

ПРАВИЛА № 168
ДОБРОВОЛЬНОГО СТРАХОВАНИЯ
ОТ НЕСЧАСТНЫХ СЛУЧАЕВ И БОЛЕЗНЕЙ



“УТВЕРЖДАЮ”
Генеральный директор
СОАО «ВСК»

Овсяницкий О.С.

«16» декабря 2013г.
(предыдущие редакции от: 19.06.2013)

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) в пользу последних.

Страхователи-физические лица могут быть Застрахованными.

1.3. По Договору Страховщик обязуется за обусловленную Договором плату (страховую премию) при наступлении в жизни Застрахованного обусловленного Договором страхового случая произвести страховую выплату Застрахованному, а в случае его смерти - наследникам застрахованного по закону, 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 Страхователя.

2. Объекты страхования. Страховые случаи. Страховые риски

2.1. Объектами страхования являются имущественные интересы, связанные с причинением вреда здоровью граждан, а также с их смертью в результате несчастного случая или болезни.

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 страхования 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 в результате заболевания.

2.3.6. 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.

2.3.7. экстренная госпитализация по неотложным показаниям при впервые диагностированных заболеваниях (состояниях) в период действия Договора страхования, 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.

2.3.8. смерть Застрахованного в результате в результате Дорожно-транспортного происшествия (ДТП), происшедшего в период страхования

2.3.9. установление Застрахованному инвалидности в связи с причинением вреда здоровью Застрахованного в результате Дорожно-транспортного происшествия (ДТП), происшедшего с Застрахованным в период страхования.

2.3.10. причинение вреда здоровью Застрахованного в результате Дорожно-транспортного происшествия (ДТП), 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).

2.3.11. экстренная госпитализация Застрахованного в результате Дорожно-транспортного происшествия (ДТП), происшедшего в период страхования.

2.4. По настоящим Правилам:

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, 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 (кроме клещевого энцефалита /клещевого энцефаломиелита/, полиомиелита), если иное не оговорено Договором страхования.

Заболевание (болезнь) – любое нарушение состояния здоровья Застрахованного лица, не вызванное несчастным случаем, и впервые диагностированное врачом после вступления Договора страхования в силу, либо обострение 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).

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 амбулаторной помощи, лечебных манипуляций (инъекции, перевязки, физиопроцедуры, наложение отвердевающих повязок, шин, хирургические, гинекологические, урологические, офтальмологические, отоларингологические процедуры).

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.

Инвалидность – признание гражданина инвалидом в установленном законодательством Российской Федерации порядке.

Порядок установления инвалидности определяется в соответствии с действующим законодательством Российской Федерации.

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

Датой установления диагноза заболевания (травмы) считается дата регистрации впервые выявленного заболевания (травмы) на основании результатов проведенного обследования в соответствии с приказами Минздрава Российской Федерации и стандартами оказания медицинской помощи с надлежащим оформлением соответствующих документов.

Дорожно-транспортное происшествие (ДТП) – происшедшее в период страхования событие, возникшее в процессе движения по дороге транспортного средства и с его участием, при котором погибли или ранены люди, если иное не оговорено Договором страхования.

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.

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 2.3.6. необходимо обязательное включение в договор риска 2.3.1.

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 по соглашению сторон. В Договоре страхования может быть установлен способ определения страховой суммы.

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 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 страхования

4.1. Договор страхования заключается на любой срок.

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 страховые 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 законами и иными нормативными документами Российской Федерации.

5. Порядок заключения Договора страхования

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 или ДТП:

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, производимых в связи со страховыми случаями";

5.2.3. по "Шкале компенсаций в связи с причинением вреда здоровью в результате несчастного случая".

Если Договором не установлено иное, размер страховой выплаты будет определяться в соответствии с п.5.2.2 настоящих Правил.

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. Договор заключается путем составления одного документа, подписанного сторонами, либо путем вручения Страхователю страхового Полиса по установленной Страховщиком форме.

5.5. 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 документов из Перечня, приведённого в Приложении № 1 к настоящим Правилам, а также прохождения медицинского обследования лица, подлежащего страхованию, для объективной оценки страхового риска.

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, произошедшим с Застрахованным в период действия Договора, не может превышать размера страховой суммы, установленной Договором для данного Застрахованного.

Если в результате какого-либо события произошел страховой случай, в связи с которым была выплачена часть страховой суммы, то при наступлении вследствие этого же события более тяжких последствий для здоровья Застрахованного, приведших к страховому случаю, размер страховой выплаты определяется за вычетом ранее выплаченной суммы.

Если в результате несчастного случая здоровье Застрахованного 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, либо в результате ДТП, производится страховая выплата в размере указанного Договором процента от страховой суммы (от 0,01% до 1,0%) с учетом включенных в условия Договора ограничений на максимальный размер страховой выплаты и срок нетрудоспособности (лечения), за который выплата не производится или страховая выплата может производиться в размере указанного Договором процента от страховой суммы (до 100% страховой суммы);

6.3.2. если порядок страховой выплаты определен в соответствии с п.п. 5.2.2 или 5.2.3, то сумма страховой выплаты в связи с временной утратой трудоспособности (лечением по поводу нарушения здоровья неработающего лица) в результате несчастного случая, либо в результате ДТП, определяется в процентах от страховой суммы в зависимости от тяжести вреда, причиненного здоровью Застрахованного, по "Таблице размеров страховой выплаты" или по "Шкале компенсаций в связи с возникновением вреда здоровью в результате несчастного случая";

6.3.3. в случае установления Застрахованному инвалидности в результате несчастного случая, инвалидности в связи с заболеванием, либо в результате ДТП страховая выплата определяется в процентах от страховой суммы, обусловленных Договором в соответствии с установленной Застрахованному группы инвалидности.

Размер страховой выплаты, установленный по инвалидности III группы, не должен превышать размер страховой выплаты, установленный 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:

Инвалидность I группы	Инвалидность II группы	Инвалидность III группы
Инвалидность на срок более 2 лет	Инвалидность на срок 2 года	Инвалидность на срок до 2 лет

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

6.3.5. в случае установления Застрахованному временной нетрудоспособности в результате заболевания, страховая выплата за каждый день нетрудоспособности производится в размере указанного Договором процента от страховой суммы (от 0,01% до 1,0%) с учетом включенных в условия Договора ограничений на максимальный размер страховой выплаты и срок нетрудоспособности (лечения), за который выплата не производится.

6.3.6. в случае экстренной госпитализации по неотложным показателям, требующей или проведения внепланового оперативного лечения, или интенсивной терапии, или реанимации, либо результате ДТП, страховая выплата определяется в размере процента от страховой суммы, указанного в Договоре (от 0,01% до 1,0%) за каждый день стационарного лечения с учетом включенных в условия Договора ограничений на максимальный размер страховой выплаты.

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 и 2.3.10:

- листок нетрудоспособности для работающих Застрахованных с заполненной работодателем обратной стороной;
- справка из ЛПУ с указанием даты травмы, диагноза, сроками лечения, результатами обследования;
- заверенная медицинским учреждением копия медицинской карты амбулаторного больного (амбулаторной карты);
- заключение невролога (при черепно-мозговой травме);
- заключение рентгенолога (при переломах и вывихах);
- в случае стационарного лечения - выписной эпикриз из медицинской карты стационарного больного (истории болезни);
- результаты судебно-медицинской экспертизы (если вред здоровью причинен в результате неправильных медицинских манипуляций);
- постановление по уголовному делу или по делу об административном правонарушении (если вред здоровью был причинен в результате противоправных действий третьих лиц или в результате ДТП);
- справка о ДТП с приложением списка пострадавших (если вред здоровью был причинен при ДТП);
- результаты исследования крови на алкоголь или освидетельствования на состояние алкогольного, наркотического и/или токсического опьянения после получения травмы (если вред здоровью был причинен в результате ДТП, которое Застрахованный совершил, управляя транспортным средством);
- акт о несчастном случае на производстве по форме Н-1;
- ответ бюро судебно-медицинской экспертизы на запрос Страховщика.

6.4.2. при наступлении страхового события, указанного в п. 2.3.2. , 2.3.3, 2.3.9:

- справка из учреждения медико-социальной экспертной комиссии (справка МСЭ);
- копия направления на МСЭ или акт освидетельствования в Бюро МСЭ;
- выписки из медицинских карт амбулаторного больного (амбулаторных карт) с указанием дат обращений и диагнозов из всех ЛПУ, в которых Застрахованный проходил амбулаторное лечение или копии амбулаторных карт, заверенные ЛПУ;
- выписные эпикризы из медицинских карт стационарного больного (истории болезни), если Застрахованный проходил стационарное лечение;
- результаты судебно-медицинской экспертизы (если вред здоровью причинен в результате неправильных медицинских манипуляций);
- постановление по уголовному делу или по делу об административном правонарушении (если вред здоровью был причинен в результате противоправных действий третьих лиц или в результате ДТП);
- справка о ДТП с приложением списка пострадавших (если вред здоровью был причинен при ДТП);
- результаты исследования крови на алкоголь или освидетельствования на состояние алкогольного, наркотического и/или токсического опьянения после получения травмы (если вред здоровью был причинен в результате ДТП, которое Застрахованный совершил, управляя транспортным средством);
- акт о несчастном случае на производстве по форме Н-1;

- ответ главного или федерального бюро МСЭ на запрос Страховщика о проверке обоснованности установления инвалидности;
- ответ бюро судебно-медицинской экспертизы на запрос Страховщика.

6.4.3. при наступлении страхового события, указанного в п. 2.3.4 , 2.3.5 и 2.3.8:

- свидетельство о смерти Застрахованного;
- медицинское свидетельство о смерти (или копия, заверенная ЗАГС), на основании которого выдано свидетельство о смерти, или справка о смерти, выданная ЗАГС, с указанием причины смерти, или решение суда об объявлении Застрахованного умершим;
- постановление о возбуждении или об отказе в возбуждении уголовного дела;
- акт судебно-медицинского исследования с результатами исследования крови на алкоголь и токсикологического исследования;
- акт о расследовании несчастного случая на производстве со смертельным исходом;
- в случае, если Выгодоприобретателями являются наследники по закону – свидетельство о праве на наследство, подтверждающее право наследников на получение страховой суммы или ее части;
- решение суда или обвинительное заключение (если в связи со смертью Застрахованного было возбуждено уголовное дело и проводилось судебное разбирательство и до окончания расследования или судебного разбирательства не представляется возможным выяснить обстоятельства, имеющие существенное значение для принятия решения о признании или непризнании заявленного события страховым случаем);
- ответ бюро судебно-медицинской экспертизы на запрос Страховщика.
- выписки из медицинских карт амбулаторного больного амбулаторных карт (амбулаторных карт) с указанием дат обращений и диагнозов за весь период наблюдения из всех поликлиник, в которых наблюдался Застрахованный, или заверенные медицинским учреждением копии амбулаторных карт за весь период наблюдения;
- выписные эпикризы из медицинских карт стационарного больного (историй болезни), если Застрахованный проходил стационарное лечение;
- в случае смерти от онкологического заболевания – выписка из онкологического диспансера с информацией о дате установления диагноза.

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

- заверенная работодателем копия листка нетрудоспособности с заполненной работодателем оборотной стороной;
- справка из медицинского учреждения с указанием полного диагноза, проведенного лечения, сроков нетрудоспособности;
- выписки из медицинских карт амбулаторного больного (амбулаторных карт) с указанием дат обращений и диагнозов за весь период наблюдения из всех поликлиник, в которых наблюдался Застрахованный, или заверенные медицинским учреждением копии амбулаторных карт за весь период наблюдения;
- выписные эпикризы из медицинских карт стационарного больного (историй болезни), если Застрахованный проходил стационарное лечение.

6.4.6. при наступлении страхового события, указанного в п. 2.3.7 и 2.3.11 :

- листок нетрудоспособности или его заверенная копия с заполненной работодателем оборотной стороной ;
- выписной эпикриз из истории болезни с указанием диагноза, вида проведенной операции (плановая, срочная, экстренная), описанием проведенного обследования и лечения, указанием срока пребывания Застрахованного лица в отделении интенсивной терапии или реанимации;
- выписки из медицинских карт амбулаторного больного (амбулаторных карт) с указанием дат обращений и диагнозов за весь период наблюдения из всех поликлиник, в которых наблюдался Застрахованный, или заверенные медицинским учреждением копии амбулаторных карт за весь период наблюдения;
- результаты судебно-медицинской экспертизы (если вред здоровью причинен в результате неправильных медицинских манипуляций);
- постановление по уголовному делу или по делу об административном правонарушении (если вред здоровью был причинен в результате противоправных действий третьих лиц или в результате ДТП);
- справка о ДТП с приложением списка пострадавших (если вред здоровью был причинен при ДТП);
- результаты исследования крови на алкоголь или освидетельствования на состояние алкогольного, наркотического и/или токсического опьянения после получения травмы (если вред здоровью был причинен в результате ДТП, которое Застрахованный совершил, управляя транспортным средством).

6.5. По всем видам событий дополнительно к документам, перечисленным в п. 6.4, Страховщику представляются:

- Заявление о страховой выплате с указанием полных банковских реквизитов и номера счета для перечисления страховой выплаты;
- Документ, удостоверяющий личность получателя;
- Полис (Договор страхования).

6.6. По дополнительному запросу Страховщика, или, если это предусмотрено условиями договора страхования, предоставляются:

- Заверенная Страхователем (подписью должностного лица и печатью) копия трудовой книжки или, в случае, если договор срочный, копия трудового договора (контракта). Дата заверения документов должна быть не ранее даты наступления заявленного страхового события;
- Выписка из журнала вызовов скорой помощи, подтверждающая вызов к Застрахованному лицу;
- Документ, подтверждающий принадлежность лица с которым произошло событие к кругу Застрахованных лиц по Договору.
- Штатное расписание (заверенная выписка из штатного расписания).

Страховщик имеет право принять решение о страховой выплате по неполному перечню документов, указанных в пунктах 6.4, 6.5. и 6.6.

6.6. Все документы, предусмотренные настоящим Разделом и предоставляемые Страховщику в связи с наступлением страхового случая, должны быть составлены на русском языке или иметь нотариально заверенный (апостилированный) перевод. В случае предоставления документов, которые не могут быть прочтены Страховщиком в связи с особенностями почерка врача или сотрудника компетентного органа, а так же вследствие нарушения целостности документа (надорван, смят, стерт и т.д.), Страховщик вправе отложить решение о выплате до предоставления документов надлежащего качества.

6.7. В течение 15 рабочих дней с даты получения последнего из необходимых для принятия решения документов, указанных в п.п. 6.4., 6.5 и 6.6. настоящих Правил, Страховщик:

- принимает решение о признании произошедшего события страховым случаем;
- принимает решение об отказе в страховой выплате.

6.8. В течение 5 рабочих дней с даты принятия решения Страховщик осуществляет страховую выплату или письменно сообщает Выгодоприобретателю об отказе в страховой выплате.

6.9. 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, причиненным 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, 6.6 представляют документы, удостоверяющие вступление в права наследования.

6.10. Если страховой случай наступил до уплаты очередного страхового взноса, внесение которого просрочено, Страховщик вправе при определении размера страховой выплаты по Договору страхования зачесть сумму просроченного страхового взноса.

6.11. Датой исполнения Страховщиком обязательства по страховой выплате считается:

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

7. Общие исключения

События, на случай наступления которых страхование не проводится (не распространяется):

7.1. Не являются страховыми случаями события, указанные в п. 2.3., если они наступили в результате прямых или косвенных последствий следующих событий (заболеваний):

7.1.1. употребления Застрахованным алкоголя, его заменителей, опьяняющих (одурманивающих) веществ, токсических веществ или наркотиков

7.1.2. 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;

7.1.3. заболевания СПИДом, психическим заболеванием, или ВИЧ-инфекцией.

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

7.2.1. совершения Застрахованным противоправных действий, за которые предусмотрена ответственность действующим Уголовным Кодексом РФ;

7.2.2. управления Застрахованным 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;

7.2.3. занятие, в том числе на разовой основе, экстремальными видами спорта, катание на горных лыжах, сноуборде, прыжки с парашютом, полеты на дельтаплане или паратране, пилотирование летательных аппаратов, скалолазание, альпинизм, дайвинг, автоспорт, мотоспорт, любые единоборства, которые не были заявлены Страховщику в письменном виде до заключения Договора страхования или в период действия Договора страхования до начала занятий указанными видами спорта;

7.2.4. организованных (в составе спортивных организаций) занятий любыми видами спорта, в том числе участия Застрахованного в спортивных соревнованиях, турнирах, эстафетах и тренировочных сборах, если Страхователь не платил за страхование соразмерно повышенному страховому риску;

7.2.5. управление Застрахованным воздушным транспортным средством любого типа, совершение воздушного полета, за исключением авиаперелета в качестве коммерческого пассажира, имеющего оплаченный билет, а также за исключением чартерного авиаперелета, по установленному маршрутно-трассовым листом (где указано, что данное судно выполняет полеты в соответствии с заданным графиком полетов) маршруту и расписанию официально зарегистрированной авиакомпании, если иное не согласовано со Страховщиком в письменной форме.

7.3. Страховщик может принять на страхование риски, указанные в п.п. 7.2.3 – 7.2.5 Правил. Соглашение о конкретных рисках, размерах страховой суммы и страховой премии по ним, должно быть достигнуто Сторонами в Договоре страхования отдельно.

7.4. Не является страховым случаем и не влечет страховой выплаты временная нетрудоспособность Застрахованного в связи с санаторно-курортным лечением, медицинской реабилитацией, уходом за больным членом семьи, здоровым ребенком и ребенком-инвалидом, на период карантина и протезирования, в связи с беременностью и родами, а также их осложнениями и прерыванием беременности.

7.5. Страховым случаем не является смерть, наступившая вследствие сердечно-сосудистого, онкологического или иного заболевания, имевшегося у Застрахованного на дату заключения Договора, при условии, что Страховщик не был поставлен об этом в известность при заключении Договора.

7.6. Дополнительно к перечисленным в настоящем разделе общим исключениям, при заключении Договора Стороны в праве договориться о применении дополнительных исключений, указанных в Приложении 8 к настоящим Правилам. Если иное не оговорено Договором страхования, исключения из страхового покрытия, приведенные в Приложении 8, не применяются.

7.7. При заключении Договора Страхователь и Страховщик вправе договориться о выборочном применении отдельных положений настоящего раздела.

7.8. В случае сообщения Страхователем (Застрахованным) при заключении Договора страхования заведомо ложных сведений об обстоятельствах, имеющих существенное значение для определения вероятности наступления страхового случая, Страховщик вправе потребовать признания Договора страхования недействительным в порядке, установленном действующим законодательством.

7.9. Страховщик освобождается от выплаты страховой суммы если страховой случай наступил вследствие:

7.9.1. умышленных действий Застрахованного, Страхователя или Выгодоприобретателя, направленных на наступление страхового события, за исключением самоубийства Застрахованного, произошедшего по прошествии первых двух лет действия Договора страхования;

7.9.2. воздействия ядерного взрыва, радиации, радиоактивного заражения;

7.9.3. военных действий, а также маневров или иных военных мероприятий;

7.9.4. гражданской войны, народных волнений всякого рода или забастовок.

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), за исключением

случаев, когда Выгодоприобретатель выполнил какую-либо из обязанностей по Договору страхования или предъявил Страховщику требование о выплате страховой суммы.

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 30 дней со дня причинения вреда жизни и здоровью Застрахованного уведомить о свершившемся Страховщика любым доступным образом, с последующим предоставлением всей необходимой информации и приложением подтверждающих документов.

Обязанность Страхователя сообщить о факте наступления указанного события может быть исполнена Застрахованным или Выгодоприобретателем;

8.2.4. незамедлительно сообщать Страховщику об обстоятельствах, влекущих увеличение страхового риска (например: изменение рода деятельности (профессии) Застрахованного; профессиональные занятия видами спорта; занятия экстремальными видами спорта).

8.2.5. в случае обращения к Страховщику с заявлением о страховом случае по рискам, указанным в пунктах 2.3.1, 2.3.2, 2.3.3, 2.3.6, 2.3.7, 2.3.9-2.3.11 настоящих Правил, Страхователь обязан по требованию Страховщика обеспечить прохождение Застрахованным лицом медицинского освидетельствования (в т.ч. контрольное освидетельствование в бюро МСЭ).

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;

8.3.2. отказать в страховой выплате при невыполнении со стороны Страхователя (Застрахованного, Выгодоприобретателя) обязанности, указанной в п. 8.2.3 настоящих Правил, что повлекло за собой невозможность установления причин или обстоятельств наступления страхового случая; если не будет доказано, что Страховщик своевременно узнал о наступлении страхового случая либо что отсутствие у Страховщика сведений об этом не могло сказаться на его обязанности произвести страховую выплату;

8.3.3. в случае возникновения в период действия Договора страхования обстоятельств, влекущих увеличение страхового риска, потребовать изменения условий Договора или уплаты дополнительной страховой премии соразмерно увеличению риска. В случае возражений Страхователя (Выгодоприобретателя) против предложения Страховщика, последний вправе потребовать расторжения Договора в порядке, предусмотренном действующим законодательством.

8.3.4. отказать в страховой выплате, если Страхователем (Застрахованным) не была исполнена обязанность в соответствии с п. 8.2.5 настоящих Правил.

8.4. Страховщик обязан:

8.4.1. произвести страховую выплату Застрахованному (Выгодоприобретателю) (отказать в выплате) при наступлении страхового случая в течение 20 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 замену 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

8.6.2. пройти по требованию Страховщика медицинское освидетельствование (в том числе контрольное освидетельствование в Бюро МСЭ).

9. Условия досрочного прекращения Договора страхования

9.1. 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).

9.2. При уплате страховой премии в рассрочку неуплата Страхователем всей суммы очередного страхового взноса в установленный Договором срок его уплаты означает для Сторон Договора страхования выраженное Страхователем волеизъявление об отказе от Договора страхования с 00 часов 00 минут дня, следующего за днем окончания установленного Договором срока уплаты очередного страхового взноса, который не был уплачен в указанный срок. На основании пункта 1 статьи 452 Гражданского Кодекса Российской Федерации отдельное соглашение о расторжении Договора страхования в данном случае сторонами не составляется.

9.3. При отказе Страхователя от Договора, а также в случае смерти Застрахованного по причинам, указанным в разд. 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:

$ВВ = 0,2 \times (1 - М / N) \times П - В$, где **М** - количество месяцев, в течение которых Договор действовал, **N** - количество месяцев в оплаченном сроке страхования (неполный месяц считается за полный), **П** - сумма уплаченной страховой премии, **В** - сумма произведенной страховой выплаты.

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

**Приложение 1 к Правилам № 168 добровольного страхования
от несчастных случаев и болезней**

**ПЕРЕЧЕНЬ ДОКУМЕНТОВ,
ПРЕДОСТАВЛЯЕМЫХ ПО ЗАПРОСУ СТРАХОВЩИКА
ПРИ ЗАКЛЮЧЕНИИ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ**

I. При заключении договора страхования Страховщиком могут быть затребованы следующие документы:

- 1.** Заявление на страхование (Приложение 3 к Правилам № 168);
- 2.** Документ, удостоверяющий личность Страхователя, Застрахованного лица (паспорт Российской Федерации или иного государства, гражданином которого является Страхователь или Застрахованное лицо, Свидетельство о рождении).

II. Дополнительно для оценки страхового риска могут потребоваться следующие документы:

- 1.** Отчет о результатах медицинского обследования:
 - а) Часть 1 (заполняется потенциальным Застрахованным лицом) (Приложение 1а к настоящему перечню);
 - б) Часть 2 (заполняется Врачом) (Приложение 1б к настоящему перечню);
- 2.** Общий анализ мочи (внешний вид, цитология, содержание белка, рН и т.д.);
- 3.** Заключение ЭКГ с отведениями в покое;
- 4.** Заключение ЭКГ с отведениями в покое и с нагрузкой (велоэргометрия или «тред.милл»), если нет медицинских противопоказаний;
- 5.** Лабораторные исследования крови, в состав которых обязательно включены:
 - Клинический развернутый анализ крови;
 - Биохимический анализ крови;
 - Серологическое исследование крови: вирусы гепатита «В», «С»;
- 6.** Рентгенография грудной клетки с заключением;
- 7.** Исследование крови на ВИЧ;
- 8.** Заключение врачей-специалистов о состоянии систем и органов лица, принимаемого на страхование, с приложением результатов соответствующих анализов и исследований: КТ (компьютерная томография), МРТ (магнито-резонансная томография), ЭХО исследования органов, УЗИ (ультразвуковое исследование), рентгенографическое исследование, эндоскопические исследования, результаты аудиометрического исследования; ЭКГ с отведениями в покое (с регистрационной лентой), суточное мониторирование по Холтеру, результаты гистологического исследования, глюкоз толерантный тест, гликолизированный гемоглобин.
- 9.** Листок(-ки) нетрудоспособности; справка из ЛПУ с указанием диагноза, сроками лечения, результатами обследования; амбулаторная карта (выписка из амбулаторной карты), выписка из истории болезни, обменная карта, выписной эпикриз из истории болезни в случае стационарного лечения; акт о несчастном случае на производстве по форме Н-1; акт о расследовании несчастного случая на производстве с возможным инвалидным исходом; справка из учреждения медико-социальной экспертной комиссии (справка МСЭ); копия направления на МСЭ, справка из ЛПУ с указанием диагноза, по поводу которого установлена группа инвалидности; акт о профессиональном заболевании;
- 10.** Подтверждение доходов потенциального застрахованного лица по официальной форме за предыдущие 3 года (2-НДФЛ / налоговая декларация / иные документы, установленные действующим законодательством РФ);
- 11.** Копия решения кредитного комитета;
- 12.** Кредитный договор (или заверенная банком копия);
- 13.** Штатное расписание (заверенная выписка из Штатного расписания), Судовая роль.

Приложение 1а
к перечню документов, предоставляемых по запросу Страховщика
при заключении договора страхования

ФАМИЛИЯ ИМЯ ОТЧЕСТВО	
Домашний адрес и номер телефона	
Дата рождения	
Профессия (Занимаемая должность)	
Паспортные данные (серия, номер, кем и когда выдан)	

Отчет о результатах медицинского обследования
Часть 1

ЗАПОЛНЯЕТСЯ КЛИЕНТОМ

Важно:

- ответы на вопросы должны быть письменными и достаточно подробными (в случае отрицательного ответа вписывается слово «НЕТ», в случае положительного ответа вписывается слово «ДА»);
- пожалуйста, пишите разборчиво, крупными буквами

ЛИЧНЫЙ ОПРОС ПРИНИМАЕМОГО НА СТРАХОВАНИЕ ЛИЦА:

ДА/НЕТ

1. Было ли когда-то Заявление на страхование от несчастных случаев и болезней неблагоприятно трактовано Страховой Компанией, отсрочено, отклонено или увеличен тариф?

--

Если «ДА», укажите подробности _____

2. История болезни

Имеете ли Вы сейчас или имели ли ранее следующие заболевания (если «ДА», укажите подробности по каждому пункту в таблице пункта 7):

2.1. Любые сердечные заболеваниями (ревматизм, ишемическую болезнь сердца, заболевание коронарных артерий, боли в груди, учащенное дыхание, шум в сердце, сильное сердцебиение)?

2.2. Гипертонию или заболевания кровеносных сосудов (тромбофлебит, эндартериит)?

2.3. Цереброваскулярные заболевания (инсульт, паралич, парез)?

2.4. Любые легочные заболевания (астма, бронхит, туберкулез, постоянный кашель)?

2.5. Любые заболевания пищеварительной системы, желчного пузыря, поджелудочной железы или печени?

2.6. Заболевания почек, мочевого пузыря или половых органов, такие как мочекаменная болезнь, простатит или венерические заболевания, была ли альбуминурия (белок в моче) или гематурия (эритроциты в моче)?

2.7. Вы когда-нибудь получали или намерены получить медицинскую консультацию или сделать анализ крови в связи с вирусным заболеванием (таким как гепатит или СПИД) или венерическим заболеванием?

2.8. Любые психические заболевания, такие как эпилепсия, потеря сознания, стойкая депрессия или беспричинное возбуждение?

2.9. Заболевания нервной системы, менингит, рассеянный склероз, плегия, паралич?

Подпись клиента _____

Дата: _____ 201__ г

--

2.10. Заболевания уха, глаза, горла, такие как отит, нарушенное зрение, хронический тонзиллит?

2.11. Заболевания костно-мышечной системы, суставов, конечностей, позвоночника, например артрит, подагра, остеохондроз и пр.?

2.12. Заболевания эндокринной системы (болезни щитовидной железы, сахарный диабет и пр.)?

2.13. Злокачественные или доброкачественные опухоли?

2.14. Какие-либо тропические заболевания (малярия и пр.)?

2.15. Какие-либо другие заболевания, травмы, недомогания, перенесенные операции, инвалидность, несчастные случаи?

3. Вес

3.1. Изменился ли Ваш вес более чем на 3 кг за последний год? Если «ДА», укажите, увеличился или уменьшился, насколько, причину, и как долго держится Ваш настоящий вес.

4. Привычки

4.1. Вид и количество алкоголя, употребляемого в день, в неделю:

4.2. Потребляли ли Вы алкоголь сильнее ранее? Если «ДА», укажите подробности.

4.3. Курите ли Вы в настоящее время? Если «ДА», укажите количество сигарет, выкуриваемых за день.

5. Прочая информация

В последние 5 лет Вы:

5.1. Проходили рентгеновское обследование, делали ЭКГ и другие исследования, включая тесты на СПИД, были операции или госпитализации?

5.2. Проходили какой-либо курс лечения успокоительными, транквилизаторами или наркотиками по медицинской или любой другой причине?

5.3. Обращались к врачу и другим специалистам?

6. Вопросы только для женщин:

6.1. Имеете ли Вы или имели ранее какие-либо заболевания женских органов (груди, яичников, матки) или какие-либо отклонения при протекании беременности или при родах (кесарево сечение, выкидыш, аборт)? Если «ДА», укажите подробнее, когда и какие заболевания или отклонения.

6.2. Сейчас Вы беременны? Если «ДА», укажите срок.

6.3. Сколько лет назад родился Ваш последний ребенок?

7. Если по какому-либо вопросу пунктов с 2.1. по 6.3. Вы дали ответ «ДА» укажите подробности в таблице:

№ пункта вопроса	Диагноз заболевания	Дата Заболевания/ обследования	Ф.И.О. и адрес врача, консультанта или медицинского учреждения

Укажите имя и адрес Вашего лечащего врача и сколько лет Вы у него наблюдаетесь:

Подпись клиента _____

Дата: _____ 201__ г

8. История семьи

Ближайшие	Возраст,	Если живы, дайте краткую	Если умерли,	Если знаете,
-----------	----------	--------------------------	--------------	--------------

родственники	если живы	характеристику их настоящему состоянию здоровья. Если имеются заболевания, укажите.	в каком возрасте?	укажите причину смерти.
Отец				
Мать				
Братья				
Сестры				

8.1. Имеют ли Ваши близкие родственники диабет, сердечные заболевания, гипертонию, душевные заболевания, порфирию или любые другие наследственные заболевания? Если «ДА», укажите подробности.

9. Имеются ли обстоятельства, не упомянутые выше, которые могут повлиять на риск страхования Вашей жизни? Если «ДА», укажите подробности.

Декларация принимаемого на страхование лица:

Я, чья жизнь принимается на страхование, заявляю, что вышеуказанные сведения, внесенные мной или от моего имени в настоящее заявление соответствуют действительности и будут являться частью договора страхования.

Я даю разрешение СОАО «ВСК» на получение медицинской информации от любого врача, у которого я когда-либо консультировался и/или лечился. Я уполномочиваю любое медицинское учреждение передавать СОАО «ВСК» всю информацию, касающуюся моего здоровья, отказываюсь от каких-либо претензий по поводу этой передачи. Я разрешаю любому врачу, любым организациям, оказывавшим мне медицинскую помощь или обладающими информацией о состоянии моего здоровья предоставлять Страховщику по его запросу полную информацию о состоянии моего здоровья, включая копии записей в подлинных медицинских документах.

Инвалидом 1-й, 2-й и 3-й группы не являюсь. Не имею действующего направления на медико-социальную экспертизу. Я понимаю, что при сообщении неправильных или неполных сведений договор страхования является недействительным. С условиями страхования ознакомлен и согласен.

Даю свое согласие СОАО «ВСК» (г. Москва, ул. Островная, 4) на обработку, в том числе автоматизированную, своих персональных данных **в соответствии с Федеральным законом от 27.07.2006г. №152-ФЗ «О персональных данных»** (под обработкой персональных данных в названом Законе понимаются действия (операции) с персональными данными физических лиц, включая сбор, систематизацию, накопление, хранение, уточнение (обновление, изменение), использование, распространение (в том числе передачу), обезличивание, блокирование и уничтожение). Указанные мною данные предоставляются в целях заключения договора страхования и исполнения договорных обязательств, а так же разработки СОАО «ВСК» новых продуктов и услуг и информирования меня об этих продуктах и услугах. СОАО «ВСК» может проверить достоверность предоставленных мною персональных данных, в том числе с использованием других операторов, а так же использовать информацию о неисполнении и/или ненадлежащем исполнении договорных обязательств при рассмотрении вопросов о предоставлении других услуг и заключении новых договоров. Согласие предоставляется с момента подписания настоящего Заявления на страхование и действительно в течение пяти лет после исполнения договорных обязательств. По истечении указанного срока действие согласия считается продленным на каждые следующие пять лет при отсутствии сведений о его отзыве, который направляется в СОАО «ВСК» в письменном виде.

Подпись клиента _____

Дата: _____ **201** г.

Приложение 16
к перечню документов, предоставляемых по запросу Страховщика
при заключении договора страхования

ФАМИЛИЯ ИМЯ ОТЧЕСТВО

Домашний адрес и номер телефона

Застрахованного

Дата рождения

Паспортные данные

(серия, номер, кем и когда выдан)

Отчет о результатах медицинского обследования
Часть 2

ЗАПОЛНЯЕТСЯ ВРАЧОМ

Важно:

- это обследование должно проводиться дипломированным врачом медицинского учреждения;
- ответы на вопросы должны быть письменными и достаточно подробными;
- пожалуйста, пишите разборчиво, крупными буквами.

10. Жалобы в настоящее время:

--

11. Перенесенные заболевания, травмы, оперативные вмешательства,

--

12. Конституция и физическое состояние

12.1. Рост, см; масса тела, кг

12.2. Окружность груди на вдохе; на выдохе; окружность живота, см

ДА/НЕТ

12.3. Какие-либо послеоперационные шрамы, рубцы?

12.4. Увеличение щитовидной железы или лимфатических узлов, уплотнения в молочной железе или другие опухолевидные образования?

12.5. Грыжа, варикозное расширение вен или геморрой?

12.6. Какие-либо заболевания ушей?

12.7. Физические отклонения?

Опишите детально каждое из обнаруженных заболеваний, и какое оперативное или другое вмешательство/лечение было проведено.

--

Подпись клиента _____

Подпись врача _____

Печать врача

Печать медучреждения

Дата: _____ 201__ г.

13. Сердечно-сосудистая система

13.1. Артериальное давление в положении лежа (систолическое и диастолическое).

13.2. Артериальное давление в положении сидя (систолическое и диастолическое).

13.3. Пульс в состоянии покоя; после 10 быстрых приседаний; через 2 минуты.

ДА/НЕТ

13.4. Размер сердца клинически нормален?

13.5. Нормально ли состояние пациента до и после упражнений?

--

Опишите подробно любое отклонение от нормы сердечно-сосудистой системы, включая тоны сердца или аритмию. Если есть шум, опишите тип, силу, область распространения.

--

14. Дыхательная система

ДА/НЕТ

14.1. Есть ли симптомы прошлого или настоящего заболевания?

--

Опишите подробно любые отклонения, выявленные при перкуссии; аускультации: шумы, хрипы, тип дыхания.

--

15. Желудочно-кишечная система

15.1. Является ли состояние рта и горла неудовлетворительным?

--

15.2. Размеры печени

--

15.3. Есть ли симптомы заболеваний желудка, кишечника, печени или поджелудочной железы?

--

Опишите подробно любое нездоровое состояние, слабость, пальпируемое образование или другое обнаруженное нарушение.

--

16. Центральная нервная система

16.1. Естественны ли взгляд, слух, речь и координация?

--

16.2. Нормальный ли зрачковые рефлексы?

--

Опишите подробно любое видимое заболевание ЦНС.

--

Подпись клиента _____

Подпись врача _____

Печать врача
Печать медучреждения

Дата: ____ 201__ г.

17. Мочеполовая система

17.1. Опишите подробно любые обнаруженные симптомы заболеваний почек, мочевого пузыря, простаты и репродуктивных органов.

--

17.2. Анализ мочи (пациент должен сдать анализ в этом же медицинском учреждении): указать дату исследования, наличие белка, глюкозы, уробилиногена, эритроцитов, лейкоцитов, солей, слизи, волокон или других отклонений.

--

18. Обобщение

18.1. Пациент Вам знаком?

--

18.2. Есть ли обнаруженные при данном обследовании факторы, которые могут повлиять на состояние здоровья пациента или способность продолжать работу по его/ее профессии? Если «ДА», укажите подробно.

18.3. Обнаружили ли Вы факторы, которые ставят пациента под угрозу заражения ВИЧ-инфекцией или другим заболеванием, передающимся половым путем? Если «ДА», укажите подробно.

18.4. Есть ли у Вас дополнительная информация, которая существенным образом может повлиять на состояние здоровья обследуемого или на риск потери трудоспособности. Если «ДА», укажите подробно.

ДЕКЛАРАЦИЯ ПРИНИМАЕМОГО НА СТРАХОВАНИЕ ЛИЦА:

Я, чья жизнь принимается на страхование, заявляю, что вышеуказанные сведения, внесенные мной или от моего имени в настоящее заявление соответствуют действительности и будут являться частью договора страхования.

Я даю разрешение СОАО «ВСК» на получение медицинской информации от любого врача, у которого я когда-либо консультировался и/или лечился. Я уполномочиваю любое медицинское учреждение передавать СОАО «ВСК» всю информацию, касающуюся моего здоровья, отказываюсь от каких-либо претензий по поводу этой передачи. Я разрешаю любому врачу, любым организациям, оказывавшим мне медицинскую помощь или обладающими информацией о состоянии моего здоровья предоставлять Страховщику по его запросу полную информацию о состоянии моего здоровья, включая копии записей в подлинных медицинских документах.

Инвалидом 1-й, 2-й и 3-й группы не являюсь. Не имею действующего направления на медико-социальную экспертизу. Я понимаю, что при сообщении неправильных или неполных сведений договор страхования является недействительным. С условиями страхования ознакомлен и согласен.

Даю свое согласие СОАО «ВСК» (г. Москва, ул. Островная, 4) на обработку, в том числе автоматизированную, своих персональных данных в соответствии с Федеральным законом от 27.07.2006г. №152-ФЗ «О персональных данных» (под обработкой персональных данных в названом Законе понимаются действия (операции) с персональными данными физических лиц, включая сбор, систематизацию, накопление, хранение, уточнение (обновление, изменение), использование, распространение (в том числе передачу), обезличивание, блокирование и уничтожение). Указанные мною данные предоставляются в целях заключения договора страхования и исполнения договорных обязательств, а так же разработки СОАО «ВСК» новых продуктов и услуг и информирования меня об этих продуктах и услугах. СОАО «ВСК» может проверить достоверность предоставленных мною персональных данных, в том числе с использованием других операторов, а так же использовать информацию о неисполнении и/или ненадлежащем исполнении договорных обязательств при рассмотрении вопросов о предоставлении других услуг и заключении новых договоров. Согласие предоставляется с момента подписания настоящего Заявления на страхование и действительно в течение пяти лет после исполнения договорных обязательств. По истечении указанного срока действие согласия считается продленным на каждые следующие пять лет при отсутствии сведений о его отзыве, которое направляется в СОАО «ВСК» в письменном виде.

Подпись клиента _____

Подпись врача _____

Печать врача

Печать медучреждения

Дата: ____ 201__ г.

**Приложение 2 к Правилам № 168 добровольного страхования
от несчастных случаев и болезней**

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

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

№ строки	Страховые риски	Формулы для расчета тарифной ставки
1	смерть Застрахованного в результате несчастного случая, происшедшего с Застрахованным в период страхования	$T_1 \times K_1 \times K_2 \times K_3 \times K_4 \times K_5$
2	установление Застрахованному инвалидности в связи с причинением вреда здоровью Застрахованного в результате несчастного случая, происшедшего с Застрахованным в период страхования;	$T_2 \times K_1 \times K_2 \times K_3 \times K_4$
3	установление Застрахованному инвалидности в связи с заболеванием	$T_3 \times K_3 \times K_4$
4	причинение вреда здоровью Застрахованного в результате 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	$T_4 \times K_y \times K_b \times K_1 \times K_2 \times K_3 \times K_4$
5	смерть Застрахованного в результате заболевания	$T_5 \times K_3 \times K_4 \times K_5$
6	экстренная госпитализация по неотложным показаниям при впервые диагностированных заболеваниях (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	$T_6 \times K_3 \times K_4$
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	$T_7 \times K_y \times K_b \times K_3 \times K_4$
8	смерть Застрахованного в результате дорожно-транспортного происшествия (ДТП), происшедшего в период страхования	$T_8 \times K_2 \times K_3 \times K_4 \times K_5$
9	установление Застрахованному инвалидности в связи с причинением вреда здоровью Застрахованного в результате Дорожно-транспортного происшествия (ДТП), происшедшего с Застрахованным в период страхования	$T_9 \times K_2 \times K_3 \times K_4$
10	причинение вреда здоровью Застрахованного в результате Дорожно-транспортного происшествия (ДТП), происшедшего с Застрахованным в период страхования, и приведшего к временной нетрудоспособности работающего Застрахованного или к лечению в условиях поликлиники или стационара неработающего Застрахованного	$T_{10} \times K_2 \times K_3 \times K_4$
11	экстренная госпитализация Застрахованного в результате Дорожно-транспортного происшествия (ДТП), происшедшего в период страхования	$T_{11} \times K_3 \times K_4$

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", $T_1 = 0,95$;

T₂ - 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"; **T₂** выбирается из **таблицы 1** в зависимости от установленных Договором размеров страховой выплаты за установление группы инвалидности.

Тарифы по разным группам инвалидности суммируются.

T₃ - базовый тариф в % от страховой суммы по страхованию от риска "установление Застрахованному инвалидности в связи с заболеванием";

- в случае индивидуального Договора или коллективного Договора (до 50 человек включительно) **T₃** на 1 человека выбирается из **таблиц 2.1, 2.2, 2.3** в зависимости от установленных Договором размеров страховой выплаты за установление группы инвалидности;

- в случае коллективного Договора (более 50 человек) **T₃** на 1 человека выбирается из **таблицы 3.1, 3.2, 3.3** в зависимости от размеров страховых выплат по группам инвалидности;

Тарифы по разным группам инвалидности суммируются.

T₄ - 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",

* если порядок страховой выплаты определен по **Шкале компенсаций в связи с возникновением вреда здоровью в результате несчастного случая**, тогда **T₄ = 0.58**;

* если порядок страховой выплаты определен по **Таблице размеров страховых выплат**, тогда **T₄ = 1.46**;

* если порядок страховой выплаты определен в зависимости от продолжительности лечения, тогда **T₄** определяется **по таблице 4.1** в зависимости от размеров страховой выплаты за каждый день нетрудоспособности;

* если страховая выплата производится в размере указанного Договором процента от страховой суммы, тогда **T₄** определяется **по таблице 4.2** в зависимости от указанного Договором процента от страховой суммы;

T₅ - базовый тариф в % от страховой суммы по страхованию от риска "смерть Застрахованного в результате заболевания";

- в случае индивидуального Договора или коллективного Договора (до 50 человек включительно) **T₅** 1 человека выбирается из **таблицы 5.1**;

- в случае коллективного Договора (более 50 человек) **T₅** на 1 человека выбирается из **таблицы 5.2**;

T₆ - базовый тариф в % от страховой суммы по страхованию от риска "экстренная госпитализация по неотложным показаниям при впервые диагностированных заболеваниях (состояниях), требующих или проведения внепланового оперативного лечения, или интенсивной терапии, при условии продолжительности интенсивной терапии не менее 5 дней, или реанимации", выбирается из **таблицы 6**;

T₇ - 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";

* если порядок страховой выплаты определен в зависимости от продолжительности лечения, тогда **T₇** определяется **по таблице 7.1** в зависимости от размеров страховой выплаты за каждый день нетрудоспособности;

* если страховая выплата производится в размере указанного Договором процента от страховой суммы, тогда **T₇** определяется **по таблице 7.2** в зависимости от указанного Договором процента от страховой суммы;

T₈ - базовый тариф в % от страховой суммы по страхованию исключительно от риска "смерть Застрахованного в результате ДТП, происшедшего в период страхования",

T₈ = 0,32;

T₉ - базовый тариф в % от страховой суммы по страхованию от риска "установление Застрахованному инвалидности в связи с причинением вреда здоровью Застрахованного в результате ДТП, происшедшего с Застрахованным в период страхования"; **T₉** выбирается из **таблицы 8** в зависимости от установленных Договором размеров страховой выплаты за установление группы инвалидности.

Тарифы по разным группам инвалидности суммируются.

T₁₀ - базовый тариф в % от страховой суммы по страхованию от риска "причинение вреда здоровью Застрахованного в результате ДТП, происшедшего с Застрахованным в период страхования, и приведшего к временной нетрудоспособности работающего Застрахованного или к лечению в условиях поликлиники или стационара неработающего Застрахованного";

* если порядок страховой выплаты определен по **Шкале компенсаций в связи с возникновением вреда здоровью в результате несчастного случая**, тогда **T₁₀ = 0.2**;

* если порядок страховой выплаты определен по **Таблице размеров страховых выплат**, тогда **T₁₀ = 0.4**;

* если порядок страховой выплаты определен в зависимости от продолжительности лечения, тогда **T₁₀** определяется **по таблице 9.1** в зависимости от размеров страховой выплаты за каждый день нетрудоспособности;

* если страховая выплата производится в размере указанного Договором процента от страховой суммы, тогда T_{10} определяется по таблице 9.2 в зависимости от указанного Договором процента от страховой суммы;

T_{11} - базовый тариф в % от страховой суммы по страхованию от риска "экстренная госпитализация Застрахованного в результате ДТП", выбирается из таблицы 10;

K_1 - коэффициент, выбирается из таблицы 11 в зависимости от тарифной группы, к которой отнесен Застрахованный в соответствии с таблицей 14;

K_2 - 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_3 :

- при групповом (коллективном) страховании $K_3=1$;
- при индивидуальном страховании. $K_3 = 1,15$;

Значения коэффициента K_4 , зависящего от количества страховых рисков, включенных в Договор:

- * при страховании от одного риска, $K_4 = 1,0$;
- * при страховании от двух рисков, $K_4 = 0,96$;
- * при страховании от трех рисков, $K_4 = 0,95$;
- * при страховании от четырех рисков, $K_4 = 0,94$;
- * при страховании от пяти рисков, $K_4 = 0,93$;
- * при страховании от шести рисков, $K_4 = 0,92$;
- * при страховании от семи рисков, $K_4 = 0,91$;
- * при страховании от восьми рисков, $K_4 = 0,90$;
- * при страховании от девяти рисков, $K_4 = 0,89$;
- * при страховании от десяти рисков, $K_4 = 0,88$;
- * при страховании от одиннадцати рисков, $K_4 = 0,87$;

Значения коэффициента K_5 , зависящего от порядка выплаты страховой выплаты в случае смерти Застрахованного:

- * при единовременной выплате, $K_5 = 1$;
- * при выплате 2 равными частями с промежутком между выплатами в 1 год, $K_5 = 0,985$;
- * при выплате 3 равными частями с промежутками между выплатами в 1 год, $K_5 = 0,971$;
- * при выплате 4 равными частями с промежутками между выплатами в 1 год, $K_5 = 0,957$;
- * при ежемесячной выплате равными частями в течение 1 года, $K_5 = 0,987$;
- * при ежемесячной выплате равными частями в течение 2 лет, $K_5 = 0,972$;
- * при ежемесячной выплате равными частями в течение 3 лет, $K_5 = 0,958$;

При страховании заемщиков кредитов базовые тарифные ставки определяются из таблицы 15. Возможно использование единых годовых тарифных ставок на весь срок страхования (таблицы 16 и 17).

При разработке условий страхования для отдельных целевых групп и для реализации через определенные каналы продаж в целях упрощения действующей процедуры андеррайтинга Страховщик имеет право использовать усредненные годовые тарифные ставки.

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

Таблица 1. Базовые годовые тарифы (T_2) по страхованию от риска инвалидности в результате несчастного случая, в зависимости от размеров страховых выплат, в % от страховой суммы

Размер страховой выплаты	Тариф
Инвалидность I группы	
до 49%	0,061
от 50% до 69%	0,081
от 70% до 84%	0,105
от 85% до 100%	0,125
Инвалидность II группы	
до 49%	0,054
от 50% до 69%	0,072
от 70% до 84%	0,094
от 85% до 100%	0,112

Инвалидность III группы	
до 49%	0,035
от 50% до 69%	0,046
от 70% до 84%	0,060
от 85% до 100%	0,071

Таблица 2.1. Базовые годовые тарифы по страхованию от риска "инвалидность в связи с заболеванием" (Т₃) 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%
до 1 года	0,046	0,061	0,079	0,095	0,046	0,061	0,079	0,095
1-5	0,038	0,051	0,066	0,079	0,038	0,051	0,066	0,079
6-13	0,041	0,054	0,070	0,084	0,041	0,054	0,070	0,084
14	0,007	0,010	0,012	0,015	0,008	0,010	0,013	0,016
15	0,008	0,011	0,014	0,016	0,008	0,011	0,014	0,017
16	0,009	0,012	0,015	0,018	0,009	0,012	0,016	0,019
17	0,009	0,012	0,016	0,019	0,010	0,013	0,017	0,020
18	0,010	0,014	0,018	0,021	0,011	0,014	0,019	0,022
19	0,011	0,015	0,019	0,023	0,012	0,016	0,020	0,024
20	0,012	0,016	0,021	0,025	0,013	0,017	0,022	0,026
21	0,013	0,018	0,023	0,028	0,014	0,018	0,024	0,028
22	0,015	0,019	0,025	0,030	0,015	0,020	0,026	0,031
23	0,016	0,021	0,027	0,033	0,016	0,021	0,028	0,033
24	0,017	0,023	0,030	0,035	0,017	0,023	0,030	0,036
25	0,019	0,025	0,033	0,039	0,019	0,025	0,033	0,039
26	0,021	0,027	0,035	0,042	0,021	0,027	0,035	0,042
27	0,022	0,030	0,038	0,046	0,022	0,030	0,038	0,046
28	0,024	0,033	0,042	0,050	0,024	0,032	0,042	0,050
29	0,027	0,035	0,046	0,055	0,026	0,035	0,045	0,054
30	0,029	0,039	0,050	0,060	0,029	0,038	0,049	0,059
31	0,032	0,042	0,054	0,065	0,031	0,041	0,053	0,064
32	0,035	0,046	0,059	0,071	0,034	0,045	0,058	0,069
33	0,038	0,050	0,065	0,077	0,036	0,049	0,063	0,075
34	0,041	0,055	0,071	0,084	0,040	0,053	0,068	0,081
35	0,045	0,059	0,077	0,092	0,043	0,057	0,074	0,088
36	0,049	0,065	0,084	0,100	0,046	0,062	0,080	0,096
37	0,053	0,071	0,091	0,109	0,050	0,067	0,087	0,103
38	0,058	0,077	0,099	0,119	0,055	0,073	0,094	0,112
39	0,063	0,084	0,108	0,129	0,059	0,079	0,102	0,122
40	0,069	0,091	0,118	0,141	0,064	0,086	0,111	0,132
41	0,075	0,100	0,129	0,154	0,070	0,093	0,121	0,144
42	0,081	0,109	0,140	0,167	0,076	0,101	0,130	0,156
43	0,089	0,119	0,153	0,183	0,082	0,110	0,142	0,169
44	0,097	0,129	0,167	0,199	0,089	0,119	0,154	0,183
45	0,105	0,141	0,182	0,217	0,097	0,129	0,167	0,199
46	0,115	0,153	0,198	0,236	0,105	0,140	0,181	0,216

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%
47	0,125	0,167	0,216	0,258	0,114	0,152	0,196	0,234
48	0,137	0,182	0,235	0,281	0,124	0,165	0,213	0,254
49	0,149	0,199	0,257	0,306	0,134	0,179	0,231	0,275
50	0,162	0,217	0,280	0,334	0,145	0,194	0,251	0,299
51	0,177	0,236	0,305	0,364	0,158	0,211	0,272	0,325
52	0,193	0,258	0,333	0,397	0,171	0,228	0,295	0,352
53	0,211	0,281	0,363	0,433	0,186	0,248	0,320	0,382
54	0,230	0,306	0,395	0,472	0,202	0,269	0,347	0,414
55	0,250	0,334	0,431	0,515	0,219	0,292	0,377	0,450
56	0,273	0,364	0,470	0,561	0,237	0,317	0,409	0,488
57	0,298	0,397	0,513	0,612	0,258	0,343	0,444	0,530
58	0,325	0,433	0,559	0,667	0,280	0,373	0,482	0,575
59	0,354	0,472	0,610	0,728	0,303	0,404	0,522	0,624
60	0,386	0,515	0,665	0,794	0,329	0,439	0,567	0,677
61	0,421	0,562	0,726	0,866	0,358	0,477	0,616	0,735
62	0,460	0,613	0,792	0,945	0,388	0,517	0,668	0,797
63	0,501	0,668	0,863	1,030	0,421	0,562	0,726	0,866
64	0,547	0,729	0,942	1,125	0,457	0,610	0,787	0,940
65	0,597	0,796	1,028	1,227	0,497	0,662	0,855	1,021
66	0,651	0,868	1,122	1,339	0,539	0,719	0,929	1,108
67	0,711	0,948	1,224	1,461	0,585	0,781	1,008	1,203
68	0,776	1,035	1,336	1,595	0,636	0,848	1,095	1,307
69	0,847	1,129	1,458	1,741	0,690	0,920	1,189	1,419
70	0,925	1,233	1,593	1,901	0,750	1,000	1,291	1,541
71	1,010	1,346	1,739	2,076	0,814	1,086	1,403	1,674
72	1,103	1,470	1,899	2,267	0,885	1,180	1,524	1,819
73	1,205	1,606	2,075	2,476	0,962	1,282	1,656	1,977
74 и выше	1,316	1,755	2,267	2,706	1,045	1,393	1,800	2,148

Таблица 2.2. Базовые годовые тарифы по страхованию от риска "инвалидность в связи с заболеванием" (Т₃) 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%
до 1 года	0,406	0,541	0,699	0,835	0,406	0,541	0,699	0,835
1-5	0,338	0,451	0,583	0,695	0,338	0,451	0,583	0,695
6-13	0,365	0,486	0,628	0,750	0,365	0,486	0,628	0,750
14	0,061	0,081	0,105	0,125	0,089	0,119	0,154	0,183
15	0,065	0,087	0,113	0,134	0,096	0,127	0,165	0,197
16	0,070	0,094	0,121	0,145	0,103	0,137	0,177	0,211
17	0,076	0,101	0,131	0,156	0,110	0,146	0,189	0,226
18	0,082	0,109	0,141	0,168	0,118	0,157	0,203	0,242

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%
19	0,088	0,118	0,152	0,181	0,126	0,168	0,217	0,259
20	0,095	0,127	0,163	0,195	0,135	0,180	0,233	0,278
21	0,102	0,136	0,176	0,210	0,145	0,193	0,249	0,298
22	0,110	0,147	0,190	0,227	0,155	0,207	0,267	0,319
23	0,119	0,158	0,204	0,244	0,166	0,221	0,286	0,341
24	0,128	0,170	0,220	0,263	0,178	0,237	0,307	0,366
25	0,138	0,183	0,237	0,283	0,191	0,254	0,328	0,392
26	0,148	0,198	0,255	0,305	0,204	0,273	0,352	0,420
27	0,160	0,213	0,275	0,329	0,219	0,292	0,378	0,451
28	0,172	0,229	0,296	0,354	0,235	0,313	0,404	0,483
29	0,185	0,247	0,319	0,381	0,252	0,335	0,433	0,517
30	0,200	0,266	0,344	0,411	0,270	0,360	0,465	0,555
31	0,215	0,287	0,371	0,442	0,289	0,386	0,498	0,595
32	0,232	0,309	0,399	0,477	0,310	0,413	0,534	0,637
33	0,250	0,333	0,430	0,513	0,332	0,443	0,572	0,683
34	0,269	0,359	0,463	0,553	0,356	0,475	0,613	0,732
35	0,290	0,387	0,499	0,596	0,382	0,509	0,657	0,785
36	0,312	0,417	0,538	0,642	0,409	0,545	0,704	0,841
37	0,337	0,449	0,580	0,692	0,439	0,585	0,755	0,901
38	0,363	0,484	0,625	0,746	0,470	0,627	0,810	0,966
39	0,391	0,521	0,674	0,804	0,504	0,672	0,868	1,036
40	0,422	0,562	0,726	0,866	0,541	0,721	0,931	1,111
41	0,454	0,606	0,782	0,934	0,580	0,773	0,998	1,192
42	0,490	0,653	0,843	1,006	0,622	0,829	1,071	1,278
43	0,528	0,704	0,909	1,085	0,667	0,889	1,148	1,370
44	0,569	0,758	0,980	1,169	0,715	0,953	1,231	1,469
45	0,613	0,818	1,056	1,260	0,767	1,022	1,321	1,576
46	0,661	0,882	1,139	1,359	0,822	1,097	1,416	1,690
47	0,713	0,951	1,228	1,465	0,882	1,176	1,520	1,814
48	0,769	1,025	1,324	1,581	0,947	1,262	1,630	1,946
49	0,829	1,105	1,428	1,704	1,016	1,354	1,749	2,088
50	0,894	1,192	1,540	1,838	1,090	1,453	1,877	2,241
51	0,965	1,286	1,661	1,983	1,170	1,560	2,015	2,405
52	1,041	1,388	1,792	2,139	1,256	1,674	2,162	2,581
53	1,123	1,497	1,934	2,308	1,348	1,797	2,321	2,771
54	1,212	1,616	2,087	2,491	1,447	1,930	2,493	2,975
55	1,308	1,744	2,252	2,688	1,554	2,072	2,677	3,195
56	1,412	1,882	2,432	2,902	1,669	2,226	2,875	3,431
57	1,524	2,032	2,625	3,133	1,793	2,391	3,088	3,686
58	1,646	2,195	2,835	3,383	1,927	2,569	3,318	3,961
59	1,778	2,371	3,062	3,655	2,071	2,761	3,566	4,256
60	1,921	2,561	3,308	3,948	2,226	2,968	3,833	4,575

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%
61	2,076	2,768	3,575	4,267	2,393	3,191	4,122	4,920
62	2,244	2,992	3,864	4,612	2,574	3,432	4,434	5,292
63	2,426	3,235	4,178	4,987	2,769	3,692	4,769	5,693
64	2,624	3,499	4,519	5,394	2,980	3,974	5,133	6,126
65	2,839	3,786	4,890	5,836	3,209	4,278	5,526	6,595
66	3,073	4,098	5,293	6,318	3,456	4,608	5,951	7,103
67	3,328	4,438	5,732	6,841	3,723	4,964	6,412	7,653
68	3,605	4,807	6,209	7,411	4,013	5,351	6,912	8,249
69	3,908	5,210	6,730	8,033	4,328	5,770	7,454	8,896
70	4,238	5,651	7,299	8,711	4,670	6,226	8,042	9,599
71	4,599	6,132	7,920	9,453	5,041	6,722	8,682	10,363
72	4,993	6,658	8,600	10,264	5,445	7,261	9,378	11,193
73	5,426	7,234	9,344	11,153	5,886	7,849	10,138	12,100
74 и выше	5,900	7,866	10,161	12,127	6,368	8,490	10,966	13,089

Таблица 2.3. Базовые годовые тарифы по страхованию от риска "инвалидность в связи с заболеванием" (Т₃) в зависимости от пола и возраста Застрахованного для III 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%
до 1 года	0,170	0,227	0,293	0,350	0,170	0,227	0,293	0,350
1-5	0,142	0,189	0,244	0,292	0,142	0,189	0,244	0,292
6-13	0,158	0,211	0,273	0,326	0,158	0,211	0,273	0,326
14	0,164	0,219	0,283	0,338	0,379	0,505	0,652	0,778
15	0,164	0,219	0,283	0,338	0,379	0,505	0,652	0,778
16	0,164	0,219	0,283	0,338	0,379	0,505	0,652	0,778
17	0,164	0,219	0,283	0,338	0,379	0,505	0,652	0,778
18	0,164	0,219	0,283	0,338	0,379	0,505	0,652	0,778
19	0,164	0,219	0,283	0,338	0,379	0,505	0,652	0,778
20	0,164	0,219	0,283	0,338	0,379	0,505	0,652	0,778
21	0,159	0,212	0,273	0,326	0,367	0,490	0,633	0,755
22	0,155	0,206	0,267	0,318	0,358	0,478	0,617	0,737
23	0,153	0,204	0,263	0,314	0,352	0,470	0,607	0,725
24	0,153	0,204	0,263	0,314	0,350	0,467	0,603	0,720
25	0,155	0,207	0,267	0,319	0,352	0,469	0,606	0,723
26	0,160	0,213	0,275	0,328	0,358	0,477	0,617	0,736
27	0,166	0,222	0,286	0,342	0,369	0,491	0,635	0,758
28	0,175	0,234	0,302	0,361	0,384	0,512	0,661	0,789
29	0,187	0,250	0,322	0,385	0,404	0,539	0,696	0,831
30	0,201	0,268	0,346	0,413	0,429	0,573	0,740	0,883
31	0,217	0,290	0,374	0,447	0,460	0,613	0,792	0,945
32	0,236	0,315	0,406	0,485	0,495	0,660	0,852	1,017

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%
33	0,257	0,343	0,443	0,529	0,535	0,713	0,921	1,099
34	0,280	0,374	0,483	0,576	0,579	0,772	0,997	1,190
35	0,306	0,408	0,527	0,629	0,628	0,837	1,081	1,291
36	0,334	0,445	0,574	0,686	0,680	0,907	1,172	1,398
37	0,364	0,485	0,626	0,747	0,737	0,982	1,269	1,514
38	0,395	0,527	0,681	0,812	0,796	1,061	1,370	1,635
39	0,429	0,572	0,739	0,882	0,857	1,142	1,475	1,761
40	0,464	0,619	0,799	0,954	0,919	1,226	1,583	1,889
41	0,501	0,668	0,863	1,030	0,982	1,310	1,692	2,019
42	0,540	0,720	0,929	1,109	1,045	1,393	1,800	2,148
43	0,579	0,772	0,997	1,191	1,106	1,474	1,905	2,273
44	0,620	0,826	1,067	1,274	1,164	1,552	2,005	2,393
45	0,661	0,882	1,139	1,359	1,218	1,625	2,099	2,505
46	0,703	0,937	1,210	1,445	1,267	1,690	2,183	2,605
47	0,745	0,993	1,283	1,531	1,309	1,746	2,255	2,691
48	0,787	1,049	1,355	1,617	1,343	1,791	2,313	2,761
49	0,828	1,105	1,427	1,703	1,368	1,823	2,355	2,811
50	0,869	1,159	1,497	1,787	1,381	1,841	2,378	2,838
51	0,909	1,212	1,565	1,868	1,382	1,842	2,380	2,840
52	0,947	1,263	1,631	1,947	1,369	1,826	2,358	2,815
53	0,983	1,311	1,694	2,021	1,342	1,789	2,311	2,758
54	1,017	1,357	1,752	2,091	1,299	1,732	2,238	2,671
55	1,049	1,398	1,806	2,156	1,240	1,654	2,136	2,550
56	1,077	1,436	1,855	2,214	1,164	1,552	2,005	2,393
57	1,102	1,469	1,898	2,265	1,071	1,428	1,845	2,202
58	1,122	1,497	1,933	2,307	0,961	1,282	1,656	1,976
59	1,139	1,518	1,961	2,341	0,834	1,112	1,437	1,715
60	1,150	1,534	1,981	2,364	0,691	0,921	1,190	1,420
61	1,156	1,542	1,991	2,377	0,532	0,709	0,916	1,093
62	1,157	1,542	1,992	2,378	0,358	0,477	0,616	0,735
63	1,151	1,535	1,982	2,366	0,170	0,227	0,293	0,350
64	1,139	1,518	1,961	2,341	0,156	0,209	0,269	0,322
65	1,120	1,493	1,928	2,301	0,156	0,209	0,269	0,322
66	1,093	1,458	1,883	2,248	0,156	0,209	0,269	0,322
67	1,060	1,413	1,825	2,178	0,156	0,209	0,269	0,322
68	1,018	1,358	1,754	2,093	0,156	0,209	0,269	0,322
69	0,969	1,292	1,668	1,991	0,156	0,209	0,269	0,322
70	0,912	1,215	1,570	1,874	0,156	0,209	0,269	0,322
71	0,846	1,128	1,457	1,739	0,156	0,209	0,269	0,322
72	0,772	1,029	1,329	1,587	0,156	0,208	0,269	0,321
73	0,689	0,919	1,187	1,417	0,156	0,208	0,269	0,321
74 и выше	0,599	0,798	1,031	1,231	0,156	0,208	0,269	0,321

Таблица 3.1 Базовые годовые тарифы по страхованию от риска "инвалидность в связи с заболеванием" (Т₃) для возрастных групп для I группы инвалидности

Возраст	1 группа, мужчины				1 группа, женщины				1 группа, единый			
	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%	до 49%	от 50% до 69%	от 70% до 84%	от 85% до 100%
до 1 года	0,046	0,061	0,079	0,095	0,046	0,061	0,079	0,095	0,046	0,061	0,079	0,095
1-5	0,038	0,051	0,066	0,079	0,038	0,051	0,066	0,079	0,038	0,051	0,066	0,079
6-16	0,016	0,021	0,028	0,033	0,016	0,022	0,028	0,034	0,016	0,022	0,028	0,033
14-24	0,012	0,016	0,020	0,024	0,012	0,016	0,021	0,025	0,012	0,016	0,020	0,024
25-34	0,029	0,038	0,049	0,059	0,028	0,038	0,048	0,058	0,028	0,038	0,049	0,058
35-44	0,068	0,090	0,117	0,139	0,064	0,085	0,109	0,131	0,066	0,087	0,113	0,135
45-54	0,160	0,214	0,276	0,330	0,144	0,191	0,247	0,295	0,152	0,203	0,262	0,312
55-64	0,382	0,509	0,657	0,784	0,325	0,433	0,560	0,668	0,353	0,471	0,608	0,726
65-74	0,914	1,219	1,574	1,879	0,740	0,987	1,275	1,522	0,827	1,103	1,425	1,700
6-18	0,014	0,019	0,024	0,029	0,014	0,019	0,025	0,030	0,014	0,019	0,024	0,029
18-65	0,147	0,197	0,254	0,303	0,129	0,172	0,222	0,265	0,138	0,184	0,238	0,284
18-80	0,274	0,365	0,472	0,563	0,230	0,306	0,396	0,472	0,252	0,336	0,434	0,518

Таблица 3.2 Базовые годовые тарифы по страхованию от риска "инвалидность в связи с заболеванием" (Т₃) для возрастных групп для II группы инвалидности

Возраст	2 группа, мужчины				2 группа, женщины				2 группа, единый			
	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%	до 49%	от 50% до 69%	от 70% до 84%	от 85% до 100%
до 1 года	0,406	0,541	0,699	0,835	0,406	0,541	0,699	0,835	0,406	0,541	0,699	0,835
1-5	0,338	0,451	0,583	0,695	0,338	0,451	0,583	0,695	0,338	0,451	0,583	0,695
6-16	0,140	0,187	0,242	0,289	0,163	0,217	0,281	0,335	0,152	0,202	0,261	0,312
14-24	0,091	0,121	0,156	0,186	0,129	0,172	0,222	0,265	0,110	0,146	0,189	0,226
25-34	0,197	0,263	0,339	0,405	0,266	0,354	0,458	0,546	0,231	0,308	0,398	0,476
35-44	0,415	0,554	0,716	0,854	0,533	0,710	0,917	1,095	0,474	0,632	0,816	0,975
45-54	0,882	1,176	1,519	1,813	1,074	1,433	1,850	2,209	0,978	1,304	1,685	2,011
55-64	1,896	2,528	3,265	3,897	2,196	2,928	3,782	4,513	2,046	2,728	3,523	4,205
65-74	4,191	5,588	7,218	8,615	4,614	6,152	7,946	9,484	4,402	5,870	7,582	9,049
6-18	0,120	0,160	0,206	0,246	0,147	0,195	0,252	0,301	0,133	0,178	0,229	0,274
18-65	0,781	1,041	1,344	1,604	0,936	1,248	1,612	1,924	0,858	1,144	1,478	1,764
18-80	1,343	1,790	2,312	2,760	1,541	2,055	2,654	3,168	1,442	1,923	2,483	2,964

Таблица 3.3 Базовые годовые тарифы по страхованию от риска "инвалидность в связи с заболеванием" (Т₃) для возрастных групп для III группы инвалидности

Возраст	3 группа, мужчины				3 группа, женщины				3 группа, единый			
	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%	до 49%	от 50% до 69%	от 70% до 84%	от 85% до 100%
до 1 года	0,170	0,227	0,293	0,350	0,170	0,227	0,293	0,350	0,170	0,227	0,293	0,350
1-5	0,142	0,189	0,244	0,292	0,142	0,189	0,244	0,292	0,142	0,189	0,244	0,292
6-16	0,163	0,217	0,281	0,335	0,324	0,431	0,557	0,665	0,243	0,324	0,419	0,500
14-24	0,161	0,214	0,277	0,331	0,371	0,494	0,639	0,762	0,266	0,354	0,458	0,546
25-34	0,204	0,271	0,351	0,418	0,436	0,582	0,752	0,897	0,320	0,427	0,551	0,658

35-44	0,453	0,604	0,780	0,931	0,891	1,188	1,535	1,832	0,672	0,896	1,158	1,382
45-54	0,845	1,127	1,455	1,737	1,328	1,770	2,287	2,729	1,086	1,449	1,871	2,233
55-64	1,124	1,499	1,936	2,311	0,718	0,957	1,236	1,476	0,921	1,228	1,586	1,893
65-74	0,908	1,210	1,563	1,866	0,156	0,209	0,269	0,321	0,532	0,709	0,916	1,094
6-18	0,163	0,218	0,281	0,336	0,342	0,456	0,589	0,703	0,253	0,337	0,435	0,519
18-65	0,594	0,791	1,022	1,220	0,759	1,013	1,308	1,561	0,677	0,902	1,165	1,391
18-80	0,639	0,853	1,101	1,314	0,664	0,886	1,144	1,365	0,652	0,869	1,123	1,340

Таблица 4.1. Базовые годовые тарифы (Т₄) по страхованию от риска причинения вреда здоровью Застрахованного вследствие несчастного случая, приведшего к временной нетрудоспособности (к лечению в условиях стационара)

Условия выплат в случае временной нетрудоспособности и в результате несчастного случая, начиная с 1-го дня нетрудоспособности	Размер страховой выплаты за каждый день нетрудоспособности в % от страховой суммы											
	до 0.01% (включительно)	до 0.05% (вкл.)	до 0.1% (вкл.)	до 0.2% (вкл.)	до 0.3% (вкл.)	до 0.4% (вкл.)	до 0.5% (вкл.)	до 0.6% (вкл.)	до 0.7% (вкл.)	до 0.8% (вкл.)	до 0.9% (вкл.)	до 1.0% (вкл.)
максимальная страховая выплата не превышает 15% от страховой суммы	0,04	0,21	0,43	0,85	1,49	1,92	2,56	2,56	2,99	2,99	2,99	2,99
максимальная страховая выплата находится в диапазоне от 16% до 25% от страховой суммы	0,04	0,21	0,43	1,49	2,35	2,77	3,84	4,69	5,12	5,55	5,97	6,40
максимальная страховая выплата находится в диапазоне от 26% до 35% от страховой суммы	0,04	0,21	0,43	1,49	2,35	2,77	3,84	4,69	5,12	5,55	5,97	6,40
максимальная страховая выплата находится в диапазоне 36% до 100% от страховой суммы	0,04	0,21	0,43	1,71	2,56	3,20	4,69	5,97	7,68	8,96	10,67	12,38

Таблица 4.2. Базовые тарифы (Т₄) в зависимости от процента от страховой суммы, в размере которого производится страховая выплата

Выплата в процентах от страховой суммы	Тариф
До 10%	1,067
До 20%	3,201
До 30%	5,335
До 40%	7,469
До 50%	9,602
До 60%	11,736
До 70%	13,870
До 80%	16,004
До 90%	18,138
До 100%	20,272

Таблица 4.3 Поправочные коэффициенты к базовым годовым тарифам (Т₄)

Продолжительность лечения (периода нетрудоспособности)	Коэффициент к базовым тарифам в зависимости от сроков лечения	
	К _у /при условии лечения не менее.../	К _б /начиная с.../
<i>до 7 дней</i>	0.97	0.81
<i>от 8 до 10 дней</i>	0.95	0.68
<i>от 11 до 20 дней</i>	0.89	0.65
<i>от 21 до 30 дней</i>	0.83	0.63
<i>от 31 до 40 дней</i>	0.78	0.62
<i>от 41 до 50 дней</i>	0.72	0.60
<i>от 51 до 60 дней</i>	0.66	0.58
<i>более 61 дня</i>	0.55	0.53

Таблица 5.1. Базовые годовые тарифы по страхованию от риска "смерть Застрахованного в результате заболевания" (Т₅) в зависимости от пола и возраста

возраст (лет)	мужчи- ны	женщин ы	возраст (лет)	мужчи- ны	женщин ы	возраст (лет)	мужчи- ны	женщин ы
до 1 года	0,75	0,64	26	0,47	0,22	52	8,00	2,67
1	0,68	0,58	27	0,50	0,23	53	8,36	2,91
2	0,39	0,32	28	0,54	0,24	54	9,71	3,45
3	0,33	0,25	29	0,82	0,29	55	10,17	3,73
4	0,14	0,12	30	0,88	0,31	56	10,68	3,97
5	0,13	0,11	31	0,93	0,33	57	11,24	4,14
6	0,12	0,09	32	0,99	0,36	58	11,85	4,27
7	0,11	0,08	33	1,06	0,39	59	13,74	4,64
8	0,10	0,07	34	1,47	0,48	60	14,51	4,84
9	0,08	0,07	35	1,57	0,53	61	15,33	5,20
10	0,07	0,06	36	1,69	0,58	62	16,19	5,71
11	0,07	0,06	37	1,81	0,62	63	17,12	6,33
12	0,08	0,07	38	1,95	0,67	64	18,94	7,27
13	0,09	0,09	39	2,61	0,81	65	20,06	8,08
14	0,07	0,06	40	2,79	0,87	66	21,27	8,97
15	0,09	0,08	41	2,98	0,96	67	22,55	9,95
16	0,13	0,09	42	3,19	1,06	68	23,91	11,00
17	0,16	0,10	43	3,41	1,18	69	26,47	12,69
18	0,20	0,11	44	4,32	1,44	70	28,10	14,01
19	0,20	0,15	45	4,64	1,59	71	29,83	15,46
20	0,23	0,16	46	4,99	1,72	72	31,68	17,05
21	0,25	0,16	47	5,36	1,85	73	33,65	18,78
22	0,27	0,16	48	5,74	1,95	74 и более	35,51	20,65
23	0,28	0,17	49	6,86	2,21			
24	0,42	0,20	50	7,25	2,33			
25	0,45	0,21	51	7,63	2,47			

Таблица 5.2. Базовые годовые тарифы по страхованию от риска "смерть Застрахованного в результате заболевания" (Т₅) для возрастных групп

Возрастной интервал, лет	Мужчины	Женщины	Единый	Возрастной интервал, лет	Мужчины	Женщины	Единый
до 1 года	0,75	0,64	0,69	45-54	6,85	2,31	4,58
1-5	0,33	0,28	0,31	55-64	13,98	5,01	9,49
6-18	0,10	0,08	0,09	65-74	27,30	13,66	20,48
15-24	0,22	0,14	0,18	18-65	5,51	1,96	3,74
25-34	0,81	0,31	0,56	18-80	9,08	3,91	6,49
35-44	2,63	0,87	1,75				

Таблица 6. Базовые годовые тарифы (Т₆) по страхованию от риска "экстренная госпитализация по неотложным показаниям, требующим или проведения оперативного лечения, или интенсивной терапии, или реанимации"

Условия выплат в случае экстренной госпитализации, начиная с 1-го дня при условии интенсивной терапии не менее 5 дней	% выплат за каждый день госпитализации											
	до 0.01 % (включительно)	до 0.05 % (вкл.)	до 0.1 % (вкл.)	до 0.2 % (вкл.)	до 0.3 % (вкл.)	до 0.4 % (вкл.)	до 0.5 % (вкл.)	до 0.6 % (вкл.)	до 0.7 % (вкл.)	до 0.8 % (вкл.)	до 0.9 % (вкл.)	до 1,0 % (вкл.)
максимальная страховая выплата не превышает 10% от страховой суммы	0,003	0,02	0,03	0,07	0,10	0,14	0,17	0,19	0,22	0,23	0,26	0,27
максимальная страховая выплата находится в диапазоне от 11% до 25% от страховой суммы	0,011	0,06	0,11	0,12	0,38	0,50	0,60	0,70	0,77	0,83	0,91	0,96
максимальная страховая выплата находится в диапазоне от 26% до 50% от страховой суммы	0,02	0,09	0,17	0,35	0,57	0,76	0,91	1,06	1,18	1,27	1,39	1,45
максимальная страховая выплата находится в диапазоне 51% до 100% от страховой суммы	0,04	0,17	0,35	0,69	1,10	1,49	1,79	2,09	2,33	2,50	2,74	2,86

Таблица 7.1. Базовые годовые тарифы (Т₇) по страхованию от риска причинения вреда здоровью Застрахованного вследствие заболевания, приведшего к временной нетрудоспособности (лечению в условиях стационара)

Условия выплат в случае временной нетрудоспособности и в результате заболевания, начиная с 1-го дня нетрудоспособности	Размер страховой выплаты за каждый день нетрудоспособности в % от страховой суммы											
	до 0.01 % (включительно)	до 0.05 % (вкл.)	до 0.1 % (вкл.)	до 0.2 % (вкл.)	до 0.3 % (вкл.)	до 0.4 % (вкл.)	до 0.5 % (вкл.)	до 0.6 % (вкл.)	до 0.7 % (вкл.)	до 0.8 % (вкл.)	до 0.9 % (вкл.)	до 1,0 % (вкл.)
страховая выплата не превышает 15% от страховой суммы	0,30	1,52	3,05	6,10	9,15	12,19	15,24	18,29	21,34	24,39	24,39	24,39
страховая выплата находится в диапазоне от 16% до 25% от страховой суммы	0,30	1,52	3,05	6,10	12,19	15,24	18,29	21,34	24,39	27,44	30,48	33,53
страховая выплата находится в диапазоне от 26% до 35% от страховой суммы	0,30	1,52	3,05	6,10	12,19	15,24	18,29	21,34	24,39	27,44	30,48	33,53

страховая выплата находится в диапазоне 36% до 45% от страховой суммы	0,30	1,52	3,05	6,10	12,19	15,24	18,29	21,34	24,39	27,44	30,48	33,53
страховая выплата находится в диапазоне от 46% до 55% от страховой суммы	0,30	1,52	3,05	6,10	12,19	15,24	18,29	21,34	24,39	27,44	30,48	33,53
страховая выплата находится в диапазоне от 56% до 100% от страховой суммы	0,30	1,52	4,57	9,15	15,24	18,29	18,29	27,44	36,58	45,73	54,87	64,02

Таблица 7.2. Базовые тарифы (Т₇) в зависимости от процента от страховой суммы, в размере которого производится страховая выплата

Выплата в процентах от страховой суммы	Тариф
до 5% (включительно)	4,573
от 6 % до 10% (включительно)	12,193
от 11 % до 15% (включительно)	19,814
от 16 % до 20% (включительно)	27,435
от 21 % до 25% (включительно)	35,056
от 26 % до 30% (включительно)	42,677
от 31 % до 35% (включительно)	50,298
от 36 % до 40% (включительно)	57,919
от 41 % до 45% (включительно)	65,540
от 46 % до 50% (включительно)	73,160
от 51 % до 55% (включительно)	80,781
от 56 % до 60% (включительно)	88,402
от 61 % до 100% (включительно)	96,023

Таблица 7.3. Поправочные коэффициенты к базовым годовым тарифам (Т₇)

Продолжительность лечения (периода нетрудоспособности)	Коэффициент к базовым тарифам в зависимости от сроков лечения	
	К _у /при условии лечения не менее.../	К _б /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 8. Базовые годовые тарифы (Т₉) по страхованию от риска инвалидность вследствие ДТП, в зависимости от размеров страховых выплат, в % от страховой суммы

Размер страховой выплаты	Тариф, %		
	I группы	II группы	III группы
до 49%	0,012	0,010	0,007
от 50% до 69%	0,016	0,014	0,018

от 70% до 84%	0,021	0,018	0,023
от 85% до 100%	0,025	0,021	0,027

Таблица 9.1. Базовые годовые тарифы (Т₁₀) по страхованию от риска причинения вреда здоровью Застрахованного в результате ДТП, приведшего к временной нетрудоспособности (к лечению в условиях стационара)

Условия выплат в случае временной нетрудоспособности и в результате несчастного случая, начиная с 1-го дня нетрудоспособности	Размер страховой выплаты за каждый день нетрудоспособности в % от страховой суммы											
	до 0.01% (включительно)	до 0.05% (вкл.)	до 0.1% (вкл.)	до 0.2% (вкл.)	до 0.3% (вкл.)	до 0.4% (вкл.)	до 0.5% (вкл.)	до 0.6% (вкл.)	до 0.7% (вкл.)	до 0.8% (вкл.)	до 0.9% (вкл.)	до 1,0% (вкл.)
максимальная страховая выплата не превышает 15% от страховой суммы	0,01	0,06	0,11	0,23	0,40	0,51	0,68	0,68	0,80	0,80	0,80	0,80
максимальная страховая выплата находится в диапазоне от 16% до 25% от страховой суммы	0,01	0,06	0,11	0,40	0,63	0,74	1,02	1,25	1,37	1,48	1,59	1,71
максимальная страховая выплата находится в диапазоне от 26% до 35% от страховой суммы	0,01	0,06	0,11	0,40	0,63	0,74	1,02	1,25	1,37	1,48	1,59	1,71
максимальная страховая выплата находится в диапазоне 36% до 100% от страховой суммы	0,01	0,06	0,11	0,46	0,68	0,85	1,25	1,59	2,05	2,39	2,85	3,30

Таблица 9.2. Базовые тарифы (Т₁₀) в зависимости от процента от страховой суммы, в размере которого производится страховая выплата

Выплата в процентах от страховой суммы	Тариф
до 5% (включительно)	0,341
от 6 % до 10% (включительно)	0,911
от 11 % до 15% (включительно)	1,480
от 16 % до 20% (включительно)	2,049
от 21 % до 25% (включительно)	2,618
от 26 % до 30% (включительно)	3,187
от 31 % до 35% (включительно)	3,756
от 36 % до 40% (включительно)	4,325
от 41 % до 45% (включительно)	4,894
от 46 % до 50% (включительно)	5,463
от 51 % до 55% (включительно)	6,032
от 56 % до 60% (включительно)	6,601
от 61 % до 65% (включительно)	7,171
от 66 % до 70% (включительно)	7,740
от 71 % до 75% (включительно)	8,309

от 76 % до 100% (включительно)

10,016

Таблица 9.3 Поправочные коэффициенты к базовым годовым тарифам (T_{10}) при использовании франшизы

Продолжительность лечения (периода нетрудоспособности)	Коэффициент к базовым тарифам в зависимости от сроков лечения	
	K_y /при условии лечения не менее.../	K_B /начиная с.../
<i>до 7 дней</i>	0.97	0.81
<i>от 8 до 10 дней</i>	0.95	0.68
<i>от 11 до 20 дней</i>	0.89	0.65
<i>от 21 до 30 дней</i>	0.83	0.63
<i>от 31 до 40 дней</i>	0.78	0.62
<i>от 41 до 50 дней</i>	0.72	0.60
<i>от 51 до 60 дней</i>	0.66	0.58
<i>более 61 дня</i>	0.55	0.53

Таблица 10. Базовые годовые тарифы (T_{11}) по страхованию от риска «экстренная госпитализация Застрахованного в результате ДТП, происшедшего в период страхования»

Условия выплат в случае экстренной госпитализации, начиная с 1-го дня при условии интенсивной терапии не менее 5 дней	% выплат за каждый день госпитализации											
	до 0.01% (вкл.)	до 0.05% (вкл.)	до 0.1% (вкл.)	до 0.2% (вкл.)	до 0.3% (вкл.)	до 0.4% (вкл.)	до 0.5% (вкл.)	до 0.6% (вкл.)	до 0.7% (вкл.)	до 0.8% (вкл.)	до 0.9% (вкл.)	до 1,0% (вкл.)
максимальная страховая выплата не превышает 10% от страховой суммы	0,001	0,01	0,01	0,02	0,03	0,04	0,05	0,06	0,07	0,07	0,08	0,08
максимальная страховая выплата находится в диапазоне от 11% до 25% от страховой суммы	0,003	0,02	0,03	0,04	0,11	0,15	0,18	0,21	0,24	0,25	0,28	0,29
максимальная страховая выплата находится в диапазоне от 26% до 50% от страховой суммы	0,006	0,03	0,05	0,11	0,17	0,23	0,28	0,32	0,36	0,39	0,42	0,44
максимальная страховая выплата находится в диапазоне 51% до 100% от страховой суммы	0,011	0,05	0,11	0,21	0,34	0,45	0,55	0,64	0,71	0,76	0,84	0,87

Таблица 11. Значения коэффициента K_1

Тарифная группа	А	Б	В	Г	Д
K_1	1.2	1.0	0.85	0.7	0.6

Таблица 12. Значения коэффициента K_2

Период ответственности страховщика	Тарифная группа				
	А	Б	В	Г	Д

В любой момент времени срока страхования	1	1	1	1	1
<i>В момент совершения Застрахованным каких-либо специфических действий:</i> - «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.	0.7	0.6	0.5	0.5	0.5

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 годовой 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	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
Буровых скважин проходка	А
Бумажно-целлюлозная промышленность	Б
Библиотечные работники	Г
Взрывные работы : все лица, участвующие в подготовке и проведении взрывных работ	А
Взрывчатых веществ: хранение, транспортировка, 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
Воспитатели, педагоги дошкольных (школьных и внешкольных) учреждений	Г
Газодобывающая промышленность	Б
Газо-электросварщики	Б

Гардеробщики	Г
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
Гостиницы (отели, санатории, пансионаты) - обслуживающий персонал, за исключением работников охраны	В
Дезинфекторы	В
Журналисты	А
Индивидуальные (частные) предприниматели	Б
Информатика и связь (администраторы баз данных, операторы ПК, программисты, веб-мастера, системные администраторы и др.)	Г
Искусство:	
а) акробаты, гимнасты, наездники, укротители (дрессировщики) диких зверей	А
б) клоуны, борцы, тяжелоатлеты, артисты балета	Б
в) артисты драматических и оперных театров и другие работники искусств	Г
Испытатели самолетов, вертолетов, автомобилей, мотоциклов и т.д.	А
Карьеры: лица, занятые открытой разработкой, бульдозеристы, экскаваторщики и т.д.	Б
Каскадеры	А
Кинологи, гримеры	Б
Коневодство:	
а) наездники, жокеи	А
б) рабочие	В
Курьеры	В
Кустарные промыслы - в зависимости от характера работы, см. соответствующее производство	
Лаборатории:	
а) лица, работающие со взрывчатыми, радиоактивными и ядовитыми веществами, вредными газами, биоматериалами (кровь, мокрота и т.д.)	А
б) лица, работающие с прочими веществами	В
Лесная и деревообрабатывающая промышленность:	
а) лесозаготовительные и лесотранспортировочные работы	А
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	Б
Легкая промышленность: все виды легкой промышленности: ткацкое, прядильное, хлопкоочистительное, швейное, обувное, меховое, кожаное, клееваренное, красильное и другие производства	В
Лечебные учреждения:	
а) ветлечебницы - весь врачебный, фельдшерский, и обслуживающий персонал	Б
б) персонал лечебных (иных) заведений, работающий с инфекционными больными	А
в) персонал лечебных (иных) заведений, работающий с психо-неврологическими больными	А
г) амбулатории, больницы, поликлиники, родильные дома - весь врачебный, средний медицинский и обслуживающий технический персонал (медсестры, акушерки, санитары, сиделки, уборщицы)	В
Металлургическая и литейное производство : /доменное, прокатное, сталеплавильное и чугунолитейное производства, а также литье цветных металлов/:	
а) работы по плавлению и разливу металла, по подаче металла непосредственно к прокатным станам и приемке металла от станков, 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
Монтаж/демонтаж оборудования:	
а) работы на высоте	А
б) все прочие работы	В
Научные работники	Г
Нефтяные промыслы (нефтеперегонка и нефтеочистка)	А
Не работающие:	
а) временно неработающие (а также лица, находящиеся в декрете)	Б

б) безработные	Б
в) пенсионеры, не работающие	Д
г) пенсионеры, работающие – см. соответствующую профессию	
Общественное питание:	
а) повара, официанты	В
б) дегустаторы	Б
в) прочий обслуживающий персонал	Г
Охота профессиональная:	
а) на морях	А
б) на суше, реках и озерах	Б
Охрана:	
а) сотрудники коммерческих (частных) детективных и охранных фирм	А
б) ведомственная государственная охрана	В
в) вневедомственная государственная охрана	В
Пищевая промышленность - все виды производства: крахмалопаточное, консервное, табачное, маслосебяножировое, хлебопекарное, кондитерское, сахарорафинадное, спирто-водочное, мясных и молочных продуктов и др.	В
Пожарные службы (спасатели МЧС и других аварийно-спасательных служб) /весь штатный состав/	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	А
Полиграфические предприятия - типографии и др.	Б
Полиция:	
а) работники уголовного розыска, водители машин, мотоциклисты	Б
б) сотрудники ОМОН	А
в) прочие оперативные сотрудники и работники полицейских служб	Б
Предприятия по бытовому обслуживанию населения - ремонтно-пошивочные, химической чистки, сапожные, железноскобяных товаров, прачечные и другие	В
Радиотехническое и электронное производство (производство радиоаппаратуры, радиодеталей, аппаратуры проводной связи и др.)	Б
Руководящий состав предприятий и организаций	Б
Рыболовство профессиональное:	
а) на морях	А
б) на реках и озерах	Б
Садоводство, ландшафтный дизайн	В
Связь:	
а) работники на линии, почтальоны, разносчики пенсий	Б
б) прочие	Г
Сельское хозяйство:	
а) рабочие совхозов, в том числе работающие на сельскохозяйственных машинах, а также агрономы, зоотехники и другие специалисты сельского хозяйства	В
б) фермеры и работники фермерских хозяйств	Б
Складские работники:	
а) погрузочно-разгрузочные работы, транспортировка, складирование товара	Б
б) приемка товара, измерение, контроль качества, фасовка, упаковка/распаковка товара, инженерно-техническое обслуживание склада, прочие работы	В
Служащие (офисные работники), инженерно-технические работники, не связанные непосредственно с процессом производства, муниципальные и государственные служащие	Г
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
Стекольное производство	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
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, осматрщики вагонов	Б
г) работники почтовых вагонов и вагонов-ресторанов, путевые обходчики, рабочие по ремонту и очистке путей и другие	В
д) автомобильный транспорт, троллейбус: водители машин, рабочие-грузчики	Б
кондукторы, контролеры	В
е) гужевого транспорт	В
Торговля:	
а) все работники государственной торговой сети и общественного питания	В
б) работники коммерческих торговых и сервисных заведений	В
Уборочные профессии: дворники, клинеры, уборщики, мусоропроводчики, мусорщики	В
Учебные заведения: учащиеся ВУЗов, техникумов, специальных, производственных и прочих школ	В
Фарфоро - фаянсовое производство	Б
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 их производство и хранение	А
б) прочих веществ	Б
Экспедиции – научно-исследовательские, изыскательские и др.	Б
Электросети (электростанции) - обслуживание (электромонтёры и др.)	Б
Электротехническое производство кабельное производство, электроугольное производство, производство электрокерамических изделий, изоляционных материалов, гальванических элементов, батарей, аккумуляторов и др.	Б
Ювелирное производство	В
Юридическая деятельность:	
а) адвокаты, прокуроры, судьи	А
б) прочие сотрудники	В

**Таблица 15. Базовые годовые тарифы по страхованию заемщиков
(в % от страховой суммы)**

возраст заемщика	Вариант 1	Вариант 2.1	Вариант 2.2		Вариант 3	Вариант 4.1	Вариант 4.2		Вариант 5.1	Вариант 5.2		Вариант 5.3
	Единый	Единый	М	Ж	Единый	Единый	М	Ж	Единый	М	Ж	Единый
18	0.3	0.62	0.12	0.0	0.5	0.75	0.27	0.2	1.05	0.35	0.25	0.5
19			0.15	0.0			0.30	0.2		0.38	0.25	
20			0.18	0.0			0.33	0.2		0.41	0.26	
21			0.21	0.0			0.35	0.2		0.43	0.26	
22			0.23	0.0			0.37	0.2		0.45	0.27	
23			0.26	0.0			0.37	0.2		0.46	0.28	
24			0.28	0.0			0.41	0.2		0.49	0.28	
25			0.30	0.1			0.42	0.2		0.50	0.30	
26			0.32	0.1			0.43	0.2		0.51	0.30	
27			0.35	0.1			0.43	0.2		0.51	0.31	
28			0.36	0.1			0.44	0.2		0.52	0.32	
29			0.39	0.1			0.46	0.2		0.54	0.33	
30			0.41	0.1			0.50	0.2		0.57	0.34	
31			0.42	0.1			0.51	0.2		0.61	0.34	
32			0.43	0.1			0.54	0.3		0.64	0.35	
33			0.46	0.1			0.55	0.3		0.65	0.37	
34			0.49	0.1			0.61	0.3		0.71	0.38	
35			0.52	0.1			0.64	0.3		0.74	0.39	
36			0.56	0.1			0.69	0.3		0.81	0.40	
37			0.60	0.2			0.74	0.3		0.86	0.41	
38	0.64	0.2	0.78	0.3	0.91	0.43						
39	0.70	0.2	0.84	0.3	0.96	0.45						
40	0.75	0.2	0.89	0.4	1.01	0.47						
41	0.78	0.2	0.92	0.4	1.07	0.49						

42			0.83	0.2			0.98	0.4		1.11	0.51	
43			0.89	0.3			1.03	0.4		1.18	0.54	
44			0.96	0.3			1.10	0.4		1.24	0.56	
45			1.03	0.3			1.17	0.5		1.31	0.60	
46			1.09	0.3			1.23	0.5		1.44	0.63	1.03
47			1.17	0.4			1.31	0.5		1.56	0.66	1.11
48			1.27	0.4			1.40	0.5		1.69	0.71	1.20
49			1.37	0.4			1.50	0.6		1.85	0.76	1.30
50			1.44	0.5			1.58	0.6		2.01	0.86	1.44
51			1.50	0.5			1.63	0.6		2.19	0.90	1.54
52			1.55	0.5			1.68	0.7		2.38	0.93	1.66
53			1.62	0.6			1.75	0.7		2.59	0.98	1.79
54			1.69	0.6			1.82	0.7		2.83	1.33	2.08
55			1.77	0.6			1.90	0.8		3.07	1.38	2.23
56			1.87	0.7			2.00	0.8		3.33	1.48	2.40
57			2.00	0.8			2.13	0.9		3.66	1.60	2.63
58			2.13	0.8			2.26	1.0		4.00	1.74	2.87
59			2.27	0.9			2.40	1.1		4.38	1.89	3.14
60			2.43	1.0			2.55	1.2		4.55	2.07	3.31
61		1.89	2.59	1.1		2.02	2.72	1.3	3.60	4.94	2.25	3.60
62		2.03	2.76	1.3		2.17	2.89	1.4	4.03	5.31	2.75	4.03
63		2.20	2.95	1.4		2.33	3.07	1.5	4.35	5.70	3.00	4.35
64		2.37	3.15	1.5		2.49	3.26	1.7	4.69	6.11	3.28	4.69
65		2.55	3.35	1.7		2.68	3.47	1.8	5.06	6.54	3.58	5.06
66		2.75	3.57	1.9		2.88	3.69	2.0	5.46	7.01	3.92	5.46
67		2.97	3.81	2.1		3.08	3.92	2.2	5.89	7.50	4.28	5.89
68	0.3	3.19	4.05	2.3	0.5	3.31	4.17	2.4	6.35	8.02	4.68	6.35
69		3.44	4.31	2.5		3.56	4.42	2.6	6.84	8.56	5.12	6.84
70		3.71	4.59	2.8		3.82	4.70	2.9	7.37	9.14	5.60	7.37
71		3.99	4.88	3.1		4.10	4.98	3.2	7.94	9.75	6.12	7.94
72		4.30	5.19	3.4		4.41	5.29	3.5	8.55	10.4	6.69	8.55
73		4.63	5.51	3.7		4.73	5.61	3.8	9.20	11.0	7.32	9.20
74 и		4.97	5.85	4.1		5.08	5.94	4.2	9.90	11.7	8.01	9.90

При сроке страхования более 1 года годовой тариф изменяется при переходе заемщика кредита в новую возрастную группу

Вариант 1:

- Смерть в результате несчастного случая.

Варианты 2.1 и 2.2. :

- Смерть в результате несчастного случая;
- Смерть в результате заболевания .

Вариант 3:

- Смерть в результате несчастного случая;
- Инвалидность в результате несчастного случая.

Таблица 16. Единые годовые тарифы по страхованию заемщиков (в % от страховой суммы)

пол Мужской																														
Возраст заемщика	Срок страхования																													
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30
18	0,36	0,36	0,38	0,38	0,4	0,4	0,4	0,42	0,42	0,42	0,44	0,44	0,44	0,46	0,46	0,48	0,48	0,48	0,5	0,5	0,52	0,54	0,54	0,56	0,58	0,6	0,6	0,62	0,64	0,66
19	0,38	0,38	0,4	0,4	0,42	0,42	0,42	0,44	0,44	0,44	0,46	0,46	0,46	0,48	0,48	0,5	0,5	0,52	0,52	0,54	0,54	0,56	0,58	0,58	0,6	0,62	0,64	0,66	0,68	0,7
20	0,4	0,42	0,42	0,42	0,44	0,44	0,44	0,46	0,46	0,46	0,48	0,48	0,48	0,5	0,5	0,52	0,52	0,54	0,54	0,56	0,58	0,58	0,6	0,62	0,64	0,66	0,68	0,7	0,72	0,74
21	0,44	0,44	0,44	0,44	0,46	0,46	0,46	0,48	0,48	0,48	0,48	0,5	0,5	0,52	0,52	0,54	0,54	0,56	0,56	0,58	0,6	0,62	0,62	0,64	0,66	0,68	0,7	0,72	0,74	0,78
22	0,46	0,46	0,46	0,46	0,48	0,48	0,48	0,48	0,5	0,5	0,5	0,52	0,52	0,54	0,54	0,56	0,56	0,58	0,6	0,6	0,62	0,64	0,66	0,68	0,7	0,72	0,74	0,76	0,8	0,82
23	0,46	0,46	0,48	0,48	0,48	0,5	0,5	0,5	0,5	0,52	0,52	0,54	0,54	0,56	0,56	0,58	0,6	0,6	0,62	0,64	0,66	0,68	0,7	0,72	0,74	0,76	0,78	0,8	0,84	0,86
24	0,5	0,5	0,5	0,5	0,5	0,5	0,52	0,52	0,52	0,54	0,54	0,56	0,56	0,58	0,58	0,6	0,62	0,64	0,66	0,66	0,68	0,7	0,72	0,74	0,78	0,8	0,82	0,86	0,88	0,92
25	0,5	0,5	0,5	0,5	0,52	0,52	0,52	0,54	0,54	0,54	0,56	0,58	0,58	0,6	0,62	0,62	0,64	0,66	0,68	0,7	0,72	0,74	0,76	0,78	0,82	0,84	0,88	0,9	0,94	0,98
26	0,5	0,5	0,52	0,52	0,52	0,54	0,54	0,54	0,56	0,58	0,58	0,6	0,62	0,62	0,64	0,66	0,68	0,7	0,72	0,74	0,76	0,78	0,8	0,84	0,86	0,9	0,92	0,96	1	1,04
27	0,52	0,52	0,52	0,52	0,54	0,54	0,56	0,56	0,58	0,6	0,6	0,62	0,64	0,66	0,68	0,7	0,72	0,74	0,76	0,78	0,8	0,82	0,84	0,88	0,92	0,94	0,98	1,02	1,06	1,12
28	0,52	0,54	0,54	0,56	0,56	0,58	0,58	0,6	0,6	0,62	0,64	0,66	0,68	0,7	0,72	0,74	0,76	0,78	0,8	0,82	0,84	0,88	0,9	0,94	0,96	1	1,04	1,1	1,14	1,2
29	0,54	0,56	0,56	0,58	0,58	0,6	0,62	0,62	0,64	0,66	0,68	0,7	0,72	0,74	0,76	0,78	0,8	0,82	0,84	0,86	0,9	0,92	0,96	1	1,04	1,08	1,12	1,18	1,22	1,28
30	0,58	0,58	0,6	0,6	0,62	0,64	0,64	0,66	0,68	0,7	0,72	0,74	0,76	0,78	0,8	0,82	0,84	0,86	0,88	0,92	0,94	0,98	1,02	1,06	1,1	1,16	1,2	1,26	1,32	1,38
31	0,62	0,62	0,62	0,64	0,66	0,66	0,68	0,7	0,72	0,74	0,76	0,78	0,8	0,82	0,84	0,86	0,88	0,92	0,94	0,98	1,02	1,04	1,08	1,14	1,18	1,24	1,28	1,34	1,42	1,48
32	0,64	0,64	0,66	0,68	0,68	0,7	0,72	0,74	0,76	0,78	0,8	0,82	0,84	0,86	0,88	0,92	0,94	0,96	1	1,04	1,08	1,12	1,16	1,22	1,26	1,32	1,38	1,46	1,52	1,6
33	0,66	0,68	0,7	0,7	0,72	0,74	0,76	0,78	0,8	0,82	0,84	0,86	0,88	0,92	0,94	0,96	1	1,04	1,06	1,1	1,16	1,2	1,24	1,3	1,36	1,42	1,5	1,56	1,64	1,72
34	0,72	0,72	0,74	0,76	0,78	0,8	0,82	0,84	0,86	0,88	0,9	0,92	0,94	0,96	1	1,02	1,06	1,1	1,14	1,18	1,24	1,28	1,34	1,4	1,46	1,54	1,6	1,68	1,76	1,86
35	0,74	0,76	0,78	0,8	0,82	0,84	0,86	0,88	0,9	0,92	0,94	0,98	1	1,02	1,06	1,1	1,14	1,18	1,22	1,26	1,32	1,38	1,44	1,5	1,58	1,66	1,74	1,82	1,9	2
36	0,82	0,82	0,84	0,86	0,88	0,9	0,92	0,94	0,96	0,98	1	1,04	1,06	1,1	1,12	1,16	1,22	1,26	1,3	1,36	1,42	1,48	1,56	1,62	1,7	1,78	1,86	1,96	2,06	2,16
37	0,86	0,88	0,9	0,92	0,92	0,94	0,96	0,98	1,02	1,04	1,06	1,1	1,12	1,16	1,2	1,24	1,3	1,34	1,4	1,46	1,52	1,6	1,68	1,76	1,84	1,92	2,02	2,12	2,22	2,32
38	0,9	0,92	0,94	0,96	0,98	1	1,02	1,04	1,06	1,1	1,12	1,16	1,2	1,24	1,28	1,34	1,38	1,44	1,5	1,58	1,64	1,72	1,8	1,88	1,98	2,08	2,18	2,28	2,4	2,5
39	0,96	0,98	1	1,02	1,04	1,06	1,08	1,1	1,14	1,16	1,2	1,24	1,28	1,32	1,38	1,44	1,5	1,56	1,62	1,7	1,78	1,86	1,94	2,04	2,14	2,24	2,34	2,46	2,58	2,7
40	1	1,02	1,04	1,06	1,08	1,12	1,14	1,16	1,2	1,24	1,28	1,32	1,38	1,42	1,48	1,54	1,6	1,68	1,76	1,84	1,92	2	2,1	2,2	2,3	2,42	2,54	2,66	2,78	2,92
41	1,06	1,08	1,1	1,12	1,14	1,18	1,2	1,24	1,28	1,32	1,36	1,42	1,48	1,54	1,6	1,66	1,74	1,82	1,9	1,98	2,08	2,18	2,28	2,38	2,5	2,62	2,74	2,86	3	3,14
42	1,12	1,14	1,16	1,18	1,22	1,24	1,28	1,32	1,36	1,42	1,46	1,52	1,58	1,66	1,72	1,8	1,88	1,96	2,06	2,14	2,24	2,34	2,46	2,58	2,7	2,82	2,94	3,08	3,22	3,38
43	1,18	1,2	1,22	1,26	1,28	1,32	1,38	1,42	1,48	1,52	1,58	1,64	1,72	1,78	1,86	1,94	2,04	2,12	2,22	2,32	2,44	2,54	2,66	2,78	2,9	3,04	3,18	3,32	3,48	3,64
44	1,24	1,26	1,3	1,34	1,38	1,42	1,48	1,54	1,58	1,64	1,72	1,78	1,86	1,94	2,02	2,12	2,2	2,3	2,42	2,52	2,64	2,76	2,88	3	3,14	3,28	3,44	3,58	3,74	3,92
45	1,3	1,36	1,4	1,44	1,5	1,54	1,6	1,66	1,72	1,8	1,86	1,94	2,02	2,1	2,2	2,3	2,4	2,5	2,62	2,74	2,86	2,98	3,12	3,24	3,4	3,54	3,7	3,86	4,04	4,22
46	1,44	1,48	1,52	1,58	1,62	1,68	1,74	1,8	1,88	1,96	2,02	2,12	2,2	2,3	2,4	2,5	2,6	2,72	2,84	2,96	3,08	3,22	3,36	3,5	3,66	3,82	4	4,16	4,34	
47	1,56	1,6	1,66	1,72	1,76	1,84	1,9	1,96	2,04	2,12	2,2	2,3	2,4	2,5	2,6	2,72	2,82	2,94	3,08	3,2	3,34	3,48	3,64	3,78	3,96	4,12	4,3	4,48		
48	1,7	1,74	1,8	1,86	1,92	2	2,06	2,14	2,22	2,32	2,4	2,5	2,6	2,72	2,82	2,94	3,06	3,2	3,32	3,46	3,6	3,76	3,92	4,08	4,26	4,44	4,62			

Таблица 17. Единые годовые тарифы по страхованию заемщиков (в % от страховой суммы)

пол Женский																														
Возраст заемщика	Срок страхования																													
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30
18	0,34	0,34	0,34	0,34	0,34	0,34	0,34	0,34	0,34	0,34	0,34	0,34	0,36	0,36	0,36	0,36	0,36	0,36	0,38	0,38	0,38	0,4	0,4	0,4	0,42	0,42	0,44	0,44	0,46	0,46
19	0,34	0,34	0,34	0,34	0,34	0,34	0,34	0,34	0,34	0,34	0,36	0,36	0,36	0,36	0,36	0,36	0,38	0,38	0,38	0,38	0,4	0,4	0,42	0,42	0,42	0,44	0,44	0,46	0,48	0,48
20	0,34	0,34	0,34	0,34	0,34	0,34	0,34	0,36	0,36	0,36	0,36	0,36	0,36	0,36	0,38	0,38	0,38	0,38	0,4	0,4	0,4	0,42	0,42	0,44	0,44	0,46	0,46	0,48	0,5	0,5
21	0,34	0,34	0,34	0,34	0,34	0,34	0,36	0,36	0,36	0,36	0,36	0,36	0,36	0,38	0,38	0,38	0,38	0,4	0,4	0,42	0,42	0,42	0,44	0,44	0,46	0,48	0,48	0,5	0,52	0,52
22	0,34	0,34	0,34	0,34	0,36	0,36	0,36	0,36	0,36	0,36	0,36	0,38	0,38	0,38	0,38	0,4	0,4	0,4	0,42	0,42	0,44	0,44	0,46	0,46	0,48	0,5	0,5	0,52	0,54	0,56
23	0,34	0,36	0,36	0,36	0,36	0,36	0,36	0,36	0,36	0,38	0,38	0,38	0,38	0,4	0,4	0,4	0,42	0,42	0,44	0,44	0,46	0,46	0,48	0,48	0,5	0,52	0,52	0,54	0,56	0,58
24	0,36	0,36	0,36	0,36	0,36	0,36	0,38	0,38	0,38	0,38	0,38	0,4	0,4	0,4	0,42	0,42	0,44	0,44	0,46	0,48	0,48	0,5	0,5	0,52	0,54	0,54	0,56	0,58	0,6	0,62
25	0,36	0,36	0,36	0,36	0,36	0,38	0,38	0,38	0,38	0,4	0,4	0,4	0,4	0,42	0,42	0,44	0,44	0,46	0,46	0,48	0,5	0,5	0,52	0,54	0,54	0,56	0,58	0,6	0,62	0,64
26	0,36	0,36	0,38	0,38	0,38	0,38	0,38	0,4	0,4	0,4	0,4	0,42	0,42	0,44	0,44	0,46	0,46	0,48	0,48	0,5	0,52	0,52	0,54	0,56	0,58	0,6	0,62	0,64	0,66	0,68
27	0,38	0,38	0,38	0,38	0,38	0,4	0,4	0,4	0,4	0,42	0,42	0,44	0,44	0,46	0,46	0,48	0,48	0,5	0,5	0,52	0,54	0,56	0,58	0,58	0,6	0,62	0,64	0,68	0,7	0,72
28	0,4	0,4	0,4	0,4	0,4	0,4	0,42	0,42	0,42	0,44	0,44	0,46	0,46	0,48	0,48	0,5	0,5	0,52	0,54	0,54	0,56	0,58	0,6	0,62	0,64	0,66	0,68	0,72	0,74	0,78
29	0,4	0,4	0,4	0,4	0,42	0,42	0,42	0,44	0,44	0,44	0,46	0,48	0,48	0,5	0,5	0,52	0,54	0,54	0,56	0,58	0,6	0,62	0,64	0,66	0,68	0,7	0,72	0,76	0,78	0,82
30	0,4	0,42	0,42	0,42	0,42	0,44	0,44	0,46	0,46	0,48	0,48	0,5	0,5	0,52	0,54	0,54	0,56	0,58	0,6	0,62	0,62	0,64	0,68	0,7	0,72	0,74	0,78	0,8	0,84	0,88
31	0,42	0,42	0,44	0,44	0,44	0,46	0,46	0,48	0,48	0,5	0,5	0,52	0,54	0,54	0,56	0,58	0,58	0,6	0,62	0,64	0,66	0,68	0,72	0,74	0,76	0,8	0,82	0,86	0,9	0,94
32	0,44	0,44	0,44	0,46	0,46	0,48	0,48	0,5	0,5	0,52	0,54	0,54	0,56	0,58	0,58	0,6	0,62	0,64	0,66	0,68	0,7	0,74	0,76	0,78	0,82	0,84	0,88	0,92	0,96	1
33	0,46	0,46	0,46	0,48	0,48	0,5	0,5	0,52	0,54	0,54	0,56	0,58	0,58	0,6	0,62	0,64	0,66	0,68	0,7	0,72	0,74	0,78	0,8	0,84	0,86	0,9	0,94	0,98	1,02	1,06
34	0,46	0,48	0,48	0,5	0,52	0,52	0,54	0,56	0,56	0,58	0,6	0,6	0,62	0,64	0,66	0,68	0,7	0,72	0,74	0,78	0,8	0,82	0,86	0,9	0,92	0,96	1	1,06	1,1	1,14
35	0,5	0,52	0,52	0,54	0,54	0,56	0,58	0,58	0,6	0,62	0,62	0,64	0,66	0,68	0,7	0,72	0,74	0,76	0,8	0,82	0,86	0,88	0,92	0,96	1	1,04	1,08	1,12	1,18	1,24
36	0,54	0,56	0,56	0,58	0,58	0,6	0,6	0,62	0,64	0,64	0,66	0,68	0,7	0,72	0,74	0,76	0,8	0,82	0,84	0,88	0,9	0,94	0,98	1,02	1,06	1,1	1,16	1,2	1,26	1,32
37	0,58	0,58	0,6	0,6	0,62	0,62	0,64	0,66	0,66	0,68	0,7	0,72	0,74	0,76	0,78	0,82	0,84	0,86	0,9	0,94	0,96	1	1,04	1,1	1,14	1,18	1,24	1,3	1,36	1,42
38	0,6	0,62	0,62	0,64	0,64	0,66	0,68	0,68	0,7	0,72	0,74	0,76	0,78	0,82	0,84	0,86	0,9	0,92	0,96	1	1,04	1,08	1,12	1,18	1,22	1,28	1,34	1,4	1,46	1,54
39	0,64	0,64	0,66	0,66	0,68	0,7	0,7	0,72	0,74	0,76	0,78	0,82	0,84	0,86	0,9	0,92	0,96	0,98	1,02	1,06	1,12	1,16	1,2	1,26	1,32	1,36	1,44	1,5	1,58	1,66
40	0,66	0,68	0,68	0,7	0,72	0,74	0,76	0,78	0,8	0,82	0,84	0,86	0,9	0,92	0,96	0,98	1,02	1,06	1,1	1,14	1,2	1,24	1,3	1,34	1,4	1,48	1,54	1,62	1,7	1,78
41	0,7	0,7	0,72	0,74	0,76	0,78	0,8	0,82	0,84	0,86	0,9	0,92	0,96	0,98	1,02	1,06	1,1	1,14	1,18	1,22	1,28	1,34	1,38	1,46	1,52	1,58	1,66	1,74	1,84	1,92
42	0,74	0,76	0,76	0,78	0,8	0,82	0,86	0,88	0,9	0,92	0,96	0,98	1,02	1,06	1,08	1,12	1,18	1,22	1,26	1,32	1,38	1,44	1,5	1,56	1,64	1,72	1,8	1,88	1,98	2,08
43	0,78	0,8	0,82	0,84	0,86	0,88	0,9	0,94	0,96	0,98	1,02	1,06	1,08	1,12	1,16	1,22	1,26	1,32	1,36	1,42	1,48	1,54	1,62	1,68	1,76	1,84	1,94	2,04	2,14	2,26
44	0,84	0,86	0,88	0,9	0,92	0,94	0,96	1	1,02	1,06	1,1	1,12	1,16	1,2	1,26	1,3	1,36	1,4	1,46	1,52	1,6	1,66	1,74	1,82	1,9	2	2,1	2,2	2,32	2,44
45	0,88	0,9	0,92	0,96	0,98	1	1,04	1,06	1,1	1,14	1,16	1,2	1,26	1,3	1,36	1,4	1,46	1,52	1,58	1,64	1,72	1,8	1,88	1,96	2,06	2,16	2,28	2,4	2,52	2,66
46	0,94	0,98	1	1,02	1,04	1,08	1,1	1,14	1,18	1,22	1,26	1,3	1,34	1,4	1,46	1,52	1,58	1,64	1,7	1,78	1,86	1,94	2,02	2,12	2,24	2,34	2,46	2,6	2,74	
47	1,02	1,04	1,06	1,1	1,12	1,16	1,18	1,22	1,26	1,3	1,36	1,4	1,46	1,5	1,56	1,62	1,7	1,76	1,84	1,92	2	2,1	2,2	2,3	2,42	2,54	2,68	2,82		
48	1,08	1,1	1,14	1,16	1,2	1,24	1,28	1,32	1,36	1,4	1,46	1,5	1,56	1,62	1,68	1,76	1,82	1,9	1,98	2,08	2,16	2,28	2,38	2,5	2,62	2,76	2,9			

**Приложение За к Правилам № 168 добровольного страхования
от несчастных случаев и болезней**

СТРАХОВОЕ ОТКРЫТОЕ АКЦИОНЕРНОЕ ОБЩЕСТВО «ВСК»

ЗАЯВЛЕНИЕ НА СТРАХОВАНИЕ ОТ НЕСЧАСТНЫХ СЛУЧАЕВ И БОЛЕЗНЕЙ

1. СВЕДЕНИЯ О СТРАХОВАТЕЛЕ:

Наименование организации (в соответствии с учредительными документами)	
Место нахождения (Тел./факс)	
Фамилия, имя, отчество лица, подписывающего договор	
Полное название должности лица, подписывающего договор	
Документ, на основании которого действует лицо, подписывающее договор	
Банковские реквизиты (наименование банка, адрес банка, р/с, к/с, БИК, ИНН, КПП)	
Вид деятельности организации	

2. ИНФОРМАЦИЯ О СОТРУДНИКАХ ОРГАНИЗАЦИИ (ПРЕДПРИЯТИЯ), ПОДЛЕЖАЩИХ СТРАХОВАНИЮ:

Прошу заключить договор страхования на основании Правил № 168 добровольного страхования от несчастных случаев и болезней от _____ в отношении следующих сотрудников:

Общее количество человек, подлежащих страхованию	
Количество работников, связанных с производственной деятельностью, в том числе с высокой степенью риска (Например: работы на высоте, работы под землей, литейное, плавильное производство и т.д.)	
Количество работников, не связанных с производственной деятельностью, в том числе с высокой степенью риска (Например: инкассаторы, кассиры, охранники и т.д.)	
Половозрастной состав: М: _____ /кол-во/ возрастной диапазон _____ лет Ж: _____ /кол-во/ возрастной диапазон _____ лет	

3. СТРАХОВОЕ ПОКРЫТИЕ:

Выбранную позицию (вариант) отметить или словом «ДА» или словом «НЕТ»:

1. Причинение вреда здоровью Застрахованного вследствие несчастного случая, приведшего к временной нетрудоспособности (отмечается один из приведенных ниже вариантов страховой выплаты по риску 1):		ДА/НЕТ
По "Таблице размеров страховых выплат»	С ___ дня нетрудоспособности в размере ___ %, но не более ___ %, при условии, что лечение продолжалось не менее ___ дней	По "Шкале компенсаций в связи с причинением вреда здоровью в результате несчастного случая»
_____	_____	_____
Да/НЕТ	Указать процент от страховой суммы и ограничения по дням	- ДА/НЕТ
2. Установление инвалидности в связи с вредом, причиненным здоровью Застрахованного вследствие несчастного случая: за I группу инвалидности - _____ % от страховой суммы за II группу инвалидности - _____ % от страховой суммы за III группу инвалидности - _____ % от страховой суммы		ДА/НЕТ
3. Установление Застрахованному инвалидности в связи с заболеванием / в результате заболевания, впервые диагностированного в период страхования (подчеркнуть необходимое покрытие / риск/) за I группу инвалидности - _____ % от страховой суммы за II группу инвалидности - _____ % от страховой суммы за III группу инвалидности - _____ % от страховой суммы		ДА/НЕТ
4. 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 ___ % от страховой суммы.		ДА/НЕТ
5. Экстренная госпитализация по неотложным показаниям при впервые диагностированных заболеваниях (состояниях) в период действия Договора страхования, 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. 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 _____% от страховой суммы.		ДА/НЕТ
6. Экстренная госпитализация Застрахованного в результате Дорожно-транспортного происшествия (ДТП,) происшедшего с Застрахованным в период страхования. 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 _____% от страховой суммы.		ДА/НЕТ
7. Причинение вреда здоровью Застрахованного в результате Дорожно-транспортного происшествия (ДТП), происшедшего с Застрахованным в период страхования, и приведшего к временной нетрудоспособности		ДА/НЕТ

(отмечается один из приведенных ниже вариантов страховой выплаты по риску 7):		
По «Таблице размеров страховых выплат»	С ___ дня нетрудоспособности в размере ___ %, но не более ___ %, при условии, что лечение продолжалось не менее ___ дней	По «Шкале компенсаций в связи с причинением вреда здоровью в результате несчастного случая»
_____	_____	_____
Да/НЕТ	Указать процент от страховой суммы и ограничения по дням	- Да/НЕТ
8. Установление Застрахованному инвалидности в связи с причинением вреда здоровью Застрахованного в результате Дорожно-транспортного происшествия (ДТП), происшедшего с Застрахованным в период страхования		Да/НЕТ
за I группу инвалидности - _____ % от страховой суммы за II группу инвалидности - _____ % от страховой суммы за III группу инвалидности - _____ % от страховой суммы		
9. Смерть Застрахованного в результате в результате Дорожно-транспортного происшествия (ДТП).		Да/НЕТ
10. Смерть Застрахованного в результате несчастного случая. В размере 100% установленной на Застрахованного страховой суммы		ДА
11. Смерть Застрахованного лица в результате заболевания/ Смерть Застрахованного лица в результате заболевания, впервые диагностированного в период страхования (подчеркнуть необходимое покрытие / риск/) В размере 100% установленной на Застрахованного страховой суммы		Да/НЕТ
Страховая сумма по каждой категории сотрудников, заявленной на страхование, рубли		
Срок страхования		
Период ответственности Страховщика (отметить необходимое покрытие)		- 24 часа в сутки - при исполнении Застрахованным своих служебных обязанностей (включая командировки) - _____ (иное)
Территория страхового покрытия		
Особые условия		

4. ДОПОЛНИТЕЛЬНАЯ ИНФОРМАЦИЯ:

Заключались ли ранее договоры страхования от несчастных случаев и болезней с СОАО «ВСК» с данной организацией	
Статистические данные по травматизму на производстве (количество травм, инвалидностей, смертей) за последние 3 - 5 лет.	

Порядок оплаты страховой премии	- одновременно в срок до «___» _____ 20__г./ - в рассрочку: _____ _____ _____
Примечания (иная информация)	

ФИО, ДОЛЖНОСТЬ

«___» _____ 20__ г.

ПОДПИСЬ

МП

**Приложение 36 к Правилам № 168 добровольного страхования
от несчастных случаев и болезней**

СТРАХОВОЕ ОТКРЫТОЕ АКЦИОНЕРНОЕ ОБЩЕСТВО «ВСК»

ЗАЯВЛЕНИЕ НА СТРАХОВАНИЕ ОТ НЕСЧАСТНЫХ СЛУЧАЕВ И БОЛЕЗНЕЙ

**ПРОШУ ЗАКЛЮЧИТЬ ДОГОВОР СТРАХОВАНИЯ НА ОСНОВАНИИ ПРАВИЛ № 168
ДОБРОВОЛЬНОГО СТРАХОВАНИЯ ОТ НЕСЧАСТНЫХ СЛУЧАЕВ И БОЛЕЗНЕЙ ОТ 16.12.2013Г.
НА СЛЕДУЮЩИХ УСЛОВИЯХ:**

1. СТРАХОВАТЕЛЬ

Фамилия

Имя

Отчество

АДРЕС МЕСТА ЖИТЕЛЬСТВА,

**Паспортные данные (серия,
номер, кем и когда выдан)**

2. ЗАСТРАХОВАННЫЙ

Фамилия

**ДОКУМЕНТ, УДОСТОВЕРЯЮЩИЙ
ЛИЧНОСТЬ**

Имя

Кем и когда выдан

Отчество

**ДАТА
РОЖДЕНИЯ**

--	--	--

Числ Меся год
о ц

**СЕМЕЙНО
Е
ПОЛОЖЕ
НИЕ**

--

**ГРАЖДАНС
ТВО**

--

ПОЛ М Ж
:

**АДРЕС МЕСТА ЖИТЕЛЬСТВА,
ТЕЛЕФОН**

**МЕСТО РАБОТЫ,
ДОЛЖНОСТЬ, ТЕЛЕФОН**

3. ВЫГОДОПРИБРЕТАТЕЛИ на получение страховой выплаты

ВЫГОДОПРИБРЕТАТЕЛЬ 1:

**доля (в
%):**

Фамилия, Имя, Отчество

Документ, удостоверяющий личность

Кем и когда выдан

Адрес места жительства /Адрес регистрации/

ВЫГОДОПРИБРЕТАТЕЛЬ 2:

**доля (в
%):**

Фамилия, Имя, Отчество

Документ, удостоверяющий личность													
Кем и когда выдан													
Адрес места жительства /Адрес регистрации/													
<p style="text-align: center;">4. Срок страхования</p> <div style="border: 1px solid black; height: 30px; width: 100%;"></div>	<p>5. Порядок уплаты страховой премии:</p> <p><input type="checkbox"/> единовременно <input type="checkbox"/> ежегодно</p> <p>нно</p> <p>Форма уплаты страховой премии:</p> <p><input type="checkbox"/> наличными <input type="checkbox"/> безналичным путем</p>												
<p>6. Страховая сумма <input type="checkbox"/> рубли <input type="checkbox"/> доллары США</p> <div style="border: 1px solid black; height: 30px; width: 100%;"></div>	<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th style="width: 10%; text-align: center;">да / не т</th> <th style="text-align: center;">7. Страховые случаи</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td style="text-align: center;"> </td> <td>Временная нетрудоспособность в результате несчастного случая</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;"> </td> <td>Установление Застрахованному лицу инвалидности в связи с вредом, причиненным здоровью Застрахованного вследствие несчастного случая, происшедшего с Застрахованным в период страхования</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;"> </td> <td>Смерть Застрахованного в результате несчастного случая, происшедшего с Застрахованным в период страхования</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;"> </td> <td>Смерть Застрахованного лица в результате заболевания / Смерть Застрахованного лица в результате заболевания, впервые диагностированного в период страхования</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;"> </td> <td style="text-align: center;">***</td> </tr> </tbody> </table>	да / не т	7. Страховые случаи		Временная нетрудоспособность в результате несчастного случая		Установление Застрахованному лицу инвалидности в связи с вредом, причиненным здоровью Застрахованного вследствие несчастного случая, происшедшего с Застрахованным в период страхования		Смерть Застрахованного в результате несчастного случая, происшедшего с Застрахованным в период страхования		Смерть Застрахованного лица в результате заболевания / Смерть Застрахованного лица в результате заболевания, впервые диагностированного в период страхования		***
да / не т	7. Страховые случаи												
	Временная нетрудоспособность в результате несчастного случая												
	Установление Застрахованному лицу инвалидности в связи с вредом, причиненным здоровью Застрахованного вследствие несчастного случая, происшедшего с Застрахованным в период страхования												
	Смерть Застрахованного в результате несчастного случая, происшедшего с Застрахованным в период страхования												
	Смерть Застрахованного лица в результате заболевания / Смерть Застрахованного лица в результате заболевания, впервые диагностированного в период страхования												

**ПОДПИСЬ СТРАХОВАТЕЛЯ
ЗАСТРАХОВАННОГО**

ПОДПИСЬ

8. Здоровье Застрахованного

Рост (см)	<input type="text"/>	Привычное давление	<input type="text"/> / <input type="text"/>
Вес (кг)	<input type="text"/>	Занятие спортом (указать каким)	<input type="text"/>
Заболевания (указать ДА или НЕТ)			
Сердечно-сосудистая система:		Нервная система:	
Варикозное расширение вен	<input type="text"/>	Эпилепсия	<input type="text"/>
Тромбофлебит	<input type="text"/>	Рассеянный склероз	<input type="text"/>
Стенокардия	<input type="text"/>	Паралич, парез	<input type="text"/>
Ишемическая болезнь сердца	<input type="text"/>	Болезнь Паркинсона	<input type="text"/>
Инфаркт миокарда в прошлом	<input type="text"/>	Инсульт	<input type="text"/>
Гипертония	<input type="text"/>	Сотрясение головного мозга	<input type="text"/>
Ревмокардит	<input type="text"/>	Полиомиелит	<input type="text"/>
Врожденные пороки сердца	<input type="text"/>	Вегето-сосудистая дистония (симптомы, проявления)	<input type="text"/>
Другие заболевания	<input type="text"/>	Другие заболевания	<input type="text"/>
Пищеварительная система:		Эндокринная система:	
Гастрит	<input type="text"/>	Сахарный диабет	<input type="text"/>
Язва желудка	<input type="text"/>	Зоб нетоксический	<input type="text"/>
Язва двенадцатиперстной кишки	<input type="text"/>	Гипертиреоз	<input type="text"/>
Холецистит, желчекаменная болезнь	<input type="text"/>	Тиреодит	<input type="text"/>
Панкреатит	<input type="text"/>	Другие заболевания	<input type="text"/>
Гепатит (вид, год заболевания)	<input type="text"/>		
Цирроз печени	<input type="text"/>		
Другие заболевания	<input type="text"/>		
Дыхательная система:		Почки:	
Хронический бронхит	<input type="text"/>	Мочекаменная болезнь	<input type="text"/>
Эмфизема	<input type="text"/>	Пиелонефрит	<input type="text"/>
Бронхиальная астма	<input type="text"/>	Гломерулонефрит	<input type="text"/>
Пневмокониоз	<input type="text"/>	Единственная почка	<input type="text"/>
Другие заболевания	<input type="text"/>	Опущение почки (нефроптоз)	<input type="text"/>
Туберкулез	<input type="text"/>	Другие заболевания	<input type="text"/>
Костно-мышечная система:		Кровь:	
Остеохондроз	<input type="text"/>	Анемия	<input type="text"/>
Ревматизм	<input type="text"/>	Гемофилия	<input type="text"/>
Артрит (артроз)	<input type="text"/>	Лейкемия	<input type="text"/>
Грыжа межпозвоночного диска	<input type="text"/>	Другие заболевания	<input type="text"/>
Другие заболевания	<input type="text"/>		
Опухоли:		Беременность (вопрос для женщин)	
Доброкачественные опухоли (фиброзно-кистозная мастопатия, миома матки, эндометриоз, гиперплазия предстательной железы)	<input type="text"/>	Срок беременности, как протекает	<input type="text"/>
Злокачественные опухоли (рак)	<input type="text"/>		
Другие заболевания	<input type="text"/>		
Нарушение зрения (если «да», укажите степень нарушения)		Курение (кол-во сигарет в Алкоголь (кол-во и вид алкоголя в нед.)	
<input type="text"/>		<input type="text"/>	
Другие события медицинского характера не указанные Вами выше, по которым Вы проходили обследование или лечение: заболевания, операции, госпитализация, ранения (включая несчастные случаи, травмы и их последствия, в каком году). Планируется ли оперативное лечение в течение года. Являетесь ли инвалидом III группы?		<input type="text"/>	

Я, чья жизнь принимается на страхование, заявляю, что вышеуказанные сведения, внесенные мной или от моего имени в настоящее заявление соответствуют действительности и будут являться частью договора страхования. Инвалидом 1-й, 2-й и 3-й группы не являюсь. Не имею действующего направления на медико-социальную экспертизу. Я понимаю, что при сообщении неправильных или неполных сведений договор страхования является недействительным. С условиями страхования ознакомлен и согласен. Я даю разрешение СОАО «ВСК» на получение медицинской информации от любого врача, у которого я когда-либо консультировался и/или лечился. Я уполномочиваю любое медицинское учреждение передавать СОАО «ВСК» всю информацию, касающуюся моего здоровья, отказываюсь от каких-либо претензий по поводу этой передачи. Я разрешаю любому врачу, любым организациям, оказывавшим мне медицинскую помощь или обладающими информацией о состоянии моего здоровья предоставлять Страховщику по его запросу полную информацию о состоянии моего здоровья, включая копии записей в подлинных медицинских документах. Даю свое согласие СОАО «ВСК» (г. Москва, ул. Островная, д. 4) на обработку, в том числе автоматизированную, своих персональных данных **в соответствии с Федеральным законом от 27.07.2006г. №152-ФЗ «О персональных данных»** (под обработкой персональных данных в названом Законе понимаются действия (операции) с персональными данными физических лиц, включая сбор, систематизацию, накопление, хранение, уточнение (обновление, изменение), использование, распространение (в том числе передачу), обезличивание, блокирование и уничтожение). Указанные мною данные предоставляются в целях заключения договора страхования и исполнения договорных обязательств, а так же разработки СОАО «ВСК» новых продуктов и услуг и информирования меня об этих продуктах и услугах. СОАО «ВСК» может проверить достоверность предоставленных мною персональных данных, в том числе с использованием других операторов, а так же использовать информацию о неисполнении и/или ненадлежащем исполнении договорных обязательств при рассмотрении вопросов о предоставлении других услуг и заключении новых договоров. Согласие предоставляется с момента подписания настоящего Заявления на страхование и действительно в течение пяти лет после исполнения договорных обязательств. По истечении указанного срока действие согласия считается продленным на каждые следующие пять лет при отсутствии сведений о его отзыве, который направляется в СОАО «ВСК» в письменном виде.

СТРАХОВАТЕЛЬ	_____	_____	” _____ ” _____
	(фамилия, имя, отчество)	(подпись)	_____г. (дата заполнения)
ЗАСТРАХОВАННЫЙ	_____	_____	” _____ ” _____
	(фамилия, имя, отчество)	(подпись)	_____г. (дата заполнения)

**Настоящее Заявление является неотъемлемой частью договора страхования № _____
от _____**

**Приложение 4 к Правилам № 168 добровольного 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 одному пункту, предусматривающему более высокий размер выплаты.

Статья	Характер повреждения	страховая выплата % от страховой суммы
КОСТИ ЧЕРЕПА, НЕРВНАЯ СИСТЕМА		
1.	Перелом костей черепа:	
	а) перелом лицевых костей	10
	б) перелом наружной пластинки, трещина костей свода, расхождение швов	12
	в) перелом костей свода	15
	г) перелом основания черепа	20
	д) перелом свода и основания	25
2.	Внутричерепные травматические гематомы:	
	а) эпидуральная	10
	б) субдуральная, внутримозговая	15
	в) эпидуральная и субдуральная (внутримозговая)	20
3.	Повреждение головного мозга:	
	а) сотрясение головного мозга, диагностированное неврологом, при сроке лечения не менее 10 дней	5
	б) ушиб головного мозга легкой и средней степени	10
	в) ушиб головного мозга тяжелой степени, субарахноидальное кровоизлияние	12
	г) не удаленные инородные тела полости черепа (за исключением шовного и пластического материала)	15
	д) размоложение вещества головного мозга (без указания симптоматики)	50
	Примечания: 1. Если в связи с черепно-мозговой травмой проводились оперативные вмешательства на костях черепа, головном мозге и его оболочках, дополнительно выплачивается 10% страховой суммы однократно.	
4.	Повреждение нервной системы (травматическое, токсическое, гипоксическое), повлекшее за собой:	
	а) арахноидит, энцефалит, арахноэнцефалит	10
	б) эпилепсию	12
	в) верхний или нижний монопарез (парез одной верхней или одной нижней конечности)	20
	г) геми- или парапарез (парез любых двух конечностей), амнезию (потерю памяти)	20
	д) моноплегию (паралич одной конечности)	40
	е) тетраплегию (парез верхних и нижних конечностей), нарушение координации движений, слабоумие (деменцию)	50
	ж) геми-, пара-, тетраплегию с потерей речи (афазией) или декортикацию	100
	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.	
5.	Травматическое периферическое повреждение одного или нескольких черепно-мозговых нервов	6
	Примечание: Если повреждение черепно-мозговых нервов наступило при переломе основания черепа, страховая выплата производится по ст. 1; ст. 5 при этом не применяется.	
6.	Повреждение спинного мозга на любом уровне, а также "конского хвоста":	
	а) сотрясение	3
	б) ушиб	8
	в) сдавление, гематомиялия	20
	г) частичный разрыв	50

	д) полный разрыв спинного мозга	100
7.	Травматические невриты на одной конечности (за исключением невритов пальцевых нервов)	5
8.	Повреждение (перерыв, ранение) шейного, плечевого, поясничного, крестцового сплетений:	
	а) травматический плексит	10
	б) частичный разрыв сплетения	30
	в) перерыв нервного сплетения	60
	Примечания: 1. Ст. 7 и 8 одновременно не применяются. 2. Невралгии, невропатии (нейропатии), возникшие в связи с травмой, не дают основания для страховой выплаты	
9.	Повреждение (перерыв, ранение) нервов:	
	а) ветвей лучевого, локтевого, срединного (пальцевых нервов) на кисти	8
	б) одного: лучевого, локтевого или срединного на уровне лучезапястного сустава и предплечья, малоберцового или большеберцового	10
	в) двух и более: лучевого, локтевого, срединного на уровне лучезапястного сустава и предплечья, малоберцового и большеберцового	20
	г) одного: подмышечного, лучевого, локтевого, срединного на уровне локтевого сустава и плеча, седалищного и бедренного	25
	д) двух и более: подмышечного, лучевого, локтевого, срединного, на уровне локтевого сустава и плеча, седалищного и бедренного	40
	Примечание. Повреждение нервов на уровне стопы, пальцев кисти и стопы не дает оснований для страховой выплаты.	
ОРГАНЫ ЗРЕНИЯ		
10.	Травматический паралич аккомодации	
	а) одного глаза	6
	б) обоих глаз	12
11.	Травматическая гемианопсия (выпадение половины поля зрения)	15
12.	Травматическое концентрическое сужение поля зрения в каждом глазу:	
	а) до 60 градусов	5
	б) до 30 градусов	10
	в) до 5 градусов	15
13.	Травматическое опущение века (птоз), и др. параличи глазных мышц, дефект век, мешающий закрытию глазной щели, а также сращение век	
	а) одного глаза	7
	б) обоих глаз в средней степени (веки закрывают верхние половины зрачков)	15
	в) в сильной степени (веки закрывают зрачки полностью)	25
14.	Травматический пульсирующий экзофтальм	
	а) одного глаза	10
	б) обоих глаз	15
15.	Травматическое повреждение глаза, не повлекшее за собой снижение остроты зрения:	
	а) тупая травма глаза (контузия)	2
	б) непроникающее ранение глазного яблока, гифема	3
	в) проникающее ранение глазного яблока, ожоги 2-й, 3-й степени, гемофтальм	8
	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	
16.	Травматическое повреждение слезопроводящих путей:	
	а) рубцовая непроходимость слезных каналов или слезоносового канала	5
17.	Последствия травмы глаза:	
	а) конъюнктивит, кератит, иридоциклит, хориоретинит одного глаза	3
	б) конъюнктивит, кератит, иридоциклит, хориоретинит обоих глаз	6
	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).	10
	Примечания: 1. Если в результате одной травмы наступят несколько патологических изменений, 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.	
18.	Травматическое повреждение глаза (глаз), повлекшее за собой полную потерю зрения	
	а) одного глаза	50
	б) единственного глаза, обладавшего зрением.	85
	в) обоих глаз, обладавших зрением.	100
19.	Удаление в результате травмы глазного яблока, не обладавшего зрением	10
20.	Перелом орбиты	
	а) без повреждения мышц и смещения глазного яблока	8
	б) с повреждением глазных мышц и смещением глазного яблока	15
21.	Снижение остроты зрения каждого глаза в результате прямой травмы определяется по Таблице на стр. 66	
	ОРГАНЫ СЛУХА	
22.	Травматическое повреждение ушной раковины, повлекшее за собой:	
	а) перелом хряща	2
	б) отсутствие ушной раковины до 1/3	4
	в) отсутствие ушной раковины на 1/2	5
	г) полное отсутствие ушной раковины	10
	д) отсутствие двух ушных раковин	20
23.	Травматическое повреждение уха, повлекшее за собой снижение слуха:	
	а) шепотная речь на расстоянии не более 1м, разговорная - от 1 до 3 м	5
	б) шепотная речь - 0, разговорная речь до 1 м	15
	в) полная глухота - шепотная и разговорная речь - 0	25
	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).	
24.	Разрыв одной барабанной перепонки, наступивший в результате травмы и не повлекший за собой снижения слуха.	5
	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	
25.	Повреждение уха, повлекшее за собой посттравматический:	
	а) мезотимпанит	4
	б) эптитимпанит	10
	Примечание: 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.	
	ДЫХАТЕЛЬНАЯ СИСТЕМА	
26.	Перелом, вывих костей, хряща носа, передней стенки лобной, гайморовой пазухи, решетчатой кости	5
27.	Травма грудной клетки, инородное тело (тела) грудной полости или бронхов, повлекшие за собой: повреждение легкого, подкожную эмфизему, гемоторакс, пневмоторакс, пневмонию, экссудативный плеврит:	
	а) с одной стороны	10
	б) с двух сторон	15
	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 пневмонии не дают основания для страховой выплаты	
28.	Травматическое повреждение грудной клетки и ее органов, повлекшее за собой:	
	а) дыхательную недостаточность (по истечении 3 месяцев со дня травмы)	10
	б) удаление доли, части легкого	30
	в) удаление одного легкого	50
	Примечание: При выплате страховой суммы по ст. 28(б, в), ст.28а не применяется.	
29.	Перелом грудины	10

30.	Перелом ребра	5
	Перелом каждого последующего ребра	3
	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	
31.	Проникающее ранение грудной клетки. Произведенные в связи с травмой:	
	а) торакоскопия, торакоцентез, проникающее ранение без повреждения органов грудной полости не потребовавшее проведения торакотомии.	10
	Торакотомия:	
	б) при отсутствии повреждения органов грудной полости	10
	в) при повреждении органов грудной полости	15
	г) повторные торакотомии (независимо от их количества)	7
	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.	
32.	Травматическое повреждение гортани, трахеи, щитовидного хряща, перелом подъязычной кости, ожог верхних дыхательных путей, повлекшие за собой	
	а) осиплость голоса при физической нагрузке, дисфонию, одышку в покое	10
	б) осиплость или потерю голоса, ношение трахеостомической трубки в течение не менее 6 месяцев после травмы	20
	в) потерю голоса, постоянное ношение трахеостомической трубки	40
	Примечание. Если в связи с травмой проводилась бронхоскопия, трахеостомия (трахеотомия), дополнительно выплачивается 5% страховой суммы.	
	СЕРДЕЧНО-СОСУДИСТАЯ СИСТЕМА	
33.	Травматическое повреждение сердца, его оболочек и крупных магистральных сосудов, не повлекшее за собой сердечно-сосудистую недостаточность	20
34.	Травматическое повреждение сердца, его оболочек и крупных магистральных сосудов, повлекшее за собой сердечно-сосудистую недостаточность	
	а) 1-й степени	30
	б) 2-3-й степени	35
	Примечание. Если в медицинских документах не указана степень сердечно-сосудистой недостаточности, страховая выплата выплачивается по ст.34а	
35.	Травматическое повреждение крупных периферических сосудов (не повлекшее за собой нарушения кровообращения) на уровне:	
	а) плеча, бедра	10
	б) предплечья, голени	7
36.	Травматическое повреждение крупных периферических сосудов, повлекшее за собой нарушение кровообращения	20
	Примечания: 1. К крупным магистральным сосудам следует относить аорту, легочную, безымянную, сонные артерии, внутренние яремные вены, верхнюю и нижнюю полые вены, воротную вену, а также магистральные сосуды, обеспечивающие кровоснабжение внутренних органов. К крупным периферическим сосудам следует относить: подключичные, подмышечные, плечевые, локтевые и лучевые артерии, подвздошные, бедренные, подколенные, передние и задние большеберцовые артерии, плечеголовные, подключичные, подмышечные, бедренные и подколенные вены. 2. Если страхователь в своем заявлении указал, что травма повлекла за собой нарушение функции сердечно-сосудистой системы, для принятия решения необходимо 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.	
	ОРГАНЫ ПИЩЕВАРЕНИЯ	
37.	Перелом верхней челюсти, скуловой кости или нижней челюсти, вывих челюсти	
	а) перелом одной кости, вывих челюсти	8
	б) перелом двух и более костей или двойной перелом одной кости	12
	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 вмеша-	

	тельства, дополнительно выплачиваются 5% страховой суммы однократно.	
	Примечание. При рецидивах привычного вывиха челюсти страховая выплата не осуществляется.	
38.	Повреждение челюсти, повлекшее за собой:	
	а) отсутствие части верхней или нижней челюсти (за исключением альвеолярного отростка)	25
	б) отсутствие челюсти	50
	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	
39.	Повреждение языка, полости рта (ранение, ожог, отморожение), повлекшее за собой образование рубцов (независимо от их размера)	3
40.	Повреждение языка, повлекшее за собой:	
	а) отсутствие кончика языка	6
	б) отсутствие дистальной трети языка	15
	в) отсутствие языка на уровне средней трети	30
	г) полное отсутствие языка.	40
41.	Травматическое повреждение зубов, повлекшее за собой:	
	перелом или потерю	
	а) 2-3 зубов	1
	б) 4-6 зубов	5
	в) 7-9 зубов	8
	г) 10 и более зубов	10
	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.	
42.	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	15
43.	Повреждение (ранение, разрыв, ожог) пищевода, вызвавшее:	
	а) умеренное сужение пищевода - затруднение при прохождении твердой пищи	25
	б) значительное сужение пищевода - затруднение при прохождении мягкой пищи	40
	в) резкое - затруднение при прохождении жидкой пищи	50
	б) непроходимость пищевода (при наличии гастростомы) а также состояние после пластики пищевода	70
	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.	
44.	Повреждение (разрыв, ожог, ранение) органов пищеварения, случайное острое отравление. повлекшее за собой:	
	а) холецистит, дуоденит, гастрит, панкреатит, энтерит, колит, проктит, парапроктит	5
	б) рубцовое сужение (деформацию) желудка, кишечника, заднепроходного отверстия	15
	в) спаечную болезнь, состояние после операции по поводу спаечной непроходимости	25
	г) кишечный свищ, кишечно-влагалищный свищ, свищ поджелудочной железы	50
	д) противостоительный задний проход (колостома)	75
	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.	
45.	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	10
	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.	
46.	Гепатит, развившийся в результате случайного острого отравления	10
47.	Травматическое повреждение печени, желчного пузыря, повлекшее за собой:	
	а) подкапсульный разрыв печени, не потребовавший оперативного вмешательства	8
	б) ушивание разрывов печени или удаление желчного пузыря	15
	в) ушивание разрывов печени и удаление желчного пузыря	20
	г) удаление части печени	25
	д) удаление части печени и желчного пузыря	35
48.	Травматическое повреждение селезенки, повлекшее за собой:	
	а) подкапсульный разрыв селезенки не потребовавший оперативного вмешательства	6
	б) удаление селезенки	25
49.	Травматическое повреждение желудка, поджелудочной железы, кишечника, брыжейки, повлекшее за собой:	
	а) резекцию желудка, кишечника, поджелудочной железы	30
	б) удаление желудка	50
	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.	
50.	Травматическое повреждение органов живота, в связи с которым произведены:	
	а) лапароскопия (лапароцентез)	7
	б) лапаротомия при подозрении на повреждение органов живота (в т.ч. с лапароскопией, лапароцентезом)	10
	в) лапаротомия при повреждении органов живота (в том числе с лапароскопией, лапароцентезом)	15
	г) повторные лапаротомии (независимо от их количества)	8
	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.	
МОЧЕПОЛОВАЯ СИСТЕМА		
51.	Травматическое повреждение почки, повлекшее за собой:	
	а) ушиб почки, подкапсульный разрыв почки, не потребовавший оперативного вмешательства	5
	б) ранение почки, потребовавшее ушивание раны почки	10
	б) удаление части почки	25
	в) удаление почки	50
52.	Травматическое повреждение органов мочевыделительной системы (почек, мочеточников, мочевого пузыря, мочеиспускательного канала), повлекшее за собой:	
	а) цистит, уретрит, пиелостит	5
	б) короткие стриктуры мочеточника, мочеиспускательного канала, умеренное уменьшение объема мочевого пузыря, ушивание стенки мочевого пузыря	10
	в) протяженные стриктуры мочеточника, мочеиспускательного канала, значительное уменьшение объема мочевого пузыря, пиелонефрит, развившийся в результате травмы	20
	г) синдром длительного раздавливания (травматический токсикоз краш-синдром, синдром разможнения), хроническую почечную недостаточность	30
	д) непроходимость мочеточника, мочеиспускательного канала, мочеполовые свищи	40
	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.	
53.	Травматическое повреждение женской половой системы, повлекшее за собой:	
	а) удаление одного яичника, маточной трубы	15
	б) удаление обоих яичников, обеих маточных труб,	25
	в) потеря матки у женщин в возрасте: до 40 лет	40
	г) потеря матки у женщин в возрасте: с 40 до 50 лет	30
	д) потеря матки у женщин в возрасте: 50 лет и старше	15
54.	Травматическое повреждение мужской половой системы, повлекшее за собой:	
	а) потерю яичка;	15
	б) потерю части полового члена, 2-х яичек	20
	в) потерю полового члена	30
	МЯГКИЕ ТКАНИ	
55.	Ушибы (закрытое повреждение тканей и органов без видимого нарушения наружных покровов) при условии лечения в поликлинике не менее 5 дней или в стационаре:	
	а) ушибы лица, волосистой части головы, шеи	2
	б) ушибы туловища	2
	в) ушибы конечности (ей)	2
	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.	
56.	Раны резаные, колотые, рубленые, укушенные, ушибленные:	
	а) при амбулаторном лечении не менее 5 дней	2
	б) при стационарном лечении	3
57.	Травматическое повреждение мягких тканей лица, передне-боковой поверхности шеи, подчелюстной области, ушных раковин, повлекшее за собой после заживления образование грубых рубцов с нарушением косметики:	
	а) умеренное нарушение косметики (рубцы площадью от 3.0 до 10 кв.см или длиной от 3 до 10 см)	7
	б) значительное нарушение косметики (рубцы площадью более 10 кв.см или длиной 10 см и более)	15
	в) обезображивание (заключение суда)	20
	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.	
58.	Наличие на волосистой части головы, задней поверхности шеи, туловище и конечностях рубцов, образовавшихся в результате различных травм.	
	а) площадью 1-2%	5
	б) площадью 3-4%	8
	в) площадью 5-10%	10
	г) площадью более 10%	15
	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.	

59.	Ожоги	
	а) ожог лица, головы и шеи 1 степени, при условии лечения 5 и более дней	2
	б) ожог лица, головы и шеи 1 –2 степени при условии лечения 5 и более дней	3
	в) ожог лица, головы и шеи 2 – 3 степени	7
	г) ожог лица, головы и шеи 3-4 степени	12
	д) ожог туловища 1-2 степени при условии лечения 5 и более дней	2
	е) ожог туловища 2 – 3 степени	7
	ж) ожог туловища 3 - 4 степени	10
	з) ожог верхней (их) конечности(ей) за исключением области лучезапястного сустава и кисти 1-2 степени при условии лечения 5 и более дней	1
	и) ожог верхней (их) конечности(ей) за исключением области лучезапястного сустава и кисти 2-3 степени при условии лечения 5 и более дней	4
	к) ожог верхней (их) конечности (ей) 3-4 степени	8
	л) ожог лучезапястного сустава и кисти 1-2 степени при условии лечения 5 и более дней	3
	м) ожог лучезапястного сустава и кисти 2-3 степени	7
	н) ожог лучезапястного сустава и кисти 3 -4 степени	10
	о) ожог нижней конечности (ей) 1-2 степени при условии лечения 5 и более дней	2
	п) ожог нижней конечности (ей) 2 -3 степени	4
	р) ожог нижней конечности (ей) 3 -4 степени	7
60.	Ожоговая болезнь, ожоговый шок	10
	Примечание: Страховая выплата по ст. 60 осуществляется дополнительно к страховой выплате, в связи с ожогом.	
61.	Травматическое повреждение мягких тканей:	
	а) не удаленные инородные тела	2
	б) разрыв, надрыв сухожилия	6
	в) разрыв, надрыв мышцы	10
62.	Отморожение	
	а) отморожение лица 1-2 степени	2
	б) отморожение лица 2-3 степени	3
	в) отморожение лица 3-4 степени	8
	г) отморожение кисти 1-2 степени	1
	д) отморожение кисти 2-3 степени	5
	е) отморожение кисти 3-4 степени	8
	з) отморожение стопы 1-2 степени	1
	и) отморожение стопы 2-3 степени	5
	к) отморожение стопы 3-4 степени	8
	ПОЗВОНОЧНИК	
63.	Перелом, переломо-вывих или вывих тел, дужек и суставных отростков позвонков (за исключением крестца и копчика):	
	а) одного-двух	10
	б) трех-пяти	20
	в) шести и более	30
64.	Разрыв межпозвонковых связок (при сроке лечения не менее 14 дней), подвывих позвонков (за исключением копчика)	5
	Примечание: При рецидивах подвывиха позвонка страховая выплата не осуществляется.	
65.	Перелом каждого поперечного или остистого отростка	3
66.	Перелом крестца	10
67.	Повреждения копчика:	
	а) подвывих копчиковых позвонков	3
	б) вывих копчиковых позвонков	5
	в) перелом копчиковых позвонков	10
	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 спинного 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.	

ВЕРХНЯЯ КОНЕЧНОСТЬ. ЛОПАТКА И КЛЮЧИЦА		
68.	Перелом лопатки, ключицы, полный или частичный разрыв акромиально-ключичного, грудинно-ключичного сочленений:	
	а) перелом, разрыв одного сочленения	10
	б) перелом двух костей, двойной перелом одной кости, разрыв двух сочленений или перелом, вывих одной кости и разрыв одного сочленения, перелома-вывих ключицы	12
	в) разрыв двух сочленений и перелом одной кости, перелом двух костей и разрыв одного сочленения	15
	г) несросшийся перелом (ложный сустав)	10
	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.	
ПЛЕЧЕВОЙ СУСТАВ		
69.	Повреждения области плечевого сустава (суставной впадины лопатки, головки плечевой кости, анатомической хирургической шейки, бугорков, суставной сумки):	
	а) отрывы костных фрагментов, в том числе большого бугорка, перелом суставной впадины лопатки, вывих плеча	8
	б) перелом двух костей, перелом лопатки и вывих плеча	12
	в) перелом плеча (головки, анатомической, хирургической шейки) перелома-вывих плеча	15
70.	Повреждения плечевого пояса, повлекшие за собой:	
	а) привычный вывих плеча	8
	б) отсутствие движений в суставе (анкилоз)	15
	в) "болтающийся" плечевой сустав в результате резекции суставных поверхностей составляющих его костей	20
	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	
ПЛЕЧО		
71.	Перелом плечевой кости:	
	а) на любом уровне (верхняя, средняя, нижняя треть)	12
	б) двойной перелом	15
72.	Перелом плечевой кости, повлекший за собой образование несросшегося перелома (ложного сустава)	20
	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	
73.	Травматическая ампутация верхней конечности или тяжелое повреждение, приведшее к ампутации:	
	а) с лопаткой, ключицей или их частью	60
	б) плеча на любом уровне	50
	в) единственной верхней конечности на уровне плеча	100
	Примечание: Если страховая выплата осуществляется по ст.73, дополнительная выплата за оперативные вмешательства, послеоперационные рубцы не производится.	
ЛОКТЕВОЙ СУСТАВ и ПРЕДПЛЕЧЬЕ		
74.	Повреждения области локтевого сустава:	
	а) гемартроз, растяжение связок, пронационный подвывих предплечья	3

	б) отрывы костных фрагментов, в том числе надмыщелков плечевой кости, перелом лучевой или локтевой кости, вывих кости (ей)	10
	в) перелом лучевой кости и локтевой кости	12
	г) перелом плечевой кости с лучевой и локтевой костями	20
	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	
75.	Повреждение области локтевого сустава, повлекшее за собой:	
	а) отсутствие движений в суставах (анкилоз)	10
	б) "болтающийся" локтевой сустав (в результате резекции суставных поверхностей составляющих его костей)	20
	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.	
76.	Перелом костей предплечья на любом уровне, за исключением области суставов (верхняя, средняя, нижняя треть):	
	а) перелом, вывих одной кости	10
	б) перелом двух костей, двойной перелом одной кости	12
77.	Несросшийся перелом (ложный сустав) костей предплечья:	
	а) одной кости	15
	б) двух костей	20
	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.	
78.	Травматическая ампутация или тяжелое повреждение, приведшее:	
	а) к ампутации предплечья на любом уровне	40
	б) к экзартикуляции в локтевом суставе	50
	в) к ампутации единственной конечности на уровне предплечья	100
	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.	
ЛУЧЕЗАПЯСТНЫЙ СУСТАВ		
79.	Вывих запястья	1
80.	Растяжение связок лучезапястного сустава	2
81.	Повреждения области лучезапястного сустава:	
	а) отрыв шиловидного отростка (отростков), отрыв костного фрагмента (фрагментов), вывих головки локтевой кости	5
	б) перилунарный вывих кисти	7
82.	Повреждение области лучезапястного сустава, повлекшее за собой отсутствие движений (анкилоз) в этом суставе	10
	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.	
КИСТЬ		
83.	Растяжение связок кисти	2
84.	Перелом или вывих костей запястья, пястных костей одной кисти:	
	а) одной кости (кроме ладьевидной)	5
	б) двух и более костей (кроме ладьевидной)	7
	в) ладьевидной кости	8
	г) вывих, переломо-вывих кисти	8
	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.	

85.	Повреждение кисти, повлекшее за собой:	
	а) несросшийся перелом (ложный сустав) одной или нескольких костей (за исключением отрыва костных фрагментов)	10
	б) потерю всех пальцев, ампутацию на уровне пястных костей, запястья или лучезапястного сустава	40
	в) ампутацию единственной кисти	100
	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.	
	ПАЛЬЦЫ КИСТИ	
	ПЕРВЫЙ ПАЛЕЦ	
86.	Повреждение пальца, повлекшее за собой:	
	а) отрыв ногтевой пластинки	2
	б) повреждение сухожилия (сухожилий) разгибателей пальца	3
	в) перелом, вывих, значительную рубцовую деформацию фаланги (фаланг), повреждение сухожилия (сухожилий) сгибателей пальца	5
	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.	
87.	Повреждения пальца, повлекшие за собой:	
	а) отсутствие движений в одном суставе	5
	б) отсутствие движений в двух суставах	7
	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.	
88.	Повреждение пальца, повлекшее за собой:	
	а) реампутацию (повторную ампутацию) на уровне той же фаланги	8
	б) ампутацию на уровне ногтевой фаланги	5
	в) ампутацию на уровне межфалангового сустава (потеря ногтевой фаланги)	8
	г) ампутацию на уровне основной фаланги, пястно-фалангового сустава (потеря пальца)	10
	д) ампутацию пальца с пястной костью или частью ее	12
	Примечание: Если страховая выплата осуществляется по ст.88, дополнительная выплата за оперативные вмешательства, послеоперационные рубцы не производится.	
	ВТОРОЙ, ТРЕТИЙ, ЧЕТВЕРТЫЙ, ПЯТЫЙ ПАЛЬЦЫ	
89.	Повреждение одного пальца, повлекшее за собой:	
	а) отрыв ногтевой пластинки	2
	б) повреждение сухожилия (сухожилий) разгибателей пальца	3
	в) перелом, вывих, значительную рубцовую деформацию фаланги (фаланг), повреждение сухожилия (сухожилий) сгибателей пальца	5
	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.	
90.	Повреждение пальца, повлекшее за собой:	
	а) отсутствие движений в одном суставе	5
	б) отсутствие движений в двух или более суставах пальца	7
	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.	
91.	Повреждение пальца, повлекшее за собой:	
	а) реампутацию (повторную ампутацию) на уровне той же фаланги	3
	б) ампутацию на уровне ногтевой фаланги, потерю фаланги	5
	в) ампутацию на уровне средней фаланги, потерю двух фаланг	9
	г) ампутацию на уровне основной фаланги, потерю пальца	10

	д) потерю пальца с пястной костью или частью ее	12
	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	
ТАЗ		
92.	Повреждения таза:	
	а) перелом одной кости	15
	б) перелом двух костей или разрыв одного сочленения, двойной перелом одной кости	20
	в) перелом трех и более костей, разрыв двух или трех сочленений	25
	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).	
93.	Повреждения таза, повлекшие за собой отсутствие движений в тазобедренных суставах:	
	а) в одном суставе	15
	б) в двух суставах	20
	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.	
НИЖНЯЯ КОНЕЧНОСТЬ. ТАЗОБЕДРЕННЫЙ СУСТАВ		
94.	Повреждения тазобедренного сустава:	
	а) отрыв костного фрагмента (фрагментов)	3
	б) изолированный отрыв вертела (вертелов)	5
	в) вывих бедра	3
	г) перелом головки, шейки, проксимального метафиза бедра	15
	Примечания: Если в связи с травмой тазобедренного сустава проводились оперативные вмешательства дополнительно выплачивается 5% страховой суммы однократно.	
95.	Повреждения тазобедренного сустава, повлекшие за собой:	
	а) отсутствие движений (анкилоз)	15
	б) несросшийся перелом (ложный сустав) шейки бедра	20
	в) эндопротезирование	25
	г) "болтающийся" сустав в результате резекции головки бедра	30
	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.	
БЕДРО		
96.	Перелом бедра:	
	а) на любом уровне, за исключением области суставов (верхняя, средняя, нижняя треть)	20
	б) двойной перелом бедра	35
97.	Перелом бедра, повлекший за собой образование несросшегося перелома (ложного сустава)	20
	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.	
98.	Травматическая ампутация или тяжелое повреждение, приведшее к утрате конечности на любом уровне бедра	
	а) любой конечности	60
	б) единственной конечности	100
КОЛЕННЫЙ СУСТАВ		
99.	Растяжение связок коленного сустава	2
100.	Разрыв связок коленного сустава	5
101.	Повреждения области коленного сустава:	

	а) гемартроз	3
	б) вывих или перелом надколенника	4
	в) повреждения мениска	5
	г) перелом наружного мыщелка бедренной кости, перелом внутреннего мыщелка бедренной кости, чрезмыщелковый перелом бедренной кости	6
	д) перелом мыщелков бедра	7
	е) перелом латерального мыщелка большеберцовой кости, перелом медиального мыщелка большеберцовой кости, перелом межмыщелкового возвышения большеберцовой кости	8
	ж) перелом дистального метафиза бедра	10
	з) перелом проксимального метафиза большеберцовой кости	10
	и) перелом проксимального метафиза большеберцовой кости с головкой малоберцовой кости	12
	к) перелом головки малоберцовой кости	8
	и) перелом одного мыщелка бедра и одного мыщелка большеберцовой кости	12
	ж) перелом дистального метафиза бедра или мыщелков бедра с проксимальными отделами одной или обеих берцовых костей	15
	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	
102.	Повреждения области коленного сустава, повлекшие за собой:	
	а) отсутствие движений в суставе	20
	б) "болтающийся" коленный сустав в результате резекции суставных поверхностей составляющих его костей	15
	в) эндопротезирование	20
	ГОЛЕНЬ	
103.	Перелом костей голени (за исключением области суставов):	
	а) малоберцовой, отрывы костных фрагментов	10
	б) большеберцовой, двойной перелом малоберцовой	15
	в) обеих костей, двойной перелом большеберцовой	20
104.	Перелом костей голени, повлекший за собой несросшийся перелом, ложный сустав (за исключением костных фрагментов):	
	а) малоберцовой кости	10
	б) большеберцовой кости	15
	в) обеих костей	20
	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	
105.	Травматическая ампутация или тяжелое повреждение, повлекшее за собой:	
	а) ампутацию голени на любом уровне	40
	б) экзартикуляцию в коленном суставе	50
	в) ампутацию единственной конечности на любом уровне голени	100
	Примечание: 1. Если страховая выплата была осуществлена в связи с ампутацией голени, дополнительная выплата за оперативное вмешательство, послеоперационные рубцы не производится.	
	ГОЛЕНОСТОПНЫЙ СУСТАВ	
106.	Растяжение связок голеностопного сустава	2
107.	Частичный разрыв связок голеностопного сустава	4
108.	Повреждения области голеностопного сустава:	
	а) перелом одной лодыжки, изолированный разрыв межберцового синдесмоза	10
	б) перелом двух лодыжек или перелом одной лодыжки с краем большеберцовой кости	12
	в) перелом обеих лодыжек с краем большеберцовой кости	15
	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.	
109.	Повреждение области голеностопного сустава, повлекшее за собой:	
	а) отсутствие движений в голеностопном суставе	10

	б) "болтающийся" голеностопный сустав (в результате резекции суставных поверхностей составляющих его костей)	20
	в) экзартикуляцию в голеностопном суставе	25
110.	Повреждение ахиллова сухожилия:	
	а) потребовавшее консервативное лечение	7
	б) потребовавшее оперативное лечение	15
СТОПА		
111.	Растяжение стопы	2
112.	Повреждения стопы:	
	а) перелом, вывих одной кости (за исключением пяточной и таранной)	8
	б) перелом, вывих двух костей, перелом таранной кости	10
	в) перелом, вывих трех и более костей, перелом пяточной кости, подтаранный вывих стопы, вывих в поперечном суставе стопы (Шопара) или предплюсно-плюсневом суставе (Лисфранка)	12
	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.	
113.	Повреждения стопы, повлекшие за собой:	
	а) несросшийся перелом (ложный сустав) одной-двух костей (за исключением пяточной и таранной костей)	7
	б) несросшийся перелом (ложный сустав) трех и более костей, а также таранной или пяточной кости	10
	в) артродез подтаранного сустава, поперечного сустава предплюсны (Шопара) или предплюсне-плюсневом (Лисфранка)	15
	ампутацию на уровне:	
	г) плюсне-фаланговых суставов (отсутствие всех пальцев стопы)	20
	д) плюсневых костей или предплюсны	25
	е) таранной, пяточной костей (потеря стопы)	30
	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.	
ПАЛЬЦЫ СТОПЫ		
114.	Перелом, вывих фаланги (фаланг), повреждение сухожилия (сухожилий)	
	а) одного пальца	5
	б) двух-трех пальцев	7
	в) четырех-пяти пальцев	10
	Примечание: Если в связи с переломом, вывихом или повреждением сухожилий пальца проводились оперативные вмешательства, дополнительно выплачивается 3% страховой суммы однократно.	
115.	Травматическая ампутация или повреждение пальцев стопы, повлекшие за собой ампутацию	
первого пальца:		
	а) на уровне ногтевой фаланги или межфалангового сустава	8
	б) на уровне основной фаланги или плюсне-фалангового сустава	10
второго, третьего, четвертого пальцев:		
	в) на уровне ногтевых или средних фаланг	8
	г) на уровне основных фаланг или плюсне фаланговых суставов	10
	д) трех-четырех пальцев на уровне ногтевых или средних фаланг	12
	е) пальцев на уровне основных фаланг или плюсне ногтевых суставов	15
	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.	
116.	Травматическое повреждение, повлекшее за собой:	

	а) образование лигатурных свищей	5
	б) лимфостаз, тромбофлебит, нарушение трофики	8
	в) остеомиелит, в том числе гематогенный остеомиелит	10
	Примечания: 1. Ст. 116 применяется при тромбофлебитах, 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.	
117.	Травматический шок, развившийся в связи с травмой.	15
	Примечание: Страховая выплата по ст. 117 производится дополнительно к выплатам, произведенным в связи с травмой.	
118.	Случайное острое отравление, асфиксия (удушьё), клещевой энцефалит (энцефаломиелит), электротравма (при отсутствии данных о поражении в результате указанных событий конкретных органов):	
	При стационарном лечении:	
	а) 6-10 дней	5
	б) 11-20 дней	10
	в) свыше 20 дней	15
	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.	
119.	Укусы змей, ядовитых животных и насекомых, контакт с ядовитыми растениями	
	а) аллергическая реакция местного типа	5
	б) анафилактический шок	15
120.	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:	
	а) при непрерывном лечении от 10 до 15 дней включительно	2
	б) при непрерывном лечении свыше 15 дней	3
	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	-	-	-

**Приложение 5 к Правилам № 168 добровольного страхования
от несчастных случаев и болезней**

ШКАЛА

**КОМПЕНСАЦИЙ В СВЯЗИ С ПРИЧИНЕНИЕМ ВРЕДА ЗДОРОВЬЮ
В РЕЗУЛЬТАТЕ НЕСЧАСТНОГО СЛУЧАЯ**

Статья	Характер повреждения	Страховая выплата % от страховой суммы
1	Потеря двух или более конечностей	100
2	Потеря одной конечности или одного глаза	100
3	Потеря обоих глаз	100
4	Постоянная и полная потеря речи	50
5	Постоянная и полная потеря слуха	
	а) обеих ушей	100
	б) одного уха	40
6	Постоянная полная нетрудоспособность	100
7	Потеря или постоянная полная потеря функции	
	а) рука, кисть или нога выше колена	100
	б) нога ниже колена или стопа	50
	в) плечо или локоть	25
	г) бедро, колено, лодыжка или запястье	20
	д) большой палец на руке	20
	е) любой палец на руке, кроме большого или большой палец на ноге	10
	ж) любой палец на ноге, кроме большого	5

**Приложение 6 к Правилам № 168 добровольного страхования
от несчастных случаев и болезней**

**ДОГОВОР № _____
СТРАХОВАНИЯ ОТ НЕСЧАСТНЫХ СЛУЧАЕВ И БОЛЕЗНЕЙ**

г. _____ «___» _____ 20__ г.
(место заключения договора) _____ (дата заключения договора)

Страховое открытое акционерное общество «ВСК» (САО «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 № 168 добровольного 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 №168 добровольного 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. УСЛОВИЯ СТРАХОВАНИЯ

2.1. Страховыми случаями являются следующие события, произошедшие в период действия Договора:

2.1.1. 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.

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 / по "Шкале компенсаций в связи с причинением вреда здоровью в результате несчастного случая" (Приложение 4) 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 ____ % от страховой суммы/ в размере__ % установленной на Застрахованного страховой суммы (выбирается один из вариантов страховой выплаты).

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.

2.1.3. Установление Застрахованному инвалидности в связи с заболеванием/ в результате заболевания, впервые диагностированного в период 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.

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.

2.1.5. Смерть Застрахованного лица в результате заболевания /в результате заболевания, впервые диагностированного в период страхования.

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

2.1.6. 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 ____ % от страховой суммы.

2.1.7. Экстренная госпитализация по неотложным показаниям при впервые диагностированных заболеваниях (состояниях) в период действия Договора страхования, 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.

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 _____% от страховой суммы.

2.1.8. Смерть Застрахованного в результате в результате Дорожно-транспортного происшествия (ДТП), происшедшего в период страхования.

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

2.1.9. Установление Застрахованному инвалидности в связи с причинением вреда здоровью Застрахованного в результате Дорожно-транспортного происшествия (ДТП), происшедшего с Застрахованным в период 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.

2.1.10. Причинение вреда здоровью Застрахованного в результате Дорожно-транспортного происшествия (ДТП), 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).

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 / по "Шкале компенсаций в связи с причинением вреда здоровью в результате несчастного случая" (Приложение 4) 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 ____ % от страховой суммы/ в размере__ % установленной на Застрахованного страховой суммы.

2.1.11. Экстренная госпитализация Застрахованного в результате Дорожно-транспортного происшествия (ДТП), происшедшего в период страхования.

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 ____% от страховой суммы.

2.2. Страхование, обусловленное настоящим Договором, распространяется на страховые события, происшедшие с Застрахованным **при исполнении обязанностей по трудовому договору (контракту)/ в любой момент срока страхования.**

2.3. Территория страхового покрытия _____

2.4. События, на случай наступления которых страхование не проводится и страховая выплата не производится, указаны в Разделе 7 «Общие исключения» Правил № 168.

2.5. Общая страховая сумма на всех Застрахованных составляет:

цифрами и прописью

2.6. Общая страховая премия за всех Застрахованных составляет:

цифрами и прописью

2.7. Страховая сумма и страховая премия на каждого Застрахованного указаны в списке Застрахованных лиц.

3. ОБЯЗАННОСТИ СТОРОН

3.1. Страховщик обязан:

3.1.1. в течение 3 рабочих дней после поступления страховой премии на расчетный счет Страховщика письменно уведомить Страхователя о дате вступления Договора в силу;

3.1.2. произвести страховую выплату Застрахованному (Выгодоприобретателю) в соответствии с условиями Договора (отказать в выплате) в течение 15 рабочих дней со дня получения всех необходимых документов, указанных в п.п. 6.4, 6.5 Правил.

3.2. Страхователь обязан: в срок до «___» _____ 20__ г. уплатить страховую премию в размере, указанном в п. 2.6. Договора. В случае неуплаты страховой премии в срок Договор считается несостоявшимся.

4. СРОК ДЕЙСТВИЯ ДОГОВОРА, ПОРЯДОК ЕГО ИЗМЕНЕНИЯ И ПРЕКРАЩЕНИЯ

4.1. Договор вступает в силу в день, следующий за датой поступления страховой премии на расчетный счет Страховщика (датой уплаты страховой премии наличными деньгами в кассу Страховщика).

4.2. Срок действия настоящего Договора - _____.

4.3. В течение срока действия Договора Страхователь вправе дополнить список Застрахованных, с согласия Застрахованного заменить его другим лицом или исключить из списка Застрахованных. Уведомления об изменении в составе Застрахованных Страхователь направляет Страховщику в согласованной Сторонами форме по электронной почте на адрес: _____.

4.3.1. Страховое покрытие по лицам, указанным в Уведомлении о включении в состав Застрахованных по Договору, действует с 00-00 часов даты начала периода страхования, указанной в Уведомлении, при условии, что Страхователь заявляет их на страхование не позднее, чем через пять рабочих дней после этой даты (в иных случаях – с даты получения Уведомления Страховщиком) и до даты окончания срока действия Договора.

Страховое покрытие по лицам, указанным в Уведомлении об исключении из состава Застрахованных по Договору, прекращается с 00-00 часов даты, следующей за датой окончания периода страхования, указанной в Уведомлении, при условии, что Страхователь заявляет их на исключение не позднее, чем через пять рабочих дней после этой даты (в иных случаях – с даты получения Уведомления Страховщиком).

4.3.2. Оформление всех изменений в отношении состава Застрахованных производится путем подписания дополнительного соглашения к настоящему Договору не более одного раза в месяц с соответствующим перерасчетом страховой премии.

При увеличении числа Застрахованных дополнительная страховая премия рассчитывается исходя из индивидуальных годовых страховых премий пропорционально предстоящему сроку страхования в месяцах (при этом неполный месяц страхования считается за полный). Оплата дополнительной страховой премии производится после подписания дополнительного соглашения в течение 10 дней с даты выставления счета Страховщиком.

При уменьшении числа Застрахованных Страховщик возвращает Страхователю сумму премии, рассчитанную исходя из индивидуальных страховых премий, пропорционально неистекшему сроку страхования (учитывается количество полных месяцев). При уменьшении числа Застрахованных более чем на 30% от общего числа Застрахованных на начало действия настоящего Договора Страховщик осуществляет расчет части страховой премии, подлежащей возврату Страхователю, в соответствии с п. 9.3 Правил. Возврат страховых премий производится после подписания дополнительного соглашения в течение 10 дней с даты получения Страховщиком письма с реквизитами для перечисления. По желанию Страхователя сумма возврата может быть учтена в счет оплаты страховой премии за вновь Застрахованных.

Размер страховой премии, подлежащей доплате Страховщику, или возврату Страхователю, определяется взаимозачетом страховой премии по дополнительно включенным и исключенным Застрахованным.

4.3.3. Стороны вправе договориться и об иных изменениях Договора. Любые изменения оформляются в письменном виде.

4.4. Договор досрочно прекращается в отношении Застрахованного в день его смерти, а также при исполнении Страховщиком обязательств в отношении Застрахованного в полном объеме.

4.5. Страхователь вправе отказаться от Договора, о чем он должен письменно уведомить Страховщика. В этом случае Страховщик возвращает Страхователю часть страховой премии в соответствии с п. 9.3 Правил.

4.6. При уплате страховой премии в рассрочку неуплата Страхователем всей суммы очередного страхового взноса в установленный Договором срок его уплаты означает для Сторон Договора страхования выраженное Страхователем волеизъявление об отказе от Договора страхования с 00 часов 00 минут дня, следующего за днем окончания установленного Договором срока уплаты очередного страхового взноса, который не был уплачен в указанный срок. Руководствуясь п. 1 ст. 452 ГК РФ, Стороны договорились, что отдельное соглашение о расторжении Договора страхования в данном случае сторонами не составляется.

5. ПОРЯДОК РАЗРЕШЕНИЯ СПОРОВ

5.1. 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 РФ.

5.2. За невыполнение и ненадлежащее исполнение обязательств по настоящему Договору Стороны несут ответственность в соответствии с действующим законодательством РФ и с учетом условий настоящего Договора.

ПРИЛОЖЕНИЯ:

- 1.** Правила № 168 Добровольного страхования от несчастных случаев и болезней от _____.
- 2.** Список Застрахованных лиц на ____ л.
- 3.** Таблица размеров страховых выплат.
- 4.** Шкала компенсаций в связи с возникновением вреда здоровью в результате несчастного случая.

АДРЕСА И РЕКВИЗИТЫ СТОРОН

СТРАХОВЩИК:

МП _____

СТРАХОВАТЕЛЬ:

Экземпляр Правил № 168 добровольного страхования от несчастных случаев и болезней от _____ Страхователем получен.

МП _____

**Приложение 7а к Правилам № 168 добровольного страхования
от несчастных случаев и болезней**

**СТРАХОВОЕ ОТКРЫТОЕ АКЦИОНЕРНОЕ ОБЩЕСТВО «ВСК»
121552, г. Москва, ул. Островная, д. 4, тел. (095) 785-27-76
ПОЛИС № _____**

добровольного страхования от несчастных случаев и болезней

Настоящим Полисом подтверждается заключение Договора страхования на условиях
Правил № 168 добровольного страхования от несчастных случаев и болезней в редакции _____

СТРАХОВЩИК:	СОАО «ВСК»			
СТРАХОВАТЕЛЬ:	ФАМИЛИЯ, ИМЯ, ОТЧЕСТВО СТРАХОВАТЕЛЯ			
Адрес:	АДРЕС СТРАХОВАТЕЛЯ			
	документ, удостоверяющий личность Страхователя			
ЗАСТРАХОВАННЫЙ:	ФАМИЛИЯ, ИМЯ, ОТЧЕСТВО ЗАСТРАХОВАННОГО/		ДАТА РОЖДЕНИЯ	
Адрес:	АДРЕС ЗАСТРАХОВАННОГО			
	документ, удостоверяющий личность Застрахованного			
	Профессия/должность/род деятельности Застрахованного			
Выгодоприобретатели	1. ФАМИЛИЯ, ИМЯ, ОТЧЕСТВО ВЫГОДОПРИОБРЕТАТЕЛЯ		Доля в %	
	АДРЕС ВЫГОДОПРИОБРЕТАТЕЛЯ			
(на случай смерти Застрахованного):	2. ФАМИЛИЯ, ИМЯ, ОТЧЕСТВО ВЫГОДОПРИОБРЕТАТЕЛЯ		Доля в %	
	АДРЕС ВЫГОДОПРИОБРЕТАТЕЛЯ			
УСЛОВИЯ СТРАХОВАНИЯ				
Объектами страхования являются имущественные интересы, связанные с причинением вреда здоровью граждан, а также с их смертью в результате несчастного случая или болезни.				
Страховые случаи и размеры страховых выплат (в % от страховой суммы):	Причинение вреда здоровью Застрахованного вследствие несчастного случая, приведшего к временной нетрудоспособности (отмечается только <u>ОДИН</u> вариант страхового покрытия, в случае, если отмечены одновременно несколько вариантов выплат, то страховая выплата будет произведена по Таблице выплат.)			
	По "Таблице размеров страховых выплат"	С ____ дня нетрудоспособности в размере ____ %, но не более ____ %, при условии, что лечение продолжалось не менее ____ дней	в размере ____ % установленной на Застрахованного страховой суммы.	По "Шкале компенсаций в связи с возникновением вреда здоровью в результате несчастного случая"
	Установление инвалидности в связи с вредом, причиненным здоровью Застрахованного вследствие несчастного случая			
	за I группу инвалидности ____ %; за II группу инвалидности ____ % за III группу инвалидности ____ %			
	Установление инвалидности в связи с заболеванием, впервые диагностированного в период страхования/ установление инвалидности в связи с заболеванием			
	за I группу инвалидности ____ %; за II группу инвалидности ____ % за III группу инвалидности ____ %			
	Смерть Застрахованного в результате несчастного случая			
	- 100% установленной на Застрахованного страховой суммы			
	Смерть Застрахованного в результате заболевания, впервые диагностированного в период страхования/ Смерть Застрахованного в результате заболевания			
	- 100% установленной на Застрахованного страховой суммы			
	Причинение вреда здоровью Застрахованного вследствие заболевания, впервые диагностированного в период страхования и приведшего к временной утрате трудоспособности / Причинение вреда здоровью Застрахованного вследствие заболевания и приведшего к временной утрате трудоспособности			
	С ____ дня нетрудоспособности в размере ____ %, но не более ____ %, при условии, что лечение продолжалось не менее ____ дней			
	Экстренная госпитализация по неотложным показаниям при впервые диагностированных заболеваниях (состояниях) в период действия Договора страхования, 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			
	С ____ дня стационарного лечения в размере ____ %, но не более ____ %, при условии, что лечение продолжалось не менее 5 дней			
	Страховые случаи и размеры страховых выплат	Смерть Застрахованного в результате в результате Дорожно-транспортного происшествия (ДТП). ДА/НЕТ		
Размер страховой выплаты в связи с данным страховым случаем равен установленной на Застрахованного страховой сумме				

(в % от страховой суммы):	Установление Застрахованному инвалидности в связи с причинением вреда здоровью Застрахованного в результате Дорожно-транспортного происшествия (ДТП), происшедшего с Застрахованным в период страхования. ДА/НЕТ
	за I группу инвалидности _____ % за II группу инвалидности _____ % за III группу инвалидности _____ %
	Причинение вреда здоровью Застрахованного в результате Дорожно-транспортного происшествия (ДТП), происшедшего с Застрахованным в период страхования, и приведшего к временной нетрудоспособности. ДА/НЕТ
	По "Таблице размеров страховых выплат"
	Экстренная госпитализация Застрахованного в результате Дорожно-транспортного происшествия (ДТП,) происшедшего с Застрахованным в период страхования ДА/НЕТ
В размере _____ % установленной на Застрахованного страховой суммы за каждый день стационарного лечения, начиная с _____ дня нетрудоспособности, но не более _____ % от страховой суммы.	
Из формы Полиса исключаются (удаляются) риски, не включённые в страховое покрытие . Риск «смерть в результате несчастного случая» включен в страховое покрытие всегда.	
Страховая сумма:	ЦИФРАМИ И ПРОПИСЬЮ
Тарифная ставка:	_____ %
Страховая премия:	ЦИФРАМИ И ПРОПИСЬЮ
уплачена наличными/по перечислению "_____" "_____" _____ г платежным поручением № _____ от "_____" "_____" _____ г	
Период ответственности Страховщика:	/в любой момент срока страхования//при исполнении обязанностей по трудовому договору/_____
Территория страхового покрытия	_____ за исключением _____
Срок страхования:	_____ месяцев / дней с 00 часов "_____" "_____" _____ г. до 24 часов "_____" "_____" _____ г.
Особые условия:	

Я, чья жизнь принимается на страхование, заявляю, что вышеуказанные сведения, внесенные мной или от моего имени в настоящее заявление соответствуют действительности и будут являться частью договора страхования. Я понимаю, что при сообщении неправильных или неполных сведений договор страхования является не действительным.

С условиями страхования ознакомлен и согласен. Я даю разрешение СОАО «ВСК» на получение медицинской информации от любого врача, у которого я когда-либо консультировался и/или лечился, или от любой организации, обладающей информацией о состоянии моего здоровья. Я уполномочиваю любое медицинское учреждение передавать СОАО «ВСК» всю информацию, касающуюся моего здоровья, отказываюсь от каких-либо претензий по поводу этой передачи. Я разрешаю любому врачу, любым организациям, оказывавшим мне медицинскую помощь или обладающими информацией о состоянии моего здоровья предоставлять Страховщику по его запросу полную информацию о состоянии моего здоровья, включая копии записей в подлинных медицинских документах. Я даю согласие Страховщику на обработку, включая сбор, систематизацию, накопление, хранение, уточнение (обновление, изменение), использование, распространение (в том числе передачу), обезличивание, блокирование, уничтожение персональных данных, указанных в заявлении, в целях заключения и исполнения договора страхования в соответствии с Федеральным законом от 27.07.2006 г. №152-ФЗ «О персональных данных». Указанные мною данные предоставляются в целях заключения и исполнения договора страхования, а также разработки новых продуктов и услуг.

Согласие предоставляется с момента подписания настоящего Заявления на страхование и действительно в течение пяти лет после исполнения договорных обязательств, может быть отозвано путем письменного направления заявления Генеральному директору СОАО «ВСК».

С Правилами №168 ознакомлен, согласен с их содержанием. Сведения настоящего полиса являются правдивыми и полными. Экземпляр Правил № 168 получил.

СТРАХОВЩИК: _____ **МП**
Дата выдачи полиса: _____ 201_г

СТРАХОВАТЕЛЬ: _____

**Приложение 76 к Правилам № 168 добровольного страхования
от несчастных случаев и болезней**

Договор добровольного страхования от несчастных случаев №

СОАО "ВСК", Лицензия ФССН С № 0621 77 от 19.01.2011г.

№ _____

г. Москва, улица Островная, д.4. Тел. +7 (495) 727 44 44

Центр урегулирования претензий 8 800 100 00 50

Настоящим Полисом подтверждается заключение Договора страхования на условиях
Правил № 168 добровольного страхования от несчастных случаев и болезней в редакции 16.12.2013г.

СТРАХОВЩИК	СОАО «ВСК» _____ филиал, г. _____ ул. _____, д. _____, тел. (____)				
СТРАХОВАТЕЛЬ	ФАМИЛИЯ ИМЯ ОТЧЕСТВО _____				
Адрес регистрации:	СТРАХОВАТЕЛЯ _____				
ЗАСТРАХОВАННЫЙ	ФАМИЛИЯ ИМЯ ОТЧЕСТВО _____				
Адрес регистрации:	ЗАСТРАХОВАННОГО _____				
Дата рождения:	_____	Гражданство:	_____		
Паспорт: серия, номер	xxxx xxxxxx	выдан	_____	_____	_____
Выгодоприобретатель:	Застрахованное лицо, в случае его смерти - наследники по закону				
Объектами страхования являются имущественные интересы, связанные с причинением вреда здоровью граждан, а также с их смертью в результате несчастного случая или болезни.					
Территория действия полиса:	Российская Федерация				
Страховые случаи и размеры страховых выплат (в % от страховой суммы):	<p>1. Причинение вреда здоровью Застрахованного вследствие несчастного случая в результате дорожно-транспортного происшествия (далее - ДТП), происшедшего с Застрахованным в период страхования, и приведшего к временной нетрудоспособности работающего Застрахованного или к лечению в условиях поликлиники или стационара неработающего Застрахованного. Страховая выплата определяется в размере 0,1% от страховой суммы за каждый день нетрудоспособности, начиная с 15-го дня нетрудоспособности, но не более 10% от страховой суммы.</p> <p>2. Установление Застрахованному инвалидности I или II группы в связи с причинением вреда здоровью Застрахованного вследствие несчастного случая в результате ДТП, происшедшего с Застрахованным в период страхования. Размер страховой выплаты определяется в зависимости от группы инвалидности: I группа инвалидности - 100% страховой суммы; II группа инвалидности - 80% страховой суммы.</p> <p>3. Смерть Застрахованного лица вследствие несчастного случая в результате ДТП, происшедшего с Застрахованным в период страхования. Размер страховой выплаты составляет 100% страховой суммы.</p>				
Страховая сумма, руб.:	_____	_____ страховая сумма прописью			
Страховая премия, руб.	_____	_____ страховая премия прописью			
Дата выдачи полиса, единовременной уплаты страховой премии наличными					_____
Срок страхования:	с 00:00 ч.	_____	по 24:00 ч.	_____	Период страхования: круглосуточно в течение срока страхования
<p>не является инвалидом и не имеет действующего направления на медико-социальную экспертизу; является дееспособным лицом; трудоспособность не является ограниченной в связи с нарушением здоровья, обусловленным травмой, отравлением или болезнью. Я, чья жизнь принимается на страхование, заявляю, что вышеуказанные сведения, внесенные мной или от моего имени в настоящее заявление соответствуют действительности и будут являться частью договора страхования. Я понимаю, что при сообщении неправильных или неполных сведений договор страхования является не действительным.</p> <p>С условиями страхования ознакомлен и согласен. Я даю разрешение СОАО «ВСК» на получение медицинской информации от любого врача, у которого я когда-либо консультировался и/или лечился, или от любой организации, обладающей информацией о состоянии моего здоровья. Я уполномочиваю любое медицинское учреждение передавать СОАО «ВСК» всю информацию, касающуюся моего здоровья, отказываюсь от каких-либо претензий по поводу этой передачи. Я разрешаю любому врачу, любым организациям, оказывавшим мне медицинскую помощь или обладающими информацией о состоянии моего здоровья предоставлять Страховщику по его запросу полную информацию о состоянии моего здоровья, включая копии записей в подлинных медицинских документах. Я даю согласие Страховщику на обработку, включая сбор, систематизацию, накопление, хранение, уточнение (обновление, изменение), использование, распространение (в том числе передачу), обезличивание, блокирование, уничтожение персональных данных, указанных в заявлении, в целях заключения и исполнения договора страхования в соответствии с Федеральным законом от 27.07.2006 г. №152-ФЗ «О персональных данных». Указанные мною данные предоставляются в целях заключения и исполнения договора страхования, а также разработки новых продуктов и услуг. Согласие предоставляется с момента подписания настоящего Заявления на страхование и действительно в течение пяти лет после исполнения договорных обязательств, может быть отозвано путем письменного направления заявления Генеральному директору СОАО «ВСК».</p> <p>С Правилами №168 ознакомлен, согласен с их содержанием. Сведения настоящего полиса являются правдивыми и полными. Экземпляр Правил № 168 получил.</p>					
Страховщик	_____		Страхователь	ФАМИЛИЯ ИМЯ ОТЧЕСТВО _____	
	МП				

**Приложение 8 к Правилам № 168 добровольного страхования
от несчастных случаев и болезней**

ДОПОЛНИТЕЛЬНЫЕ ИСКЛЮЧЕНИЯ

Страховыми случаями не являются события, если они произошли при следующих обстоятельствах:

- 1.** Объявление судом Застрахованного умершим в случае исчезновения Застрахованного, когда не найден или не идентифицирован его труп и не удастся установить обстоятельства смерти;
- 2.** Пребывание Застрахованного в местах лишения свободы;
- 3.** Умышленное убийство Застрахованного, умышленное причинение тяжкого вреда здоровью Застрахованного, повлекшее по неосторожности смерть Застрахованного или присвоение инвалидности Застрахованному;
- 4.** Похищение Застрахованного или попытка похищения, а также случаи убийства или причинение смерти по неосторожности в процессе или в период похищения, при попытке побега или освобождения.
- 5.** Совершения Застрахованным лицом противоправных действий, за которые предусмотрена ответственность действующим Кодексом об административных нарушениях (КоАП РФ), подтвержденных соответствующими документами правоохранительных органов.
- 6.** Совершения или попытки совершения умышленного преступления Застрахованным лицом либо иным другим лицом, прямо или косвенно заинтересованным в получении Страховой выплаты по Договору страхования;
- 7.** Несения Застрахованным лицом действительной службы в любых вооруженных силах любого государства либо непосредственного участия в военных маневрах, учениях, испытаниях военной техники или иных подобных операциях в качестве военнослужащего, сотрудника правоохранительных органов, либо гражданского служащего.
- 8.** Косметических операций, если они осуществлялись по показаниям иным, нежели жизненно необходимые;
- 9.** Ухудшения состояния здоровья, вызванного процессом лечения Застрахованного лица или хирургическим вмешательством на/в теле Застрахованного лица;
- 10.** Попадания в организм инфекций, вызванных укусами (жалением) насекомых. Тем не менее, страхование распространяется на случай инфекции, проникшей в организм через раны или другие телесные повреждения, полученные в результате несчастного случая;
- 11.** Попадания в организм инфекций, вызванных процессом неквалифицированного лечения или неквалифицированного хирургического вмешательства, оказанием медицинской помощи лицами, не имеющими соответствующих лицензий, и (или) частнопрактикующими лицами.