 – 3 степени	<b>7</b>
	г) ожог лица, головы и шеи 3-4 степени	<b>12</b>
	д) ожог туловища 1-2 степени при условии лечения 5 и более дней	<b>2</b>
	е) ожог туловища 2 – 3 степени	<b>7</b>
	ж) ожог туловища 3 - 4 степени	<b>10</b>
	з) ожог верхней (их) конечности(ей) за исключением области лучезапястного сустава и кисти 1-2 степени при условии лечения 5 и более дней	<b>1</b>
	и) ожог верхней (их) конечности(ей) за исключением области лучезапястного сустава и кисти 2-3 степени при условии лечения 5 и более дней	<b>4</b>
	к) ожог верхней (их) конечности (ей) 3-4 степени	<b>8</b>
	л) ожог лучезапястного сустава и кисти 1-2 степени при условии лечения 5 и более дней	<b>3</b>
	м) ожог лучезапястного сустава и кисти 2-3 степени	<b>7</b>
	н) ожог лучезапястного сустава и кисти 3 -4 степени	<b>10</b>
	о) ожог нижней конечности (ей) 1-2 степени при условии лечения 5 и более дней	<b>2</b>
	п) ожог нижней конечности (ей) 2 -3 степени	<b>4</b>
	р) ожог нижней конечности (ей) 3 -4 степени	<b>7</b>
<b>60.</b>	<b>Ожоговая болезнь, ожоговый шок</b>	<b>10</b>
	Примечание: Страховая выплата по ст. 60 осуществляется дополнительно к страховой выплате, в связи с ожогом.	
<b>61.</b>	<b>Травматическое повреждение мягких тканей:</b>	
	а) не удаленные инородные тела	<b>2</b>
	б) разрыв, надрыв сухожилия	<b>6</b>
	в) разрыв, надрыв мышцы	<b>10</b>
<b>62.</b>	<b>Отморожение</b>	
	а) отморожение лица 1-2 степени	<b>2</b>
	б) отморожение лица 2-3 степени	<b>3</b>
	в) отморожение лица 3-4 степени	<b>8</b>
	г) отморожение кисти 1-2 степени	<b>1</b>
	д) отморожение кисти 2-3 степени	<b>5</b>
	е) отморожение кисти 3-4 степени	<b>8</b>
	з) отморожение стопы 1-2 степени	<b>1</b>
	и) отморожение стопы 2-3 степени	<b>5</b>
	к) отморожение стопы 3-4 степени	<b>8</b>
	<b>ПОЗВОНОЧНИК</b>	
<b>63.</b>	<b>Перелом, переломо-вывих или вывих тел, дужек и суставных отростков позвонков (за исключением крестца и копчика):</b>	
	а) одного-двух	<b>10</b>
	б) трех-пяти	<b>20</b>
	в) шести и более	<b>30</b>
<b>64.</b>	<b>Разрыв межпозвоночных связок (при сроке лечения не менее 14 дней), подвывих позвонков (за исключением копчика)</b>	<b>5</b>
	Примечание: При рецидивах подвывиха позвонка страховая выплата не осуществляется.	
<b>65.</b>	<b>Перелом каждого поперечного или остистого отростка</b>	<b>3</b>
<b>66.</b>	<b>Перелом крестца</b>	<b>10</b>
<b>67.</b>	<b>Повреждения копчика:</b>	
	а) подвывих копчиковых позвонков	<b>3</b>
	б) вывих копчиковых позвонков	<b>5</b>
	в) перелом копчиковых позвонков	<b>10</b>
	Примечания: 1. Если в связи с травмой позвоночника (в том числе крестца и копчика) проводились оперативные вмешательства, дополнительно выплачивается 10 % страховой суммы однократно. 2. В том случае, если перелом или вывих позвонков сопровождался повреждением спин-	

	ного мозга, страховая выплата производится с учетом обоих повреждений путем суммирования. 3. В том случае, если в результате одной травмы произойдет перелом тела позвонка, повреждение связок, перелом поперечных или остистых отростков, страховая выплата производится по статье, предусматривающей наиболее тяжелое повреждение, однократно. 4. повреждения позвоночника и спинного мозга, вызванные подъемом тяжести не являются основанием для выплаты.	
<b>ВЕРХНЯЯ КОНЕЧНОСТЬ. ЛОПАТКА И КЛЮЧИЦА</b>		
<b>68.</b>	<b>Перелом лопатки, ключицы, полный или частичный разрыв акромиально-ключичного, грудинно-ключичного сочленений:</b>	
	а) перелом, разрыв одного сочленения	<b>10</b>
	б) перелом двух костей, двойной перелом одной кости, разрыв двух сочленений или перелом, вывих одной кости и разрыв одного сочленения, переломо-вывих ключицы	<b>12</b>
	в) разрыв двух сочленений и перелом одной кости, перелом двух костей и разрыв одного сочленения	<b>15</b>
	г) несросшийся перелом (ложный сустав)	<b>10</b>
	Примечания: 1. В том случае, если в связи с повреждениями, перечисленными в ст. 68, проводилось оперативные вмешательства, дополнительно выплачивается 5% страховой суммы однократно. 2. страховая выплата в связи с несросшимся переломом (ложным суставом) осуществляется в том случае, если это осложнение травмы будет установлено в лечебно-профилактическом учреждении по истечении 6 месяцев после травмы и подтверждено справкой этого учреждения. Эта выплата является дополнительной.	
<b>ПЛЕЧЕВОЙ СУСТАВ</b>		
<b>69.</b>	<b>Повреждения области плечевого сустава (суставной впадины лопатки, головки плечевой кости, анатомической хирургической шейки, бугорков, суставной сумки):</b>	
	а) отрывы костных фрагментов, в том числе большого бугорка, перелом суставной впадины лопатки, вывих плеча	<b>8</b>
	б) перелом двух костей, перелом лопатки и вывих плеча	<b>12</b>
	в) перелом плеча (головки, анатомической, хирургической шейки) переломо-вывих плеча	<b>15</b>
<b>70.</b>	<b>Повреждения плечевого пояса, повлекшие за собой:</b>	
	а) привычный вывих плеча	<b>8</b>
	б) отсутствие движений в суставе (анкилоз)	<b>15</b>
	в) "болтающийся" плечевой сустав в результате резекции суставных поверхностей составляющих его костей	<b>20</b>
	Примечания: 1. страховая выплата по ст.70 осуществляется дополнительно к сумме, выплаченной в связи с повреждениями области плечевого сустава в том случае, если перечисленные в этой статье осложнения будут установлены лечебно-профилактическим учреждением по истечении 6 месяцев после травмы и подтверждены справкой этого учреждения. 2. В том случае, если в связи с травмой плечевого сустава будут проведены оперативные вмешательства, дополнительно выплачивается 5% страховой суммы. 3. страховая выплата при привычном вывихе плеча осуществляется в том случае, если он наступил в течение 3 лет после первичного вывиха, происшедшего в период действия договора страхования. Диагноз привычного вывиха плеча должен быть подтвержден лечебным учреждением, в котором производилось его вправление. При рецидивах привычного вывиха плеча страховая выплата не осуществляется	
<b>ПЛЕЧО</b>		
<b>71.</b>	<b>Перелом плечевой кости:</b>	
	а) на любом уровне (верхняя, средняя, нижняя треть)	<b>12</b>
	б) двойной перелом	<b>15</b>
<b>72.</b>	<b>Перелом плечевой кости, повлекший за собой образование несросшегося перелома (ложного сустава)</b>	<b>20</b>
	Примечания: 1. страховая выплата по ст. 72 осуществляется дополнительно к сумме, выплаченной в связи с травмой плеча, если указанные осложнения будут установлены в лечебно-профилактическом учреждении по истечении 9 месяцев после травмы. 2. Если в связи с травмой области плеча проводились оперативные вмешательства (за исключением первичной хирургической обработки и удаления инородных тел), дополнительно выплачивается 5% страховой суммы	
<b>73.</b>	<b>Травматическая ампутация верхней конечности или тяжелое повреждение,</b>	

	<b>приведшее к ампутации:</b>	
	а) с лопаткой, ключицей или их частью	<b>60</b>
	б) плеча на любом уровне	<b>50</b>
	в) единственной верхней конечности на уровне плеча	<b>100</b>
	Примечание: Если страховая выплата осуществляется по ст.73, дополнительная выплата за оперативные вмешательства, послеоперационные рубцы не производится.	
	<b>ЛОКТЕВОЙ СУСТАВ и ПРЕДПЛЕЧЬЕ</b>	
<b>74.</b>	<b>Повреждения области локтевого сустава:</b>	
	а) гемартроз, растяжение связок, пронационный подвывих предплечья	<b>3</b>
	б) отрывы костных фрагментов, в том числе надмыщелков плечевой кости, перелом лучевой или локтевой кости, вывих кости (ей)	<b>10</b>
	в) перелом лучевой кости и локтевой кости	<b>12</b>
	г) перелом плечевой кости с лучевой и локтевой костями	<b>20</b>
	Примечание: В том случае, если в результате одной травмы наступят различные повреждения, перечисленные в ст. 74, страховая выплата осуществляется в соответствии с подпунктом, учитывающем наиболее тяжелое повреждение	
<b>75.</b>	<b>Повреждение области локтевого сустава, повлекшее за собой:</b>	
	а) отсутствие движений в суставах (анкилоз)	<b>10</b>
	б) "болтающийся" локтевой сустав (в результате резекции суставных поверхностей составляющих его костей)	<b>20</b>
	Примечания: 1. страховая выплата по ст.75 осуществляется дополнительно к сумме, выплаченной в связи с повреждениями области локтевого сустава, в том случае, если нарушение движений в этом суставе будет установлено лечебно-профилактическим учреждением по истечении 6 месяцев после травмы и подтверждено справкой этого учреждения. 2. В том случае, если в связи с травмой области локтевого сустава будут проведены оперативные вмешательства (за исключением первичной хирургической обработки и извлечения инородных тел), дополнительно выплачивается 5% страховой суммы однократно.	
<b>76.</b>	<b>Перелом костей предплечья на любом уровне, за исключением области суставов (верхняя, средняя, нижняя треть):</b>	
	а) перелом, вывих одной кости	<b>10</b>
	б) перелом двух костей, двойной перелом одной кости	<b>12</b>
<b>77.</b>	<b>Несросшийся перелом (ложный сустав) костей предплечья:</b>	
	а) одной кости	<b>15</b>
	б) двух костей	<b>20</b>
	Примечание: страховая выплата по ст.77 осуществляется дополнительно к сумме, выплаченной в связи с травмой предплечья, если это осложнение травмы будет установлено в лечебно-профилактическом учреждении по истечении 9 месяцев после травмы и подтверждено справкой этого учреждения.	
<b>78.</b>	<b>Травматическая ампутация или тяжелое повреждение, приведшее:</b>	
	а) к ампутации предплечья на любом уровне	<b>40</b>
	б) к экзартикуляции в локтевом суставе	<b>50</b>
	в) к ампутации единственной конечности на уровне предплечья	<b>100</b>
	Примечания: 1. Если в связи с травмой в области предплечья проводились оперативные вмешательства (за исключением первичной хирургической обработки и удаления инородных тел), дополнительно выплачивается 5% страховой суммы однократно. 2. Если страховая выплата осуществляется по ст.78, дополнительная выплата за оперативные вмешательства, послеоперационные рубцы не производится.	
	<b>ЛУЧЕЗАПЯСТНЫЙ СУСТАВ</b>	
<b>79.</b>	<b>Вывих запястья</b>	<b>1</b>
<b>80.</b>	<b>Растяжение связок лучезапястного сустава</b>	<b>2</b>
<b>81.</b>	<b>Повреждения области лучезапястного сустава:</b>	
	а) отрыв шиловидного отростка (отростков), отрыв костного фрагмента (фрагментов), вывих головки локтевой кости	<b>5</b>
	б) перилунарный вывих кисти	<b>7</b>
<b>82.</b>	<b>Повреждение области лучезапястного сустава, повлекшее за собой отсутствие движений (анкилоз) в этом суставе</b>	<b>10</b>
	Примечания: 1. Страховая выплата по ст. 82 осуществляется дополнительно к сумме, выплаченной в связи с повреждениями области лучезапястного сустава в том случае, если отсутствие движений в суставе будет установлено лечебно-профилактическим учреждением по истечении 6 месяцев после травмы и подтверждено справкой этого учреждения. 2. Если в связи с травмой области лучезапястного сустава проводились оперативные вмешательства, дополнительно выплачивается 5% страховой суммы.	

<b>КИСТЬ</b>		
<b>83.</b>	<b>Растяжение связок кисти</b>	<b>2</b>
<b>84.</b>	<b>Перелом или вывих костей запястья ,пястных костей одной кисти:</b>	
	а) одной кости (кроме ладьевидной)	<b>5</b>
	б) двух и более костей (кроме ладьевидной)	<b>7</b>
	в) ладьевидной кости	<b>8</b>
	г) вывих, переломо-вывих кисти	<b>8</b>
	Примечания: 1. Если в связи с травмой кисти проводились оперативные вмешательства (за исключением первичной хирургической обработки и удаления инородных тел) дополнительно выплачивается 5% страховой суммы однократно.	
<b>85.</b>	<b>Повреждение кисти, повлекшее за собой:</b>	
	а) несросшийся перелом (ложный сустав) одной или нескольких костей (за исключением отрыва костных фрагментов)	<b>10</b>
	б) потерю всех пальцев, ампутацию на уровне пястных костей, запястья или лучезапястного сустава	<b>40</b>
	в) ампутацию единственной кисти	<b>100</b>
	Примечание: страховая выплата в связи с несросшимся переломом (ложным суставом) костей запястья или пястных костей осуществляется дополнительно по ст.85а в том случае, если это осложнение травмы будет установлено в лечебно-профилактическом учреждении по истечении 6 месяцев после травмы и подтверждено справкой этого учреждения.	
<b>ПАЛЬЦЫ КИСТИ</b>		
<b>ПЕРВЫЙ ПАЛЕЦ</b>		
<b>86.</b>	<b>Повреждение пальца, повлекшее за собой:</b>	
	а) отрыв ногтевой пластинки	<b>2</b>
	б) повреждение сухожилия (сухожилий) разгибателей пальца	<b>3</b>
	в) перелом, вывих, значительную рубцовую деформацию фаланги (фаланг), повреждение сухожилия (сухожилий) сгибателей пальца	<b>5</b>
	Примечания: 1. Гнойное воспаление околоногтевого валика (паронихия), кожный, подкожный панариций не дают оснований для страховой выплаты. 2. Если в связи с повреждением сухожилий, переломом или вывихом фаланги (фаланг) проводились оперативные вмешательства, дополнительно выплачивается 3% страховой суммы однократно.	
<b>87.</b>	<b>Повреждения пальца, повлекшие за собой:</b>	
	а) отсутствие движений в одном суставе	<b>5</b>
	б) отсутствие движений в двух суставах	<b>7</b>
	Примечание: страховая выплата в связи с нарушением функции 1 пальца осуществляется дополнительно к сумме, выплаченной в связи с его травмой, в том случае, если отсутствие движений в суставе (суставах) пальца будет установлено лечебно профилактическим учреждением по истечении 6 месяцев после травмы и подтверждено справкой этого учреждения.	
<b>88.</b>	<b>Повреждение пальца, повлекшее за собой:</b>	
	а) реампутацию (повторную ампутацию) на уровне той же фаланги	<b>8</b>
	б) ампутацию на уровне ногтевой фаланги	<b>5</b>
	в) ампутацию на уровне межфалангового сустава (потеря ногтевой фаланги)	<b>8</b>
	г) ампутацию на уровне основной фаланги, пястно-фалангового сустава (потеря пальца)	<b>10</b>
	д) ампутацию пальца с пястной костью или частью ее	<b>12</b>
	Примечание: Если страховая выплата осуществляется по ст.88, дополнительная выплата за оперативные вмешательства, послеоперационные рубцы не производится.	
<b>ВТОРОЙ, ТРЕТИЙ, ЧЕТВЕРТЫЙ, ПЯТЫЙ ПАЛЬЦЫ</b>		
<b>89.</b>	<b>Повреждение одного пальца, повлекшее за собой:</b>	
	а) отрыв ногтевой пластинки	<b>2</b>
	б) повреждение сухожилия (сухожилий) разгибателей пальца	<b>3</b>
	в) перелом, вывих, значительную рубцовую деформацию фаланги (фаланг), повреждение сухожилия (сухожилий) сгибателей пальца	<b>5</b>
	Примечания: 1. Гнойное воспаление околоногтевого валика (паронихия), кожный, подкожный панариций не дают оснований для страховой выплаты. 2. Если в связи с повреждением сухожилий, переломом или вывихом фаланги (фаланг), проводились оперативные вмешательства, дополнительно выплачивается 3% страховой суммы.	

<b>90.</b>	<b>Повреждение пальца, повлекшее за собой:</b>	
	а) отсутствие движений в одном суставе	<b>5</b>
	б) отсутствие движений в двух или более суставах пальца	<b>7</b>
	Примечание: страховая выплата в связи с нарушением функции пальца осуществляется дополнительно к сумме, выплаченной в связи с его травмой, в том случае, если отсутствие движений в суставе (суставах) пальца будет установлено лечебно-профилактическим учреждением по истечении 6 месяцев после травмы и подтверждено справкой этого учреждения.	
<b>91.</b>	<b>Повреждение пальца, повлекшее за собой:</b>	
	а) реампутацию (повторную ампутацию) на уровне той же фаланги	<b>3</b>
	б) ампутацию на уровне ногтевой фаланги, потерю фаланги	<b>5</b>
	в) ампутацию на уровне средней фаланги, потерю двух фаланг	<b>9</b>
	г) ампутацию на уровне основной фаланги, потерю пальца	<b>10</b>
	д) потерю пальца с пястной костью или частью ее	<b>12</b>
	Примечания: 1. Если страховая выплата осуществляется по ст.91, дополнительная выплата за оперативные вмешательства, послеоперационные рубцы не производится. 2. При повреждении нескольких пальцев кисти в период действия одного договора страхования страховая выплата производится с учетом каждого повреждения путем суммирования. Однако ее размер не должен превышать 65% для одной кисти и 100% от страховой суммы для обеих кистей	
<b>ТАЗ</b>		
<b>92.</b>	<b>Повреждения таза:</b>	
	а) перелом одной кости	<b>15</b>
	б) перелом двух костей или разрыв одного сочленения, двойной перелом одной кости	<b>20</b>
	в) перелом трех и более костей, разрыв двух или трех сочленений	<b>25</b>
	Примечания: 1. Если в связи с переломом костей таза и разрывом сочленений проводились оперативные вмешательства, дополнительно выплачивается 5% страховой суммы однократно. 2. Разрыв лонного, крестцово-подвздошного сочленения (ний) во время родов дает основание для страховой выплаты на общих основаниях по ст.92 (б или в).	
<b>93.</b>	<b>Повреждения таза, повлекшие за собой отсутствие движений в тазобедренных суставах:</b>	
	а) в одном суставе	<b>15</b>
	б) в двух суставах	<b>20</b>
	Примечание: страховая выплата в связи с нарушением функции тазобедренного сустава (суставов) осуществляется по ст.93 дополнительно к страховой сумме, выплаченной в связи с травмой таза, в том случае, если отсутствие движений в суставе будет установлено лечебно-профилактическим учреждением через 6 месяцев после травмы и подтверждено справкой этого учреждения.	
<b>НИЖНЯЯ КОНЕЧНОСТЬ. ТАЗОБЕДРЕННЫЙ СУСТАВ</b>		
<b>94.</b>	<b>Повреждения тазобедренного сустава:</b>	
	а) отрыв костного фрагмента (фрагментов)	<b>3</b>
	б) изолированный отрыв вертела (вертелов)	<b>5</b>
	в) вывих бедра	<b>3</b>
	г) перелом головки, шейки, проксимального метафиза бедра	<b>15</b>
	Примечания: Если в связи с травмой тазобедренного сустава проводились оперативные вмешательства дополнительно выплачивается 5% страховой суммы однократно.	
<b>95.</b>	<b>Повреждения тазобедренного сустава, повлекшие за собой:</b>	
	а) отсутствие движений (анкилоз)	<b>15</b>
	б) несросшийся перелом (ложный сустав) шейки бедра	<b>20</b>
	в) эндопротезирование	<b>25</b>
	г) "болтающийся" сустав в результате резекции головки бедра	<b>30</b>
	Примечания: 1. страховая выплата по ст. 95, осуществляется в том случае, если это осложнение травмы будет установлено в лечебно-профилактическом учреждении по истечении 6 месяцев после травмы и подтверждено справкой этого учреждения.	
<b>БЕДРО</b>		
<b>96.</b>	<b>Перелом бедра:</b>	
	а) на любом уровне, за исключением области суставов (верхняя, средняя, нижняя треть)	<b>20</b>
	б) двойной перелом бедра	<b>35</b>

<b>97.</b>	<b>Перелом бедра, повлекший за собой образование несросшегося перелома (ложного сустава)</b>	<b>20</b>
	Примечания: 1. Если в связи с травмой области бедра проводились оперативные вмешательства (за исключением первичной хирургической обработки и удаления инородных тел), дополнительно выплачивается 10% страховой суммы однократно.	
<b>98.</b>	<b>Травматическая ампутация или тяжелое повреждение, приведшее к утрате конечности на любом уровне бедра</b>	
	а) любой конечности	<b>60</b>
	б) единственной конечности	<b>100</b>
	<b>КОЛЕННЫЙ СУСТАВ</b>	
<b>99.</b>	<b>Растяжение связок коленного сустава</b>	<b>2</b>
<b>100.</b>	<b>Разрыв связок коленного сустава</b>	<b>5</b>
<b>101.</b>	<b>Повреждения области коленного сустава:</b>	
	а) гемартроз	<b>3</b>
	б) вывих или перелом надколенника	<b>4</b>
	в) повреждения мениска	<b>5</b>
	г) перелом наружного мыщелка бедренной кости, перелом внутреннего мыщелка бедренной кости, чрезмыщелковый перелом бедренной кости	<b>6</b>
	д) перелом мыщелков бедра	<b>7</b>
	е) перелом латерального мыщелка большеберцовой кости, перелом медиального мыщелка большеберцовой кости, перелом межмыщелкового возвышения большеберцовой кости	<b>8</b>
	ж) перелом дистального метафиза бедра	<b>10</b>
	з) перелом проксимального метафиза большеберцовой кости	<b>10</b>
	и) перелом проксимального метафиза большеберцовой кости с головкой малоберцовой кости	<b>12</b>
	к) перелом головки малоберцовой кости	<b>8</b>
	и) перелом одного мыщелка бедра и одного мыщелка большеберцовой кости	<b>12</b>
	ж) перелом дистального метафиза бедра или мыщелков бедра с проксимальными отделами одной или обеих берцовых костей	<b>15</b>
	Примечания: Если в связи с травмой области коленного сустава проводились оперативные вмешательства (за исключением первичной хирургической обработки и удаления инородных тел), дополнительно выплачивается 5% страховой суммы однократно	
<b>102.</b>	<b>Повреждения области коленного сустава, повлекшие за собой:</b>	
	а) отсутствие движений в суставе	<b>20</b>
	б) "болтающийся" коленный сустав в результате резекции суставных поверхностей составляющих его костей	<b>15</b>
	в) эндопротезирование	<b>20</b>
	<b>ГОЛЕНЬ</b>	
<b>103.</b>	<b>Перелом костей голени (за исключением области суставов):</b>	
	а) малоберцовой, отрывы костных фрагментов	<b>10</b>
	б) большеберцовой, двойной перелом малоберцовой	<b>15</b>
	в) обеих костей, двойной перелом большеберцовой	<b>20</b>
<b>104.</b>	<b>Перелом костей голени, повлекший за собой несросшийся перелом, ложный сустав (за исключением костных фрагментов):</b>	
	а) малоберцовой кости	<b>10</b>
	б) большеберцовой кости	<b>15</b>
	в) обеих костей	<b>20</b>
	Примечания: 1. страховая выплата по ст. 104 осуществляется в связи с переломом костей голени, если осложнения будут установлены в лечебно-профилактическом учреждении по истечении 6 месяцев после травмы и подтверждены справкой этого учреждения. 2. Если в связи с травмой области голени сустава проводились оперативные вмешательства (за исключением первичной хирургической обработки и удаления инородных тел), дополнительно выплачивается 5% страховой суммы однократно	
<b>105.</b>	<b>Травматическая ампутация или тяжелое повреждение, повлекшее за собой:</b>	
	а) ампутацию голени на любом уровне	<b>40</b>
	б) экзартикуляцию в коленном суставе	<b>50</b>
	в) ампутацию единственной конечности на любом уровне голени	<b>100</b>
	Примечание: 1.Если страховая выплата была осуществлена в связи с ампутацией голени, дополнительная выплата за оперативное вмешательство, послеоперационные рубцы не производится.	



<b>ГОЛЕНОСТОПНЫЙ СУСТАВ</b>		
<b>106.</b>	<b>Растяжение связок голеностопного сустава</b>	<b>2</b>
<b>107.</b>	<b>Частичный разрыв связок голеностопного сустава</b>	<b>4</b>
<b>108.</b>	<b>Повреждения области голеностопного сустава:</b>	
	а) перелом одной лодыжки, изолированный разрыв межберцового синдесмоза	<b>10</b>
	б) перелом двух лодыжек или перелом одной лодыжки с краем большеберцовой кости	<b>12</b>
	в) перелом обеих лодыжек с краем большеберцовой кости	<b>15</b>
	Примечания: 1. При переломах костей голеностопного сустава, сопровождающихся разрывом межберцового синдесмоза, подвывихом (вывихом) стопы, дополнительно выплачивается 5% страховой суммы однократно. 2. Если в связи с травмой области голеностопного сустава проводились оперативные вмешательства (за исключением первичной хирургической обработки и удаления инородных тел), дополнительно выплачивается 5% страховой суммы однократно.	
<b>109.</b>	<b>Повреждение области голеностопного сустава, повлекшее за собой:</b>	
	а) отсутствие движений в голеностопном суставе	<b>10</b>
	б) "болтающийся" голеностопный сустав (в результате резекции суставных поверхностей составляющих его костей)	<b>20</b>
	в) экзартикуляцию в голеностопном суставе	<b>25</b>
<b>110.</b>	<b>Повреждение ахиллова сухожилия:</b>	
	а) потребовавшее консервативное лечение	<b>7</b>
	б) потребовавшее оперативное лечение	<b>15</b>
<b>СТОПА</b>		
<b>111.</b>	<b>Растяжение стопы</b>	<b>2</b>
<b>112.</b>	<b>Повреждения стопы:</b>	
	а) перелом, вывих одной кости (за исключением пяточной и таранной)	<b>8</b>
	б) перелом, вывих двух костей, перелом таранной кости	<b>10</b>
	в) перелом, вывих трех и более костей, перелом пяточной кости, подтаранный вывих стопы, вывих в поперечном суставе стопы (Шопара) или предплюсно-плюсневом суставе (Лисфранка)	<b>12</b>
	Примечания: 1. Если в связи с переломом или вывихом костей или разрывом связок стопы проводились оперативные вмешательства, дополнительно выплачивается 5% страховой суммы. 2. При переломах или вывихах костей стопы, наступивших в результате различных травм, страховое обеспечение выплачивается с учетом факта каждой травмы.	
<b>113.</b>	<b>Повреждения стопы, повлекшие за собой:</b>	
	а) несросшийся перелом (ложный сустав) одной-двух костей (за исключением пяточной и таранной костей)	<b>7</b>
	б) несросшийся перелом (ложный сустав) трех и более костей, а также таранной или пяточной кости	<b>10</b>
	в) артродез подтаранного сустава, поперечного сустава предплюсны (Шопара) или предплюсне-плюсневом (Лисфранка)	<b>15</b>
	ампутацию на уровне:	
	г) плюсне-фаланговых суставов (отсутствие всех пальцев стопы)	<b>20</b>
	д) плюсневых костей или предплюсны	<b>25</b>
	е) таранной, пяточной костей (потеря стопы)	<b>30</b>
	Примечания: 1. страховая выплата в связи с осложнениями травмы стопы предусмотренной ст.112 (а, б, в) осуществляется дополнительно к сумме, выплаченной в связи с травмой стопы, в том случае, если они будут установлены лечебно-профилактическим учреждением по истечении 6 месяцев после травмы и подтверждены справкой этого учреждения, а по подпунктам г, д, е - независимо от срока, прошедшего со дня травмы 2. В том случае, если страховая выплата осуществляется в связи с ампутацией стопы, дополнительная выплата за оперативные вмешательства, послеоперационные рубцы не производится.	
<b>ПАЛЬЦЫ СТОПЫ</b>		
<b>114.</b>	<b>Перелом, вывих фаланги (фаланг), повреждение сухожилия (сухожилий)</b>	
	а) одного пальца	<b>5</b>
	б) двух-трех пальцев	<b>7</b>
	в) четырех-пяти пальцев	<b>10</b>
	Примечание: Если в связи с переломом, вывихом или повреждением сухожилий пальца проводились оперативные вмешательства, дополнительно выплачивается 3% страховой суммы однократно.	
<b>115.</b>	<b>Травматическая ампутация или повреждение пальцев стопы, повлекшие за со-</b>	

	<b>бой ампутацию</b>	
	<b>первого пальца:</b>	
	а) на уровне ногтевой фаланги или межфалангового сустава	<b>8</b>
	б) на уровне основной фаланги или плюсне-фалангового сустава	<b>10</b>
	<b>второго, третьего, четвертого пальцев:</b>	
	в) на уровне ногтевых или средних фаланг	<b>8</b>
	г) на уровне основных фаланг или плюсне фаланговых суставов	<b>10</b>
	д) трех-четырех пальцев на уровне ногтевых или средних фаланг	<b>12</b>
	е) пальцев на уровне основных фаланг или плюсне ногтевых суставов	<b>15</b>
	Примечания: 1. В том случае, если страховая выплата осуществляется по ст.114, дополнительная выплата за оперативные вмешательства, послеоперационные рубцы не производится. 2. Если в связи с травмой была произведена ампутация пальца с плюсневой костью или частью ее, дополнительно выплачивается 5% страховой суммы однократно.	
<b>116.</b>	<b>Травматическое повреждение, повлекшее за собой:</b>	
	а) образование лигатурных свищей	<b>5</b>
	б) лимфостаз, тромбоз, тромбоз, нарушение трофики	<b>8</b>
	в) остеомиелит, в том числе гематогенный остеомиелит	<b>10</b>
	Примечания: 1. Ст. 116 применяется при тромбозах, лимфостазе и нарушениях трофики, наступивших из-за травмы опорно-двигательного аппарата (за исключением повреждения крупных периферических сосудов и нервов) 2. Нагноительные воспаления пальцев стоп не дают оснований для выплаты страхового обеспечения.	
<b>117.</b>	<b>Травматический шок, развившийся в связи с травмой.</b>	<b>15</b>
	Примечание: Страховая выплата по ст. 117 производится дополнительно к выплатам, произведенным в связи с травмой.	
<b>118.</b>	<b>Случайное острое отравление, асфиксия (удушье), клещевой или послепрививочный энцефалит (энцефаломиелит), поражение электротоком (атмосферным электричеством), столбняк, ботулизм (при отсутствии данных о поражении в результате указанных событий конкретных органов):</b>	
	При стационарном лечении:	
	а) 6-10 дней	<b>5</b>
	б) 11-20 дней	<b>10</b>
	в) свыше 20 дней	<b>15</b>
	Примечание: Если в справке ф.195 указано, что события, перечисленные в ст. 118, повлекли за собой повреждение каких-либо органов, страховая выплата осуществляется по соответствующим статьям. Ст. 118 при этом не применяется.	
<b>119.</b>	<b>Укусы змей, ядовитых животных и насекомых, контакт с ядовитыми растениями</b>	
	а) аллергическая реакция местного типа	<b>5</b>
	б) анафилактический шок	<b>15</b>
<b>120.</b>	<b>Если какое-либо страховое событие, происшедшее с Застрахованным в период действия договора страхования, не предусмотрено данной Таблицей, но явилось несчастным случаем (в рамках настоящих Правил) и потребовало непрерывного стационарного и (или) амбулаторного лечения в общей сложности не менее 10 дней, то страховая выплата производится в размере:</b>	
	а) при непрерывном лечении от 10 до 15 дней включительно	<b>2</b>
	б) при непрерывном лечении свыше 15 дней	<b>3</b>
	Примечание: страховая выплата по ст. 120 производится однократно, независимо от числа повреждений, если не может быть применена другая статья «Таблицы».	

**Таблица определения размера страховой выплаты зависимости от процента потери зрения**

Острота зрения		Страховая выплата /в % от страховой суммы/	Острота зрения		Страховая выплата /в % от страховой суммы/
до травмы	после травмы		до травмы	после травмы	
1.0	0.9	4	0.8	0.7	4
	0.8	5		0.6	5
	0.7	5		0.5	10
	0.6	5		0.4	10
	0.5	10		0.3	15
	0.4	10		0.2	20
	0.3	15		0.1	25
	0.2	20		ниже 0.1	30
	0.1	25		0.0	35
	ниже 0.1	30			
0.0	35				
0.9	0.8	4	0.7	0.6	4
	0.7	5		0.5	5
	0.6	5		0.4	10
	0.5	10		0.3	10
	0.4	10		0.2	15
	0.3	15		0.1	20
	0.2	20		ниже 0.1	25
	0.1	25		0.0	30
	ниже 0.1	30			
	0.0	35			
0.6	0.5	4	0.4	0.3	4
	0.4	5		0.2	5
	0.3	5		0.1	5
	0.2	10		ниже 0.1	10
	0.1	15		0.0	15
	ниже 0.1	20			
	0.0	25			
0.5	0.4	4	0.3	0.2	4
	0.3	5		0.1	5
	0.2	5		ниже 0.1	10
	0.1	10		0.0	15
	ниже 0.1	15			
	0.0	20			
0.2	0.1	4	0.1	ниже 0.1	5
	ниже 0.1	10		0.0	10
	0.0	15			
ниже 0.1	0.0	10	-	-	-

Таблица 14. Перечень производств и работ с указанием тарифных групп

Наименование производств и работ	Тарифная группа
1	2
Авиация:	
а) летно-подъемный состав	А
б) работники аэродромного обслуживания	Б
в) работники авиакасс, багажных отделений и т.д.	В
Автозавод:	
а) рабочие сборочного конвейера, занятые на холодной и горячей прессовке металла	Б
б) водители-испытатели, ИТР занятые на испытании машин	А
в) рабочие других профессий	В
Буровые работы проходка	А
Бумажно-целлюлозная промышленность	Б
Полимерная промышленность	Б
Библиотечные работники	Г
Взрывные работы - все лица, участвующие в подготовке и проведении взрывных работ	А
Взрывчатых веществ - хранение, производство, испытание	А
Водолазные работы	А
Военнослужащие:	
а) участвующие в воздушных полетах, в плавании под водой, заправке ракет компонентами ракетного топлива, десантники, конвойные подразделения внутренних войск	А
б) занятые в строю ракетчики, артиллеристы, танкисты, мотоциклисты, водители машин, пограничная охрана	Б
в) прочие	В
г) неработающие члены семей военнослужащих, проживающие:	
в военных городках	Д
в других населенных пунктах	Г
Воспитатели, педагоги дошкольных, школьных и внешкольных учреждений	Г
Газо-электросварщики	Б
Гардеробщики	Г
Генеральные директора, главные бухгалтера, вице-президенты, финансовые директора	Б
Горнодобывающая промышленность:	
а) все лица, выполняющие работы в подземных условиях	А
б) работы по добыче на поверхности (открытым способом), кроме торфа	Б
в) работы по обжигу руд, обогащению угля и руд, а также по брикетированию ископаемых	А
г) работы по добыче торфа	В
Горно- и газоспасательные службы	А
Горничные в гостиницах, домах отдыха и т.д.	В
Государственные служащие, не связанные с производственной деятельностью	Г
Дворники	Г
Дегустаторы	Г
Дезинфекторы	В
Деревообрабатывающая промышленность	В
Журналисты	А
Искусство:	
а) акробаты, гимнасты, наездники, укротители (дрессировщики) диких зверей	А
б) клоуны, борцы, тяжелоатлеты, артисты балета	Б
в) актеры, артисты драматических и оперных театров и другие работники искусств	Г
Испытатели самолетов, автомобилей, мотоциклов и т.д.	А
Каскадеры	А
Карьеры (лица, занятые открытой разработкой, бульдозеристы, экскаваторщики и т.д.)	Б
Коневодство:	
а) наездники, жокеи	А
б) рабочие	В
Кустарные промыслы - в зависимости от характера работы, см. соответствующее производство	
Лесная и деревообрабатывающая промышленность:	
а) лесозаготовительные и лесотранспортировочные работы	Б
б) лесосплавные работы	Б
в) механическая обработка дерева - токари по дереву, станочники, работающие на деревообрабатывающих механических станках	Б

Наименование производств и работ	Тарифная группа
<b>1</b>	<b>2</b>
г) работы по изготовлению мебели и других изделий из дерева	В
Лесная охрана - лесники, объездчики и другие	В
Лесозаготовка, лесопилка, лесотранспортировка, лесосплав	А
Литейное производство	Б
Легкая промышленность - все виды легкой промышленности: ткацкое, прядильное, хлопкоочистительное, швейное, обувное, меховое, кожевенное, клееваренное, красильное и другие производства	В
Лечебные учреждения:	
а) персонал, работающий в психо- неврологических диспансерах	А
б) ветлечебницы - весь врачебный, фельдшерский, и обслуживающий персонал	В
в) персонал лечебных заведений, работающий с инфекционными больными	А
г) амбулатории, больницы, поликлиники, санатории родильные дома - весь врачебный, средний медицинский и обслуживающий технический персонал (медсестры, акушерки, санитары, сиделки, уборщицы)	Г
Лаборатории:	
а) лица, работающие с биоматериалом (кровь, мокрота и т.д.)	А
б) лица, работающие со взрывчатыми, радиоактивными и ядовитыми веществами, вредными газами	А
в) лица, работающие с прочими веществами	В
Металлургическая промышленность - доменное, прокатное, сталеплавильное и чугунолитейное производство, а также литье цветных металлов:	
а) работы по плавлению и разливу металла, по подаче металла непосредственно к прокатным станам и приемке металла от станов, а также по отжигу металла	А
б) все прочие работы	Б
Машиностроение и металлообработка:	
а) работы на прессах (холодная и горячая прессовка металла)	А
б) все прочие работы (токари, шлифовщики, фрезеровщики, слесари, газосварщики и др.)	Б
Милиция:	
а) работники уголовного розыска, водители машин, мотоциклисты	Б
б) сотрудники ОМОН	А
в) прочие оперативные сотрудники и работники милицейской службы	Б
Машинисты двигателей внутреннего сгорания паровых и электродвигателей	Б
Наладчики оборудования	В
Нефтяные промыслы	А
Нефтеперегонка и нефтеочистка	Б
Общественное питание	
а) повара	В
б) прочие	Г
Охота профессиональная	
а) на морях	А
б) на суше, реках и озерах	Б
Охрана	
а) сотрудники коммерческих детективных и охранных фирм	А
б) вневедомственная государственная охрана	В
Офисные работники	Г
Пенсионеры, не работающие	Д
Пенсионеры, работающие - см. соответствующую профессию	
Пищевая промышленность - все виды производства: крахмалопаточное, консервное, табачное, маслобонжировое, хлебопекарное, кондитерское, сахарорафинадное, спирто-водочное, мясных и молочных продуктов и др.	В
Полиграфические предприятия - типографии и др.	Б
Пожарные команды - профессиональные (весь состав команды)	Б
Пожарно-производственные команды (штатный состав команды)	Б
При страховании рабочих и служащих, привлеченных к работе в пожарно-производственной команде и добровольной пожарной дружине без отрыва от производства, размер тарифной ставки устанавливается в зависимости от характера их основной работы	-
Предприятия по бытовому обслуживанию населения - ремонтно-пошивочные, химической чистки, сапожные, железноскобяных товаров, прачечные и другие	В
Рыболовство профессиональное:	
а) на морях	А
б) на реках и озерах	Б

Наименование производств и работ	Тарифная группа
1	2
Связь:	
а) работники на линии, почтальоны, разносчики пенсий	В
б) прочие	Г
Сельское хозяйство:	
а) рабочие совхозов и МТС, колхозники, в том числе работающие на сельскохозяйственных машинах, а также агрономы, зоотехники и другие специалисты сельского хозяйства, работающие в колхозах и совхозах	В
б) фермеры и работники фермерских хозяйств	Б
Строительных материалов производство: цемента, извести, кирпича, железобетонных изделий, черепицы и др	Б
Строительные работы:	
а) верхолазные работы - на строительство мачт, заводских труб и др.	А
б) кесонные работы	А
в) работы по сборке металлических каркасов зданий	А
г) кровельные работы	А
д) работы на строительных механизмах	Б
е) земляные, асфальтно-битумные, каменные, бетонные, железобетонные, плотничные, штукатурные, лепные, малярные, стекольные и другие строительные работы	В
Спорт:	
а) тренеры, инструкторы и преподаватели физкультуры	В
б) при страховании любителей спортсменов размер тарифной ставки устанавливается в зависимости от их основной работы	-
в) профессиональные спортсмены	А
Спасательные станции - водные и горные, а также горно- и газоспасательные части	Б
Служащие и инженерно-технические работники, не связанные непосредственно с процессом производства	Г
Транспорт:	
а) воздушный - все лица, участвующие в полетах	А
б) водный:	
1) морское и океанское судоходства - вся команда судов	Б
2) речное и озерное судоходство - вся команда судов	В
в) железнодорожный транспорт, трамвай, метро: сцепщики вагонов, башмачники, машинисты и их помощники, кочегары, составители поездов, осмотрщики вагонов	Б
почтовых вагонов и вагонов-ресторанов, путевые обходчики, рабочие по ремонту и очистке путей и другие	В
г) автомобильный транспорт, троллейбус: водители машин, рабочие-грузчики	Б
кондукторы, контролеры	В
д) гужевого транспорт	В
Торговля - все работники государственной, коммерческой торговой сети, общественного питания сервисных заведений	В
Учебные заведения - учащиеся институтов, техникумов, специальных, производственных и прочих школ, учебных заведений	Г
Финансовые учреждения	
а) инкассаторы, кассиры	А
б) налоговые инспекторы, работники таможни	А
в) руководящий состав финансовых учреждений	Б
г) прочие работники	В
Химическое производство:	
а) ядовитых и взрывчатых веществ /производство и хранение/	А
б) прочих веществ	Б
Частные и индивидуальные предприниматели	Б
Электростанции	Б
Электросети - обслуживание (электромонтеры и др.)	Б
Экспедиции - исследовательские, изыскательские и др.	Б
Юридическая деятельность	
а) адвокаты, прокуроры	А
б) прочие сотрудники	В
Временно неработающие, безработные	Б

**Приложение 3 к Правилам № 149 Добровольного коллективного страхования от несчастных случаев и болезней**

**ДОГОВОР № \_\_\_\_\_  
СТРАХОВАНИЯ ГРАЖДАН  
ОТ НЕСЧАСТНЫХ СЛУЧАЕВ И БОЛЕЗНЕЙ**

г. \_\_\_\_\_ « \_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 201\_\_ г.  
(место заключения договора) \_\_\_\_\_ (дата заключения договора)

**СОАО "ВСК"**, именуемое в дальнейшем **СТРАХОВЩИК**, в лице Директора \_\_\_\_\_ филиала, действующего на основании Доверенности № \_\_\_\_\_ от " \_\_\_\_ " \_\_\_\_\_ г., с одной стороны, и \_\_\_\_\_, именуемый в дальнейшем **СТРАХОВАТЕЛЬ**, в лице \_\_\_\_\_, действующего на основании \_\_\_\_\_, с другой стороны, заключили настоящий Договор о нижеследующем:

### 1. ПРЕДМЕТ ДОГОВОРА

**1.1.** По настоящему Договору и на условиях Правил № 149 добровольного коллективного страхования от несчастных случаев и болезней (Приложение 1), далее по тексту Правила, Страховщик обязуется за обусловленную Договором страховую премию при наступлении в жизни Застрахованного страхового случая произвести страховую выплату Застрахованному лицу, а в случае его смерти - назначенному Застрахованным лицу (далее по тексту - **Выгодоприобретатель**).

Правила №149 добровольного коллективного страхования от несчастных случаев и болезней являются неотъемлемой частью настоящего договора страхования. При наличии противоречий между нормами Договора и Правил, преимущественную силу имеют нормы, содержащиеся в Договоре. Положения Правил, действие которых не отменено и не изменено условиями, содержащимися в настоящем Договоре, обязательны для Страхователя, Застрахованного лица (Выгодоприобретателя) и Страховщика.

**1.2.** Застрахованными по настоящему Договору являются лица, указанные в списке Застрахованных лиц (Приложение 2).

### 2. СТРАХОВЫЕ СЛУЧАИ И ПОРЯДОК ОСУЩЕСТВЛЕНИЯ СТРАХОВОЙ ВЫПЛАТЫ

**2.1.** Страховыми случаями являются следующие события, произошедшие в период действия Договора (за исключением наступивших при обстоятельствах, перечисленных в п. 4.4,4.5):

**2.1.1. причинение вреда здоровью Застрахованного вследствие несчастного случая, происшедшего с Застрахованным в период страхования, и приведшего к временной нетрудоспособности работающего Застрахованного или к лечению в условиях поликлиники или стационара неработающего Застрахованного.**

Размер страховой выплаты в связи с данным страховым случаем определяется по "**Таблице размеров страховых выплат**" (Приложение 3) в зависимости от тяжести причиненного Застрахованному вреда здоровью и установленной на Застрахованного страховой суммы / в размере\_\_ % установленной на Застрахованного страховой суммы за каждый день нетрудоспособности, начиная с \_\_\_\_ дня нетрудоспособности, но не более \_\_\_\_ %.

Для принятия решения о страховой выплате при наступлении данного страхового случая Страховщику должны быть представлены:

- листок нетрудоспособности для работающих;
- справка с диагнозом, сроками лечения, результатами обследования, лечением (ф.027/У), подтверждающая обращение за медицинской помощью в течение 24 часов с момента травмы;
- заключение невролога при черепно-мозговой травме;
- заключение рентгенолога при переломах;

- в случае стационарного лечения - выписной эпикриз из истории болезни;
- в случае, если Договором установлен период ответственности Страховщика "при исполнении Застрахованным обязанностей по трудовому договору", представляется акт о несчастном случае на производстве по форме Н-1.

**2.1.2. Установление Застрахованному инвалидности в связи с причинением вреда здоровью Застрахованного вследствие несчастного случая, происшедшего с Застрахованным в период страхования. Данное событие также признается страховым случаем, если оно произошло в течение одного года со дня несчастного случая.**

Порядок установления инвалидности определяется законодательством Российской Федерации.

Размер страховой выплаты в связи с данным страховым случаем составляет:

- при установлении Застрахованному инвалидности I группы - \_\_\_\_ % установленной на Застрахованного страховой суммы;
- при установлении Застрахованному инвалидности II группы - \_\_\_\_ % установленной на Застрахованного страховой суммы;
- при установлении Застрахованному инвалидности III группы - \_\_\_\_ % установленной на Застрахованного страховой суммы.

Для принятия решения о страховой выплате при наступлении данного страхового случая Страховщику должны быть представлены:

- справка из учреждения медико-социальной экспертной комиссии (справка МСЭ);
- копия направления на освидетельствование в бюро МСЭ;
- справка из ЛПУ с указанием диагноза, по поводу которого установлена группа инвалидности;
- выписка из истории болезни или амбулаторной карты;
- в случае, если Договором установлен период ответственности Страховщика "при исполнении Застрахованным обязанностей по трудовому договору", представляется акт о расследовании несчастного случая на производстве с возможным инвалидным исходом.

**2.1.3. Установление Застрахованному инвалидности в связи с заболеванием, диагностированным в период действия договора страхования.**

Порядок установления инвалидности определяется законодательством Российской Федерации.

Размер страховой выплаты в связи с данным страховым случаем составляет:

- при установлении Застрахованному инвалидности I группы - \_\_\_\_ % установленной на Застрахованного страховой суммы;
- при установлении Застрахованному инвалидности II группы - \_\_\_\_ % установленной на Застрахованного страховой суммы;
- при установлении Застрахованному инвалидности III группы - \_\_\_\_ % установленной на Застрахованного страховой суммы.

Для принятия решения о страховой выплате при наступлении данного страхового случая Страховщику должны быть представлены:

- справка из учреждения медико-социальной экспертной комиссии (справка МСЭ);
- копия направления на освидетельствование в бюро МСЭ;
- справка из ЛПУ с указанием диагноза, по поводу которого установлена группа инвалидности;
- выписка из истории болезни или амбулаторной карты;
- в случае, если Договором установлен период ответственности Страховщика "при исполнении Застрахованным обязанностей по трудовому договору", представляется акт о расследовании несчастного случая на производстве с возможным инвалидным исходом.

**2.1.4. Смерть Застрахованного в результате несчастного случая, происшедшего с Застрахованным в период страхования. Данное событие также признается страховым случаем, если оно произошло в течение одного года со дня несчастного случая.**

Размер страховой выплаты в связи с данным страховым событием равен установленной на Застрахованного страховой сумме.



Для принятия решения о страховой выплате при наступлении данного страхового случая Страховщику должны быть представлены:

- свидетельство о смерти Застрахованного лица;
- медицинское свидетельство о смерти, на основании которого выдано свидетельство о смерти, или решение суда о признании Застрахованного лица умершим;
- выписка из амбулаторной карты об обращениях в медицинское учреждение в течение года, предшествующего заключению Договора страхования;
- в случае, если Договором установлен период ответственности Страховщика "при исполнении Застрахованным обязанностей по трудовому договору", представляется акт о расследовании несчастного случая на производстве со смертельным исходом.

#### **2.1.5. Смерть Застрахованного по причинам иным, чем несчастный случай.**

Размер страховой выплаты в связи с данным страховым случаем равен установленной на Застрахованного страховой сумме.

Для принятия решения о страховой выплате при наступлении данного страхового события Страховщику должны быть представлены:

- свидетельство о смерти Застрахованного лица;
- медицинское свидетельство о смерти, на основании которого выдано свидетельство о смерти, или решение суда о признании Застрахованного лица умершим;
- выписка из амбулаторной карты об обращениях в медицинское учреждение в течение года, предшествующего заключению Договора страхования;
- в случае, если Договором установлен период ответственности Страховщика "при исполнении Застрахованным обязанностей по трудовому договору", представляется акт о расследовании несчастного случая на производстве со смертельным исходом.

#### **2.1.6. Установление временной нетрудоспособности Застрахованному или установление ему инвалидности вследствие профессионального заболевания, а также смерть Застрахованного вследствие профессионального заболевания, впервые диагностированного в период действия настоящего Договора.**

Порядок установления инвалидности или профессионального заболевания определяется законодательством Российской Федерации.

Размер страховой выплаты в связи с данным страховым случаем составляет:

- в связи с временной нетрудоспособностью, продолжающейся не менее 30 календарных дней, - 30 % страховой суммы;
- при установлении Застрахованному инвалидности I группы - 100% установленной на Застрахованного страховой суммы;
- при установлении Застрахованному инвалидности II группы - 80% установленной на Застрахованного страховой суммы;
- при установлении Застрахованному инвалидности III группы - 60% установленной на Застрахованного страховой суммы;
- в связи со смертью Застрахованного - 100% страховой суммы.

Данное событие не признается страховым случаем, если в течение 12 месяцев, предшествующих вступлению Договора в силу, Застрахованный обращался в медицинское учреждение или состоял в медицинском учреждении на учете по поводу заболевания, впоследствии квалифицированного как профессиональное.

Для принятия решения о страховой выплате при наступлении данного страхового случая Страховщику должны быть представлены:

- выписка из истории болезни;
- при временной нетрудоспособности листок нетрудоспособности;
- медицинское заключение из Центра профессиональной патологии (или отдела профессиональных заболеваний медицинских научных организаций);
- справка МСЭ (при установлении инвалидности вследствие профессионального заболевания);
- свидетельство о смерти Застрахованного (в случае смерти Застрахованного вследствие профессионального заболевания);

- медицинское свидетельство о смерти, на основании которого выдается свидетельство о смерти (в случае смерти Застрахованного вследствие профессионального заболевания).

**2.1.7. Причинение вреда здоровью Застрахованного вследствие заболевания, приведшего к временной нетрудоспособности работающего Застрахованного или к лечению в условиях поликлиники или стационара неработающего Застрахованного, возникшей после вступления договора в силу.**

Размер страховой выплаты в связи с данным страховым случаем определяется **в размере \_\_\_ % установленной на Застрахованного страховой суммы за каждый день нетрудоспособности, начиная с \_\_\_ дня нетрудоспособности, но не более \_\_\_ %.**

Для принятия решения о страховой выплате при наступлении данного страхового случая Страховщику должны быть представлены:

- листок нетрудоспособности с заполненной оборотной стороной работодателем;
- справка из медицинского учреждения с указанием полного диагноза, проведенного лечения, сроков нетрудоспособности;
- выписка из амбулаторной карты о перенесенных ранее заболеваниях и об обращениях в медицинское учреждение в течение года, предшествующего заключению договора страхования;
- в случае стационарного лечения - выписной эпикриз из истории болезни.

**2.1.8. Экстренная госпитализация по неотложным показаниям, при впервые диагностированных заболеваниях или состояниях, требующих или проведения внепланового оперативного лечения (первичная обработка раны не считается оперативным лечением), или интенсивной терапии.**

Размер страховой выплаты в связи с данным страховым случаем определяется **в размере \_\_\_ % установленной на Застрахованного страховой суммы за каждый день стационарного лечения, начиная с \_\_\_ дня нетрудоспособности, но не более \_\_\_ %.**

Для принятия решения о страховой выплате при наступлении данного страхового события Страховщику должны быть представлены:

- листок нетрудоспособности;
- справка из медицинского учреждения с указанием диагноза, сроков нетрудоспособности и проведенного лечения;
- выписка из амбулаторной карты об обращениях в медицинское учреждение в течение года, предшествующего заключению договора страхования;
- выписной эпикриз истории болезни из стационара;
- ксерокопия направления на госпитализацию.

**2.1.9. Утрата Застрахованным лицом профессиональной трудоспособности, установленная ему в соответствии с законодательством на срок не менее 1 (одного) года, наступившая в результате несчастного случая.**

Страховая выплата производится в процентах от страховой суммы в размере процента утраты профессиональной трудоспособности.

Для принятия решения о страховой выплате при наступлении данного страхового события Страховщику должны быть представлены:

- выписка из амбулаторной карты;
- выписной эпикриз истории болезни из стационара;
- направление на освидетельствование в бюро МСЭ;
- справка МСЭ или заключение СМЭ с указанием процента утраты трудоспособности;
- акт расследования несчастного случая на производстве в случае утраты трудоспособности вследствие несчастного случая на производстве;
- медицинское заключение из Центра профессиональной патологии – в случае профессионального заболевания.

### **2.1.10. Утрата Застрахованным лицом профессиональной трудоспособности, установленная ему в соответствии с законодательством на срок не менее 1 (одного) года, наступившая в результате болезни (заболевания).**

Страховая выплата производится в процентах от страховой суммы в размере процента утраты профессиональной трудоспособности.

Для принятия решения о страховой выплате при наступлении данного страхового события Страховщику должны быть представлены:

- выписка из амбулаторной карты;
- выписной эпикриз истории болезни из стационара;
- направление на освидетельствование в бюро МСЭ;
- справка МСЭ или заключение СМЭ с указанием процента утраты трудоспособности;
- акт расследования несчастного случая на производстве в случае утраты трудоспособности вследствие несчастного случая на производстве;
- медицинское заключение из Центра профессиональной патологии – в случае профессионального заболевания.

### **2.1.11. Стационарное лечение Застрахованного лица по поводу травмы, явившейся следствием несчастного случая, или вследствие заболевания.**

Размер страховой выплаты в связи с данным страховым случаем определяется **в размере \_\_\_ % установленной на Застрахованного страховой суммы за каждый день стационарного лечения, начиная с \_\_\_ дня нетрудоспособности, но не более \_\_\_\_\_ %.**

Для принятия решения о страховой выплате при наступлении данного страхового события Страховщику должны быть представлены:

- листок нетрудоспособности;
- справка из медицинского учреждения с указанием диагноза, сроков нетрудоспособности и проведенного лечения;
- выписка из амбулаторной карты об обращениях в медицинское учреждение в течение года, предшествующего заключению договора страхования;
- выписной эпикриз истории болезни из стационара;
- ксерокопия направления на госпитализацию.

### **2.2. Дополнительно к перечисленным в п.2.1 документам, Страховщику представляются:**

- заявление на страховую выплату;
- документ, удостоверяющий личность получателя;
- Полис (Договор страхования);
- документы, подтверждающие уплату страховой премии (страховых взносов);
- иные документы по требованию Страховщика, позволяющие объективно установить факт страхового события.

## **3. СТРАХОВАЯ СУММА, СТРАХОВЫЕ ВЗНОСЫ**

### **3.1. Общая страховая сумма на всех Застрахованных составляет:**

цифрами и прописью

### **3.2. Общая страховая премия за всех Застрахованных составляет:**

цифрами и прописью

### **3.3. Страховая сумма и страховая премия на каждого Застрахованного указана в списке Застрахованных (приложение 2).**

## **4. УСЛОВИЯ СТРАХОВОЙ ВЫПЛАТЫ**

**4.1.** Общая сумма страховой выплаты по одному или нескольким страховым случаям, происшедшим с Застрахованным в период действия Договора, не может превышать размера страховой суммы, установленной на одного Застрахованного.

**4.2.** Если в связи с каким-либо страховым случаем была выплачена часть страховой суммы, но в течение года со дня этого случая, как следствие его, наступили более тяжкие последствия для здоровья Застрахованного или его смерть, то страховая выплата производится с учетом ранее выплаченной суммы.

**4.3.** Если в результате несчастного случая здоровье Застрахованного ухудшилось за счет имевшихся у Застрахованного заболеваний, страховая выплата производится, как если бы последствия несчастного случая не осложнились течением имевшихся заболеваний.

**4.4.** Не является страховым случаем причинение вреда жизни (здоровью) Застрахованного в результате прямых или косвенных последствий следующих событий (заболеваний):

**а)** умышленного действия Застрахованного лица, Страхователя или Выгодоприобретателя, направленного на наступление страхового события, за исключением самоубийства Застрахованного лица, произошедшего по прошествии первых двух лет действия договора страхования;

**б)** употребления Застрахованным лицом алкоголя, его заменителей, опьяняющих (одурманивающих) веществ или наркотиков;

**в)** принятия лекарств или каких-либо медицинских процедур без назначения врача. Исключением не будет являться принятие лекарств, зарегистрированных Минздравом РФ, находящихся в свободной продаже, в случае их использования в соответствии с инструкцией по применению;

**г)** заболевания СПИДом, психическим заболеванием, или ВИЧ-инфекцией.

**4.5.** Страховыми случаями не признаются события, указанные в п.2.1 Договора, если они произошли при следующих обстоятельствах:

**а)** совершения Застрахованным лицом противоправных действий, за которые предусмотрена ответственность по действующему Уголовному Кодексу РФ, подтвержденных соответствующими документами правоохранительных органов;

**б)** управления Застрахованным лицом любым транспортным средством без права на управление либо управление транспортным средством в состоянии алкогольного, наркотического или токсического опьянения, либо передачи Застрахованным управления лицу, не имевшему права на управление транспортным средством либо находившемуся в состоянии алкогольного, наркотического или токсического опьянения.

**4.6.** Страховая выплата производится наследникам Застрахованного в установленном законодательством порядке:

- если Страхователем не был назначен Выгодоприобретатель;
- в случае одновременной (в один день) смерти Застрахованного и Выгодоприобретателя;
- если Выгодоприобретатель умер ранее Застрахованного. Однако, если Страхователем были назначены несколько Выгодоприобретателей, то в случае смерти одного из них ранее Застрахованного, причитающаяся ему сумма выплачивается остальным Выгодоприобретателям пропорционально установленным Страхователем долям;
- если Застрахованный умер, не успев получить причитающуюся ему сумму страховой выплаты в связи с вредом, причиненным его здоровью в результате несчастного случая или заболевания.

## **5. ОБЯЗАННОСТИ СТОРОН**

### **5.1. Страховщик имеет право:**

**5.1.1.** после принятия всех установленных Договором документов на страховую выплату провести собственное расследование, в ходе которого проверяется достоверность информации;

**5.1.2.** отказать в страховой выплате, если Страхователь не представил в установленный п.5.4.3 срок документы, необходимые для установления причин страхового случая;

**5.1.3.** отсрочить решение вопроса о страховой выплате в случае возбуждения уголовного дела в связи с наступлением события до момента принятия решения соответствующими органами;

**5.1.4.** потребовать изменения условий Договора или доплаты страховой премии соразмерно увеличению риска, а в случае отказа Страхователя или невыполнения Страхователем обязанности, указанной в п.5.4.5, потребовать расторжения Договора.

### **5.2. Страховщик обязан:**

**5.2.1.** письменно уведомить Страхователя в течение 3-х дней после поступления страховой премии на расчетный счет Страховщика о вступлении Договора страхования в силу;

**5.2.2.** произвести страховую выплату Застрахованному (Выгодоприобретателю) (отказать в выплате) при наступлении указанных в п. 2.1 страховых случаев в течение 15 рабочих дней со дня получения всех необходимых документов, указанных в п.2.1 и п.2.2 Договора;

**5.2.3.** выплатить в установленном законе порядке проценты за пользование суммой страховой выплаты, если его выплата не произведена в установленный п.5.2.2 срок;

**5.2.4.** не разглашать полученные в результате своей профессиональной деятельности сведения о Страхователе, Застрахованном и Выгодоприобретателе, состоянии их здоровья, а также об имущественном положении этих лиц.

### **5.3. Страхователь имеет право:**

**5.3.1.** отказаться от Договора;

**5.3.2.** по согласованию со Страховщиком изменить условия Договора;

**5.3.3.** получить дубликат Договора в случае его утраты.

### **5.4. Страхователь обязан:**

**5.4.1.** в срок до " \_\_\_\_ " \_\_\_\_\_ 201\_\_ г. уплатить страховую премию в размере, указанном в п. 3.2. В случае неуплаты страховой премии в срок Договор считается не вступившим в силу;

**5.4.2.** ознакомить Застрахованных с условиями страхования;

**5.4.3.** известить Страховщика о наступлении страхового случая в течение 35-ти дней со дня его наступления путем представления установленных в п.2.1 и п.2.2 документов.

**5.4.4.** сохранять документы, подтверждающие уплату им страховых взносов, и представлять их по требованию Страховщика;

**5.4.5.** незамедлительно сообщать Страховщику об обстоятельствах, влекущих увеличение страхового риска (например, изменение рода деятельности (профессии) Застрахованного).

### **5.5. Застрахованный имеет право:**

**5.5.1.** требовать от Страхователя назначения Выгодоприобретателя или его замены по своему усмотрению;

### **5.6. Застрахованный обязан:**

**5.6.1.** в течение 24-х часов с момента несчастного случая обратиться в медицинское учреждение для объективной оценки вреда, причиненного здоровью, и получить медицинский документ, удостоверяющий факт несчастного случая.

## **6. СРОК ДЕЙСТВИЯ ДОГОВОРА, ПОРЯДОК ЕГО ИЗМЕНЕНИЯ И ПРЕКРАЩЕНИЯ**

**6.1.** Договор страхования вступает в силу с 00 часов 00 минут даты, следующей за днем поступления на расчетный счет (в кассу) Страховщика страховой премии или ее первой части (в случае оплаты страховой премии в рассрочку).

**6.2.** Срок действия настоящего Договора - \_\_\_\_\_ со дня вступления Договора в силу.

**6.3.** Страхование, обусловленное Договором, распространяется на страховые события, происшедшие с Застрахованным **в любой момент срока страхования/ при исполнении обязанностей по трудовому договору (контракту). Временем исполнения обязанностей по трудовому договору (контракту) считается время исполнения Застрахованным обязанностей по трудовому договору (контракту) как на территории Страхователя, так и вне ее в интересах Страхователя, а также время следования Застрахованного к месту работы или возвращения с места работы .**

**6.4.** Территория страхового покрытия \_\_\_\_\_.

**6.5.** В течение срока действия Договора Страхователь вправе дополнить список Застрахованных, с согласия Застрахованного заменить его другим лицом или исключить из списка Застрахованных.

**6.5.1.** При увеличении численности Застрахованных включаемые в Список Застрахованных лица считаются Застрахованными на условиях, установленных Договором, с даты, следующей за датой поступления страховой премии на расчетный счет Страховщика (датой уплаты страховой премии за новых Застрахованных наличными деньгами в кассу Страховщика), и до даты окончания Договора.

**6.5.2.** При сокращения численности Застрахованных сумма страховой премии подлежит перерасчету в конце срока действия Договора исходя из среднесписочной численности Застрахованных, при этом излишек страховой премии по желанию Страхователя может быть зачтен в счет уплаты по заключенному на новый срок Договору или возвращен Страхователю.

**6.6.** Договор страхования досрочно прекращается в случаях:

- смерти Застрахованного не квалифицированной в качестве страхового случая (в отношении данного Застрахованного);
- исполнения Страховщиком обязательств в полном объеме;
- отказа Страхователя от Договора (в день поступления к Страховщику заявления о расторжении Договора, если в Заявлении не указано иное).

Договор страхования прекращается и никакие страховые выплаты по нему не производятся в случае неуплаты Страхователем страховой премии (страхового взноса) в размере и сроки, установленные договором страхования, с 00 часов 00 минут дня, следующего за просроченным днем уплаты страховой премии (страхового взноса), если Сторонами не заключено письменное дополнительное соглашение в части изменения порядка уплаты страховой премии.

**6.7.** При отказе Страхователя от Договора, а также в случае смерти Застрахованного, не являющейся страховым случаем, Страховщик производит возврат части полученной страховой премии при условии, что Договор заключен на срок не менее семи месяцев и оплачен полностью.

**6.8.** При возникновении обстоятельств непреодолимой силы, т.е. обстоятельств, не зависящих и не могущих зависеть от волеизъявления Сторон, и препятствующих выполнению Сторонами своих обязательств по настоящему Договору (форс-мажор), Договор может быть досрочно прекращен по письменному соглашению Сторон.

**6.9.** Все изменения настоящего Договора определяются дополнительным письменным соглашением Сторон.

## **7. ПОРЯДОК РАЗРЕШЕНИЯ СПОРОВ**

**7.1.** Все споры, возникающие между Сторонами по настоящему Договору в процессе его выполнения, при недостижении взаимного согласия по их урегулированию, разрешаются в соответствии с действующим законодательством Российской Федерации.

**7.2.** За невыполнение и ненадлежащее исполнение обязательств по настоящему Договору Стороны несут ответственность в соответствии с действующим законодательством Российской Федерации и с учетом условий настоящего Договора.

## **8. ПРОЧИЕ УСЛОВИЯ**

**8.1.** Страхователь получил согласие лиц, указанных в Договоре, на обработку СОАО «ВСК», включая сбор, систематизацию, накопление, хранение, уточнение (обновление, изменение), использование, распространение (в том числе передачу), обезличивание, блокирование, уничтожение персональных данных, указанных в полисе, в целях заключения и исполнения договора страхования, а также разработки новых продуктов и услуг в соответствии с Федеральным законом от 27.07.2006 г. № 152-ФЗ «О персональных данных». Страхователь обязуется передать СОАО «ВСК» полученные согласия до вступления договора страхования в силу, а в случаях, вызванных необходимостью предоставления подтверждения наличия согласия уполномоченным органам или субъекту персональных данных, до вступления договора страхования в силу, - в течение 5 рабочих дней с момента получения запроса Страховщика.

**8.2.** Застрахованный вправе отозвать свое согласие на обработку персональных данных посредством соответствующего письменного заявления, которое должно быть направлено Страхователю заказным письмом с уведомлением о вручении либо передано под расписку представителю Страхователя. В случае получения от Застрахованного такого письменного заявления, СОАО «ВСК» расторгает договор страхования в отношении данного Застрахованного.

**8.3.** Выгодоприобретатель вправе отозвать свое согласие на обработку персональных данных посредством соответствующего письменного заявления, которое должно быть направлено Страхователю заказным письмом с уведомлением о вручении либо передано под расписку представителю Страхователя. В случае получения от Выгодоприобретателя такого письменного заявления, Выгодоприобретателем в случае смерти Застрахованного становятся (с даты подписания

заявления об отзыве согласия на обработку персональных данных) наследники по закону Застрахованного.

**Приложение:**

1. **Правила № 149 Добровольного коллективного страхования от несчастных случаев и болезней**
2. **Список Застрахованных лиц на \_\_\_\_ л.**
3. **Таблица размеров страховых выплат.**

**ЮРИДИЧЕСКИЕ АДРЕСА И РЕКВИЗИТЫ СТОРОН**

**СТРАХОВЩИК**

**СТРАХОВАТЕЛЬ**

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ **МП** \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ **МП** \_\_\_\_\_

**СПИСОК ЛИЦ, ПОДЛЕЖАЩИХ СТРАХОВАНИЮ  
(СПИСОК ЗАСТРАХОВАННЫХ ЛИЦ)**

\_\_\_\_\_  
**наименование организации**

№	ФАМИЛИЯ, ИМЯ, ОТЧЕСТВО	ПАСПОРТНЫЕ ДАнные	СТРАХОВАЯ СУММА	СТРАХОВАЯ ПРЕМИЯ	ВЫГОДО ПРИОБРЕТАТЕЛЬ	ПОДПИСЬ ЗАСТРАХОВАННОГО

**СТРАХОВЩИК:**

**СТРАХОВАТЕЛЬ:**

\_\_\_\_\_  
МП

«\_\_» \_\_\_\_\_ 200\_\_ г.

\_\_\_\_\_  
МП

«\_\_» \_\_\_\_\_ 200\_\_ г.



**ОАО «ВОЕННО - СТРАХОВАЯ КОМПАНИЯ»**

121552, г. Москва, ул. Островная, д. 4, тел. (495) 785-27-76

**ПОЛИС № \_\_\_\_\_ страхования от инфекционных заболеваний**

Настоящим Полисом подтверждается заключение Договора страхования на условиях  
Правил № 138 страхования от инфекционных заболеваний

<b>СТРАХОВЩИК:</b>	<b>ВОЕННО-СТРАХОВАЯ КОМПАНИЯ</b>	
<b>СТРАХОВАТЕЛЬ:</b>	<b>ФАМИЛИЯ, ИМЯ, ОТЧЕСТВО</b>	
<b>Адрес:</b>	<b>АДРЕС СТРАХОВАТЕЛЯ</b>	
<b>ЗАСТРАХОВАННЫЙ:</b>	<b>ФАМИЛИЯ, ИМЯ, ОТЧЕСТВО</b>	
<b>Адрес:</b>	<b>АДРЕС ЗАСТРАХОВАННОГО</b>	
<b>Выгодоприобретатели</b>	<b>1. ФАМИЛИЯ, ИМЯ, ОТЧЕСТВО ВЫГОДОПРИБРЕТАТЕЛЯ</b>	<b>Доля в %</b>
	<b>АДРЕС ВЫГОДОПРИБРЕТАТЕЛЯ</b>	
<b>(на случай смерти Застрахованного):</b>	<b>2. ФАМИЛИЯ, ИМЯ, ОТЧЕСТВО ВЫГОДОПРИБРЕТАТЕЛЯ</b>	<b>Доля в %</b>
	<b>АДРЕС ВЫГОДОПРИБРЕТАТЕЛЯ</b>	

**УСЛОВИЯ СТРАХОВАНИЯ**

**Объект страхования: имущественные интересы, связанные с причинением вреда жизни и здоровью**

**Заражение (инфицирование) Застрахованного лица инфекционным (-ми) заболеванием (-ями) при выполнении им донорской функции (при страховании доноров), либо вследствие профессиональной деятельности Застрахованного лица (при страховании лиц, профессиональная деятельность которых связана с возможностью получения инфекционных заболеваний)**  
**ДА/НЕТ**

- \_\_\_\_\_ % установленной на Застрахованного страховой суммы

**Причинение вреда здоровью Застрахованного вследствие заражения (инфицирования) Застрахованного лица инфекционным (-ми) заболеванием (-ями) при выполнении им донорской функции (при страховании доноров), либо вследствие профессиональной деятельности Застрахованного лица (при страховании лиц, профессиональная деятельность которых связана с возможностью получения инфекционных заболеваний), приведшего к временной нетрудоспособности работающего Застрахованного или к лечению в условиях поликлиники или стационара \_\_\_\_\_ не работающего Застрахованного**  
**ДА/НЕТ**

С \_\_\_\_\_ дня нетрудоспособности в размере \_\_\_\_\_ %, но не более \_\_\_\_\_ %, при условии, что лечение продолжалось не менее \_\_\_\_\_ дней

**Установление Застрахованному инвалидности в связи с заражением (инфицированием) Застрахованного лица инфекционным (-ми) заболеванием (-ями), происшедшим при выполнении им донорской функции (при страховании доноров), либо вследствие профессиональной деятельности Застрахованного лица (при страховании лиц, профессиональная деятельность которых связана с возможностью получения инфекционных заболеваний)**  
**ДА/НЕТ**

за I группу инвалидности \_\_\_\_\_ %  
за II группу инвалидности \_\_\_\_\_ %  
за III группу инвалидности \_\_\_\_\_ %

**Смерть Застрахованного в результате заражения (инфицирования) Застрахованного лица инфекционным (-ми) заболеванием (-ями), происшедшего с Застрахованным при выполнении им донорской функции (при страховании доноров), либо вследствие профессиональной деятельности Застрахованного лица (при страховании лиц, профессиональная деятельность которых связана с возможностью получения инфекционных заболеваний)**  
**ДА/НЕТ**

- 100% установленной на Застрахованного страховой суммы

**СТРАХОВАЯ СУММА:** \_\_\_\_\_ **ЦИФРАМИ И ПРОПИСЬЮ**

**СТРАХОВОЙ ВЗНОС:** \_\_\_\_\_ **ЦИФРАМИ И ПРОПИСЬЮ**

уплачен наличными/по перечислению " \_\_\_\_\_ " \_\_\_\_\_ г платежным поручением № \_\_\_\_\_ от " \_\_\_\_\_ " \_\_\_\_\_ г

**Период ответственности Страховщика:** при осуществлении Застрахованным лицом профессиональной деятельности, при выполнении им донорской функции

**СРОК СТРАХОВАНИЯ:** с 00 часов " \_\_\_\_\_ " \_\_\_\_\_ г. до 24 часов " \_\_\_\_\_ " \_\_\_\_\_ г.

**Особые условия:** \_\_\_\_\_

Полученные Страховщиком сведения используются в соответствии с нормами Федерального закона от 27.07.2006 года № 152-ФЗ «О персональных данных» исключительно для заключения и исполнения соответствующего договора страхования. Согласен на обработку Страховщиком вышеперечисленных персональных данных Страхователя, Застрахованного на срок заключения и исполнения договора страхования. С Правилами №138 ознакомлен, согласен с их содержанием. Сведения настоящего полиса являются правдивыми и полными. Экземпляр Правил № 138 получил

**СТРАХОВЩИК:**

МП

**СТРАХОВАТЕЛЬ:**

/

/