
ОБЩЕСТВО С ОГРАНИЧЕННОЙ ОТВЕТСТВЕННОСТЬЮ
СТРАХОВАЯ КОМПАНИЯ «БКС СТРАХОВАНИЕ ЖИЗНИ»

УТВЕРЖДАЮ:
Врио Генерального директора
ООО СК «БКС Страхование жизни»



(Денисов И.С.)
12 марта 2024 года

Правила страхования от несчастных случаев № 1
(в редакции, утвержденной приказом № 2024_34 от 12.03.2024г. первоначальная редакция
утверждена приказом № 38 от 18.09.2019г., предыдущая редакция утверждена приказом
№ 2021_80 от 15.04.2021г.)

СОДЕРЖАНИЕ:

1. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ. СУБЪЕКТЫ СТРАХОВАНИЯ
2. ОБЪЕКТЫ СТРАХОВАНИЯ
3. СТРАХОВЫЕ РИСКИ, СТРАХОВЫЕ СЛУЧАИ
4. ИСКЛЮЧЕНИЯ ИЗ СТРАХОВОГО ПОКРЫТИЯ
5. СТРАХОВАЯ СУММА, СТРАХОВОЙ ТАРИФ, СТРАХОВАЯ ПРЕМИЯ (ВЗНОСЫ)
6. ДОГОВОР СТРАХОВАНИЯ, ПОРЯДОК ЗАКЛЮЧЕНИЯ
7. СРОК ДЕЙСТВИЯ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ, ПОРЯДОК ИСПОЛНЕНИЯ И ПРЕКРАЩЕНИЯ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ
8. ПРАВА И ОБЯЗАННОСТИ СТОРОН
9. ИЗМЕНЕНИЕ СТРАХОВОГО РИСКА В ТЕЧЕНИЕ СРОКА ДЕЙСТВИЯ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ
10. ПОРЯДОК ОСУЩЕСТВЛЕНИЯ СТРАХОВЫХ ВЫПЛАТ
11. ОСНОВАНИЯ ОСВОБОЖДЕНИЯ ОТ ВЫПЛАТЫ СТРАХОВОГО ВОЗМЕЩЕНИЯ
12. ДОПОЛНИТЕЛЬНЫЕ УСЛОВИЯ
13. ФОРС-МАЖОР
14. ПОРЯДОК РАЗРЕШЕНИЯ СПОРОВ

ПРИЛОЖЕНИЯ:

ПРИЛОЖЕНИЕ 1.1 – ОБРАЗЕЦ 1 ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ ОТ НЕСЧАСТНЫХ СЛУЧАЕВ

ПРИЛОЖЕНИЕ 1.2 – ОБРАЗЕЦ 2 ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ ОТ НЕСЧАСТНЫХ СЛУЧАЕВ

ПРИЛОЖЕНИЕ 2 – ЗАЯВЛЕНИЕ НА ВЫДАЧУ ДУБЛИКАТА ДОКУМЕНТОВ

ПРИЛОЖЕНИЕ 3 – ЗАЯВЛЕНИЕ О ЗАМЕНЕ/НАЗНАЧЕНИИ ВЫГОДОПРИОБРЕТАТЕЛЯ

ПРИЛОЖЕНИЕ 4 – ЗАЯВЛЕНИЕ НА ДОСРОЧНОЕ РАСТОРЖЕНИЕ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ

ПРИЛОЖЕНИЕ 5 – ЗАЯВЛЕНИЕ НА СТРАХОВУЮ ВЫПЛАТУ

ПРИЛОЖЕНИЕ 6 – СТРАХОВОЙ АКТ

1. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ. СУБЪЕКТЫ СТРАХОВАНИЯ

1.1. Настоящие Правила страхования от несчастных случаев и болезней (далее – «Правила», «Правила страхования») разработаны в соответствии с законодательством Российской Федерации и содержат в себе стандартные условия, на которых Общество с ограниченной ответственностью Страховая компания «БКС Страхование жизни» заключает договоры добровольного страхования от несчастных случаев и относятся к виду страхования «страхование от несчастных случаев и болезней».

1.2. Основные термины и понятия, используемые в настоящих Правилах:

Страховщик - ООО СК «БКС Страхование жизни», созданное и действующее на основании Устава и в соответствии с действующим законодательством Российской Федерации.

Страхователь – дееспособное физическое лицо, индивидуальный предприниматель или юридическое лицо любой организационно-правовой формы, заключившее со Страховщиком Договор страхования.

Застрахованное лицо (Застрахованный) - физическое лицо, застрахованное по Договору страхования.

Выгодоприобретатель – одно или несколько физических лиц или юридических лиц, в пользу которых заключен Договор страхования, т.е. которым принадлежит право на получение страховых выплат по Договору страхования.

Несчастный случай - фактически происшедшее, внезапное, непредвиденное, кратковременное (до нескольких часов), внешнее по отношению к Застрахованному событие, повлекшее за собой телесное повреждение или иное нарушение внутренних и внешних функций организма, или смерть Застрахованного, не являющееся следствием заболевания или врачебных манипуляций и произошедшее в течение срока действия Договора страхования независимо от воли Застрахованного и/или Выгодоприобретателя.

Инвалидность - социальная недостаточность вследствие нарушения здоровья со стойким расстройством функций организма, приводящая к ограничению жизнедеятельности и необходимости социальной защиты. В зависимости от степени ограничения жизнедеятельности, обусловленного стойким расстройством функций организма, возникшего в результате заболеваний, последствий травм или дефектов, гражданину, признанному инвалидом, устанавливается I, II группа инвалидности. Группа Инвалидности Застрахованному лицу устанавливается путем проведения медико-социальной экспертизы в соответствии с требованиями законодательных и нормативных актов. Инвалидность I группы устанавливается на 2 года, II группы - на 1 год.

Врач-эксперт – специалист страховой компании с законченным и должным образом зарегистрированным высшим профильным медицинским образованием, имеющий опыт медицинской практики не менее 1 (одного) года, не являющийся родственником Застрахованного.

Активный отдых – спортивный туризм, в том числе пешие восхождения на горы, экскурсионные путешествия по пещерам; водные виды спорта (плавание, дайвинг с инструктором на глубину не более 10м, экскурсионный рафтинг, яхтинг), зимние виды

спорта (катание на лыжах, кроме горных, санях, тюбингах, катание на коньках), спортивные игры (волейбол, футбол, баскетбол, бейсбол, хоккей, настольный теннис, большой теннис, пейнтбол, бильярд, керлинг, боулинг); посещение водных аттракционов, аквапарков, катание с водных горок, прыжки в воду; охота (в том числе подводная); катание или путешествие на лодках (гребных, моторных), плотам и маломерных судах; катание на мопедах, мотороллерах, скутерах, квадроциклах; катание на велосипедах, роликовых коньках, самокатах, скейтах, занятия любыми видами спорта (кроме единоборств) в фитнес-клубах, тренажерных залах.

В договоре страхования понятие активного отдыха может быть уточнено и перечислены дополнительные виды физической активности Застрахованного, при занятии которой на него распространяется действие страхования.

Спорт - сфера социально-культурной деятельности как совокупность видов спорта, сложившаяся в форме соревнований и специальной практики подготовки человека к ним.

Профессиональный спорт - часть спорта, направленная на организацию и проведение спортивных соревнований, за участие в которых и подготовку к которым в качестве своей основной деятельности спортсмены получают вознаграждение от организаторов таких соревнований и (или) заработную плату.

Спортсмен - физическое лицо, занимающееся выбранными видом или видами спорта и выступающее на спортивных соревнованиях.

Спортивное соревнование - состязание среди спортсменов или команд спортсменов по различным видам спорта (спортивным дисциплинам) в целях выявления лучшего участника состязания, проводимое по утвержденному его организатором положению (регламенту).

Любительский (массовый спорт) - часть спорта, направленная на физическое воспитание и физическое развитие граждан, для которых спорт не является основным видом деятельности, посредством проведения организованных и (или) самостоятельных занятий, а также участия в физкультурных и спортивных мероприятиях, целью которых не является получение материального вознаграждения или заработной платы.

Срок страхования - период времени, в течение которого на Застрахованного распространяется действие страхования, обусловленного Договором страхования. Страхование распространяется только на страховые случаи, возникшие в результате несчастных случаев, произошедших с Застрахованным в течение срока страхования. Если договором страхования не предусмотрено иное, срок начала действия страхования считается со дня вступления договора страхования в силу и заканчивается датой окончания срока действия договора страхования.

Страховой риск - предполагаемое событие, на случай наступления которого проводится страхование.

Страховая сумма - определенная Договором страхования денежная сумма, устанавливаемая по каждому страховому случаю отдельно и/или по всем страховым случаям вместе (агрегировано), исходя из которой определяются размеры страховой премии и страхового возмещения. При этом величина страховой суммы может быть переменной в зависимости от срока страхования, размера обязательств по Договорам

иным, чем Договор страхования, иных обстоятельств, предусмотренных Договором страхования.

Страховой тариф - представляет собой ставку страховой премии с единицы страховой суммы с учетом объекта страхования и характера страхового риска.

Страховая премия (страховые взносы) - плата за страхование, которую Страхователь обязан уплатить Страховщику в порядке и в сроки, установленные Договором страхования единовременно (разовым платежом) за весь срок страхования (срок действия) или периодическими платежами в рассрочку. Размер страховой премии рассчитывается на основе разработанных Страховщиком страховых тарифов, с учетом статистических данных по страховым рискам и индивидуальных особенностей Страхователя (Застрахованного).

Страховая выплата – денежная сумма, установленная Договором страхования, выплачиваемая Страховщиком при наступлении страхового случая лицу, в пользу которого заключен Договор страхования.

Единовременная страховая выплата - сумма страхового возмещения, выплачиваемая Страховщиком в порядке единовременного платежа в размере, указанном в Договоре страхования, в связи с наступлением страхового случая и/или случаев, предусмотренных условиями настоящих Правил страхования и Договора страхования.

Периодическая страховая выплата - сумма страхового возмещения, выплачиваемая Страховщиком периодически в течение установленного в Договоре периода времени в размере и в сроки, указанные в Договоре страхования, в связи с наступлением страхового случая и/или случаев, предусмотренных условиями настоящих Правил страхования и Договора страхования.

Форс-мажор (обстоятельства непреодолимой силы) - под обстоятельствами непреодолимой силы стороны понимают: военные действия и их последствия, террористические акты, гражданские волнения, забастовки, мятежи, конфискации, реквизиции, арест, уничтожение или повреждение имущества по распоряжению гражданских или военных властей, введение чрезвычайного или особого положения, бунты, путчи, государственные перевороты, заговоры, восстания, революции, воздействия ядерной энергии, химическое или биологическое воздействие, либо заражение, а также иные обстоятельства, которые Страховщик и Страхователь (Застрахованное лицо) не могут предвидеть и/или предотвратить своими силами.

1.3. В соответствии с настоящими Правилами и действующим законодательством Российской Федерации Страховщик заключает Договоры добровольного страхования от несчастных случаев с дееспособными физическими лицами, индивидуальными предпринимателями или юридическими лицами любой организационно-правовой формы, именуемыми в дальнейшем Страхователями.

1.4. По Договору страхования могут быть застрахованы от несчастных случаев Страхователь, являющийся физическим лицом, или другие указанные в Договоре физические лица, именуемые в дальнейшем Застрахованными (Застрахованными лицами).

1.5. Право на получение страховой выплаты принадлежит лицу, в пользу которого заключен Договор. Договор считается заключенным в пользу

Застрахованного, если в Договоре не названо другое лицо для получения страховой выплаты (Выгодоприобретатель) и не получено письменное согласие Застрахованного о назначении Выгодоприобретателя.

1.6. Предусмотренные Договором страхования выплаты Страховщик производит лицу, в пользу которого заключен Договор страхования независимо от всех видов пособий, пенсий и выплат, получаемых Застрахованным по государственному социальному страхованию и социальному обеспечению, трудовым договорам и иным соглашениям, договорам страхования, заключенным с другими Страховщиками и сумм, причитающихся Застрахованному в порядке возмещения вреда по действующему законодательству.

1.7. Договор страхования, заключенный на условиях настоящих Правил, может быть заключен Страхователем – юридическим лицом, а также индивидуальным предпринимателем, в пользу названного в Договоре страхования физического лица, а Страхователем – физическим лицом как в пользу названного в Договоре страхования физического лица, так и в свою пользу.

1.8. Если Договор страхования заключается в пользу Застрахованного, то исполнения Договора страхования в пользу этого Застрахованного может требовать как Страхователь, так и Застрахованный, в пользу которого обусловлено исполнение.

1.9. В случае, если Договор страхования заключен Страхователем в пользу Застрахованного, при предъявлении Застрахованным требования о страховой выплате, на последнего распространяются обязанности Страхователя, не исполненные Страхователем.

1.10. Страхование осуществляется на основе Договора страхования, заключаемого между Страховщиком и Страхователем в соответствии с законодательством РФ и настоящими Правилами.

1.11. При заключении Договора страхования на условиях, содержащихся в настоящих Правилах и не включенных в текст Договора страхования (страхового полиса), такие условия обязательны для Страхователя, если в Договоре страхования (страховом полисе) прямо указывается на применение настоящих Правил, и настоящие Правила изложены в одном документе с Договором страхования (страховым полисом) или на его оборотной стороне, либо приложены к нему. В последнем случае вручение Страхователю при заключении Договора страхования настоящих Правил должно быть удостоверено записью в договоре.

При заключении Договора страхования Страхователь и Страховщик могут договориться об изменении или исключении отдельных положений настоящих Правил и о дополнении настоящих Правил, не запрещенных действующим законодательством Российской Федерации.

Страховщик вправе на основе образцов документов, представленных в Приложениях к настоящим Правилам страхования, разрабатывать и использовать формы договоров страхования, страховых полисов, заявлений на страхование и иных приложений к договорам страхования. Страховщик вправе в отдельном договоре или группе договоров изменять названия рисков, не меняя их сути.

1.12. Страховщик вправе на основе настоящих Правил формировать условия Договора страхования (Страхового полиса) или Выдержки из Правил,

ориентированные на конкретного Страхователя или сегмент Страхователей (условия страхового продукта /программы), в той мере, в какой это не противоречит действующему законодательству Российской Федерации и настоящим Правилам. Такие условия или Выдержки из Правил прилагаются к Договору страхования и (или) включаются в текст Договора страхования и являются его неотъемлемой частью наряду с Правилами. Страховщик также вправе присваивать маркетинговые, в том числе аббревиатуры, отдельным группам единообразных Договоров страхования, заключаемым на основе настоящих Правил, в той мере, в какой это не противоречит действующему законодательству Российской Федерации и настоящим Правилам.

1.13. Договором страхования могут быть предусмотрены особые условия, что страхование распространяется только на период выполнения Застрахованным определенного в договоре вида деятельности. Если такое условие указано в Договоре страхования, то события, предусмотренные Договором страхования, не являются страховыми случаями, если они произошли не в период выполнения Застрахованным указанного вида деятельности, в том числе («период действия страхования»):

1.13.1. В период выполнения Застрахованным служебных (трудовых) обязанностей по месту работы, исключая путь на работу и обратно (для обозначения данного условия в договоре может использоваться формулировка «в период выполнения служебных обязанностей, исключая дорогу»).

1.13.2. В период выполнения Застрахованным служебных (трудовых) обязанностей по месту работы, а также в пути следования к месту работы (с работы) (для обозначения данного условия в договоре может использоваться формулировка «в период выполнения служебных обязанностей, включая дорогу»).

1.13.3. В период времени, когда Застрахованный не исполняет свои служебные (трудовые) обязанности, не пребывает в учебном или дошкольном заведении (для обозначения данного условия в договоре может использоваться формулировка «в быту»).

1.13.4. Как в период выполнения Застрахованным служебных (трудовых) обязанностей по месту работы, а также в пути следования к месту работы (с работы), так и «в быту» (для обозначения данного условия в договоре может использоваться формулировка «24 часа в сутки»).

1.13.5. иные особые условия, определяющие период действия страхования.

2. ОБЪЕКТЫ СТРАХОВАНИЯ

2.1. Объектом страхования являются имущественные интересы Застрахованного, связанные с причинением вреда его жизни, здоровью.

2.2. Страховщиком не принимаются на страхование или принимаются на индивидуальных условиях, указанных в договоре страхования, по результатам проведенной Страховщиком предстраховой экспертизы, следующие лица:

2.2.1. являющиеся или являвшиеся когда-либо ранее даты заключения договора страхования инвалидами I, II группы, относящихся или относившихся когда-либо ранее даты заключения договора страхования к категории «ребенок-инвалид», имеющие основание для присвоения инвалидности, направившие

медицинские документы на рассмотрение в органы медико-социальной экспертизы с целью установления инвалидности;

2.2.2. страдающие нервно-психическими заболеваниями;

2.2.3. страдающие алкоголизмом, наркоманией;

2.2.4. страдающие СПИД, ВИЧ-инфицированные;

2.2.5. находящиеся в местах лишения свободы;

2.2.6. страдающие эпилепсией;

2.2.7. лица старше 65 лет (мужчины) и 60 лет (женщины).

2.3. Договором страхования могут быть предусмотрены дополнительные ограничения по приему на страхование для отдельных категорий физических лиц, связанные с их возрастом, полом, условиями проживания, профессиональной деятельностью и иными характеристиками.

3. СТРАХОВЫЕ РИСКИ, СТРАХОВЫЕ СЛУЧАИ

3.1. Страховым риском является предполагаемое событие, на случай наступления, которого проводится страхование.

3.2. Страховым случаем является совершившееся событие, предусмотренное договором страхования, с наступлением которого возникает обязанность Страховщика произвести страховую выплату Застрахованному (Выгодоприобретателю). По настоящим Правилам страховыми случаями с учетом всех положений и исключений, предусмотренных настоящими Правилами, могут являться:

3.2.1. Смерть Застрахованного в результате последствий несчастного случая, произошедшего в течение срока действия Договора страхования («Смерть НС»);

3.2.2. Инвалидность I группы Застрахованного, первично установленная в результате последствий несчастного случая, произошедшего в течение срока действия Договора страхования («Инвалидность I группы НС»);

3.2.3. Инвалидность II группы Застрахованного, первично установленная в результате последствий несчастного случая, произошедшего в течение срока действия Договора страхования («Инвалидность II группы НС»);

3.2.4. Смерть Застрахованного лица в результате последствий несчастного случая при ДТП, произошедшего с Застрахованным лицом в период действия страхования, за исключением случаев, которые не являются страховыми случаями в соответствии с разделом «События, не являющиеся страховым случаем» Программы страхования (далее страховой риск / страховой случай «Смерть в результате несчастного случая при ДТП»)

3.2.5. Смерть Застрахованного лица в результате последствий несчастного случая, за исключением ДТП, произошедшего с Застрахованным лицом в период действия страхования, за исключением случаев, которые не являются страховыми случаями в соответствии с разделом «События, не являющиеся страховым случаем» Программы страхования (далее страховой риск / страховой случай «Смерть в результате несчастного случая»).

3.2.6. Первичное Установление Застрахованному лицу инвалидности I, II, III группы в результате последствий несчастного случая, произошедшего с

Застрахованным лицом в период действия страхования, за исключением случаев, которые не являются страховыми случаями в соответствии с разделом «События, не являющиеся страховым случаем» Программы (далее страховой риск / страховой случай «Инвалидность I, II, III группы в результате несчастного случая»).

3.2.7. Первичное Установление Застрахованному ребенку категории ребенок-инвалид. в результате последствий несчастного случая, произошедшего с Застрахованным лицом в период действия страхования, за исключением случаев, которые не являются страховыми случаями в соответствии с разделом «События, не являющиеся страховым случаем» Программы (далее страховой риск / страховой случай «Ребенок-инвалид, в результате несчастного случая»).

3.2.8. Травматические повреждения Застрахованного лица в результате несчастного случая.

3.2.9. Госпитализация Застрахованного лица в результате несчастного случая (только на территории РФ).

3.3. События, предусмотренные п. 3.2. настоящих Правил, являются страховыми случаями, если они произошли в течение срока действия Договора страхования с учетом пункта 3.4. настоящих Правил и подтверждены документами, выданными компетентными органами в установленном порядке (медицинскими учреждениями, органами МСЭ, судом и другими), за исключением случаев, предусмотренных Разделом 4 настоящих Правил, если иное не предусмотрено договором страхования.

3.4. События, предусмотренные в п.п. 3.2.1-3.2.3 настоящих Правил и явившиеся следствием несчастного случая, происшедших в течение срока действия Договора страхования, если иное не предусмотрено Договором страхования, также являются страховыми случаями, если они наступили в течение 12 (двенадцати) месяцев со дня окончания срока действия Договора страхования.

4. ИСКЛЮЧЕНИЯ ИЗ СТРАХОВОГО ПОКРЫТИЯ

4.1. События, перечисленные в п. 3.2 настоящих Правил не являются страховыми случаями, если они произошли в результате следующих событий (если иное не предусмотрено Договором страхования, либо Условиями страхования по программе):

4.1.1. Совершения или попытки совершения Застрахованным преступления и/или участия Застрахованного в незаконной деятельности, находящихся в прямой причинно-следственной связи с наступлением страхового случая;

4.1.2. Самоубийства или попытки самоубийства Застрахованного, а также в результате умышленного самоповреждения. Страховщик не освобождается от выплаты в случае смерти Застрахованного, если его смерть наступила вследствие самоубийства, и к этому времени Договор страхования в отношении данного Застрахованного действовал не менее 2 (двух) лет;

4.1.3. Войны, интервенции, военных действий иностранных войск, вооруженных столкновений, иных аналогичных или приравняемых к ним событий (независимо от того, была ли объявлена война), гражданской войны, мятежа, путча, иных гражданских волнений, предполагающих перерастание в гражданское либо военное восстание, бунта, вооруженного или иного

незаконного захвата власти. При этом каждое из указанных событий должно быть подтверждено заявлением компетентных органов.

4.1.4. Нахождения Застрахованного в состоянии токсического, наркотического или алкогольного опьянения при концентрации алкоголя в крови 1 (одно) промилле и более. Данное исключение не применяется, если:

- страховой случай наступил в результате авиационной катастрофы или железнодорожной аварии;
- страховой случай наступил в результате дорожно-транспортного происшествия, если во время дорожно-транспортного происшествия Застрахованный являлся пассажиром такси, автобуса, трамвая, троллейбуса, или иного общественного или частного транспорта;
- отсутствует прямая, документально доказанная причинно-следственная связь между нахождением Застрахованного в состоянии токсического, наркотического или алкогольного опьянения и наступлением события;

4.1.5. Токсического или наркотического опьянения и/или отравления, или под фармакологическим воздействием препаратов в результате применения им наркотических, токсических, сильнодействующих, психотропных и других веществ без предписания врача;

4.1.6. Занятия Застрахованного профессиональным спортом, если иное не предусмотрено Договором страхования. Договором страхования может быть предусмотрено, что страхование распространяется на отдельные виды профессионального спорта или на весь профессиональный спорт без ограничения по видам;

4.1.7. Занятия Застрахованного активным отдыхом, если иное не предусмотрено Договором страхования. Договором страхования может быть предусмотрено, что страхование распространяется на отдельные виды активного отдыха или на весь активный отдых без ограничения по видам;

4.1.8. Занятие застрахованного любительским спортом, если иное не предусмотрено договором страхования. Договором страхования может быть предусмотрено, что страхование распространяется на отдельные виды любительского спорта или на весь любительский спорт без ограничения по видам;

4.1.9. Участия Застрахованного в военных маневрах, учениях, испытаниях военной техники или иных подобных операциях в качестве военнослужащего, либо гражданского служащего, кроме случаев, когда это прямо указано в договоре страхования;

4.1.10. Любых повреждений здоровья Застрахованного, вызванных радиационным облучением или наступивших в результате использования ядерной энергии;

4.1.11. Террористического акта, если иное не предусмотрено договором страхования;

4.1.12. Совершения прыжков с парашютом и/или совершения прыжков с использованием эластичного и неэластичного каната/троса, кроме случаев, когда это прямо указано в договоре страхования (данные виды деятельности могут быть включены в понятие активного отдыха);

4.1.13. Управления Застрахованным любым транспортным средством без права на управление либо в состоянии алкогольного опьянения при концентрации алкоголя в крови 0,35 (ноль целых тридцать пять сотых) промилле и более, токсического или наркотического опьянения и/или отравления, или под фармакологическим воздействием препаратов в результате применения им наркотических, токсических, сильнодействующих, психотропных и других веществ либо передачи Застрахованным управления лицу, не имевшему права на управление транспортным средством либо находившемуся в состоянии алкогольного опьянения при концентрации алкоголя в крови 0,35 (ноль целых тридцать пять сотых) промилле и более, токсического или наркотического опьянения и/или отравления, или под фармакологическим воздействием препаратов в результате применения им наркотических, токсических, сильнодействующих, психотропных и других веществ без предписания врача.

4.1.14. ВИЧ-инфекции или СПИДа, а также заболеваний, связанных со СПИДом;

4.1.15. Причин, прямо или косвенно вызванных психическим заболеванием Застрахованного;

4.1.16. Несчастных случаев, имевших место до начала или после окончания срока действия Договора страхования, о которых Страховщик не был поставлен в известность заранее.

5. СТРАХОВАЯ СУММА, СТРАХОВОЙ ТАРИФ, СТРАХОВАЯ ПРЕМИЯ (ВЗНОСЫ)

5.1. Страховая сумма устанавливается в Договоре страхования по соглашению сторон.

5.2. По соглашению сторон условия Договора страхования о размере страховой суммы, страховой премии (страхового взноса), порядке и сроках уплаты страховой премии (страховых взносов), сроке страхования, а также иные условия Договора страхования могут быть изменены. Все изменения условий Договора страхования оформляются путем подписания Страховщиком и Страхователем дополнительного соглашения к Договору страхования.

5.3. Если Договор страхования заключен в обеспечение денежного обязательства Страхователя (Застрахованного/Выгодоприобретателя), в т.ч. по кредитному договору (договору займа), то страховая сумма может также устанавливаться в размере текущей суммы ссудной задолженности Страхователя (Застрахованного) по данному денежному обязательству или в размере текущей суммы ссудной задолженности, увеличенной на определенный процент, который указывается в Договоре страхования. При этом размер страховой суммы может быть изменен в соответствии с изменением размера текущей ссудной задолженности, если это предусмотрено Договором страхования. При этом страховой тариф изменению не подлежит, за исключением случаев изменения степени риска.

5.4. Страховая сумма может устанавливаться как в целом по Договору, так и отдельно по каждому страховому риску (страховому случаю), указанному в Договоре

страхования. Если иное не предусмотрено Договором страхования, страховая сумма по Договору страхования уменьшается на величину произведенных по Договору страхования страховых выплат.

5.5. Любые изменения к Договору действительны только в случае, если они не противоречат законодательству Российской Федерации, настоящим Правилам, составлены в письменной форме, скреплены подписью и печатью Страховщика и Страхователя.

5.6. Страховая сумма и страховая премия устанавливается в российских рублях. По соглашению Сторон в Договоре страхования страховая сумма и страховая премия могут быть указаны в иностранной валюте, эквивалентом которой является соответствующая сумма в рублях. При этом денежное обязательство подлежит оплате в рублях в сумме, эквивалентной определенной сумме в иностранной валюте по курсу Центрального Банка России, установленному на дату осуществления платежа, если иное не предусмотрено Договором страхования (в дальнейшем – страхование с валютным эквивалентом). В случаях, когда законодательством Российской Федерации разрешены расчеты по договору страхования в иностранной валюте, денежное обязательство может быть оплачено в иностранной валюте. При этом с целью осуществления контроля над валютным риском (финансовым риском в размере разницы курса валют) Страховщик вправе применять ограничения на величину изменения курса валют, принимаемого Страховщиком в качестве допустимого для применения страхования с валютным эквивалентом. Применение таких ограничений возможно при его надлежащем закреплении в Договоре страхования.

5.7. Страховой тариф – ставка страховой премии с единицы страховой суммы с учетом объекта страхования и характера страхового риска. Конкретный размер страхового тарифа определяется Договором страхования по соглашению Страхователя и Страховщика. При этом:

5.7.1. Размер страхового тарифа в зависимости от выбранных Страхователем страховых рисков определяется в процентах от страховой суммы на основании базовых годовых страховых тарифов, утвержденных в надлежащем порядке Страховщиком.

5.7.2. Страховые тарифы дифференцированы и могут применяться с учетом пола, возраста, профессии или рода занятий (деятельности) Застрахованного, состояния здоровья Застрахованного и иных факторов, влияющих на степень риска наступления страхового случая. Страховщик имеет право при расчете страхового тарифа применять к базовому страховому тарифу поправочные (повышающие и/или понижающие) коэффициенты в зависимости от объема ответственности (обязательств) Страховщика, пола и возраста Застрахованного, профессии или рода занятий (деятельности) Застрахованного, его занятий помимо основной деятельности, состояния здоровья Застрахованного, срока страхования, условий проживания, срока действия страховой защиты (страхования, обусловленного Договором страхования) и других обстоятельств, указанных в Договоре страхования.

5.8. Страховой премией является плата за страхование, которую Страхователь обязан уплатить Страховщику в порядке и сроки, установленные Договором

страхования.

5.9. Размер страховой премии определяется исходя из рассчитанного страхового тарифа, размера страховой суммы и лимита ответственности Страховщика в соответствии с условиями договора страхования, периодичности уплаты страховых взносов, срока страхования, срока действия договора страхования) и иных факторов, влияющих на степень страхового риска.

5.10. Размер страховой премии за 1 (один) год срока страхования (срока действия) Договора страхования определяется как произведение страховой суммы и рассчитанного страхового тарифа на срок страхования (срока действия) Договора страхования.

5.11. Размер страховой премии по Договору страхования, срок страхования (срок действия) которого менее 1 (одного) года (неполный год страхования) определяется как произведение страховой суммы и рассчитанного страхового тарифа, установленного в зависимости от количества месяцев (дней) срока страхования (срока действия) Договора страхования.

5.12. Размер страховой премии по Договору страхования, срок страхования (срок действия) которого более 1 (одного) года определяется как сумма страховой премии за 1 (один) год (полные года) срока страхования (срока действия) Договора страхования и страховой премии за соответствующее количество месяцев (дней) неполного года страхования.

5.13. При страховании на срок более месяца, но менее одного года страховой тариф определяется как годовой тариф, деленный на количество месяцев страхования, при этом неполный месяц страхования считается за полный.

5.14. Страховая премия оплачивается Страхователем в порядке и сроки, которые установлены в Договоре страхования.

5.15. Страховая премия (страховые взносы) по Договору страхования может быть оплачена в наличной или безналичной форме. Форма оплаты страховой премии указывается в Договоре страхования.

5.16. Если иное не предусмотрено договором страхования, датой уплаты Страхователем страховой премии (страхового взноса) по Договору страхования признается:

5.16.1. дата получения денежных средств уполномоченным представителем Страховщика или уплаты денежных средств в кассу Страховщика – при уплате в наличной форме;

5.16.2. дата поступления денежных средств на расчетный счет Страховщика.

5.17. При наступлении страхового случая по Договору страхования, по которому Страхователь уплачивает страховую премию (страховые взносы) в рассрочку, из суммы страховой выплаты Страховщиком удерживаются все неуплаченные по Договору страхования страховые взносы, если Договором страхования не предусмотрено иное.

6. ДОГОВОР СТРАХОВАНИЯ, ПОРЯДОК ЗАКЛЮЧЕНИЯ

6.1. Договор страхования заключается в письменной форме и может быть оформлен путем составления одного документа, подписанного сторонами (п. 2 ст. 434 ГК РФ), либо вручения Страховщиком Страхователю на основании его заявления страхового полиса, подписанного Страховщиком.

6.2. Договор страхования заключается на основании письменного или устного заявления Страхователя. При необходимости перед заключением Договора страхования Застрахованные заполняют дополнительные заявления (анкеты) по установленной Страховщиком форме.

6.3. Договор страхования должен отвечать общим условиям действительности сделки, предусмотренным гражданским законодательством РФ.

6.4. В соответствии с законодательством РФ договор страхования может быть заключен посредством направления оферты (предложения заключить договор страхования) Страховщиком и её акцепта (принятия предложения) Страхователем. Совершение Страхователем, получившим оферту, в срок, установленный для её акцепта, действий по выполнению указанных в ней условий договора страхования считается акцептом, если иное не предусмотрено законом, иными правовыми актами или не указано в оферте.

6.5. В случае утери Договора страхования (страхового полиса) Страхователем, Страховщик на основании заявления Страхователя выдает дубликат документа, после чего утраченный экземпляр Договора (страхового полиса) считается не имеющим юридической силы с момента подачи заявления Страхователя, и выплаты по нему не производятся. При повторной утрате Договора (страхового полиса) в течение срока страхования (срока действия) Договора страхования Страховщик может предусмотреть штрафные санкции в Договоре страхования за повторную утрату.

6.6. Договор страхования заключается на основе следующих сведений и документов:

6.6.1. Сведения и(или) документы, позволяющие идентифицировать потенциального Страхователя / Застрахованное лицо (персональные данные (например, фамилия, имя, отчество, дата и место рождения, адрес места жительства (регистрации), реквизиты документа, удостоверяющего личность (серия, номер, наименование выдавшего органа), сведения о родстве / состоянии в браке со Страхователем), документы, удостоверяющие личность, и др.);

6.6.2. Представленных документов, удостоверяющих личность представителя Страхователя, доверенность или иной документ, свидетельствующий о наличии и объеме полномочий представителя Страхователя;

6.6.3. Учредительные документы юридического лица, выступающего Страхователем, а также документы, удостоверяющие личность руководителей юридического лица, выступающего Страхователем (по требованию);

6.6.4. Сведения о состоянии здоровья каждого лица, принимаемого на страхования по форме, установленной Страховщиком, в том числе Страховщик вправе требовать от Страхователя (Застрахованных) заполнить декларацию Застрахованного по форме, установленной Страховщиком или в письменном запросе Страховщика;

6.6.5. Сведения и/или документы, необходимые для исполнения Договора страхования (например, мобильный или другой контактный номер телефона);

6.6.6. Сведения и/или документы, получение которых обусловлено требованиями законодательства Российской Федерации;

6.6.7. Сведения и(или) документы, позволяющие осуществить проверку наличия имущественного интереса (при необходимости).

6.7. Форма представления указанных в п. 6.6. документов (надлежащим образом заверенные или простые копии, оригиналы) устанавливается Страховщиком и доводится до сведения потенциального Страхователя при его обращении. Указанный в п. 6.6. настоящих Правил страхования перечень сведений и документов, необходимых для заключения Договора страхования, оценки страховых рисков, является исчерпывающим. При этом Страховщик вправе сократить перечень документов и(или) сведений или принять взамен иные документы и(или) сведения из числа предоставленных потенциальным Страхователем.

6.8. При заключении Договора страхования Страхователь обязан сообщить Страховщику обо всех известных ему обстоятельствах, имеющих значение для оценки страхового риска. Сообщение Страховщику заведомо ложных или недостоверных сведений, указанных в заявлении, а также предоставление поддельных документов является основанием для требования Страховщиком признания Договора страхования недействительным.

6.9. Все данные о Страхователе (Застрахованном), Выгодоприобретателе, которые стали известны Страховщику от кого бы то ни было в связи с заключением, исполнением и прекращением (расторжением) Договора страхования, являются конфиденциальными. Однако Страховщик имеет право передавать перестраховщику или состраховщику данные о Застрахованном лице в том объеме, в каком это необходимо для оценки риска в целях заключения Договора перестрахования или сострахования.

6.10. По Договору страхования Страхователь с письменного согласия Застрахованного вправе назначить любое указанное Застрахованным лицо и впоследствии с письменного согласия Застрахованного заменять его другим лицом в качестве получателя страховой выплаты - Выгодоприобретателя, письменно уведомив об этом Страховщика. Выгодоприобретатель может быть назначен Застрахованным отдельно по каждому риску или по всем рискам предусмотренным Договором страхования.

6.11. Замена Выгодоприобретателя по Договору, назначенного с согласия Застрахованного, допускается лишь с согласия последнего.

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

6.13. Заключение Договора страхования в пользу Выгодоприобретателя, в том числе и тогда, когда им является Застрахованный, не освобождает Страхователя от выполнения обязанностей по этому Договору, если только Договором не предусмотрено иное, либо обязанности Страхователя выполнены лицом, в пользу которого заключен Договор.

6.14. Если Выгодоприобретатель не будет назначен, то в случае смерти Застрахованного получателями страховой выплаты будут являться его наследники.

6.15. Страховщик вправе требовать от Выгодоприобретателя, в том числе и тогда, когда Выгодоприобретателем является Застрахованный, выполнение обязанностей по Договору страхования, включая обязанности, лежащие на Страхователе, но не выполненные им, при предъявлении Выгодоприобретателем требования о страховой выплате. Риск последствий невыполнения или несвоевременного выполнения обязанностей, которые должны были быть выполнены ранее, несет Выгодоприобретатель.

6.16. В случае заключения Договора страхования путем составления одного документа Договор страхования считается заключенным в момент его подписания Страхователем и Страховщиком (его представителем), если Страхователем является физическое лицо, или если он подписан и скреплен печатями сторон, если Страхователем является юридическое лицо.

6.17. В случае если к сроку, установленному в Договоре страхования, единовременная страховая премия или первый страховой взнос не были уплачены или были уплачены не полностью, Договор страхования не вступает в силу и поступившие денежные средства возвращаются Страхователю, если Договором не предусмотрено иное.

6.18. Все уведомления и извещения в связи с исполнением и прекращением Договора страхования направляются по адресам, которые указаны в Договоре. В случае изменения адресов и/или реквизитов сторон стороны обязаны заблаговременно известить друг друга об этом. Если сторона не была извещена об изменении адреса и/или реквизитов другой стороны заблаговременно, то все уведомления и извещения, направленные по прежнему адресу, будут считаться полученными с даты их поступления по прежнему адресу.

6.19. Любые уведомления и извещения в связи с заключением, исполнением или прекращением Договора считаются направленными сторонами в адрес друг друга, только если они сделаны в письменной форме.

6.20. Создание и отправка страхователем (застрахованным лицом, выгодоприобретателем) страховщику информации в электронной форме (заявления о заключении, изменении, досрочном прекращении договора страхования, уведомления о наступлении страхового случая, заявления об осуществлении страховой выплаты и (или) иных документов) для заключения, изменения, досрочного прекращения договора страхования, для получения страховой выплаты в случаях и в порядке, которые предусмотрены правилами страхования, осуществляются с использованием официальных сайтов страховщика, страхового агента, страхового брокера в информационно-телекоммуникационной сети "Интернет" или мобильных приложений страховщика, страхового агента, страхового брокера, осуществляющих автоматизированные создание и отставку информации в информационную систему страховщика. При этом официальный сайт, мобильное приложение страховщика могут использоваться в качестве информационной системы, обеспечивающей обмен информацией в электронной форме между страхователем (застрахованным лицом, выгодоприобретателем) и страховщиком, являющимся оператором этой

информационной системы.

Под мобильным приложением понимается программное обеспечение страховщика, страхового агента, страхового брокера, применяемое страхователем (застрахованным лицом, выгодоприобретателем) для обмена информацией в электронной форме между ним и страховщиком с использованием технического устройства (мобильного телефона, смартфона или компьютера, включая планшетный компьютер), подключенного к информационно-телекоммуникационной сети "Интернет". Порядок использования мобильного приложения размещается на официальных сайтах страховщика, страхового агента, страхового брокера в информационно-телекоммуникационной сети "Интернет".

Информация в электронной форме, отправленная страховщику и подписанная простой электронной подписью страхователя (застрахованного лица, выгодоприобретателя) - физического лица в соответствии с требованиями Федерального закона от 6 апреля 2011 года N 63-ФЗ "Об электронной подписи", признается электронным документом, равнозначным документу на бумажном носителе, подписанному собственноручной подписью этого физического лица, если правилами страхования не предусмотрено иное.

Требования к использованию электронных документов и порядок обмена информацией в электронной форме между страхователем (застрахованным лицом, выгодоприобретателем) и страховщиком при осуществлении страхования устанавливаются правилами страхования и (или) иным соглашением между указанными лицами с соблюдением требований Федерального закона от 7 августа 2001 года N 115-ФЗ "О противодействии легализации (отмыванию) доходов, полученных преступным путем, и финансированию терроризма" и Федерального закона от 6 апреля 2011 года N 63-ФЗ "Об электронной подписи".

7. СРОК ДЕЙСТВИЯ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ, ПОРЯДОК ИСПОЛНЕНИЯ И ПРЕКРАЩЕНИЯ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ

7.1. Договор страхования может быть заключен на срок 1 (один) год (годовой договор) или на срок менее года (краткосрочный договор), или на срок более года (долгосрочный договор).

7.2. Неуплата Страхователем очередного взноса в установленный в договоре срок, рассматривается Сторонами, как досрочный отказ Страхователя от договора страхования (п.2 ст.958 ГК РФ), если договором не предусмотрено иное или если стороны не заключили письменное соглашение об отсрочке уплаты очередного взноса до наступления срока платежа. В этом случае Страховщик направляет Страхователю письменное уведомление о прекращении договора страхования с 00 ч. 00 мин. дня, следующего за днем, указанным в договоре страхования как день оплаты очередного страхового взноса.

При этом в случае поступления на расчетный счет Страховщика денежных средств в счет оплаты очередного страхового взноса (или его части, если оплата взноса была произведена не в полном объеме), оплата которого была просрочена, указанные

денежные средства считаются оплаченными ошибочно и подлежат возврату лицу, оплатившему страховой взнос.

Если страховой случай наступил до уплаты очередного страхового взноса, внесение которого по согласованию сторон отсрочено, Страховщик вправе при определении размера подлежащего выплате страхового возмещения зачесть сумму неоплаченных страховых взносов.

Договором страхования могут быть предусмотрены иные последствия неисполнения обязательств по оплате очередного взноса страховой премии.

7.3. Договор страхования вступает в силу с 00 ч. 00 мин. дня, следующего за днем уплаты страховой премии (первого страхового взноса) наличными денежными средствами или путем безналичных расчетов, если иное не предусмотрено Договором страхования.

Действие договора страхования заканчивается после 23 ч. 59 мин. местного времени дня, указанного в договоре страхования как день его окончания.

7.4. Изменение условий Договора страхования возможно по письменному соглашению Сторон.

7.5. В случае внесения изменений в Договор страхования обязательства считаются измененными и вступают в силу со дня заключения соглашения Сторон об изменении Договора страхования, если иное не вытекает из соответствующего соглашения.

7.6. Действие Договора страхования прекращается в случае:

7.6.1. Истечения срока действия Договора;

7.6.2. Досрочного выполнения Страховщиком своих обязательств по Договору страхования в полном объеме (в размере страховой суммы);

7.6.3. Если возможность наступления страхового случая отпала, и существование страхового риска прекратилось по обстоятельствам иным, чем страховой случай. В этом случае Страхователю возвращается часть уплаченной страховой премии пропорциональная не истекшему оплаченному сроку Договора страхования;

7.6.4. Принятия судом решения о признании Договора страхования недействительным;

7.6.5. В случае неоплаты Страхователем очередного страхового взноса в установленные Договором страхования сроки или оплаты Страхователем очередного страхового взноса в размере меньшем, чем установлено Договором страхования, Договор страхования прекращает свое действие по истечении срока страхования, оплаченного по Договору страхования предыдущим страховым взносом (страховыми взносами), если иное не предусмотрено Договором страхования.

7.6.6. В иных случаях, предусмотренных настоящими Правилами и действующим законодательством Российской Федерации.

7.6. Договор страхования может быть досрочно расторгнут в одностороннем внесудебном порядке в следующих случаях:

7.6.1. По инициативе Страхователя согласно п.8.1.4. настоящих Правил;

7.6.2. По соглашению сторон.

7.6.3. Иных случаях, предусмотренных законодательством РФ.

7.7. При досрочном прекращении/расторжении действия Договора, за исключением случая, указанного в п. 7.6.3 настоящих Правил, уплаченная страховая премия (взносы) возврату не подлежат, если Договором не предусмотрено иное.

7.8. В случае если Договором страхования предусмотрен возврат части неиспользованной страховой премии при досрочном расторжении Договора страхования по инициативе Страхователя, страховая премия возврату не подлежит, если в истекший срок действия Договора страхования по данному Договору поступало хотя бы одно заявление от Застрахованного о событии, имеющем признаки страхового, если иное не предусмотрено Договором страхования. Возврат страховой премии или ее части осуществляется в течение 30 (тридцати) календарных дней со дня расторжения Договора страхования, если Договором не предусмотрено иное. Страховщик при досрочном расторжении по инициативе Страхователя Договора страхования вправе удержать расходы на ведение дела.

7.8.1. Расчет части страховой премии, подлежащей возврату, будет производиться по следующей формуле (если Договором страхования не предусмотрено иное):

$$CB = (P_n - B_{зну}) * t_n * N_2 / N_1$$
, где:

CB – сумма возврата части страховой премии;

P_n – начисленная страховая премия;

$B_{зну}$ – общая сумма не уплаченных на момент расторжения страховых взносов (как просроченных, так и тех, срок уплаты которых не наступил);

t_n – доля нетто-ставки в структуре страхового тарифа;

N_1 – срок действия договора страхования (в сутках);

N_2 – оставшийся срок действия договора страхования, считая с предполагаемой даты расторжения (в сутках).

7.9. При расторжении Договора страхования, заключенного в иной валюте, чем рубли, возврат части страховой премии будет осуществлен в рублях по курсу ЦБ РФ на дату осуществления соответствующего платежа.

8. ПРАВА И ОБЯЗАННОСТИ СТОРОН

8.1. Страхователь (Застрахованный) имеет право:

8.1.1. Получить дубликат Договора страхования (страхового полиса) в случае его утраты;

8.1.2. Проверять соблюдение Страховщиком условий Договора страхования;

8.1.3. Назначать и заменять Выгодоприобретателя с соблюдением условий замены, предусмотренных настоящими Правилами в пункте 6.9. и действующим законодательством;

8.1.4. Досрочно расторгнуть Договор страхования. Расторжение Договора страхования по инициативе Страхователя осуществляется Страховщиком на основании письменного уведомления Страхователя установленной формы без оформления сторонами соглашения о расторжении Договора страхования. При этом Договор страхования считается расторгнутым с даты расторжения, указанной в письменном

уведомлении, но не ранее даты поступления данного заявления Страховщику;

8.1.5. Вносить с согласия Страховщика изменения в условия Договора страхования (п. 5.2 настоящих Правил);

8.1.6. Вносить изменения в список Застрахованных лиц с согласия Страховщика путем письменного заявления о включении/исключении лиц в список/из списка Застрахованных. Застрахованный может быть заменен другим лицом лишь с согласия самого Застрахованного. Страхователь подает заявление не позднее, чем за 2 (два) рабочих дня до даты внесения изменений в список Застрахованных, если иное не предусмотрено договором страхования. На основании заявления оформляется дополнительное соглашение к Договору страхования, содержащее обновленный список Застрахованных и при необходимости сумму дополнительной страховой премии, подлежащей уплате;

8.1.7. Получать от Страховщика информацию, касающуюся его финансовой устойчивости и не являющуюся коммерческой тайной.

8.2. Страхователь (Застрахованный) обязан:

8.2.1. Уплачивать страховую премию в размере и в сроки, определенные Договором страхования;

8.2.2. При заключении Договора страхования сообщать Страховщику всю необходимую информацию о своей (Застрахованного) жизни, деятельности и состоянии здоровья, необходимую для определения степени и особенностей риска, принимаемого Страховщиком на страхование;

8.2.3. Незамедлительно в письменном виде сообщать Страховщику обо всех изменениях в сведениях, предоставленных Страховщику при заключении договора страхования, в том числе о перемене места жительства и/или места работы Застрахованных, банковских реквизитах;

8.2.4. В течение 30 (тридцати) календарных дней известить Страховщика любым доступным способом, позволяющим объективно зафиксировать факт обращения, о наступлении страхового случая с последующим предоставлением всей необходимой информации и приложением подтверждающих документов;

8.2.6. Исполнять любые иные положения настоящих Правил, Договора страхования и иных документов, закрепляющих договорные правоотношения между Страхователем и Страховщиком, связанные с заключением, исполнением или прекращением этих правоотношений.

8.3. Страховщик имеет право:

8.3.1. Проверять достоверность данных и информации, сообщаемой Страхователем (Застрахованным), любыми доступными ему способами, не противоречащими законодательству Российской Федерации;

8.3.2. Проверять выполнение Страхователем (Застрахованным) требований Договора страхования и положений настоящих Правил;

8.3.3. В случаях, не противоречащих законодательству Российской Федерации, оспаривать действительность Договора страхования в случае нарушения или ненадлежащего исполнения Страхователем (Застрахованным) положений настоящих Правил;

8.3.4. Для принятия решения о страховой выплате направлять при

необходимости запросы в компетентные органы об обстоятельствах наступления страхового случая, а также потребовать от Застрахованного (Выгодоприобретателя) предоставления дополнительных сведений и документов, подтверждающих факт наступления и причину страхового случая;

8.3.5. Отсрочить страховую выплату до получения полной информации о страховом случае и подтверждающих документов о нем;

8.3.6. Отсрочить решение о страховой выплате в случае возбуждения по факту наступления события уголовного дела до момента принятия соответствующего решения компетентными органами;

8.3.7. Осуществлять иные действия в порядке исполнения положений настоящих Правил и Договора страхования.

8.4. Страховщик обязан:

8.4.1. Ознакомить Страхователя с настоящими Правилами и условиями Договора страхования;

8.4.2. Сохранять конфиденциальность информации о Страхователе, Застрахованных, Выгодоприобретателях в связи с заключением и исполнением Договора страхования;

8.4.3. При наступлении страхового случая произвести страховую выплату в течение 10 (десяти) рабочих дней с момента принятия решения о страховой выплате (составления страхового акта). Решение о страховой выплате принимается Страховщиком в течение 10 (десяти) рабочих дней со дня получения всех необходимых документов, указанных в пункте 10.2 настоящих Правил, а также любых иных письменных документов, запрошенных Страховщиком и устанавливающих факт наступления и причину страхового случая, если иное не предусмотрено в Договоре страхования.

9. ИЗМЕНЕНИЕ СТРАХОВОГО РИСКА В ТЕЧЕНИЕ СРОКА ДЕЙСТВИЯ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ

9.1. В течение срока действия Договора страхования Страхователь или Застрахованный обязаны незамедлительно, как только это станет им известно, сообщать Страховщику обо всех значительных изменениях в обстоятельствах, сообщенных Страховщику при заключении Договора страхования, если эти изменения могут существенно повлиять на увеличение страхового риска. Значительными во всяком случае признаются изменения, оговоренные в Договоре страхования (Страховом полисе) и в переданных Страхователю настоящих Правилах. Обо всех значительных изменениях Страхователь или Застрахованный обязаны незамедлительно сообщить в письменной форме (уведомление) в день, когда им стало известно об этом, с приложением документов, подтверждающих эти изменения.

9.2. Страховщик, уведомленный об обстоятельствах, приводящих к увеличению страхового риска, вправе потребовать изменения условий Договора страхования и/или оплаты дополнительной страховой премии соразмерно увеличению страхового риска.

9.3. Если Страхователь или Застрахованный возражают против изменения

условий Договора страхования или доплаты страховой премии, Страховщик вправе потребовать расторжения Договора страхования в соответствии с действующим законодательством РФ.

10. ПОРЯДОК ОСУЩЕСТВЛЕНИЯ СТРАХОВЫХ ВЫПЛАТ

10.1. Страховая выплата – денежная сумма, в пределах установленной Договором страхования страховой суммы, которую Страховщик в соответствии с Договором страхования должен выплатить Застрахованному лицу, Выгодоприобретателю или иным третьим лицам при наступлении предусмотренного Договором страхования страхового случая.

10.2. Для решения вопроса, о признании наступившего с Застрахованным события страховым случаем и о страховой выплате Страхователь (Застрахованный, Выгодоприобретатель, наследники) должен представить Страховщику письменное заявление установленной формы с указанием обстоятельств, при которых данное событие произошло, Договор страхования (страховой полис), документ, удостоверяющий личность заявителя. Кроме перечисленных документов, для получения страховой выплаты Страховщику должны быть представлены (если Договором не предусмотрено иное) следующие документы:

10.2.1. в связи со случаями, предусмотренными в п. 3.2. настоящих Правил:

По риску «Смерть НС»:

- Оригинал заявления о страховой выплате с указанием банковских реквизитов по установленной Страховщиком форме, подписанного Выгодоприобретателем, в случае нескольких Выгодоприобретателей – заявление должно быть предоставлено от каждого из Выгодоприобретателей

- Копия документа, удостоверяющего личность Заявителя

- Нотариально-заверенная копия Свидетельства о смерти Застрахованного лица

- Оригинал или нотариально-заверенная копия медицинского документа, содержащего причину смерти- Справка о смерти с указанием причины смерти/ Медицинское свидетельство о смерти (форма 106/у-98)/ Заключение судебно-медицинской экспертизы или Акт патологоанатомического исследования трупа/ Посмертный эпикриз

- Оригинал либо копия, заверенная нотариально или выдавшим органом документов из учреждений МВД России, МЧС России, прокуратуры или иных компетентных органов власти / организаций / учреждений /лиц (протоколы, постановления, справки, определения, акт о несчастном случае на производстве по форме Н1 и др.), когда событие или его обстоятельства зафиксированы или должны быть ими зафиксированы

- Документ, подтверждающий наличие/отсутствие алкоголя в крови, копия водительских прав с двух сторон, если Застрахованный на момент ДТП являлся водителем

- Заявление о назначении Выгодоприобретателя по Договору страхования, если Выгодоприобретатель был назначен/ Оригинал или нотариально заверенная копия

свидетельства о праве на наследство по договору страхования, подтверждающее право Наследника (-ов) на получение страховой выплаты

По риску «Инвалидность I, II группы НС»:

- Оригинал заявления о страховой выплате по установленной Страховщиком форме, подписанного Застрахованным (представителем Застрахованного, Выгодоприобретателем, в случае нескольких Выгодоприобретателей – заявление должно быть предоставлено от каждого из Выгодоприобретателей

- Копия документа, удостоверяющего личность Заявителя

- Нотариально-заверенная копия Справки об установлении Застрахованному лицу инвалидности, выданной федеральным государственным учреждением медико-социальной экспертизы (по текущей группе инвалидности)

- Протокол проведения медико-социальной экспертизы или Обратный талон или Направление на медико-социальную экспертизу организацией, оказывающей лечебно-профилактическую помощь (ф. № 088/у-06), устанавливающее диагноз - причину инвалидности - копия, заверенная нотариально или оригинальной печатью выдавшего учреждения

- Оригинал либо копия, заверенная нотариально или выдавшим органом документов из учреждений МВД России, МЧС России, прокуратуры или иных компетентных органов власти / организаций / учреждений /лиц (протоколы, постановления, справки, определения, акт о несчастном случае на производстве по форме Н1 и др.), когда событие или его обстоятельства зафиксированы или должны быть ими зафиксированы

- Документ, подтверждающий наличие/отсутствие алкоголя в крови, копия водительских прав с двух сторон, если Застрахованный на момент ДТП являлся водителем

- Копии справок, выданных федеральным государственным учреждением медико-социальной экспертизы, об установленных ранее группах инвалидности и копии официальных документов компетентной организации, содержащие причины (основной диагноз) по ранее установленным группам инвалидности, если заявленная группа инвалидности является повторной.

10.2.2. Наследники Застрахованного (Выгодоприобретателя) предоставляют помимо вышеуказанных документов свидетельство о праве на наследство, выданное нотариусом.

10.3. Размер выплат при наступлении страхового случая составляет:

10.3.1. По риску «Смерть НС» - 100% единой страховой суммы;

10.3.2. По риску «Инвалидность I группы НС» - 100% единой страховой суммы;

10.3.3. По риску «Инвалидность II группы НС» - 75% единой страховой суммы.

10.4. Если страховой случай наступил до уплаты очередных страховых взносов, Страховщик имеет право вычесть сумму неоплаченных страховых взносов из размера страховой выплаты, подлежащей выплате.

10.5. Общая сумма выплат по Договору страхования с ответственностью по всем страховым случаям, произошедшим с Застрахованным и предусмотренным Договором страхования, не может превышать размера страховой суммы,

установленной Договором в отношении этого Застрахованного по всем страховым событиям.

10.6. Если Выгодоприобретатель признан судом виновным в смерти Страхователя (Застрахованного), страховая выплата производится в соответствии с законодательством Российской Федерации наследникам Застрахованного.

10.7. Если Выгодоприобретатель умер, не успев получить страховую выплату по Договору страхования, то выплата осуществляется наследникам Выгодоприобретателя.

10.8. Выплата может быть произведена Застрахованному (Выгодоприобретателю) через его представителя, действующего на основании нотариально удостоверенной доверенности, оформленной Застрахованным (Выгодоприобретателем) в установленном законодательством Российской Федерации порядке.

10.9. Решение о страховой выплате (составление и утверждение страхового акта) или об отказе в выплате принимается Страховщиком в течение 10 (десяти) рабочих дней со дня получения всех необходимых документов, указанных в пункте 10.2 настоящих Правил, если иное не предусмотрено в Договоре страхования. Страховая выплата производится в срок до 10 (десяти) рабочих дней с момента принятия решения о страховой выплате (составление и утверждение страхового акта). В случае отказа в страховой выплате Страховщик письменно сообщает заявителю о принятом решении.

10.11. Страховая выплата производится наличными денежными средствами или в безналичной форме на банковский счет Страхователя, Застрахованного или Выгодоприобретателя согласно действующему законодательству Российской Федерации.

10.12. Требования по страховой выплате могут быть предъявлены Страховщику в течение 3 (трех) лет со дня наступления страхового случая.

10.13. Страховая выплата не выплачивается в случаях, предусмотренных в разделе 4 (Исключения из страхового покрытия) настоящих Правил, а также в других случаях, предусмотренных настоящими Правилами, Договором страхования и действующим законодательством Российской Федерации.

10.14. Право на получение страховых выплат принадлежит Застрахованному, если в Договоре не названо в качестве Выгодоприобретателя другое лицо с письменного согласия Застрахованного. В том случае, когда Выгодоприобретателями являются несколько лиц, Страхователь должен указать абсолютную или относительную величину страховых выплат, приходящуюся на каждого Выгодоприобретателя.

10.15. В случае смерти Застрахованного, если Выгодоприобретатель не назначен, Выгодоприобретателями признаются законные наследники Застрахованного.

10.16. Страховщик имеет право сократить список необходимых документов, указанных в пункте 10.2. настоящих Правил, либо истребовать у Страхователя (Выгодоприобретателя) иные дополнительные документы, если с учетом обстоятельств отсутствие у Страховщика запрашиваемых документов делает невозможным (крайне затруднительным) установление факта наступления заявленного события и/или наличия в нем признаков страхового случая, определение величины страховой выплаты, установление права Страхователя на получение страхового возмещения,

реализацию права требования к виновному лицу.

11. ОСНОВАНИЯ ОСВОБОЖДЕНИЯ ОТ ВЫПЛАТЫ СТРАХОВОГО ВОЗМЕЩЕНИЯ

11.1. Не являются страховыми случаи (Страховщик освобождается от выплаты страхового возмещения полностью или частично) события, наступившие и/или заявленные при наличии следующих обстоятельств:

11.1.1. Предоставления Страхователем Страховщику заведомо ложной информации (в том числе, об обстоятельствах события, имеющего признаки страхового случая), сведений и документов;

11.1.2. Умышленных действий Страхователя и/или Застрахованного (Выгодоприобретателя) либо лиц, действующих по их поручению, направленных на наступление страхового случая.

11.1.3. Наступления события, имеющего признаки страхового случая, до вступления Договора страхования в силу;

11.1.6. В случае неисполнения обязанности, предусмотренной п.8.2.4. настоящих Правил, 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;

11.1.7. Наступление событий, предусмотренных в разделе 4 (Исключения из страхового покрытия), а также в других случаях, предусмотренных Договором страхования и законодательством Российской Федерации.

11.1.8. В случае невыполнения Страхователем (Застрахованным) обязанностей, предусмотренных настоящими Правилами и Договором страхования, если невыполнение Страхователем (Застрахованным) соответствующих обязанностей сказалось на обязанности Страховщика осуществить выплату страхового возмещения.

11.2. Решение об отказе в выплате страхового возмещения принимается Страховщиком и сообщается Страхователю (Застрахованному) и/или Выгодоприобретателю, наследникам, в письменной форме с мотивированным обоснованием причин отказа в течение 10-ти (десяти) рабочих дней с момента получения от Страхователя и/или Застрахованного, Выгодоприобретателя, наследников всех документов по произошедшему событию, предусмотренных Договором страхования и настоящими Правилами.

11.3. Условиями Договора страхования могут быть предусмотрены другие основания для освобождения Страховщика от страховой выплаты, если это не противоречит действующему законодательству Российской Федерации.

12. ДОПОЛНИТЕЛЬНЫЕ УСЛОВИЯ

12.1. Страхователь – физическое лицо вправе в любое время отказаться от Договора страхования в течение 14 (четырнадцати) календарных дней со дня его заключения («период охлаждения») независимо от момента уплаты страховой премии при отсутствии в данном периоде событий, имеющих признаки страхового случая.

12.1.1. Уплаченная страховая премия подлежит возврату Страхователю в следующем порядке и размере:

- Если Страхователь отказался от Договора страхования в срок, указанный в п. 12.1. настоящих Правил, и до даты начала действия страхования, уплаченная страховая премия подлежит возврату в полном объеме.

- Если Страхователь отказался от Договора страхования в срок, указанный в п. 12.1. настоящих Правил, но после даты начала действия страхования, Страховщик при возврате уплаченной страховой премии вправе удержать ее часть пропорционально сроку действия Договора страхования, прошедшему с даты начала действия страхования до даты прекращения действия Договора страхования.

12.1.2. Возврат Страхователю страховой премии осуществляется Страховщиком по выбору Страхователя денежными средствами или в безналичном порядке в срок, не превышающий 10 (десять) рабочих дней со дня получения письменного заявления Страхователя об отказе от Договора страхования.

12.1.3. Договор страхования считается прекратившим свое действие с даты получения Страховщиком письменного заявления Страхователя об отказе от Договора страхования или иной даты, установленной по дополнительному соглашению Сторон, но не позднее срока, указанного в п. 12.1. настоящих Правил.

12.1.4. При отказе Страхователя от Договора страхования по истечении 14 (четырнадцати) календарных дней со дня его заключения (по истечении «периода охлаждения») либо при наличии в данном периоде событий, имеющих признаки страховых случаев, уплаченная страховая премия возврату не подлежит.

12.2. Если в Договоре страхования не указана дата утверждения Правил страхования, то считается, что Договор страхования заключен на основании редакции Правил страхования, действующей в компании на дату заключения Договора страхования.

12.3. Правила страхования размещены на официальном сайте Страховщика. Если при заключении Договора страхования Страхователю не была выдана копия Правил страхования, считается, что Страхователь ознакомлен с Правилами страхования, размещенными на официальном сайте компании.

12.4. При заключении Договора страхования на основании настоящих Правил считается допустимым использование факсимильного воспроизведения подписи уполномоченных представителей, оттисков печатей Сторон при заключении и исполнении настоящего Договора. Стороны признают обмен сканированными копиями документов (договора, дополнений, соглашений, заявлений и т.д.) с использованием электронной почты в качестве юридически значимых сообщений. При этом обмен сканированными копиями документов осуществляется только через адреса электронной почты Сторон, указанные в Договоре страхования.

12.5. Страхователь, заключая Договор страхования на условиях настоящих Правил, выражает свое согласие ООО СК БКС «Страхование жизни» на обработку персональных данных Страхователя, а также Застрахованного / Застрахованных, являясь для этих целей представителем указанного(-ых) лиц(-а), полномочным давать такое согласие, в соответствии с ФЗ № 152-ФЗ от 27.07.06г. «О персональных данных» в течение всего срока действия Договора страхования, а также в течение срока

архивного хранения Договора страхования Страховщиком. В целях настоящих Правил под персональными понимаются данные, указанные в Договоре страхования и иных документах, полученных Страховщиком, равно как и полученные Страховщиком в ходе его исполнения, которые в дальнейшем могут обрабатываться Страховщиком и/или привлеченными им третьими лицами с использованием средств автоматизации или без использования таких средств посредством: сбора, записи, систематизации, накопления, хранения, уточнения (обновления, изменения), извлечения, использования, передачи (распространения, предоставления, доступа), в том числе трансграничной передачи, обезличивания, блокирования, удаления и уничтожения. Согласие дается на обработку персональных данных в целях исполнения Договора страхования, информационного сопровождения, в том числе информирования об услугах Страховщика, участия в маркетинговых, рекламных акциях и исследованиях с применением СМС-сообщений, электронной почты и иных доступных способов связи. Согласие может быть отозвано посредством направления письменного уведомления Страховщику.

13. ФОРС-МАЖОР

13.1. При наступлении обстоятельств непреодолимой силы (форс-мажор) Страховщик вправе задержать выполнение обязательств по Договору страхования или освобождается от их выполнения.

13.2. В случае изменения государством Конституции и/или гражданского законодательства правоотношения по Договору страхования с момента вступления этих изменений в законную силу подлежат приведению в соответствие с новым законодательством. Однако в отношении конкретных событий, возникших до изменения законодательства, применяется закон, действовавший в момент их возникновения.

14. ПОРЯДОК РАЗРЕШЕНИЯ СПОРОВ

14.1. Споры и/или разногласия, возникающие по Договору страхования, разрешаются путем переговоров с обязательным направлением надлежащим образом оформленной письменной претензии. При получении претензии в связи с заключением, исполнением, изменением, расторжением Договора страхования срок направления ответа на претензию:

- составляет не более 15 (пятнадцати) рабочих дней со дня получения заявления (претензии) Страховщиком, если указанное заявление (претензия) направлено в электронной форме в соответствии с критериями и в порядке, предусмотренном Федеральным законом № 123-ФЗ от 04.06.2018 «Об уполномоченном по правам потребителей финансовых услуг»;

- во всех остальных случаях: не может составлять более 30 (тридцати) календарных дней со дня ее получения другой Стороной Договора страхования.

В случае если спор и/или разногласия не разрешились путем переговоров в претензионном порядке, то возникшие споры подлежат разрешению в соответствии с действующим законодательством РФ.

В случаях, предусмотренных Федеральным законом от 4 июня 2018 г. N 123-ФЗ «Об уполномоченном по правам потребителей финансовых услуг», Страхователь (Застрахованное лицо, Выгодоприобретатель), являющийся потребителем финансовых услуг, имеет право обратиться к финансовому уполномоченному.

14.2. При решении спорных вопросов положения Договора страхования имеют преимущественную силу по отношению к настоящим Правилам, если при заключении Договора Страхователь и Страховщик договорились об изменении или исключении отдельных положений настоящих Правил и о дополнении Правил в той мере, в какой это не противоречит действующему законодательству Российской Федерации.

14.3. Право на предъявление требования к Страховщику о страховой выплате погашается истечением установленного законодательством срока исковой давности.

Приложение 1.1.
к Правилам страхования от
несчастных случаев № 1,
утвержденных Приказом от
12.03.2024 №2024_34



**ОБРАЗЕЦ 1 ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ ОТ
НЕСЧАСТНЫХ СЛУЧАЕВ**

ОТ НЕСЧАСТНЫХ СЛУЧАЕВ ПО ПРОГРАММЕ «_____»

№ _____ дата заключения _____

Общество с ограниченной ответственностью Страховая компания «БКС Страхование жизни», в лице Генерального директора, действующего на основании Устава, именуемое в дальнейшем «Страховщик», с одной стороны, и гражданин(ка) _____, именуемый(ая) в дальнейшем «Страхователь» с другой стороны, вместе именуемые «Стороны», а по отдельности «Сторона», заключили настоящий Договор страхования от несчастных случаев (далее по тексту – Договор страхования) о нижеследующем:

1. СТРАХОВЩИК

1.1. Общество с ограниченной ответственностью Страховая компания «БКС Страхование жизни»
1.2. Адрес места нахождения (офис):
Банковские реквизиты:

2. СТРАХОВАТЕЛЬ

Фамилия Имя Отчество:
Дата рождения:
Реквизиты документа, удостоверяющего личность:
Адрес места жительства (регистрации):
Телефон:
Электронная почта:

3. ЗАСТРАХОВАННОЕ ЛИЦО

Фамилия Имя Отчество:
Дата рождения:
Реквизиты документа, удостоверяющего личность:
Адрес места жительства (регистрации):
Телефон:
Электронная почта:

4. ВЫГОДОПРИБРЕТАТЕЛЬ НА СЛУЧАЙ СМЕРТИ ЗАСТРАХОВАННОГО ЛИЦА

5. СТРАХОВЫЕ СЛУЧАИ/РИСКИ И РАЗМЕР СТРАХОВЫХ СУММ

5.1. Смерть Застрахованного в результате несчастного случая

5.2. Инвалидность Застрахованного I, II группы в результате несчастного случая

Страховая сумма _____ (является единой на
все страховые риски)

5.4. Основаниями для отказа в выплате страховой суммы являются:

- произошедшее событие не является страховым случаем, т.е. не относится к событиям на случай наступления которых был заключен настоящий договор страхования;
- Страховщик освобожден от страховой выплаты в соответствии с законодательством Российской Федерации;
- событие произошло не в течение срок действия настоящего договора страхования;
- по иным основаниям предусмотренным Условиями страхования по Программе «_____» - Приложение № 1 к настоящему Договору страхования.

7. СРОК ДЕЙСТВИЯ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ

7.1. Срок действия договора страхования:
7.2. Дата начала срока страхования: с 00 часов 00 минут _____.
7.3. Дата окончания срока страхования: до 24 часов 00 минут _____.

8. РАЗМЕР СТРАХОВОЙ ПРЕМИИ

8.1. Дата оплаты страховой премии**9. ДОСРОЧНОЕ РАСТОРЖЕНИЕ (ПРЕКРАЩЕНИЕ) ДОГОВОРА**

9.1. Страхователь имеет право отказаться от Договора страхования, уведомив об этом Страховщика в течение 14 (четырнадцати) календарных дней со дня заключения договора страхования, при отсутствии в данном периоде событий, имеющих признаки страхового случая, путём направления Страховщику письменного заявления с указанием в нём банковских реквизитов для перечисления страховой премии и приложением копии паспорта Страхователя и оригинала или копии договора страхования жизни. Уплаченная Страхователем страховая премия подлежит возврату Страховщиком Страхователю в полном объёме, а Договор страхования считается прекратившим своё действие с даты его заключения. Возврат Страхователю страховой премии осуществляется Страховщиком в срок, не превышающий 10 (десять) рабочих дней со дня получения письменного заявления Страхователя об отказе от Договора страхования.

9.2. Договор может быть досрочно расторгнут по письменному заявлению Страхователя по истечении срока, указанного в п.9.1. Договора страхования. В этом случае страховая премия Страхователю не возвращается.

10. ИНЫЕ УСЛОВИЯ ДОГОВОРА**Застрахованное лицо:****ФИО:****Подпись:** _____**11. ПОДПИСИ СТОРОН:**

Страхователь:

Страховщик:

ФИО

_____ (подпись)

Приложение № 1 к Договору страхования от несчастных случаев по программе

« _____ »

№ от**УСЛОВИЯ СТРАХОВАНИЯ № 1****УСЛОВИЯ СТРАХОВАНИЯ ПО ПРОГРАММЕ « _____ »**

Условия Договора страхования, разработанные ООО СК «БКС Страхование жизни» (выписка из Правил страхования жизни от несчастных случаев № 1 в редакции, утвержденной Приказом Генерального директора ООО СК «БКС Страхование жизни» от _____)

Страховщик	ООО СК «БКС Страхование жизни»
Страхователь	Физическое или юридическое лицо, заключившее Договор страхования в свою пользу или в пользу третьего лица. Фактический возраст Страхователя - физического лица не должен быть менее 18 лет на момент заключения Договора страхования.
Застрахованное лицо	Физическое лицо, в пользу которого заключается Договор страхования. Если Страхователь заключил Договор страхования в свою пользу, то он является Застрахованным лицом. Фактический возраст Застрахованного лица не должен быть менее 18 лет и не более 65 лет для мужчин и 60 лет для женщин (округление возраста вниз до ближайшего целого значения) на момент заключения Договора страхования
Выгодоприобретатель	Физическое или юридическое лицо, назначенное в качестве получателя страховой выплаты на случай смерти Застрахованного лица или наследник Застрахованного лица в соответствии с действующим законодательством Российской Федерации
Ограничение по приёму на страхование	Не подлежат страхованию и не являются застрахованными следующие лица: - являющиеся или являвшиеся когда-либо ранее даты заключения договора страхования инвалидами I, II группы, относящихся или относившихся когда-либо ранее даты заключения договора страхования к категории «ребенок-инвалид», имеющие основание для присвоения инвалидности, направившие медицинские документы на рассмотрение в органы медико-социальной экспертизы с целью установления инвалидности; - страдающие нервно-психическими заболеваниями; - страдающие алкоголизмом, наркоманией; - страдающие СПИД, ВИЧ-инфицированные; - находящиеся в местах лишения свободы; - страдающие эпилепсией; - лица старше 65 лет (мужчины) и 60 лет (женщины).

	Если договор страхования заключен с лицом, попадающим под любую из категорий, перечисленных в настоящем разделе, то договор страхования признаётся недействительным в отношении этого лица с момента начала его страхования.
Валюта договора	Рубль РФ.
Страховые риски / страховые случаи	<p>Страховым риском является предполагаемое событие, на случай наступления которого проводится страхование. Страховым случаем является свершившееся событие, предусмотренное договором страхования, с наступлением которого возникает обязанность Страховщика произвести страховую выплату Застрахованному лицу (Выгодоприобретателю).</p> <p>Страховыми случаями по Программе являются следующие события, произошедшие с Застрахованным лицом в период действия договора страхования, кроме случаев, предусмотренных в разделе «События, не являющиеся страховым случаем» Программы:</p> <ul style="list-style-type: none"> Смерть Застрахованного лица в результате последствий несчастного случая, произошедшего с Застрахованным лицом в период действия страхования, за исключением случаев, которые не являются страховыми случаями в соответствии с разделом «События, не являющиеся страховым случаем» Программы (далее страховой риск / страховой случай «Смерть в результате несчастного случая»). Инвалидность I, II группы, первично установленная Застрахованному лицу в результате последствий несчастного случая, произошедшего с Застрахованным лицом в период действия страхования, за исключением случаев, которые не являются страховыми случаями в соответствии с разделом «События, не являющиеся страховым случаем» Программы (далее страховой риск / страховой случай «Инвалидность I, II группы в результате несчастного случая»).
Для целей Программы страхования используются следующие определения	<ul style="list-style-type: none"> Под несчастным случаем (НС) в целях настоящей Программы понимается фактически происшедшее, внезапное, непредвиденное, кратковременное (до нескольких часов), внешнее по отношению к Застрахованному событие, повлекшее за собой телесное повреждение или иное нарушение внутренних и внешних функций организма, или смерть Застрахованного, не являющееся следствием заболевания или врачебных манипуляций и произошедшее в течение срока действия Договора страхования независимо от воли Застрахованного и/или Выгодоприобретателя К последствиям несчастного случая относятся: <ul style="list-style-type: none"> травма; случайное острое отравление химическими веществами и ядами биологического происхождения (включая токсин, вызывающий ботулизм); удушие при попадании в дыхательные пути инородных тел; утопление; переохлаждение организма; анафилактический шок. Не являются несчастным случаем остро возникшие или хронические заболевания и их осложнения (как ранее диагностированные, так и впервые выявленные), в том числе спровоцированные воздействием внешних факторов, в частности инфаркт миокарда, инсульт, аневризмы, опухоли, функциональная недостаточность органов, врождённые аномалии органов. Травма - это нарушение структуры живых тканей и анатомической целостности органов, явившееся следствием одномоментного или кратковременного внешнего воздействия физических (за исключением электромагнитного и ионизирующего излучения) или химических факторов внешней среды, диагноз которого поставлен на основании известных медицинской науке объективных симптомов. Случайное острое отравление - это резко развивающиеся болезненные изменения и защитные реакции организма Застрахованного лица, вызванные одномоментным или кратковременным воздействием случайно поступившего из внешней среды внутрь организма химического вещества, обладающего токсическими (отравляющими) свойствами. Инфекционные болезни, в том числе сопровождающиеся интоксикацией (сальмонеллез, дизентерия и др.), к случайным острым отравлениям не относятся. К неправильным медицинским манипуляциям относятся манипуляции, при которых медицинскими работниками допущены установленные компетентными органами отступления от принятой медицинской наукой техники их производства, приведшие к следующим негативным последствиям для Застрахованного лица: ушибу головного, спинного мозга, внутренних органов, перелому, вывиху костей, ранению, разрыву, ожогу, отморожению, поражению электричеством, сдавлению, полной или частичной потере органа.
Страховая сумма	Страховая сумма устанавливается по соглашению Страховщика и Страхователя. Страховая сумма, установленная для Застрахованного лица, является единой на все страховые риски и указывается в договоре страхования.
Страховая выплата	<p>При наступлении с Застрахованным лицом страхового случая, указанного в разделе «Страховые случаи/риски и размер страховых сумм» - п.п. 5.1.- 5.2. Договора страхования по настоящей программе страхования, размер страховой выплаты составляет:</p> <ul style="list-style-type: none"> по риску Смерть Застрахованного в результате несчастного случая 100% страховой суммы, установленной Застрахованному лицу на день страхового случая с ним. по риску Инвалидность Застрахованного I группы в результате несчастного случая - 100% страховой суммы, установленной Застрахованному лицу на день страхового случая с ним. по риску Инвалидность Застрахованного II группы в результате несчастного случая - 75% страховой суммы, установленной Застрахованному лицу на день страхового случая с ним.

	Общая сумма выплат по страховому случаю (страховым случаям), включённым в ответственность по договору страхования, и наступившему (наступивших) с Застрахованным лицом, не может превышать страховой суммы, установленной для него в договоре страхования на день страхового случая.
Срок страхования	Срок страхования для каждого Застрахованного лица устанавливается в договоре страхования по соглашению Страховщика и Страхователя.
Периодичность и порядок уплаты страховой премии	Уплата страховой премии осуществляется единовременно или в рассрочку. Конкретный порядок уплаты страховой премии определяется в договоре страхования.
Время и территория страхования	В любое время суток и в любой точке мира, за исключением территорий, на которых объявлено чрезвычайное положение или проводятся боевые действия (в том числе осуществляются операции против террористов, различных вооружённых формирований).
События, не являющиеся страховым случаем	<p>Не являются страховыми случаями события, предусмотренные в разделе «Страховые случаи/риски и размер страховых сумм» по настоящей Программе страхования, произошедшие вследствие:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Совершения или попытки совершения Застрахованным преступления и/или участия Застрахованного в незаконной деятельности, находящихся в прямой причинно-следственной связи с наступлением страхового случая; 2. Самоубийства или попытки самоубийства Застрахованного, а также в результате умышленного самоповреждения. Страховщик не освобождается от выплаты в случае смерти Застрахованного, если его смерть наступила вследствие самоубийства, и к этому времени Договор страхования в отношении данного Застрахованного действовал не менее 2 (двух) лет; 3. Войны, интервенции, военных действий иностранных войск, вооруженных столкновений, иных аналогичных или приравняемых к ним событий (независимо от того, была ли объявлена война), гражданской войны, мятежа, путча, иных гражданских волнений, предполагающих перерастание в гражданское либо военное восстание, бунта, вооруженного или иного незаконного захвата власти. При этом каждое из указанных событий должно быть подтверждено заявлением компетентных органов 4. Нахождения Застрахованного в состоянии токсического, наркотического или алкогольного опьянения при концентрации алкоголя в крови 1 (одно) промилле и более. Данное исключение не применяется, если: <ul style="list-style-type: none"> - страховой случай наступил в результате авиационной катастрофы или железнодорожной аварии; - страховой случай наступил в результате дорожно-транспортного происшествия, если во время дорожно-транспортного происшествия Застрахованный являлся пассажиром такси, автобуса, трамвая, троллейбуса, или иного общественного или частного транспорта; - отсутствует прямая, документально доказанная причинно-следственная связь между нахождением Застрахованного в состоянии токсического, наркотического или алкогольного опьянения и наступлением события; 5. Токсического или наркотического опьянения и/или отравления, или под фармакологическим воздействием препаратов в результате применения им наркотических, токсических, сильнодействующих, психотропных и других веществ без предписания врача; 6. Занятия Застрахованного профессиональным спортом, если иное не предусмотрено Договором страхования. Договором страхования может быть предусмотрено, что страхование распространяется на отдельные виды профессионального спорта или на весь профессиональный спорт без ограничения по видам; 7. Занятия Застрахованного активным отдыхом, если иное не предусмотрено Договором страхования. Договором страхования может быть предусмотрено, что страхование распространяется на отдельные виды активного отдыха или на весь активный отдых без ограничения по видам; 8. Занятие застрахованного любительским спортом, если иное не предусмотрено договором страхования. Договором страхования может быть предусмотрено, что страхование распространяется на отдельные виды любительского спорта или на весь любительский спорт без ограничения по видам; 9. Участия Застрахованного в военных маневрах, учениях, испытаниях военной техники или иных подобных операциях в качестве военнослужащего, либо гражданского служащего, кроме случаев, когда это прямо указано в договоре страхования; 10. Любых повреждений здоровья Застрахованного, вызванных радиационным облучением или наступивших в результате использования ядерной энергии; 11. Террористического акта, если иное не предусмотрено договором страхования; 12. Совершения прыжков с парашютом и/или совершения прыжков с использованием эластичного и неэластичного каната/троса, кроме случаев, когда это прямо указано в договоре страхования (данные виды деятельности могут быть включены в понятие активного отдыха); 13. Управления Застрахованным любым транспортным средством без права на управление либо в состоянии алкогольного опьянения при концентрации алкоголя в крови 0,35 (ноль целых тридцать пять сотых) промилле и более, токсического или наркотического опьянения и/или отравления, или под фармакологическим воздействием препаратов в результате применения им наркотических, токсических, сильнодействующих, психотропных и других веществ либо передачи Застрахованным управления лицу, не имевшему права на управление транспортным средством либо находившемуся в состоянии алкогольного опьянения при концентрации алкоголя в крови 0,35 (ноль целых тридцать пять сотых) промилле и более, токсического или наркотического опьянения и/или отравления, или под фармакологическим воздействием препаратов в результате применения им наркотических, токсических, сильнодействующих, психотропных и других веществ без предписания врача. 14. ВИЧ-инфекции или СПИДа, а также заболеваний, связанных со СПИДом;

	<p>15. Причин, прямо или косвенно вызванных психическим заболеванием Застрахованного;</p> <p>16. Несчастных случаев, имевших место до начала или после окончания срока действия Договора страхования, о которых Страховщик не был поставлен в известность заранее.</p>
<p>Перечень документов и порядок осуществления страховой выплаты</p>	<p>При обращении за страховой выплатой по событию, имеющему признаки страхового случая, Страховщику должны быть представлены следующие документы (указанный перечень может быть сокращён по усмотрению Страховщика):</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. По риску «Смерть в результате несчастного случая»: <ul style="list-style-type: none"> - Оригинал заявления о страховой выплате с указанием банковских реквизитов по установленной Страховщиком форме, подписанного Выгодоприобретателем, в случае нескольких Выгодоприобретателей – заявление должно быть предоставлено от каждого из Выгодоприобретателей - Копия документа, удостоверяющего личность Заявителя - Нотариально-заверенная копия Свидетельства о смерти Застрахованного лица - Оригинал или нотариально-заверенная копия медицинского документа, содержащего причину смерти-Справка о смерти с указанием причины смерти/ Медицинское свидетельство о смерти (форма 106/у-98)/ Заключение судебно-медицинской экспертизы или Акт патологоанатомического исследования трупа/ Посмертный эпикриз - Оригинал либо копия, заверенная нотариально или выдавшим органом документов из учреждений МВД России, МЧС России, прокуратуры или иных компетентных органов власти / организаций / учреждений /лиц (протоколы, постановления, справки, определения, акт о несчастном случае на производстве по форме Н1 и др.), когда событие или его обстоятельства зафиксированы или должны быть ими зафиксированы - Документ, подтверждающий наличие/отсутствие алкоголя в крови, копия водительских прав с двух сторон, если Застрахованный на момент ДТП являлся водителем - Заявление о назначении Выгодоприобретателя по Договору страхования, если Выгодоприобретатель был назначен/ Оригинал или нотариально заверенная копия свидетельства о праве на наследство по договору страхования, подтверждающее право Наследника (-ов) на получение страховой выплаты. 2. По риску «Инвалидность I, II группы в результате несчастного случая»: <ul style="list-style-type: none"> - Оригинал заявления о страховой выплате по установленной Страховщиком форме, подписанного Застрахованным (представителем Застрахованного, Выгодоприобретателем, в случае нескольких Выгодоприобретателей – заявление должно быть предоставлено от каждого из Выгодоприобретателей - Копия документа, удостоверяющего личность Заявителя - Нотариально-заверенная копия Справки об установлении Застрахованному лицу инвалидности, выданной федеральным государственным учреждением медико-социальной экспертизы (по текущей группе инвалидности) - Протокол проведения медико-социальной экспертизы или Обратный талон или Направление на медико-социальную экспертизу организацией, оказывающей лечебно-профилактическую помощь (ф. № 088/у-06), устанавливающее диагноз - причину инвалидности - копия, заверенная нотариально или оригинальной печатью выдавшего учреждения - Оригинал либо копия, заверенная нотариально или выдавшим органом документов из учреждений МВД России, МЧС России, прокуратуры или иных компетентных органов власти / организаций / учреждений /лиц (протоколы, постановления, справки, определения, акт о несчастном случае на производстве по форме Н1 и др.), когда событие или его обстоятельства зафиксированы или должны быть ими зафиксированы - Документ, подтверждающий наличие/отсутствие алкоголя в крови, копия водительских прав с двух сторон, если Застрахованный на момент ДТП являлся водителем - Копии справок, выданных федеральным государственным учреждением медико-социальной экспертизы, об установленных ранее группах инвалидности и копии официальных документов компетентной организации, содержащие причины (основной диагноз) по ранее установленным группам инвалидности, если заявленная группа инвалидности является повторной. 3. Наследники Застрахованного (Выгодоприобретателя) предоставляют помимо вышеуказанных документов свидетельство о праве на наследство, выданное нотариусом. 4. Решение о страховой выплате (составление и утверждение страхового акта) или об отказе в выплате принимается Страховщиком в течение 10 (десяти) рабочих дней со дня получения всех необходимых документов, указанных в пункте в настоящем разделе по соответствующему страховому риску, если иное не предусмотрено в Договоре страхования. Страховая выплата производится в срок до 10 (десяти) рабочих дней с момента принятия решения о страховой выплате (составление и утверждение страхового акта). В случае отказа в страховой выплате Страховщик письменно сообщает заявителю о принятом решении. 5. Страховая выплата производится наличными денежными средствами или в безналичной форме на банковский счет Страхователя, Застрахованного или Выгодоприобретателя согласно действующему законодательству Российской Федерации.
<p>Порядок разрешения споров</p>	<p>Споры и/или разногласия, возникающие по Договору страхования, разрешаются путем переговоров с обязательным направлением надлежащим образом оформленной письменной претензии. При получении претензии в связи с заключением, исполнением, изменением, расторжением Договора страхования срок направления ответа на претензию:</p> <ul style="list-style-type: none"> - составляет не более 15 (пятнадцати) рабочих дней со дня получения заявления (претензии) Страховщиком, если

указанное заявление (претензия) направлено в электронной форме в соответствии с критериями и в порядке, предусмотренном Федеральным законом № 123-ФЗ от 04.06.2018 «Об уполномоченном по правам потребителей финансовых услуг»;
- во всех остальных случаях: не может составлять более 30 (тридцати) календарных дней со дня ее получения другой Стороной Договора страхования.
В случае если спор и/или разногласия не разрешились путем переговоров в претензионном порядке, то возникшие споры подлежат разрешению в соответствии с действующим законодательством РФ.
В случаях, предусмотренных Федеральным законом от 4 июня 2018 г. N 123-ФЗ «Об уполномоченном по правам потребителей финансовых услуг», Страхователь (Застрахованное лицо, Выгодоприобретатель), являющийся потребителем финансовых услуг, имеет право обратиться к финансовому уполномоченному.

ПОДПИСИ СТОРОН:

Страхователь:

_____ (подпись)

Страховщик:

Приложение 1.2.
к Правилам страхования от
несчастных случаев № 1,
утвержденных Приказом от 12.03.2024 №2024_34



ОБРАЗЕЦ 2 ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ ОТ НЕСЧАСТНЫХ СЛУЧАЕВ

**ДОГОВОР-ОФЕРТА СТРАХОВАНИЯ ОТ НЕСЧАСТНЫХ
СЛУЧАЕВ**

ПО ПРОГРАММЕ « _____ »

№ _____ дата заключения _____

Настоящий Договор страхования является Договором - офертой и считается заключенным с момента акцепта. Договор заключен на Условиях страхования по программе « _____ » (Приложение №_) , разработанных на основании Правил страхования жизни от несчастных случаев № 1 от _____ (далее-Правила страхования) (Приложения №_) , являющихся неотъемлемой частью настоящего Договора и приложенных к настоящему Договору. Акцептом является уплата Страхователем страховой премии в размере и в сроки, указанные в разделе _ настоящего Договора. Оплачивая страховую премию, Страхователь подтверждает, что согласен и ознакомлен с условиями настоящего Договора и приложениями к нему, являющимися его неотъемлемой частью, а также подтверждает достоверность всех сведений, указанных в настоящем Договоре страхования.

С момента акцепта настоящего Договора - оферты **Общество с ограниченной ответственностью Страховая компания «БКС Страхование жизни»**, в лице _____, действующего на основании Устава, именуемое в дальнейшем «Страховщик», с одной стороны, и гражданин(ка) _____, именуемый(ая) в дальнейшем «Страхователь» с другой стороны, вместе именуемые «Стороны», а по отдельности «Сторона», признают и подтверждают, что заключили настоящий Договор страхования жизни (далее по тексту – Договор страхования) о нижеследующем:

1. СТРАХОВЩИК

Общество с ограниченной ответственностью Страховая компания «БКС Страхование жизни», СЖ № 4365, СЛ № 4365 от 01.11.2018, без ограничения срока действия, 129110, Российская Федерация, г. Москва, Проспект Мира, 69, стр.1, этаж 9, помещ. XV, ком. 1, тел.: + 7 (495) 745-50-21; 8 800-500-50-21 сайт: <https://bcslife.ru>.

Банковские реквизиты:

2. СТРАХОВАТЕЛЬ (ПЛАТЕЛЬЩИК СТРАХОВОЙ ПРЕМИИ), ОН ЖЕ ПЕРВОЕ ЗАСТРАХОВАННОЕ ЛИЦО

Фамилия Имя Отчество:

Дата рождения:

Место рождения:

Гражданство:

Страна налогового резидентства:

Реквизиты документа, удостоверяющего личность

Наименование:

Серия:

Номер:

Кем выдан:

Дата выдачи:

Код подразделения:

Адрес места жительства (регистрации):

Адрес места пребывания (заполняется в случае, если отличается от адреса регистрации):

Телефон(ы):

Электронная почта:

СНИЛС (при наличии): -

ИНН (при наличии): -

3. ЗАСТРАХОВАННЫЕ ЛИЦА

4. ВЫГОДОПРИБРЕТАТЕЛИ

5. СТРАХОВЫЕ СЛУЧАИ/РИСКИ И РАЗМЕР СТРАХОВЫХ СУММ

Страховые риски:	Страховая сумма	Размер страхового взноса	Срок страхования	
			начало	окончание

Основаниями для отказа в выплате страховой суммы являются:			
- если произошедшее страховое событие не является страховым случаем, т.е. не относится к событиям на случай наступления которых был заключен настоящий Договор страхования; - Страховщик освобождён от страховой выплаты в соответствии с законодательством Российской Федерации; - событие произошло не в течение срока действия настоящего Договора страхования; - по иным основаниям, предусмотренным Условиями страхования по программе – Приложение № 1 к настоящему Договору страхования. Не признаются страховым случаем события, указанные в разделе «События, не являющиеся страховым случаем» Условий страхования по программе (Приложение № 1 к Договору страхования).			
6. СРОК ДЕЙСТВИЯ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ: __ год			
с 00 часов 00 минут		до 24 часов 00 минут	
*но не ранее оплаты страховой премии (первоначального страхового взноса).			
7. РАЗМЕР СТРАХОВОЙ ПРЕМИИ			
Общий размер страховой премии (руб.)		Срок уплаты (не позднее)	
8. ТЕРРИТОРИЯ СТРАХОВАНИЯ			
9. ДОСРОЧНОЕ РАСТОРЖЕНИЕ (ПРЕКРАЩЕНИЕ) ДОГОВОРА			
9.1. Страхователь имеет право отказаться от Договора страхования, уведомив об этом Страховщика в течение 14 (четырнадцати) календарных дней со дня заключения договора страхования, при отсутствии в данном периоде событий, имеющих признаки страхового случая, путём направления Страховщику письменного заявления с указанием в нём банковских реквизитов для перечисления страховой премии и приложением копии паспорта Страхователя и оригинала или копии договора страхования. Уплаченная Страхователем страховая премия подлежит возврату Страховщиком Страхователю в полном объёме в срок, не превышающий 10 (десяти) рабочих дней со дня получения указанного заявления, а Договор страхования считается прекратившим своё действие с даты его заключения. 9.2. Страхователь имеет право отказаться от Договора страхования в случае непредоставления ключевого информационного документа / предоставления в ключевом информационном документе неполной или недостоверной информации о Договоре страхования, при отсутствии до момента отказа от договора страхования событий, имеющих признаки страхового случая. В указанном случае страховая премия подлежит возврату за вычетом части страховой премии, исчисляемой пропорционально времени, в течение которого действовало страхование. Возврат производится в срок, не превышающий 7 рабочих дней со дня получения заявления об отказе от договора страхования с указанием в нём банковских реквизитов Страхователя для перечисления страховой премии и с приложением копии паспорта Страхователя, копии договора страхования и документов, подтверждающих основание для возврата страховой премии. 9.3. В иных случаях досрочного расторжения (прекращения) договора страхования, возврат страховой премии не предусмотрен.			
10. ДОПОЛНИТЕЛЬНАЯ ИНФОРМАЦИЯ			
11. ПОДПИСЬ:			
Страховщик:			

Приложение № 1 к Договору-оферте страхования от несчастных случаев по программе _____ № _____ дата заключения _____	
УСЛОВИЯ СТРАХОВАНИЯ № 2	
УСЛОВИЯ СТРАХОВАНИЯ ПО ПРОГРАММЕ _____	
Условия Договора страхования, разработанные ООО СК «БКС Страхование жизни» (выписка из Правил страхования жизни от несчастных случаев № 1 в редакции, утвержденной Приказом _____)	
1. Основные положения Программы страхования	
1.1. Страховщик	
ООО СК «БКС Страхование жизни»	
1.2. Страхователь	

<p>Дееспособное физическое лицо, заключившее Договор страхования в свою пользу и в пользу близких родственников. Фактический возраст Страхователя - физического лица не должен быть менее 18 лет на момент заключения Договора страхования.</p>
<p>1.3. Застрахованные лица</p> <p>Физические лица, в пользу которых заключается Договор страхования. Фактический возраст Застрахованных лиц не должен быть менее 1 года на момент заключения Договора страхования и не более 73 лет (округление возраста вниз до ближайшего целого значения) на момент окончания Договора страхования. Застрахованными лицами являются:</p> <p>Первое Застрахованное лицо – Страхователь. Страхователь - дееспособное физическое лицо, гражданин РФ, налоговый и валютный резидент РФ, в возрасте не менее 18 полных лет и не более 70 полных лет на дату заключения договора и не более 73 полных лет включительно на дату завершения договора страхования.</p> <p>Супруг/ Супруга Страхователя на дату заключения договора - дееспособное физическое лицо, гражданин РФ, налоговый и валютный резидент РФ, в возрасте не менее 18 полных лет и не более 70 полных лет на дату заключения договора и не более 73 полных лет включительно на дату завершения договора страхования.</p> <p>Несовершеннолетние дети Страхователя на дату заключения договора страхования (в том числе, усыновленные) в возрасте от 1 года и до 18 лет на дату заключения договора страхования, являющиеся гражданами РФ, налоговыми и валютными резидентами РФ. Если на момент заключения договора детей более двух, то по умолчанию Застрахованными являются двое старших детей Страхователя.</p> <p>Договор страхования заключается без указания имен Застрахованных лиц. Идентификация Застрахованного лица происходит при наступлении страхового случая (на этапе подачи заявления о наступлении страхового случая).</p>
<p>1.4. Первое Застрахованное лицо</p> <p>Страхователь является Первым Застрахованным лицом.</p>
<p>1.5. Выгодоприобретатель</p> <p>Физическое или юридическое лицо, назначенное в качестве получателя страховой выплаты и указанное в Договоре</p>
<p>1.6. Ограничение по приёму на страхование</p> <p>Не подлежат страхованию и не являются застрахованными следующие лица:</p> <ul style="list-style-type: none"> - являющиеся или являвшиеся когда-либо ранее даты заключения договора страхования инвалидами I, II группы, относящихся или относившихся когда-либо ранее даты заключения договора страхования к категории «ребенок-инвалид», имеющие основание для присвоения инвалидности, направившие медицинские документы на рассмотрение в органы медико-социальной экспертизы с целью установления инвалидности; - страдающие нервно-психическими заболеваниями; - страдающие алкоголизмом, наркоманией; - страдающие СПИД, ВИЧ-инфицированные; - находящиеся в местах лишения свободы; - страдающие эпилепсией; - лица старше 70 лет; - лица, состоящие на службе в действующей армии, принимающие участие в военных действиях и подавлении беспорядков, а также лица, призванные для прохождения срочной военной службы, военных сборов <p>Если договор страхования заключен с лицом, попадающим под любую из категорий, перечисленных в настоящем разделе, то договор страхования признаётся недействительным в отношении этого лица с момента начала его страхования.</p>
<p>1.7. Валюта договора</p> <p>Рубль РФ.</p>
<p>1.8. Страховые риски / страховые случаи</p> <p>Страховым риском является предполагаемое событие, на случай наступления которого проводится страхование. Страховым случаем является свершившееся событие, предусмотренное договором страхования, с наступлением которого возникает обязанность Страховщика произвести страховую выплату Застрахованному лицу (Выгодоприобретателю).</p> <p>Страховыми случаями по Программе являются следующие события, произошедшие с Застрахованным лицом в период действия договора страхования, кроме случаев, предусмотренных в разделе «События, не являющиеся страховым случаем» Программы:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Смерть Первого Застрахованного лица в результате последствий несчастного случая при ДТП, произошедшего с Застрахованным лицом в период действия страхования, за исключением случаев, которые не являются страховыми случаями в соответствии с разделом «События, не являющиеся страховым случаем» Программы (далее страховой риск / страховой случай «Смерть в результате несчастного случая при ДТП»). 2. Смерть Первого Застрахованного лица в результате последствий несчастного случая, за исключением ДТП, произошедшего с Застрахованным лицом в период действия страхования, за исключением случаев, которые не являются страховыми случаями в соответствии с разделом «События, не являющиеся страховым случаем» Программы (далее страховой риск / страховой случай «Смерть в результате несчастного случая»). 3. Установление Взрослому Застрахованному инвалидности I, II, III группы/ Установление Застрахованному ребенку категории ребенок-инвалид. Первично установленная Застрахованному лицу в результате последствий несчастного случая, произошедшего с Застрахованным лицом в период действия страхования, за исключением случаев, которые не являются страховыми случаями в соответствии с разделом «События, не являющиеся страховым случаем» Программы (далее страховой риск / страховой случай «Инвалидность I, II, III группы, ребенок-инвалид, в результате несчастного случая»). 4. Травматические повреждения Застрахованного лица в результате несчастного случая. 5. Госпитализация Застрахованного лица в результате несчастного случая (только на территории РФ).
<p>1.9. Для целей Программы страхования используются следующие определения</p> <p>Под несчастным случаем (НС) в целях настоящей Программы понимается фактически происшедшее, внезапное, непредвиденное, кратковременное (до нескольких часов), внешнее по отношению к Застрахованному событие, повлекшее за собой телесное повреждение</p>

или иное нарушение внутренних и внешних функций организма, или смерть Застрахованного, не являющееся следствием заболевания или врачебных манипуляций и произошедшее в течение срока действия Договора страхования независимо от воли Застрахованного и/или Выгодоприобретателя

К последствиям несчастного случая относятся:

- травма;
- случайное острое отравление химическими веществами и ядами биологического происхождения (включая токсин, вызывающий ботулизм);
- удушье при попадании в дыхательные пути инородных тел;
- утопление;
- переохлаждение организма;
- анафилактический шок.

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

Травма - это нарушение структуры живых тканей и анатомической целостности органов, явившееся следствием одномоментного или кратковременного внешнего воздействия физических (за исключением электромагнитного и ионизирующего излучения) или химических факторов внешней среды, диагноз которого поставлен на основании известных медицинской науке объективных симптомов.

Случайное острое отравление - это резко развивающиеся болезненные изменения и защитные реакции организма Застрахованного лица, вызванные одномоментным или кратковременным воздействием случайно поступившего из внешней среды внутрь организма химического вещества, обладающего токсическими (отравляющими) свойствами. Инфекционные болезни, в том числе сопровождающиеся интоксикацией (сальмонеллез, дизентерия и др.), к случайным острым отравлениям не относятся.

К неправильным медицинским манипуляциям относятся манипуляции, при которых медицинскими работниками допущены установленные компетентными органами отступления от принятой медицинской наукой техники их производства, приведшие к следующим негативным последствиям для Застрахованного лица: ушибу головного, спинного мозга, внутренних органов, перелому, вывиху костей, ранению, разрыву, ожогу, отморожению, поражению электричеством, сдавлению, полной или частичной потере органа.

1.10. Страховая сумма

Страховая сумма устанавливается по соглашению Страховщика и Страхователя. Страховая сумма, установленная для Застрахованного лица, является единой на все страховые риски (агрегатной) и указывается в договоре страхования. Из страховой суммы вычитаются произведенные страховые выплаты.

1.11. Страховая выплата

1. При наступлении с Застрахованным лицом страхового случая, указанного в разделе «Страховые риски/ случаи и размер страховых сумм» - п. 5. Договора страхования по настоящей программе страхования, размер страховой выплаты составляет:

1.1. по риску Смерть Первого Застрахованного лица в результате последствий несчастного случая при ДТП - 100% страховой суммы, установленной Застрахованному лицу на день страхового случая с ним, но не более

1.2. по риску Смерть Первого Застрахованного лица в результате последствий несчастного случая, за исключением ДТП - 100% страховой суммы, установленной Застрахованному лицу на день страхового случая с ним.

1.3. по риску Установление Взрослому Застрахованному инвалидности I, II, III группы/ Установление Застрахованному ребенку категории ребенок-инвалид:

1.3.1. при установлении 1 группы - 100% страховой суммы, установленной Застрахованному лицу на день страхового случая с ним.

1.3.2. при установлении 2 группы - 75% страховой суммы, установленной Застрахованному лицу на день страхового случая с ним.

1.3.3. при установлении 3 группы - 50% страховой суммы, установленной Застрахованному лицу на день страхового случая с ним.

1.3.4. при установлении категории ребенок-инвалид - 100% страховой суммы, установленной Застрахованному лицу на день страхового случая с ним.

1.4. по риску Травматические повреждения Застрахованного лица в результате несчастного случая - в размере, предусмотренном «Таблицей выплат при травматических повреждениях «Взрослая» (для лиц, старше 18 лет (включительно)) / «Таблицей выплат при травматических повреждениях «Детская» (для лиц моложе 18 лет) (Приложение №1 и 2 Условий страхования)

1.5. по риску Госпитализация Застрахованного лица в результате несчастного случая - 0,3% страховой суммы, установленной в договоре страхования, за каждый день госпитализации, начиная с 31 дня, но не более 45 дней.

2. Общая сумма выплат по страховому случаю (страховым случаям), включённым в ответственность по договору страхования, и наступившему (наступивших) с Застрахованным лицом, не может превышать страховой суммы, установленной для него в договоре страхования на день страхового случая.

3. Порядок расчета страховой выплаты:

3.1. В случае одновременно заявленных страховых случаев по страховым рискам Программы страхования, в первую очередь страховая выплата производится по страховому риску, указанному в п.1, но не более общей страховой суммы, предусмотренной по Договору страхования с учетом ранее произведенных выплат.

3.2. Общая сумма страховых выплат по всей совокупности страховых случаев, произошедших в течение срока действия настоящего Договора страхования по страховым рискам пп. 2-5, не может превышать размера страховой суммы, установленной по страховому риску «Смерть Застрахованного лица в результате несчастного случая, за исключением ДТП» (п.2).

3.3. Размер страховой выплаты по каждому очередному страховому случаю в отношении каждого Застрахованного лица не может превышать размер страховой суммы, установленной Договором страхования по соответствующему страховому риску с учетом ранее произведенных страховых выплат по нему.

3.4. В случаях, если общий размер страховой выплаты, подлежащих выплате, превышает размер общей страховой суммы, установленной Договором страхования, размер страховой выплаты для каждого Застрахованного лица (Выгодоприобретателя) рассчитывается пропорционально по формуле $СВ_{зл} = РСВ * КП$ (данная формула применяется, когда страховые случаи произошли в рамках одного страхового события с несколькими Застрахованными лицами), где:

<p>СВзл – страховая выплата для каждого из Застрахованных лиц (Выгодоприобретателя), подавших заявления на страховую выплату в рамках одного страхового события, с учетом КП.</p> <p>РСВ – размер страховой выплаты для каждого Застрахованного (Выгодоприобретателя) подавших заявления на страховую выплату в рамках одного страхового события.</p> <p>КП= ОСС/ ОРВ, где:</p> <p>КП - коэффициент пропорции страховой выплаты на одно Застрахованное лицо (Выгодоприобретателя),</p> <p>ОСС – общая страховая сумма по Договору страхования, ОРВ – общий размер страховых выплат по всем Застрахованным лицам (Выгодоприобретателям).</p> <p>Общий размер страховых выплат по Договору страхования не может превышать размер общей страховой суммы, установленной Договором страхования.</p>
<p>1.12. Срок страхования</p>
<p>Срок страхования устанавливается в договоре страхования по соглашению Страховщика и Страхователя.</p>
<p>1.13. Периодичность и порядок уплаты страховой премии</p>
<p>Периодичность и порядок уплаты страховой премии определяется в договоре страхования.</p>
<p>1.14. Время и территория страхования</p>
<p>В любое время суток. Территория страхования указывается в договоре страхования.</p>
<p>1.15. События, не являющиеся страховым случаем</p>
<p>Не являются страховыми случаями события, предусмотренные в разделе «Страховые риски / страховые случаи» по настоящей Программе страхования, произошедшие вследствие:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Не является страховым случаем событие, обладающее признаками страхового случая, если будет выяснено, что Страхователь (Застрахованный, Выгодоприобретатель) знал о наличии в отношении Застрахованного обстоятельств или диагностированных заболеваний, препятствующих заключению договора страхования и/или указанных в п. 1.6. настоящих Условий, но не сообщил об этом Страховщику и/или предоставил Страховщику заведомо ложные сведения или подложные документы в целях получения страховой выплаты или заключения Договора страхования на более выгодных для Страхователя условиях. 2. Умышленных действий Страхователя, Застрахованного лица, Выгодоприобретателя или иного лица, заинтересованного в получении страховой выплаты, направленных на наступление страхового события; 3. совершения Застрахованным лицом уголовного преступления; 4. самоубийства или покушения Застрахованного лица на самоубийство в первые 2 (два) года действия Договора страхования, за исключением тех случаев, когда Застрахованное лицо был доведено до такого состояния противоправными действиями третьих лиц; 5. несчастного случая, произошедшего с Застрахованным лицом до даты заключения Договора страхования, за исключением случаев, когда Страховщик был уведомлен о наличии несчастного случая при заключении Договора страхования; 6. участия Застрахованного лица в военных действиях, столкновениях, иных приравняемых к ним событиях, в народных волнениях, забастовках, нарушениях общественного порядка, а также участия в террористических актах на стороне, явившейся инициатором вышеуказанных событий; 7. управлении Застрахованным лицом транспортным средством без права на управление, либо, когда Застрахованное лицо передало управление лицу, не имевшему права на управление транспортным средством, либо находившемуся в состоянии алкогольного или наркотического опьянения; 8. воздействия ядерного взрыва, радиации, радиоактивного заражения. 9. отравления алкоголем, наркотическими, психотропными веществами и лекарствами, не предписанными врачом (или по предписанию врача, но с превышением указанной им дозировки); 10. пребывания в местах лишения свободы; 11. непосредственного участия Застрахованного лица в военных маневрах, учениях, испытаниях военной техники в качестве военнослужащего либо гражданского служащего; 12. полета Застрахованного лица на летательном аппарате, управления им, кроме случаев полета в качестве пассажира на самолете гражданской авиации, управляемом профессиональным пилотом; 13. занятия Застрахованным лицом любым видом спорта на профессиональном уровне, включая соревнования, тренировки и сборы, а также занятия следующими видами спорта/увлечениями (вне зависимости от уровня): автоспорт и мотоспорт (включая любые соревнования на скорость), воздушные виды спорта (включая прыжки с парашютом), альпинизм, спелеология, контактные и боевые единоборства, стрельба, подводное плавание, конный спорт, рафтинг, катание на водных мотоциклах; 14. беременности, родов, лечения любых осложнений при беременности и родах, а также лечения бесплодия, включая искусственное оплодотворение; 15. искусственного прерывания беременности; 16. пластических операций или косметического лечения, а также их последствий.
<p>2. Страховщик вправе заключить договор страхования в отношении указанных лиц на особых условиях:</p> <ol style="list-style-type: none"> 2.1. лица, страдающие психическими заболеваниями и (или) расстройствами; 2.2. больные СПИДом или ВИЧ инфицированные; 2.3. лица, состоящие на учете в наркологических, или психоневрологических, диспансерах.
<p>3. Определение размера страховой суммы по страховым рискам</p>
<p>Страховая сумма устанавливается по соглашению Страховщика и Страхователя. Страховая сумма, установленная для Застрахованного лица, указывается в договоре страхования.</p>
<p>4. Порядок определения страховой премии</p>
<p>Страховой премией является плата за страхование, которую Страхователь обязан уплатить Страховщику в соответствии с Договором страхования.</p> <p>Страховая премия уплачивается Страхователем в валюте Российской Федерации.</p>

Страховая премия рассчитывается исходя из страховой суммы в соответствии с тарифами Страховщика. Размер страховой премии зависит от срока действия Договора страхования, пола, возраста Застрахованного лица.

5. Способы уплаты страховой премии

Уплата страховой премии осуществляется путем перевода страховой премии на расчетный счет Страховщика, указанный в Договоре страхования в течение 3 (трех) календарных дней с даты заключения Договора страхования.

Периодичность уплаты страховой премии по Договору страхования: единовременная.

Страховая премия считается оплаченной Страхователем после ее поступления на расчетный счет Страховщика.

6. Вступление Договора страхования в силу

Договор страхования вступает в силу с даты, указанной в Договоре страхования.

Если в течение 3 (трех) календарных дней с момента заключения Договора страхования страховая премия не была уплачена или была уплачена не полностью, Договор страхования считается не вступившим в силу, а поступившая на счет Страховщика сумма возвращается плательщику.

7. Права и обязанности сторон Договора страхования

7.1. Страхователь имеет право:

7.1.1. Ознакомиться с условиями настоящей Программы страхования.

7.1.2. Получить дубликат Договора страхования в случае его утраты.

7.1.3. Проверять соблюдение Страховщиком условий Договора страхования.

7.1.4. Назначать и заменять Выгодоприобретателя с письменного согласия Застрахованного лица.

7.1.5. Получать от Страховщика не являющуюся коммерческой тайной информацию, касающуюся его финансовой устойчивости.

7.1.6. При получении настоящей программы страхования дать свое согласие на обработку Страховщиком персональных данных Застрахованных лиц, таких как ФИО, дата и место рождения, данные паспорта и адрес проживания, а также иные данные, предоставленные для исполнения Договора страхования, включая цели проверки качества оказания страховых услуг, сопровождения (администрирования) Договора страхования с момента подачи заявления о заключении Договора страхования (если заключению Договора страхования предшествовала подача Страхователем заявления о страховании). В этом случае согласие действует с даты, указанной в заявлении о страховании. Согласие Страхователя на обработку персональных данных Страхователя действует в течение 10 лет.

7.1.7. Отозвать своё согласие на обработку персональных данных посредством составления соответствующего письменного документа, который должен быть направлен в адрес Страховщика заказным письмом с уведомлением о вручении либо вручен лично под расписку уполномоченному представителю Страховщика. В случае поступления Страховщику от Страхователя письменного заявления об отзыве согласия на обработку персональных данных, согласие считается отозванным с даты поступления указанного заявления Страховщику. После окончания срока действия Договора страхования (в том числе при его расторжении) или отзыва согласия на обработку персональных данных Страховщик обязуется прекратить обработку персональных данных.

7.1.8. Дать согласие Страховщику на обработку его персональных данных третьими лицами, при условии, что у Страховщика есть соглашение с указанными лицами, обеспечивающее безопасность персональных данных.

7.1.9. Отказаться от Договора страхования в порядке и сроки, предусмотренные п. 9.1.5. настоящих Условий.

7.2. Страхователь обязан:

7.2.1. Уплатить страховую премию в размере и в срок, определенный Договором страхования.

7.2.2. При наступлении предусмотренных настоящими Условиями страхования событий, имеющих признаки страхового случая, в течение 30 (тридцати) календарных дней с момента, когда ему стало известно о наступлении такого случая, известить Страховщика любым доступным ему способом, позволяющим объективно зафиксировать факт обращения. Обязанность сообщить о факте наступления страхового события по страховым рискам «Смерть Первого Застрахованного лица в результате последствий несчастного случая при ДТП» и «Смерть Первого Застрахованного лица в результате последствий несчастного случая, за исключением ДТП» может быть исполнена Выгодоприобретателем.

7.2.3. Исполнять любые иные положения настоящих Условий страхования, Договора страхования и иных документов, закрепляющих договорные правоотношения между Страхователем и Страховщиком, связанные с заключением, исполнением или прекращением этих правоотношений.

7.3. Застрахованное лицо имеет право:

7.3.1. При наступлении страхового события требовать исполнения Страховщиком принятых обязательств по Договору страхования, заключенному в его пользу.

7.4. Страховщик имеет право:

7.4.1. Проверять сообщаемую Страхователем информацию, в том числе о соответствии возраста и состояния здоровья Застрахованного лица.

7.4.2. Проверять выполнение Страхователем требований Договора страхования и положений настоящих Условий страхования.

7.4.3. В случаях, предусмотренных законодательством РФ, оспаривать действительность Договора страхования в случае нарушения или ненадлежащего исполнения Страхователем положений настоящих Условий страхования.

7.4.4. Перенести срок принятия решения о выплате или об отказе в выплате, но не более чем на 45 (сорок пять) рабочих дней, для проведения экспертизы предоставленных документов и сведений, в случае если предоставленные документы и сведения не позволяют установить факт наступления события, содержат противоречивую информацию или вызывают сомнения в их достоверности, а также в достоверности факта наступления страхового события.

7.4.5. В сложных ситуациях, когда для принятия решения о выплате требуется заключение независимой экспертизы по поводу заявленного события, направить Застрахованное лицо на прохождение такой экспертизы и продлить срок принятия решения о выплате или об отказе в выплате до получения результатов экспертизы.

7.4.6. Если для принятия решения необходимы результаты незаконченного расследования, проводимого компетентными органами, продлить срок принятия решения о выплате или об отказе в выплате до окончания расследования.

7.4.7. Если Страхователь сообщил Страховщику заведомо ложные или недостоверные сведения о фактах, влияющих на установление степени риска наступления страхового события, предусмотренного Договором страхования, то Страховщик вправе потребовать признания Договора страхования недействительным.

7.4.8. По согласованию со Страхователем-физическим лицом обрабатывать его персональные данные для исполнения своих обязательств по Договору страхования, в том числе в целях проверки качества оказания страховых услуг и урегулирования убытков, администрирования Договора страхования.

7.4.9. Персональные данные Страхователя-физического лица включают в себя: фамилия, имя, отчество, год, месяц, дата и место рождения, паспортные данные, адрес проживания, другие данные, указанные в заключенном со Страховщиком Договоре страхования, которые могут быть отнесены в соответствии с законодательством РФ к персональным данным.

7.4.10. По согласованию со Страхователем осуществлять все действия (операции) с персональными данными, включая сбор, систематизацию, накопление, хранение, уточнение (обновление, изменение), использование, обезличивание, блокирование, уничтожение. Страховщик вправе обрабатывать персональные данные посредством включения их в электронные базы данных Страховщика.

7.4.11. Во исполнение своих обязательств по Договору страхования передавать персональные данные Страхователя третьим лицам для обслуживания Договора страхования, при условии, что у Страховщика есть соглашение с указанными третьими лицами, обеспечивающее безопасность персональных данных при их обработке и предотвращение разглашения персональных данных.

7.5. Страховщик обязан:

7.5.1. Ознакомить Страхователя с Условиями страхования, на которых заключен Договор страхования.

7.5.2. Вручить Страхователю Договор страхования установленной формы.

7.5.3. Обеспечить тайну страхования и безопасность персональных данных Страхователя (Застрахованного лица, Выгодоприобретателя), полученных от Страхователя, при их обработке в соответствии с законодательством РФ.

7.5.4. Прекратить обработку персональных данных и уничтожить персональные данные Страхователя в срок, не превышающий 10 (десяти) лет с даты окончания срока действия Договора страхования / отзыва согласия на обработку персональных данных.

7.5.6. Принять решение о страховой выплате или об отказе в выплате в течение 30 (тридцати) календарных дней со дня получения всех необходимых документов, подтверждающих факт, причины и обстоятельства наступления заявленного события, имеющего признаки страхового случая.

7.5.7. Произвести страховую выплату в течение 10 (десяти) рабочих дней со дня принятия им решения о страховой выплате путем перечисления на счет в банке, реквизиты которого указаны заявителем в заявлении, либо иным способом - по соглашению Сторон. При этом перевод подлежащих выплате сумм по почте, телеграфу или на счет получателя в Банке осуществляется за счет его средств.

7.5.8. В случае отказа Страхователя от Договора страхования в течение 14 (четырнадцати) календарных дней со дня заключения Договора страхования, при отсутствии в данном периоде событий, имеющих признаки страхового случая, осуществить возврат полученной страховой премии в течение 10 (десяти) рабочих дней, со дня получения письменного заявления от Страхователя об отказе от Договора страхования.

8. Документы, предоставляемые Страховщику при наступлении события, имеющего признаки страхового случая

8.1. Документы предоставляются по всем рискам:

8.1.1. Договор страхования

8.1.2. Надлежащим образом подписанное заявление по установленной Страховщиком форме от каждого заявителя отдельно

8.1.3. Копия документа, удостоверяющий личность заявителя, и (или) документы, подтверждающие изменение персональных данных, идентифицирующих личность (например, свидетельство о заключении брака)

8.1.4. Надлежащим образом, оформленный документ, подтверждающий полномочия представителя (при обращении представителя)

8.1.5. Дополнительные документы, подтверждающие право на получение страховой выплаты (если применимо), например, свидетельство о праве на наследство (для наследника), оригинал или нотариально заверенная копия.

8.1.6. Документ, подтверждающий родство со Страхователем:

8.1.6.1. для супругов – нотариально заверенная копия свидетельства о заключении брака.

8.1.6.2. для детей – нотариально заверенное свидетельство о рождении всех детей, нотариально заверенная копия 17 страницы паспорта Страхователя (с отметкой о детях, при наличии).

8.1.7. Документы, требования о предоставлении которых обусловлено выполнением Страховщиком при осуществлении страховой выплаты законодательства Российской Федерации (в т.ч. налогового законодательства, нормативными правовыми актами в сфере противодействия легализации (отмыванию) доходов, полученных преступным путем, и финансированию терроризма).

8.2. Дополнительные документы, предоставляемые по рискам «Смерть в результате несчастного случая» и «Смерть в результате несчастного случая при ДТП»:

8.2.1. Свидетельство о смерти Застрахованного лица

8.2.2. Официальный документ, содержащий причину смерти. Например, (любой из перечисленных): медицинское свидетельство о смерти, справка о смерти органа ЗАГС (либо иного уполномоченного органа), посмертный эпикриз, акт судебно-медицинского или патологоанатомического исследования трупа или выписки из них

8.2.3. Если событие произошло в результате несчастного случая Страховщику должны быть представлены: постановление о возбуждении/отказе в возбуждении уголовного дела и/или акт о несчастном случае на производстве по форме Н1 (если несчастный случай прошел на производстве).

8.2.4. Если Застрахованное лицо на момент наступления ДТП являлось водителем, то предоставляются еще следующие документы:

8.2.4.1. постановление о возбуждении/отказе в возбуждении уголовного дела

8.2.4.2. Результаты медицинского освидетельствования на состояние опьянения (алкогольного, наркотического или иного токсического), оригинал или копию, заверенную выдавшим учреждением или нотариально;

8.2.4.3. Копию документа, подтверждающего право управления транспортным средством (например: свидетельство о регистрации транспортного средства, доверенность на управление ТС);

8.2.4.4. Копию водительского удостоверения.

8.3. Дополнительные документы, предоставляемые по риску «Инвалидность I, II, III группы, ребенок-инвалид, в результате несчастного случая»:

8.3.1. Справка об установлении инвалидности.

8.3.2. Справки об установленных ранее группах (в случае повторного установления инвалидности), а также документы, содержащие причины их установления.

8.3.3. Документ, содержащий причину (диагноз) инвалидности (направление на медико-социальную экспертизу/обратный талон/протокол

медико-социальной экспертизы).

8.3.4. Если событие произошло в результате несчастного случая: постановление о возбуждении/отказе в возбуждении уголовного дела и/или акт о несчастном случае на производстве по форме Н1 (если несчастный случай произошёл на производстве).

8.4. Дополнительные документы, предоставляемые по риску «Травматические повреждения Застрахованного лица в результате несчастного случая»:

8.4.1. Медицинский документ по первичному обращению в медицинское учреждение с указанием диагноза, даты повреждения, описанием проведённых исследований (Рентгенограмма, КТ, МРТ), позволяющий сделать заключение о причинах травмы.

8.4.2. Если событие произошло в результате несчастного случая: постановление о возбуждении/отказе в возбуждении уголовного дела и/или акт о несчастном случае на производстве по форме Н1 (если несчастный случай произошёл на производстве).

8.5. Дополнительные документы, предоставляемые по риску «Госпитализация Застрахованного лица в результате несчастного случая»:

8.5.1. Выписной эпикриз из стационара/копия карты стационарного больного.

8.5.2. Если событие произошло в результате несчастного случая: постановление о возбуждении/отказе в возбуждении уголовного дела и/или акт о несчастном случае на производстве по форме Н1 (если несчастный случай произошёл на производстве).

8.6. Документы, перечисленные выше в п. 8 настоящих Условий, должны предоставляться в виде оригиналов или в виде копий, заверенных нотариально или органом/учреждением/организацией, который выдал документ и / или располагает его подлинником.

8.7. На Страхователя (Выгодоприобретателя) возлагается обязанность предоставить построчный перевод документов, составленных на иностранном языке, оформленный на отдельном листе, а также совершить все необходимые действия по удостоверению соответствующим образом документов, составленных за пределами территории Российской Федерации (легализация документа или проставление апостиля). В случаях, когда согласно законодательству Российской Федерации и/или международным договорам Российской Федерации, легализация или проставление апостиля не требуется, Страховщик вправе потребовать предоставления нотариально заверенного перевода документа.

8.8. Страховщик вправе на основании предоставленных документов проводить экспертизу, устанавливать факты, выяснять причины и обстоятельства произошедшего события (в том числе основываясь на объяснениях лиц, знающих обстоятельства события, на ксерокопиях, предоставленных Страхователем (Застрахованным лицом, Выгодоприобретателем) документов). Результаты указанной в настоящем подпункте экспертизы / установления фактов / выяснения причин и обстоятельств, проводимых Страховщиком, могут оформляться в виде акта или иного документа (в том числе в качестве составной части страхового акта), который может заменять собой часть документов, доказывающих наступление страхового случая. Страховщик вправе по своему усмотрению принять решение о достаточности фактически предоставленных документов и сократить указанный в п. 8 настоящих Условий страхования перечень документов, а также принять иные документы (в т. ч. в иной форме, по отношению к той, которая установлена настоящими Условиями страхования) взамен указанных.

8.9. Наследники Застрахованного (Выгодоприобретателя) предоставляют помимо вышеуказанных документов свидетельство о праве на наследство, выданное нотариусом.

8.10. Решение о страховой выплате (составление и утверждение страхового акта) или об отказе в выплате принимается Страховщиком в течение 30 (тридцати) календарных дней со дня получения всех необходимых документов, указанных в настоящем разделе по соответствующему страховому риску, если иное не предусмотрено в Договоре страхования. Страховая выплата производится в срок до 10 (десяти) рабочих дней с момента принятия решения о страховой выплате (составление и утверждение страхового акта). В случае отказа в страховой выплате Страховщик письменно сообщает заявителю о принятом решении.

8.11. Страховая выплата производится наличными денежными средствами или в безналичной форме на банковский счет Страхователя, Застрахованного или Выгодоприобретателя согласно действующему законодательству Российской Федерации.

8.12. Ответственность за полноту и достоверность всех предоставленных документов несет Заявитель.

9. Прекращение действия Договора страхования

9.1. Действие Договора страхования прекращается в случае:

9.1.1. истечения срока действия Договора страхования;

9.1.2. выполнения Страховщиком своих обязательств по Договору страхования в полном объеме;

9.1.3. требования (инициативы) Страховщика. Страховщик вправе потребовать расторжения Договора страхования в случае, порядке и на условиях, предусмотренных законодательством РФ;

9.1.4. требования (инициативы) Страхователя;

9.1.5. досрочного отказа Страхователя от Договора страхования путём направления Страховщику письменного заявления с указанием в нём банковских реквизитов для перечисления страховой премии и приложением копии паспорта Страхователя и оригинала или копии Договора страхования жизни, получив уплаченную страховую премию в полном объёме уведомив об этом Страховщика в течение 14 (Четырнадцати) календарных дней со дня заключения Договора страхования, при отсутствии в данном периоде событий, имеющих признаки страхового случая.

Договор страхования, по которому получен отказ Страхователя в соответствии с настоящим пунктом Условий считается прекратившим своё действие с даты его заключения.

9.1.6. досрочного отказа Страхователя от Договора страхования в случае непредоставления ключевого информационного документа / предоставления в ключевом информационном документе неполной или недостоверной информации о Договоре страхования, при отсутствии до момента отказа от договора страхования событий, имеющих признаки страхового случая. В указанном случае страховая премия подлежит возврату за вычетом части страховой премии, исчисляемой пропорционально времени, в течение которого действовало страхование. Возврат производится в срок, не превышающий 7 рабочих дней со дня получения заявления об отказе от договора страхования с указанием в нём банковских реквизитов Страхователя для перечисления страховой премии и с приложением копии паспорта Страхователя, копии договора страхования и документов, подтверждающих основание для возврата страховой премии.

9.1.7. соглашения сторон.

9.1.8. если возможность наступления страхового случая отпала и существование страхового риска прекратилось по обстоятельствам иным, чем страховой случай.

9.1.9. В иных случаях, предусмотренных законодательством РФ.

9.2. возврат страховой премии (страхового взноса) производится в течение 10 (десяти) рабочих дней после получения Страховщиком последнего из представленных документов согласно п. 9.1.5. Условий страхования.

10. Порядок разрешения споров

10.1. Все споры и разногласия, возникшие между Страхователем (Застрахованным лицом, Выгодоприобретателем) и Страховщиком в связи с заключением, исполнением, изменением, расторжением Договора страхования, разрешаются путем переговоров с обязательным направлением надлежащим образом оформленной письменной претензии.

10.2. При получении претензии в связи с заключением, исполнением, изменением, расторжением Договора страхования срок направления ответа на претензию:

- составляет не более 15 (пятнадцати) рабочих дней со дня получения заявления (претензии) Страховщиком, если указанное заявление (претензия) направлено в электронной форме в соответствии с критериями и в порядке, предусмотренном Федеральным законом № 123-ФЗ от 04.06.2018 «Об уполномоченном по правам потребителей финансовых услуг»;

- во всех остальных случаях: не может составлять более 30 (тридцати) календарных дней со дня ее получения другой Стороной Договора страхования.

10.3. В случае если спор и/или разногласия не разрешились путем переговоров в претензионном порядке, то возникшие споры подлежат разрешению в соответствии с действующим законодательством РФ.

10.4. В случаях, предусмотренных Федеральным законом от 4 июня 2018 г. N 123-ФЗ «Об уполномоченном по правам потребителей финансовых услуг», Страхователь (Застрахованное лицо, Выгодоприобретатель), являющийся потребителем финансовых услуг, имеет право обратиться к финансовому уполномоченному.

11. Приложения к настоящим Условиям:

11.1. Приложение 1 к Условиям страхования по программе «_____» - Таблица выплат при травматических повреждениях № 3_Детская.

11.2. Приложение 2 к Условиям страхования по программе «_____» -- Таблица выплат при травматических повреждениях № 4_Взрослая
Страховщик:

**Приложение 1 к УСЛОВИЯМ СТРАХОВАНИЯ ПО ПРОГРАММЕ «_____» -
Таблица выплат при травматических повреждениях №3_Детская**

Выплата может производиться по нескольким статьям одновременно. Если имеются основания для выплаты по нескольким пунктам внутри одной статьи, то выплата начисляется по пункту, предусматривающему более высокий размер выплаты. Если была произведена выплата по одному из пунктов статьи, а позднее признается основание для более высокой выплаты по этой же статье, то начисляется выплата по пункту, предусматривающему более высокий размер выплаты, причем размер выплаты уменьшается на выплаченную ранее сумму. В любом случае, сумма выплат не может превышать 100% страховой суммы по данному риску. Оперативное вмешательство в соответствии с данной таблицей - медицинская процедура, проводимая в стационаре, осуществляемая посредством рассечения или прокола тканей тела квалифицированным врачом в соответствии с общепринятыми медицинскими нормами, в том числе хирургическое лечение, проводимое методом лапароскопии.

№	ХАРАКТЕР ПОВРЕЖДЕНИЯ	Выплата в % от страховой суммы по данному риску
	КОСТИ ЧЕРЕПА, НЕРВНАЯ СИСТЕМА	
1	Перелом костей черепа:	
	а) наружной пластинки костей свода	5%
	б) свода	15%
	в) основания	20%
	г) свода и основания	25%
	Примечание. При открытом переломе костей черепа дополнительно выплачивается 5 % страховой суммы однократно.	
2	Внутричерепные травматические гематомы:	
	а) эпидуральная	15%
	б) субдуральная, внутримозговая	20%
	в) эпидуральная и субдуральная (внутримозговая)	25%
3	Повреждения головного мозга:	
	а) сотрясение головного мозга при стационарном сроке лечения от 3 до 13 дней включительно	2%
	б) сотрясение головного мозга при стационарном сроке лечения 14 и более дней	3%
	в) ушиб головного мозга, субарахноидальное кровоизлияние	10%
	г) неудаленные инородные тела полости черепа (за исключением шовного и пластического материала)	15%
	Примечания: Если в связи с черепно-мозговой травмой проводились оперативные вмешательства на костях черепа, головном мозге и его оболочках, дополнительно выплачивается 5% страховой суммы однократно.	
4	Периферическое повреждение одного или нескольких черепно-мозговых нервов.	10%

	Примечание: Если повреждение черепно-мозговых нервов наступило при переломе основания черепа, страховая сумма выплачивается по ст.1; ст.4 при этом не применяется.	
5	Повреждение спинного мозга на любом уровне, конского хвоста:	
	а) ушиб	10%
	б) сдавление, гематомиелия	30%
	в) частичный разрыв	50%
	г) полный перерыв спинного мозга	100%
	Примечания: Если в связи с травмой позвоночника и спинного мозга проводились оперативные вмешательства, дополнительно выплачивается 10 % страховой суммы однократно.	
6	Повреждение (перерыв, ранение) шейного, плечевого, поясничного, крестцового сплетений:	
	а) травматический плексит	10%
	б) частичный разрыв сплетения	40%
	в) перерыв сплетения	70%
	Примечание. Невралгии, невротии, возникшие в связи с травмой, не дают оснований для выплаты страховой суммы.	
7	Перерыв нервов:	
	а) ветвей лучевого, локтевого, срединного (пальцевых нервов) на кисти	5%
	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 нервов	20%
	г) одного: подмышечного, лучевого, локтевого, срединного – на уровне локтевого сустава и плеча, седалищного или 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 стопы и кисти не дает оснований для выплаты страховой суммы.	
	ОРГАНЫ ЗРЕНИЯ	
8	Паралич аккомодации одного глаза	15%
9	Гемиянопсия (выпадение половины поля зрения одного глаза)	15%
10	Сужение поля зрения одного глаза:	
	а) неконцентрическое	5%
	б) концентрическое	10%
11	Пульсирующий экзофтальм одного глаза	10%
12	Проникающее ранение глазного яблока, хориоретинит, иридоциклит, заворот века, дефект радужной оболочки, изменение формы зрачка, рубцы оболочек глазного яблока	10%
13	Повреждение слезопроводящих путей одного глаза	10%
14	Ожоги II, III степени, непроникающее ранение глазного яблока, гемофтальм, смещение хрусталика, неудаленные инородные тела в глазном яблоке и тканях глазницы. Поверхностные инородные тела на оболочках глаза не дают оснований для выплаты	3%
15	Повреждение глаза (глаз), повлекшее за собой полную потерю зрения единственного глаза или обоих глаз, обладавших зрением не ниже 0,01	100%
16	Удаление в результате травмы глазного яблока слепого глаза	10%
17	Перелом орбиты	10%
	ОРГАНЫ СЛУХА	
18	Повреждение ушной раковины, повлекшее за собой:	
	а) отсутствие 1/3 части ушной раковины	5%
	б) отсутствие 1/2 части ушной раковины	10%
	в) полное отсутствие ушной раковины	20%
19	Травматическое снижение слуха, подтвержденное аудиометрией:	
	а) на одно ухо	5%
	б) полную глухоту (анакузия) (разговорная речь 0)	25%
20	Разрыв одной барабанной перепонки, наступивший в результате травмы, и не повлекший за собой снижение слуха. Разрыв барабанной перепонки в результате перелома основания черепа не покрывается.	5%

	ДЫХАТЕЛЬНАЯ СИСТЕМА	
21	Перелом, вывих костей, хряща носа, передней стенки лобной, гайморовой пазухи, решетчатой кости Примечание. Если в связи с переломом, вывихом костей, хряща носа наступит его деформация и это будет подтверждено справкой лечебно-профилактического учреждения и результатами освидетельствования, выплата страховой суммы производится по ст.21 и 50 (если имеются основания для применения этой статьи) путем суммирования.	3%
22	Повреждение легкого, подкожная эмфизема, гемоторакс, пневмоторакс, экссудативный плеврит, инородное тело (тела) грудной полости:	
	а) с одной стороны	5%
	б) с двух сторон	10%
	Примечание: Если перелом ребер, грудины повлекли за собой осложнения, предусмотренные ст.22, страховая сумма по этой статье выплачивается дополнительно к ст.24, 25.	
23	Повреждение грудной клетки и ее органов, повлекшее за собой:	
	а) легочную недостаточность (по истечении 3 месяцев со дня травмы)	10%
	б) удаление доли, части легкого	30%
	в) удаление одного легкого	60%
24	Перелом грудины	10%
25	а) Перелом одного ребра	2%
	б) Перелом каждого последующего ребра	1%
	Примечания: 1. При переломе ребер во время реанимационных мероприятий страховая сумма выплачивается на общих основаниях. 2. Перелом хрящевой части ребра дает основание для выплаты страховой суммы.	
26	Проникающее ранение грудной клетки, торакоскопия, торакоцентез, торакотомия, произведенные в связи с травмой:	
	а) торакоскопия, торакоцентез, проникающее ранение без повреждения органов грудной полости, не потребовавшее проведения торакотомии	5%
	торакотомия:	
	б) при отсутствии повреждения органов грудной полости	10%
	в) при повреждении органов грудной полости	15%
г) повторные торакотомии (независимо от их количества)	10%	
	Примечание. Если в связи с повреждением грудной клетки и ее органов было произведено удаление легкого или его части, страховая сумма выплачивается в соответствии со ст.23; ст. 26 при этом не применяется; ст.26 и 22 одновременно не применяются.	
27	Повреждение гортани, трахеи, щитовидного хряща, перелом подъязычной кости, ожог верхних дыхательных путей, не повлекшие за собой нарушения функции. Примечание. Если в связи с травмой проводилась бронхоскопия, трахеостомия (трахеотомия), дополнительно выплачивается 5 % страховой суммы.	5%
28	Повреждение гортани, трахеи, подъязычной кости, щитовидного хряща, трахеостомия, произведенная в связи с травмой, повлекшие за собой:	
	а) осиплость или потерю голоса, ношение трахеостомической трубки в течение не менее 3 месяцев после травмы	10%
	б) потерю голоса, ношение трахеостомической трубки в течение не менее 6 месяцев после травмы	20%
	Примечание. Страховая сумма по ст.28 выплачивается дополнительно к страховой сумме, выплаченной в связи с травмой по ст.27. В том случае, если Застрахованное лицо в своем заявлении указало, что травма повлекла за собой нарушение функции гортани или трахеи, необходимо получить заключение специалиста по истечении 3 месяцев после травмы. Ранее этого срока страховая сумма выплачивается по ст. 27.	
	СЕРДЕЧНО - СОСУДИСТАЯ СИСТЕМА	
29	Повреждение сердца, его оболочек и крупных магистральных сосудов, не повлекшее за собой сердечно-сосудистую недостаточность	10%
30	Повреждение сердца, его оболочек и крупных магистральных сосудов, повлекшее за собой сердечно-сосудистую недостаточность:	
	а) I степени	15%
	б) II-III степени	25%

	Примечание. Если в медицинском заключении не указана степень сердечно-сосудистой недостаточности, страховая сумма выплачивается по ст. 30(а).	
31	Повреждение крупных периферических сосудов (не повлекшее за собой нарушения кровообращения) на уровне:	
	а) плеча, бедра	10%
	б) предплечья, голени	5%
32	Повреждение крупных периферических сосудов, повлекшее за собой сосудистую недостаточность Примечания: 1. К крупным магистральным сосудам следует относить: Аорту, легочную, безымянную, сонные артерии, внутренние яремные вены, верхнюю и нижнюю полые вены, воротную вену, а также магистральные сосуды, обеспечивающие кровообращение внутренних органов. К крупным периферическим сосудам следует относить: подключичные, подмышечные, плечевые, локтевые и лучевые артерии, подвздошные, бедренные, подколенные, передние и задние большеберцовые артерии; плечеголовные, подключичные, подмышечные, бедренные и подколенные вены. 2. Если Застрахованное лицо в своем заявлении указало, что травма повлекла за собой нарушение функции сердечно-сосудистой системы, необходимо получить заключение специалиста. 3. Страховая сумма по ст.30, 32 выплачивается дополнительно, если указанные в этих статьях осложнения травмы будут установлены в лечебно-профилактическом учреждении по истечении 3 месяцев после травмы и подтверждены справкой этого учреждения. Ранее этого срока выплата производится по ст.29, 31. 4. Если в связи с повреждением крупных сосудов проводились операции с целью восстановления сосудистого русла, дополнительно выплачивается 5 % страховой суммы.	20%
	ОРГАНЫ ПИЩЕВАРЕНИЯ	
33	Перелом верхней челюсти, скуловой кости или нижней челюсти, вывих челюсти:	
	а) перелом одной кости, вывих челюсти	5%
	б) перелом двух и более костей или двойной перелом одной кости	10%
	Примечания: 1. При переломе челюсти, случайно наступившем во время стоматологических манипуляций, страховая сумма выплачивается на общих основаниях. 2. Перелом альвеолярного отростка, наступивший при потере зубов, не дает оснований для выплаты страховой суммы. 3. Если в связи с травмой челюстей, скуловых костей проводились оперативные вмешательства, дополнительно выплачиваются 5 % страховой суммы однократно.	
34	Повреждение челюсти, повлекшее за собой отсутствие:	
	а) части челюсти (за исключением альвеолярного отростка)	40%
	б) челюсти	60%
	Примечания: 1. При выплате страховой суммы в связи с отсутствием челюсти или ее части учтена и потеря зубов, независимо от их количества. 2. При выплате страховой суммы по ст.34 дополнительная выплата страховой суммы за оперативные вмешательства не производится.	
35	Повреждение языка, повлекшее за собой:	
	а) отсутствие дистальной трети языка	10%
	б) отсутствие языка на уровне средней трети	30%
	в) отсутствие языка на уровне корня или полное отсутствие языка	50%
36	Травматическое повреждение зубов, повлекшее за собой потерю:	
	б) 1 зуба	1 %
	в) 2-3 зубов	2 %
	г) 4-6 зубов	3 %
	д) 7-9 зубов	4 %
	е) 10 и более зубов	5 %

	<p>Примечания:</p> <p>1. При потере в результате травмы зубов с несъемными протезами страховая сумма выплачивается с учетом потери только опорных зубов. При повреждении в результате травмы съемных протезов страховая сумма не выплачивается.</p> <p>2. При потере зубов и переломе челюсти размер страховой суммы, подлежащей выплате, определяется по ст.33 и 36 путем суммирования.</p> <p>3. Если удаленный в связи с травмой зуб будет имплантирован, страховая сумма выплачивается на общих основаниях по ст.36. В случае удаления этого зуба дополнительная выплата не производится.</p> <p>Исключения:</p> <p>При потере зуба (зубов) во время, либо в результате приема пищи страховая выплата не производится.</p>	
37	Повреждение (ранение, разрыв, ожог) пищевода, вызвавшее:	
	а) сужение пищевода	30%
	б) непроходимость пищевода (при наличии гастростомы), а также состояние после пластики пищевода	60%
	Примечание. Процент страховой суммы, подлежащей выплате по ст.37, определяется не ранее чем через 6 месяцев со дня травмы.	
38	Повреждение (разрыв, ожог, ранение) органов пищеварения, случайное острое отравление, повлекшее за собой:	
	а) рубцовое сужение (деформацию) желудка, кишечника, заднепроходного отверстия	15%
	б) спаечную болезнь, состояние после операции по поводу спаечной непроходимости	25%
	в) кишечный свищ, кишечно-влагалищный свищ, свищ поджелудочной железы	40%
	г) противоестественный задний проход (колостома)	50%
	<p>Примечания:</p> <p>При осложнениях травмы, предусмотренных в подпунктах "а", "б", страховая сумма выплачивается при условии, что эти осложнения имеются по истечении 3 месяцев после травмы, а предусмотренные в подпунктах "в" и "г" - по истечении 6 месяцев после травмы.</p> <p>Указанные осложнения травмы признаются только в том случае, если они подтверждены справкой лечебно-профилактического учреждения.</p>	
39	Повреждение печени в результате травмы или случайного острого отравления, повлекшее за собой:	
	а) подкапсульный разрыв печени, не потребовавший оперативного вмешательства	5%
	б) печеночную недостаточность	10%
40	Повреждение печени, желчного пузыря, повлекшие за собой:	
	а) ушивание разрывов печени или удаление желчного пузыря	15%
	б) ушивание разрывов печени и удаление желчного пузыря	20%
	в) удаление части печени	25%
	г) удаление части печени и желчного пузыря	35%
41	Повреждение селезенки, повлекшее за собой:	
	а) подкапсульный разрыв селезенки, не потребовавший оперативного вмешательства	5%
	б) удаление селезенки	20%
42	Повреждение желудка, поджелудочной железы, кишечника, брыжейки, повлекшее за собой:	
	а) резекцию желудка, кишечника, поджелудочной железы	20%
	б) удаление желудка, поджелудочной железы, кишечника	60%
43	Повреждение органов живота, в связи с которым произведены (независимо от их количества):	
	а) лапароскопия (лапароцентез)	5%
	б) лапаротомия при подозрении на повреждение органов живота (в том числе с лапароскопией, лапароцентезом)	10%
	в) лапаротомия при повреждении органов живота (в том числе с лапароскопией, лапароцентезом)	15%
	<p>Примечания:</p> <p>1. Если в связи с травмой органов живота имеются основания для выплаты страховой суммы по ст.39-41, статья 43 не применяется.</p> <p>2. Если в результате одной травмы будут повреждены различные органы брюшной полости, из которых один или несколько будут удалены, а другой (другие) ушиты, страховая сумма выплачивается по соответствующим статьям и ст.43(в) однократно.</p>	
	МОЧЕВЫДЕЛИТЕЛЬНАЯ И ПОЛОВАЯ СИСТЕМА	

44	Повреждение почки, повлекшее за собой:	
	а) ушиб почки, подкапсульный разрыв почки, не потребовавший оперативного вмешательства	5%
	б) удаление части почки	30%
	в) удаление почки	60%
45	Повреждение органов мочевыделительной системы (почек, мочеточников, мочевого пузыря, мочеиспускательного канала), повлекшее за собой:	
	а) острую почечную недостаточность	5%
	б) уменьшение объема мочевого пузыря	10%
	в) сужение мочеточника, мочеиспускательного канала	15%
	г) хроническую почечную недостаточность	25%
	д) непроходимость мочеточника, мочеиспускательного канала, мочеполовые свищи	30%
Примечание. Страховая сумма в связи с последствиями в подпунктах "б", "в", "г", "д" и "е" ст.45, выплачивается в том случае, если эти осложнения имеются по истечении 3 месяцев после травмы.		
46	Оперативные вмешательства, произведенные в связи с травмой органов мочевыделительной системы:	
	а) цистостомия	5%
	б) при подозрении на повреждение органов	10%
	в) при повреждении органов	15%
	г) повторные операции, произведенные в связи с травмой (независимо от их количества)	10%
Примечание. Если в связи с травмой было произведено удаление почки или ее части, страховая сумма выплачивается по ст.44 (б, в); ст.46 при этом не применяется.		
47	Повреждение органов половой или мочевыделительной системы:	
	а) ранение, разрыв, ожог, отморожение	5%
	б) изнашивание лица в возрасте: до 15 лет	50%
	в) с 15 до 18 лет	30%
48	Повреждение половой системы, повлекшее за собой:	
	а) удаление одного яичника, маточной трубы, яичника	15%
	б) удаление обоих яичников, обеих маточных труб, яичек, части полового члена	30%
	в) потерю матки	50%
	г) потерю полового члена, обоих яичек	50%
МЯГКИЕ ТКАНИ		
49	Повреждение мягких тканей лица, передне-боковой поверхности шеи, подчелюстной области, ушных раковин, повлекшее за собой после заживления:	
	а) образование рубцов площадью 5,0 кв. см и более или длиной 5 см и более	10%
	б) образование рубцов площадью 10,0 кв. см и более или длиной 15 см и более	15%
50	Повреждение мягких тканей волосистой части головы, туловища, конечностей, повлекшее за собой после заживления образование рубцов площадью:	
	а) 1% - 2% поверхности тела	1%
	б) 3% - 5% поверхности тела	3%
	в) 6% - 9% поверхности тела	10%
	г) 10% - 20% поверхности тела	20%
	д) 21% - 30% поверхности тела	30%
	е) 31% и более	50%
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 III пальца, на ее ширину, измеряемую на уровне головок II-V пястных костей (без учета I пальца). 2. Если страховая сумма выплачивается за оперативное вмешательство (при открытых повреждениях, при пластике сухожилий, сшивании сосудов, нервов и др.), ст.50 не применяется.		
51	Ожоговая болезнь, ожоговый шок Примечание. Страховая сумма по ст.51 выплачивается дополнительно к страховой сумме, выплачиваемой в связи с ожогом.	10%
ПОЗВОНОЧНИК		
52	Перелом, переломо-вывих или вывих тел, дужек и суставных отростков позвонков (за исключением крестца и копчика):	

	а) одного-двух	15%
	б) трех и более	20%
53	Разрыв межпозвонковых связок (при госпитализации не менее 14 дней), подвывих позвонков (за исключением копчика) Примечание. При рецидивах подвывиха позвонка страховая сумма не выплачивается.	5%
54	Перелом каждого поперечного или остистого отростка	3%
55	Перелом крестца	10%
56	Повреждение копчика:	
	а) вывих копчиковых позвонков	5%
	б) перелом копчиковых позвонков	10%
	Примечания: 1. В том случае, если перелом или вывих позвонков сопровождался повреждением спинного мозга, страховая сумма выплачивается с учетом обоих повреждений путем суммирования. 2. В том случае, если в результате одной травмы произойдет перелом тела позвонка, повреждение связок, перелом поперечных или остистых отростков, страховая сумма выплачивается по статье, предусматривающей наиболее тяжелое повреждение, однократно.	
ВЕРХНЯЯ КОНЕЧНОСТЬ, ЛОПАТКА И КЛЮЧИЦА		
57	Перелом лопатки, ключицы, полный или частичный разрыв акромиально-ключичного, грудино-ключичного сочленений:	
	а) перелом, вывих одной кости, разрыв одного сочленения	5%
	б) перелом двух костей, двойной перелом одной кости, разрыв двух сочленений или перелом, вывих одной кости и разрыв одного сочленения, перелома-вывих ключицы	10%
	в) разрыв двух сочленений и перелом одной кости, перелом двух костей и разрыв одного сочленения	15%
	г) несросшийся перелом (ложный сустав)	5%
	Примечания: 1. В том случае, если в связи с повреждениями, перечисленными в ст.57, проводились оперативные вмешательства, дополнительно выплачивается 5% страховой суммы однократно. 2. В том случае, если в связи с открытым переломом не проводилось оперативное вмешательство, решение о выплате страховой суммы по ст.50 принимается по результатам освидетельствования, проведенного после заживления раны. 3. Страховая сумма в связи с несросшимся переломом (ложным суставом) выплачивается 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		
58	Повреждения области плечевого сустава (суставной впадины лопатки, головки плечевой кости, анатомической, хирургической шейки, бугорков, суставной сумки):	
	а) разрыв сухожилий, капсулы сустава, отрывы бугорков плечевой кости, перелом суставной впадины лопатки, вывих плеча	5%
	б) перелом двух костей, перелом лопатки и вывих плеча	10%
	в) перелом плеча (головки, анатомической, хирургической шейки), перелома-вывих плеча	15%
59	Повреждения плечевого пояса, повлекшие за собой:	
	а) привычный вывих плеча	15%
	б) отсутствие движений в суставе (анкилоз)	20%
	в) "болтающийся" плечевой сустав в результате резекции суставных поверхностей составляющих его костей	40%
	Примечания: 1. Страховая сумма по ст.59 выплачивается дополнительно к страховой 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 10 % страховой суммы. 3. Страховая сумма при привычном вывихе плеча выплачивается 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 проводилось его вправление. При рецидивах привычного вывиха плеча страховая сумма не выплачивается.	

	ПЛЕЧО	
60	Перелом плечевой кости (за исключением суставов):	
	а) на любом уровне (верхняя, средняя, нижняя треть)	10%
	б) двойной перелом	15%
61	Перелом плечевой кости, повлекший за собой образование несросшегося перелома (ложного сустава)	35%
	Примечания: 1. Страховая сумма по ст.61 выплачивается дополнительно к страховой 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 10 % страховой суммы.	
	ЛОКТЕВОЙ СУСТАВ	
62	Повреждения области локтевого сустава:	
	а) перелом лучевой или локтевой кости, вывих кости	5%
	б) перелом лучевой и локтевой кости, вывих предплечья	10%
	в) перелом плечевой кости с лучевой и локтевой костями	15%
63	Повреждение области локтевого сустава, повлекшее за собой:	
	а) отсутствие движений в суставе (анкилоз)	30%
	б) "болтающийся" локтевой сустав (в результате резекции суставных поверхностей составляющих его костей)	40%
	Примечания: 1. Страховая сумма по ст.63 выплачивается дополнительно к страховой 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 удаления инородных тел), дополнительно выплачивается 10 % страховой суммы однократно.	
	ПРЕДПЛЕЧЬЕ	
64	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	15%
65	Несросшийся перелом (ложный сустав) костей предплечья:	
	а) одной кости	20%
	б) двух костей	40%
	Примечание. Страховая сумма по ст.65 выплачивается дополнительно к страховой 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.	
66	Травматическая ампутация или тяжелое повреждение, приведшее:	
	а) к ампутации предплечья на любом уровне	65%
	б) к экзартикуляции в локтевом суставе	70%
	в) к ампутации единственной конечности на уровне предплечья	100%
	Примечания: 1. Если в связи с травмой области предплечья проводились оперативные вмешательства (за исключением первичной хирургической обработки и удаления инородных тел), дополнительно выплачивается 10 % страховой суммы однократно. 2. Если страховая сумма выплачивается по ст.66, дополнительная выплата за оперативные вмешательства, послеоперационные рубцы не производится.	
	ЛУЧЕЗАПЯСТНЫЙ СУСТАВ	
67	Повреждения области лучезапястного сустава:	
	а) перелом одной кости предплечья, отрыв шиловидного отростка (отростков), вывих головки локтевой кости	5%
	б) перелом двух костей предплечья, исключая перелом двух шиловидных отростков	10%
	в) перилунарный вывих кисти	15%
	Примечание. При переломе лучевой кости в типичном месте и шиловидного отростка локтевой кости выплата производится по ст.67а.	

68	<p>Повреждение области лучезапястного сустава, повлекшее за собой отсутствие движений (анкилоз) в этом суставе</p> <p>Примечания:</p> <p>1. Страховая сумма по ст.68 выплачивается дополнительно к страховой 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.</p> <p>2. Если в связи с травмой области лучезапястного сустава проводились оперативные вмешательства, дополнительно выплачивается 5% страховой суммы.</p>	15%
	КИСТЬ	
69	<p>Перелом или вывих костей запястья, пястных костей одной кисти:</p> <p>а) одной кости (кроме ладьевидной)</p> <p>б) двух и более костей (кроме ладьевидной)</p> <p>в) ладьевидной кости</p>	3% 5% 5%
70	<p>Повреждение кисти, повлекшее за собой:</p> <p>а) несросшийся перелом (ложный сустав) одной или нескольких костей (за исключением отрыва костных фрагментов)</p> <p>б) потерю всех пальцев, ампутацию на уровне пястных костей запястья или лучезапястного сустава</p> <p>в) ампутацию единственной кисти</p> <p>Примечание. Страховая сумма в связи с несросшимся переломом (ложным суставом) костей запястья или пястных костей выплачивается дополнительно по ст.70 (а) в том случае, если это осложнение травмы будет установлено в лечебно-профилактическом учреждении по истечении 6 месяцев после травмы и подтверждено справкой этого учреждения.</p>	5% 50% 100%
	ПАЛЬЦЫ КИСТИ ПЕРВЫЙ ПАЛЕЦ	
71	<p>Повреждение пальца, повлекшее за собой:</p> <p>а) повреждение сухожилия (сухожилий) разгибателей пальца</p> <p>б) перелом, вывих, значительную рубцовую деформацию фаланги (фаланг), повреждение сухожилия (сухожилий) сгибателя пальца, сухожильный, суставной, костный панариций</p> <p>Примечание. Гнойное воспаление околоногтевого валика (паронихия) не дает оснований для выплаты страховой суммы.</p>	3% 3%
72	<p>Повреждения пальца, повлекшее за собой:</p> <p>а) отсутствие движений в одном суставе</p> <p>б) отсутствие движений в двух суставах</p> <p>Примечание. Страховая сумма в связи с нарушением функции 1 пальца выплачивается дополнительно к страховой 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.</p>	5% 10%
73	<p>Повреждение пальца, повлекшее за собой:</p> <p>а) реампутацию (повторную ампутацию) на уровне той же фаланги</p> <p>б) ампутацию на уровне ногтевой фаланги</p> <p>в) ампутацию на уровне межфалангового сустава (потеря ногтевой фаланги)</p> <p>г) ампутацию на уровне основной фаланги, пястно-фалангового сустава (потеря пальца)</p> <p>д) ампутацию пальца с пястной костью или частью ее</p> <p>Примечание. Если страховая сумма выплачена по ст.73, дополнительная выплата за оперативные вмешательства, послеоперационные рубцы не производится.</p>	5% 5% 10% 15% 20%
	ВТОРОЙ, ТРЕТИЙ, ЧЕТВЕРТЫЙ, ПЯТЫЙ ПАЛЬЦЫ	
74	<p>Повреждение одного пальца, повлекшее за собой:</p> <p>а) повреждение сухожилия (сухожилий) разгибателей пальца</p> <p>б) перелом, вывих, значительную рубцовую деформацию фаланги (фаланг), повреждение сухожилия (сухожилий) сгибателя пальца, сухожильный, суставной, костный панариций</p> <p>Примечание. Гнойное воспаление околоногтевого валика (паронихия) не дает оснований для выплаты страховой суммы.</p>	3% 3%
75	<p>Повреждение пальца, повлекшее за собой:</p> <p>а) отсутствие движений в одном суставе</p> <p>б) отсутствие движений в двух или трех суставах пальца</p>	5% 10%

	Примечание. Страховая сумма в связи с нарушением функции пальца выплачивается дополнительно к страховой 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.	
76	Повреждение пальца, повлекшее за собой:	
	а) реампутацию (повторную ампутацию) на уровне той же фаланги	3%
	б) ампутацию на уровне ногтевой фаланги, потерю фаланги	3%
	в) ампутацию на уровне средней фаланги, потерю двух фаланг	5%
	г) ампутацию на уровне основной фаланги, потерю пальца	10%
	д) потерю пальца с пястной костью или частью ее	15%
	Примечания: 1. Если страховая сумма выплачена по ст.76, дополнительная выплата за оперативные вмешательства, послеоперационные рубцы не производится. 2. При повреждении нескольких пальцев кисти в период действия одного Договора страхования страховая сумма выплачивается с учетом каждого повреждения путем суммирования. Однако размер ее не должен превышать 50 % для одной кисти и 100 % для обеих кистей.	
	ТАЗ	
77	Повреждения таза:	
	а) перелом одной кости	10%
	б) перелом двух костей или разрыв одного сочленения, двойной перелом одной кости	15%
	в) перелом трех и более костей, разрыв двух или трех сочленений	20%
	Примечания: Если в связи с переломом костей таза или разрывом сочленений проводились оперативные вмешательства, дополнительно выплачивается 10 % страховой суммы однократно.	
	НИЖНЯЯ КОНЕЧНОСТЬ ТАЗОБЕДРЕННЫЙ СУСТАВ	
78	Повреждения тазобедренного сустава:	
	а) изолированный отрыв вертела (вертелов)	10%
	б) вывих бедра	15%
	в) перелом головки, шейки, проксимального метафиза бедра	20%
	Примечания: Если в связи с травмой тазобедренного сустава проводились оперативные вмешательства, дополнительно выплачивается 10 % страховой суммы однократно.	
79	Повреждения тазобедренного сустава, повлекшие за собой:	
	а) отсутствие движений (анкилоз)	20%
	б) несросшийся перелом (ложный сустав) шейки бедра	30%
	в) эндопротезирование	40%
	г) "болтающийся" сустав в результате резекции головки бедра	45%
	Примечания: 1. Страховая сумма в связи с осложнениями, перечисленными в ст.79, выплачивается дополнительно к страховой сумме, выплаченной по поводу травмы сустава. 2. Страховая сумма по ст.79 (б) выплачивается в том случае, если это осложнение травмы будет установлено в лечебно-профилактическом учреждении по истечении 9 месяцев после травмы и подтверждено справкой этого учреждения.	
	БЕДРО	
80	Перелом бедра:	
	а) на любом уровне, за исключением области суставов (верхняя, средняя, нижняя треть)	20%
	б) двойной перелом бедра	25%
81	Перелом бедра, повлекший за собой образование несросшегося перелома (ложного сустава) 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. 2. Страховая сумма по ст.81 выплачивается дополнительно к страховой сумме, выплаченной в связи с переломом бедра, если такое осложнение будет установлено в лечебно-профилактическом учреждении по истечении 9 месяцев после травмы и подтверждено справкой этого учреждения.	20%

82	Травматическая ампутация или тяжелое повреждение, приведшее к ампутации конечности на любом уровне бедра:	
	а) одной конечности	50%
	б) единственной конечности	70%
	Примечание. Если страховая сумма была выплачена по ст.82, дополнительная выплата за оперативные вмешательства, послеоперационные рубцы не производится.	
	КОЛЕННЫЙ СУСТАВ	
83	Повреждения области коленного сустава:	
	а) разрыв мениска, гемартроз (при проведении пункции сустава и получении из его полости геморрагического содержимого), отрыв костного фрагмента (фрагментов)	3%
	б) перелом головки малоберцовой кости	5%
	в) перелом: надколенника, межмыщелкового возвышения, мыщелков, проксимального метафиза большеберцовой кости	10%
	г) перелом проксимального метафиза большеберцовой кости с головкой малоберцовой	15%
	д) вывих голени	20%
	е) перелом дистального метафиза бедра	25%
	ж) перелом дистального метафиза, мыщелков бедра с проксимальными отделами одной или обеих берцовых костей	30%
	Примечания: Если в связи с травмой области коленного сустава проводились оперативные вмешательства (за исключением первичной хирургической обработки и удаления инородных тел), дополнительно выплачивается 10 % страховой суммы однократно.	
84	Повреждения области коленного сустава, повлекшие за собой:	
	а) отсутствие движений в суставе	25%
	б) "болтающийся" коленный сустав в результате резекции суставных поверхностей составляющих его костей	35%
	в) эндопротезирование	40%
	Примечание. Страховая сумма по ст.84 выплачивается дополнительно к страховой сумме, выплаченной в связи с травмой этого сустава, если такое осложнение будет установлено в лечебно-профилактическом учреждении по истечении 9 месяцев после травмы и подтверждено справкой этого учреждения.	
	ГОЛЕНЬ	
85	Перелом костей голени (за исключением области суставов):	
	а) малоберцовой	5%
	б) большеберцовой, двойной перелом малоберцовой	10%
	в) обеих костей, двойной перелом большеберцовой	15%
	Примечания: 1. Страховая сумма по ст.85 определяется при: - переломах малоберцовой кости в верхней и средней трети; - переломах диафиза большеберцовой кости на любом уровне; - переломах большеберцовой кости в области диафиза (верхняя, средняя, нижняя треть) и переломах малоберцовой кости в верхней или средней трети. 2. Если в результате травмы наступил внутрисуставной перелом большеберцовой кости в коленном или голеностопном суставе и перелом малоберцовой кости на уровне диафиза, страховая сумма выплачивается по ст.83 и 85 или ст.88 и 85 путем суммирования.	
86	Перелом костей голени, повлекший за собой несросшийся перелом, ложный сустав (за исключением костных фрагментов):	
	а) малоберцовой кости	10%
	б) большеберцовой кости	20%
	в) обеих костей	30%
	Примечания: 1. Страховая сумма по ст.86 выплачивается дополнительно к страховой сумме, выплаченной в связи с переломом костей голени, если такие осложнения будут установлены в лечебно-профилактическом учреждении по истечении 9 месяцев после травмы и подтверждены справкой этого учреждения. 2. Если в связи с травмой голени проводились оперативные вмешательства (за исключением первичной хирургической обработки и удаления инородных тел), дополнительно выплачивается 10 % страховой суммы однократно.	
87	Травматическая ампутация или тяжелое повреждение, повлекшее за собой:	
	а) ампутацию голени на любом уровне	30%

	б) экзартикуляцию в коленном суставе	40%
	в) ампутацию единственной конечности на любом уровне голени	60%
	Примечание. Если страховая сумма была выплачена в связи с ампутацией голени, дополнительная выплата за оперативное вмешательство, послеоперационные рубцы не производится.	
	ГОЛЕНОСТОПНЫЙ СУСТАВ	
88	Повреждения области голеностопного сустава:	
	а) перелом одной лодыжки, изолированный разрыв межберцового синдесмоза	5%
	б) перелом двух лодыжек или перелом одной лодыжки с краем большеберцовой кости	10%
	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 10% страховой суммы однократно.	
89	Повреждение области голеностопного сустава, повлекшее за собой:	
	а) отсутствие движений в голеностопном суставе	20%
	б) "болтающийся" голеностопный сустав (в результате резекции суставных поверхностей составляющих его костей)	30%
	в) экзартикуляцию в голеностопном суставе	40%
	Примечание. Если в результате травмы голеностопного сустава наступили осложнения, перечисленные в ст.89, страховая сумма выплачивается по одному из подпунктов, учитывающему наиболее тяжелое последствие.	
90	Повреждение ахиллова сухожилия при оперативном лечении	10%
	СТОПА	
91	Повреждения стопы:	
	а) перелом, вывих одной кости (за исключением пяточной и таранной)	3%
	б) перелом, вывих двух костей, перелом таранной кости	5%
	в) перелом, вывих трех и более костей, перелом пяточной кости, подтаранный вывих стопы, вывих в поперечном суставе стопы (Шопара) или предплюсне-плюсневом суставе (Лисфранка)	10%
	Примечание. При переломах или вывихах костей стопы, наступивших в результате различных травм, страховая сумма выплачивается с учетом факта каждой травмы.	
92	Повреждения стопы, повлекшие за собой:	
	а) несросшийся перелом (ложный сустав) одной-двух костей (за исключением пяточной и таранной костей)	5%
	б) несросшийся перелом (ложный сустав) трех и более костей, а также таранной или пяточной кости	15%
	в) артродез подтаранного сустава, поперечного сустава предплюсны (Шопара) или предплюсне-плюсневом (Лисфранка) ампутацию на уровне:	20%
	г) плюсне-фаланговых суставов (отсутствие всех пальцев стопы)	30%
	д) плюсневых костей или предплюсны	40%
	е) таранной, пяточной костей (потеря стопы)	50%
	Примечания: 1. Страховая сумма в связи с осложнениями травмы стопы, предусмотренными ст.92 (а, б, в), выплачивается дополнительно к страховой 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 сумма выплачивается в связи с ампутацией стопы, дополнительная выплата за оперативные вмешательства, послеоперационные рубцы не производится.	
	ПАЛЬЦЫ СТОПЫ	
93	Перелом, вывих фаланги (фаланг), повреждение сухожилия (сухожилий):	
	а) одного пальца	3%
	б) двух-трех пальцев	5%
	в) четырех-пяти пальцев	10%
94	Травматическая ампутация или повреждение пальцев стопы, повлекшее за собой ампутацию:	

	Первого пальца:	
	а) на уровне ногтевой фаланги или межфалангового сустава	5%
	б) на уровне основной фаланги или плюсне-фалангового сустава	10%
	второго, третьего, четвертого, пятого пальцев:	
	в) одного-двух пальцев на уровне ногтевых или средних фаланг	5%
	г) одного-двух пальцев на уровне основных фаланг или плюсне-фаланговых суставов	10%
	д) трех-четырех пальцев на уровне ногтевых или средних фаланг	15%
	е) трех-четырех пальцев на уровне основных фаланг или плюсне-ногтевых суставов	20%
	Примечания: 1. В том случае, если страховая сумма выплачивается по ст. 94, 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.	
95	Повреждение, повлекшее за собой:	
	а) образование лигатурных свищей	3%
	б) лимфостаз, тромбоз, тромбоз, нарушения трофики	5%
	в) остеомиелит, в том числе гематогенный остеомиелит	10%
	Примечания: 1. Ст.95 применяется при тромбозах, лимфостазе и нарушениях трофики, наступивших вследствие травмы опорно-двигательного аппарата (за исключением повреждения крупных периферических сосудов и нервов). 2. Нагноительные воспаления пальцев стоп не дают оснований для выплаты страховой суммы.	
96	Травматический шок, геморрагический, анафилактический шок, развившийся в связи с травмой Примечание. Выплата страховой суммы по ст.96 производится дополнительно к выплатам, произведенным в связи с травмой.	5%
97	Случайное острое отравление, асфиксия (удушье), клещевой или послепрививочный энцефалит (энцефаломиелит), поражение электротоком (атмосферным электричеством), укусы змей, ядовитых насекомых, столбняк, ботулизм (при отсутствии данных о поражении в результате указанных событий конкретных органов) при стационарном лечении продолжительностью:	
	а) 6 - 10 дней	3%
	б) 11 - 20 дней	5%
	в) свыше 20 дней	10%
	Примечание. Если в медицинском заключении указано, что события, перечисленные в ст. 97, повлекли за собой повреждение каких-либо органов, страховая сумма выплачивается по соответствующим статьям. Ст.97 при этом не применяется.	
98	Если какое-либо страховое событие, происшедшее с Застрахованным в период действия Договора страхования, не предусмотрено данной "Таблицей", но потребовало стационарного и (или) амбулаторного непрерывного лечения в общей сложности не менее 10 дней, то выплачивается разовое пособие в размере: Примечание: 1. ст. 98 не применяется, если в связи со страховым случаем будет назначена выплата по какой-либо статье/статьям данной Таблицы. 2. ст. 98 применяется не более одного раза в течение каждого года страхования.	1%

Дополнение к таблице выплат по травматическим повреждениям

Страховые выплаты при ожогах (в процентах от страховой суммы)

Площадь ожога (% поверхности тела)	Степень ожога			
	II	IIIA	IIIB	IV
свыше 5 до 10	5	10	15	20
свыше 10 до 20	10	15	20	30
свыше 20 до 30	15	20	40	45
свыше 30 до 40	20	25	70	75
свыше 40 до 50	25	35	85	90
свыше 50 до 60	30	45	95	95
свыше 60 до 70	35	60	100	100
свыше 70 до 80	55	70	100	100
свыше 80 до 90	70	80	100	100
более 90	90	95	100	100

Приложение 2 к УСЛОВИЯМ СТРАХОВАНИЯ ПО ПРОГРАММЕ « _____ » -

Таблица выплат при травматических повреждениях №4_Взрослая

Выплата может производиться по нескольким статьям одновременно. Если имеются основания для выплаты по нескольким пунктам внутри одной статьи, то выплата начисляется по пункту, предусматривающему более высокий размер выплаты. Если была произведена выплата по одному из пунктов статьи, а позднее признается основание для более высокой выплаты по этой же статье, то начисляется выплата по пункту, предусматривающему более высокий размер выплаты, причем размер выплаты уменьшается на выплаченную ранее сумму. В любом случае, сумма выплат не может превышать 100% страховой суммы по данному риску. Оперативное вмешательство в соответствии с данной таблицей - медицинская процедура, проводимая в стационаре, осуществляемая посредством рассечения или прокола тканей тела квалифицированным врачом в соответствии с общепринятыми медицинскими нормами, в том числе хирургическое лечение, проводимое методом лапароскопии.

№	ХАРАКТЕР ПОВРЕЖДЕНИЯ	Выплата в % от страховой суммы по данному риску
	КОСТИ ЧЕРЕПА, НЕРВНАЯ СИСТЕМА	
1	Перелом костей черепа:	
	а) наружной пластинки костей свода	5%
	б) свода	15%
	в) основания	20%
	г) свода и основания	25%
	Примечание. При открытом переломе костей черепа дополнительно выплачивается 5 % страховой суммы однократно.	
2	Внутричерепные травматические гематомы:	
	а) эпидуральная	15%
	б) субдуральная, внутримозговая	20%
	в) эпидуральная и субдуральная (внутримозговая)	25%
3	Повреждения головного мозга:	
	а) сотрясение головного мозга при стационарном сроке лечения от 3 до 13 дней включительно	2%
	б) сотрясение головного мозга при стационарном сроке лечения 14 и более дней	3%
	в) ушиб головного мозга, субарахноидальное кровоизлияние	10%
	г) неудаленные инородные тела полости черепа (за исключением шовного и пластического материала)	15%
	Примечания: Если в связи с черепно-мозговой травмой проводились оперативные вмешательства на костях черепа, головном мозге и его оболочках, дополнительно выплачивается 5% страховой суммы однократно.	
4	Периферическое повреждение одного или нескольких черепно-мозговых нервов. Примечание: Если повреждение черепно-мозговых нервов наступило при переломе основания черепа, страховая сумма выплачивается по ст.1; ст.4 при этом не применяется.	10%
5	Повреждение спинного мозга на любом уровне, конского хвоста:	
	а) ушиб	10%
	б) сдавление, гематомиялия	30%
	в) частичный разрыв	50%
	г) полный перерыв спинного мозга	100%
	Примечания: Если в связи с травмой позвоночника и спинного мозга проводились оперативные вмешательства, дополнительно выплачивается 10 % страховой суммы однократно.	
6	Повреждение (перерыв, ранение) шейного, плечевого, поясничного, крестцового сплетений:	
	а) травматический плексит	10%
	б) частичный разрыв сплетения	40%
	в) перерыв сплетения	70%
	Примечание. Невралгии, невропатии, возникшие в связи с травмой, не дают оснований для выплаты страховой суммы.	
7	Перерыв нервов:	
	а) ветвей лучевого, локтевого, срединного (пальцевых нервов) на кисти	5%
	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 нервов	20%
	г) одного: подмышечного, лучевого, локтевого, срединного – на уровне локтевого сустава и плеча, седалищного или 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 стопы и кисти не дает оснований для выплаты страховой суммы.	
	ОРГАНЫ ЗРЕНИЯ	
8	Паралич аккомодации одного глаза	15%
9	Гемианопсия (выпадение половины поля зрения одного глаза)	15%
10	Сужение поля зрения одного глаза:	
	а) неконцентрическое	5%
	б) концентрическое	10%
11	Пульсирующий экзофтальм одного глаза	10%
12	Проникающее ранение глазного яблока, хориоретинит, иридоциклит, заворот века, дефект радужной оболочки, изменение формы зрачка, рубцы оболочек глазного яблока	10%
13	Повреждение слезопроводящих путей одного глаза	10%
14	Ожоги II, III степени, непроникающее ранение глазного яблока, гемофтальм, смещение хрусталика, неудаленные инородные тела в глазном яблоке и тканях глазницы. Поверхностные инородные тела на оболочках глаза не дают оснований для выплаты	3%
15	Повреждение глаза (глаз), повлекшее за собой полную потерю зрения единственного глаза или обоих глаз, обладавших зрением не ниже 0,01	100%
16	Удаление в результате травмы глазного яблока слепого глаза	10%
17	Перелом орбиты	10%
	ОРГАНЫ СЛУХА	
18	Повреждение ушной раковины, повлекшее за собой:	
	а) отсутствие 1/3 части ушной раковины	5%
	б) отсутствие 1/2 части ушной раковины	10%
	в) полное отсутствие ушной раковины	20%
19	Травматическое снижение слуха, подтвержденное аудиометрией:	
	а) на одно ухо	5%
	б) полную глухоту (анакузия) (разговорная речь 0)	25%
20	Разрыв одной барабанной перепонки, наступивший в результате травмы, и не повлекший за собой снижение слуха. Разрыв барабанной перепонки в результате перелома основания черепа не покрывается.	5%
	ДЫХАТЕЛЬНАЯ СИСТЕМА	
21	Перелом, вывих костей, хряща носа, передней стенки лобной, гайморовой пазухи, решетчатой кости Примечание. Если в связи с переломом, вывихом костей, хряща носа наступит его деформация и это будет подтверждено справкой лечебно-профилактического учреждения и результатами освидетельствования, выплата страховой суммы производится по ст.21 и 50 (если имеются основания для применения этой статьи) путем суммирования.	3%
22	Повреждение легкого, подкожная эмфизема, гемоторакс, пневмоторакс, экссудативный плеврит, инородное тело (тела) грудной полости:	
	а) с одной стороны	5%
	б) с двух сторон	10%
	Примечание: Если перелом ребер, грудины повлекли за собой осложнения, предусмотренные ст.22, страховая сумма по этой статье выплачивается дополнительно к ст.24, 25.	
23	Повреждение грудной клетки и ее органов, повлекшее за собой:	
	а) легочную недостаточность (по истечении 3 месяцев со дня травмы)	10%
	б) удаление доли, части легкого	30%
	в) удаление одного легкого	60%
24	Перелом грудины	10%
25	а) Перелом одного ребра	2%
	б) Перелом каждого последующего ребра	1%

	<p>Примечания:</p> <p>1. При переломе ребер во время реанимационных мероприятий страховая сумма выплачивается на общих основаниях.</p> <p>2. Перелом хрящевой части ребра дает основание для выплаты страховой суммы.</p>	
26	Проникающее ранение грудной клетки, торакоскопия, торакоцентез, торакотомия, произведенные в связи с травмой:	
	а) торакоскопия, торакоцентез, проникающее ранение без повреждения органов грудной полости, не потребовавшее проведения торакотомии	5%
	торакотомия:	
	б) при отсутствии повреждения органов грудной полости	10%
	в) при повреждении органов грудной полости	15%
	г) повторные торакотомии (независимо от их количества)	10%
	Примечание. Если в связи с повреждением грудной клетки и ее органов было произведено удаление легкого или его части, страховая сумма выплачивается в соответствии со ст.23; ст. 26 при этом не применяется; ст.26 и 22 одновременно не применяются.	
27	Повреждение гортани, трахеи, щитовидного хряща, перелом подъязычной кости, ожог верхних дыхательных путей, не повлекшие за собой нарушения функции. Примечание. Если в связи с травмой проводилась бронхоскопия, трахеостомия (трахеотомия), дополнительно выплачивается 5 % страховой суммы.	5%
28	Повреждение гортани, трахеи, подъязычной кости, щитовидного хряща, трахеостомия, произведенная в связи с травмой, повлекшие за собой:	
	а) осиплость или потерю голоса, ношение трахеостомической трубки в течение не менее 3 месяцев после травмы	10%
	б) потерю голоса, ношение трахеостомической трубки в течение не менее 6 месяцев после травмы	20%
	Примечание. Страховая сумма по ст.28 выплачивается дополнительно к страховой сумме, выплаченной в связи с травмой по ст.27. В том случае, если Застрахованное лицо в своем заявлении указало, что травма повлекла за собой нарушение функции гортани или трахеи, необходимо получить заключение специалиста по истечении 3 месяцев после травмы. Ранее этого срока страховая сумма выплачивается по ст. 27.	
	СЕРДЕЧНО - СОСУДИСТАЯ СИСТЕМА	
29	Повреждение сердца, его оболочек и крупных магистральных сосудов, не повлекшее за собой сердечно-сосудистую недостаточность	10%
30	Повреждение сердца, его оболочек и крупных магистральных сосудов, повлекшее за собой сердечно-сосудистую недостаточность:	
	а) I степени	15%
	б) II-III степени	25%
	Примечание. Если в медицинском заключении не указана степень сердечно-сосудистой недостаточности, страховая сумма выплачивается по ст. 30(а).	
31	Повреждение крупных периферических сосудов (не повлекшее за собой нарушения кровообращения) на уровне:	
	а) плеча, бедра	10%
	б) предплечья, голени	5%
32	<p>Повреждение крупных периферических сосудов, повлекшее за собой сосудистую недостаточность</p> <p>Примечания:</p> <p>1. К крупным магистральным сосудам следует относить: Аорту, легочную, безымянную, сонные артерии, внутренние яремные вены, верхнюю и нижнюю полые вены, воротную вену, а также магистральные сосуды, обеспечивающие кровообращение внутренних органов.</p> <p>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.</p> <p>2. Если Застрахованное лицо в своем заявлении указало, что травма повлекла за собой нарушение функции сердечно-сосудистой системы, необходимо получить заключение специалиста.</p> <p>3. Страховая сумма по ст.30, 32 выплачивается дополнительно, если указанные в этих статьях осложнения травмы будут установлены в лечебно-профилактическом учреждении по истечении 3 месяцев после травмы и подтверждены справкой этого учреждения. Ранее этого срока выплата производится по ст.29, 31.</p>	20%

	4. Если в связи с повреждением крупных сосудов проводились операции с целью восстановления сосудистого русла, дополнительно выплачивается 5 % страховой суммы.	
	ОРГАНЫ ПИЩЕВАРЕНИЯ	
33	Перелом верхней челюсти, скуловой кости или нижней челюсти, вывих челюсти:	
	а) перелом одной кости, вывих челюсти	5%
	б) перелом двух и более костей или двойной перелом одной кости	10%
	Примечания: 1. При переломе челюсти, случайно наступившем во время стоматологических манипуляций, страховая сумма выплачивается на общих основаниях. 2. Перелом альвеолярного отростка, наступивший при потере зубов, не дает оснований для выплаты страховой суммы. 3. Если в связи с травмой челюстей, скуловых костей проводились оперативные вмешательства, дополнительно выплачиваются 5 % страховой суммы однократно.	
34	Повреждение челюсти, повлекшее за собой отсутствие:	
	а) части челюсти (за исключением альвеолярного отростка)	40%
	б) челюсти	60%
	Примечания: 1. При выплате страховой суммы в связи с отсутствием челюсти или ее части учтена и потеря зубов, независимо от их количества. 2. При выплате страховой суммы по ст.34 дополнительная выплата страховой суммы за оперативные вмешательства не производится.	
35	Повреждение языка, повлекшее за собой:	
	а) отсутствие дистальной трети языка	10%
	б) отсутствие языка на уровне средней трети	30%
	в) отсутствие языка на уровне корня или полное отсутствие языка	50%
36	Травматическое повреждение зубов, повлекшее за собой потерю:	
	б) 1 зуба	1 %
	в) 2-3 зубов	2 %
	г) 4-6 зубов	3 %
	д) 7-9 зубов	4 %
	е) 10 и более зубов	5 %
	Примечания: 1. При потере в результате травмы зубов с несъемными протезами страховая сумма выплачивается с учетом потери только опорных зубов. При повреждении в результате травмы съемных протезов страховая сумма не выплачивается. 2. При потере зубов и переломе челюсти размер страховой суммы, подлежащей выплате, определяется по ст.33 и 36 путем суммирования. 3. Если удаленный в связи с травмой зуб будет имплантирован, страховая сумма выплачивается на общих основаниях по ст.36. В случае удаления этого зуба дополнительная выплата не производится. Исключения: При потере зуба (зубов) во время, либо в результате приема пищи страховая выплата не производится.	
	37	Повреждение (ранение, разрыв, ожог) пищевода, вызвавшее:
а) сужение пищевода		30%
б) непроходимость пищевода (при наличии гастростомы), а также состояние после пластики пищевода		60%
Примечание. Процент страховой суммы, подлежащей выплате по ст.37, определяется не ранее чем через 6 месяцев со дня травмы.		
38	Повреждение (разрыв, ожог, ранение) органов пищеварения, случайное острое отравление, повлекшее за собой:	
	а) рубцовое сужение (деформацию) желудка, кишечника, заднепроходного отверстия	15%
	б) спаечную болезнь, состояние после операции по поводу спаечной непроходимости	25%
	в) кишечный свищ, кишечно-влагалищный свищ, свищ поджелудочной железы	40%
	г) противоестественный задний проход (колостома)	50%

	<p>Примечания: При осложнениях травмы, предусмотренных в подпунктах "а", "б", страховая сумма выплачивается при условии, что эти осложнения имеются по истечении 3 месяцев после травмы, а предусмотренные в подпунктах "в" и "г" - по истечении 6 месяцев после травмы. Указанные осложнения травмы признаются только в том случае, если они подтверждены справкой лечебно-профилактического учреждения.</p>	
39	Повреждение печени в результате травмы или случайного острого отравления, повлекшее за собой:	
	а) подкапсульный разрыв печени, не потребовавший оперативного вмешательства	5%
	б) печеночную недостаточность	10%
40	Повреждение печени, желчного пузыря, повлекшие за собой:	
	а) ушивание разрывов печени или удаление желчного пузыря	15%
	б) ушивание разрывов печени и удаление желчного пузыря	20%
	в) удаление части печени	25%
	г) удаление части печени и желчного пузыря	35%
41	Повреждение селезенки, повлекшее за собой:	
	а) подкапсульный разрыв селезенки, не потребовавший оперативного вмешательства	5%
	б) удаление селезенки	20%
42	Повреждение желудка, поджелудочной железы, кишечника, брыжейки, повлекшее за собой:	
	а) резекцию желудка, кишечника, поджелудочной железы	20%
	б) удаление желудка, поджелудочной железы, кишечника	60%
43	Повреждение органов живота, в связи с которым произведены (независимо от их количества):	
	а) лапароскопия (лапароцентез)	5%
	б) лапаротомия при подозрении на повреждение органов живота (в том числе с лапароскопией, лапароцентезом)	10%
	в) лапаротомия при повреждении органов живота (в том числе с лапароскопией, лапароцентезом)	15%
	Примечания: 1. Если в связи с травмой органов живота имеются основания для выплаты страховой суммы по ст.39-41, статья 43 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 сумма выплачивается по соответствующим статьям и ст.43(в) однократно.	
	МОЧЕВЫДЕЛИТЕЛЬНАЯ И ПОЛОВАЯ СИСТЕМА	
44	Повреждение почки, повлекшее за собой:	
	а) ушиб почки, подкапсульный разрыв почки, не потребовавший оперативного вмешательства	5%
	б) удаление части почки	30%
	в) удаление почки	60%
45	Повреждение органов мочевыделительной системы (почек, мочеточников, мочевого пузыря, мочеиспускательного канала), повлекшее за собой:	
	а) острую почечную недостаточность	5%
	б) уменьшение объема мочевого пузыря	10%
	в) сужение мочеточника, мочеиспускательного канала	15%
	г) хроническую почечную недостаточность	25%
	д) непроходимость мочеточника, мочеиспускательного канала, мочеполовые свищи	30%
	Примечание. Страховая сумма в связи с последствиями в подпунктах "б", "в", "г", "д" и "е" ст.45, выплачивается в том случае, если эти осложнения имеются по истечении 3 месяцев после травмы.	
46	Оперативные вмешательства, произведенные в связи с травмой органов мочевыделительной системы:	
	а) цистостомия	5%
	б) при подозрении на повреждение органов	10%
	в) при повреждении органов	15%
	г) повторные операции, произведенные в связи с травмой (независимо от их количества)	10%

	Примечание. Если в связи с травмой было произведено удаление почки или ее части, страховая сумма выплачивается по ст.44 (б, в); ст.46 при этом не применяется.	
47	Повреждение органов половой или мочевыделительной системы:	
	а) ранение, разрыв, ожог, отморожение	5%
	б) изнашивание	15%
48	Повреждение половой системы, повлекшее за собой:	
	а) удаление одного яичника, маточной трубы, яичника	15%
	б) удаление обоих яичников, обеих маточных труб, яичек, части полового члена	30%
	в) потерю матки у женщин в возрасте: до 40 лет	50%
	г) с 40 до 50 лет	30%
	д) 50 лет и старше	15%
	е) потерю полового члена, обоих яичек	50%
	МЯГКИЕ ТКАНИ	
49	Повреждение мягких тканей лица, передне-боковой поверхности шеи, подчелюстной области, ушных раковин, повлекшее за собой после заживления:	
	а) образование рубцов площадью 5,0 кв. см и более или длиной 5 см и более	10%
	б) образование рубцов площадью 10,0 кв. см и более или длиной 15 см и более	15%
50	Повреждение мягких тканей волосистой части головы, туловища, конечностей, повлекшее за собой после заживления образование рубцов площадью:	
	а) 1% - 2% поверхности тела	1%
	б) 3% - 5% поверхности тела	3%
	в) 6% - 9% поверхности тела	10%
	г) 10% - 20% поверхности тела	20%
	д) 21% - 30% поверхности тела	30%
	е) 31% и более	50%
	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 III пальца, на ее ширину, измеряемую на уровне головок II-V пястных костей (без учета I пальца). 2. Если страховая сумма выплачивается за оперативное вмешательство (при открытых повреждениях, при пластике сухожилий, сшивании сосудов, нервов и др.), ст.50 не применяется.	
51	Ожоговая болезнь, ожоговый шок	
	Примечание. Страховая сумма по ст.51 выплачивается дополнительно к страховой сумме, выплачиваемой в связи с ожогом.	10%
	ПОЗВОНОЧНИК	
52	Перелом, переломо-вывих или вывих тел, дужек и суставных отростков позвонков (за исключением крестца и копчика):	
	а) одного-двух	15%
	б) трех и более	20%
53	Разрыв межпозвонковых связок (при госпитализации не менее 14 дней), подвывих позвонков (за исключением копчика)	5%
	Примечание. При рецидивах подвывиха позвонка страховая сумма не выплачивается.	
54	Перелом каждого поперечного или остистого отростка	3%
55	Перелом крестца	10%
56	Повреждение копчика:	
	а) вывих копчиковых позвонков	5%
	б) перелом копчиковых позвонков	10%
	Примечания: 1. В том случае, если перелом или вывих позвонков сопровождался повреждением спинного мозга, страховая сумма выплачивается с учетом обоих повреждений путем суммирования. 2. В том случае, если в результате одной травмы произойдет перелом тела позвонка, повреждение связок, перелом поперечных или остистых отростков, страховая сумма выплачивается по статье, предусматривающей наиболее тяжелое повреждение, однократно.	
	ВЕРХНЯЯ КОНЕЧНОСТЬ, ЛОПАТКА И КЛЮЧИЦА	
57	Перелом лопатки, ключицы, полный или частичный разрыв акромиально-ключичного, грудино-ключичного сочленений:	

	а) перелом, вывих одной кости, разрыв одного сочленения	5%
	б) перелом двух костей, двойной перелом одной кости, разрыв двух сочленений или перелом, вывих одной кости и разрыв одного сочленения, перелома-вывих ключицы	10%
	в) разрыв двух сочленений и перелом одной кости, перелом двух костей и разрыв одного сочленения	15%
	г) несросшийся перелом (ложный сустав)	5%
	Примечания: 1. В том случае, если в связи с повреждениями, перечисленными в ст.57, проводились оперативные вмешательства, дополнительно выплачивается 5% страховой суммы однократно. 2. В том случае, если в связи с открытым переломом не проводилось оперативное вмешательство, решение о выплате страховой суммы по ст.50 принимается по результатам освидетельствования, проведенного после заживления раны. 3. Страховая сумма в связи с несросшимся переломом (ложным суставом) выплачивается 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	
58	Повреждения области плечевого сустава (суставной впадины лопатки, головки плечевой кости, анатомической, хирургической шейки, бугорков, суставной сумки):	
	а) разрыв сухожилий, капсулы сустава, отрывы бугорков плечевой кости, перелом суставной впадины лопатки, вывих плеча	5%
	б) перелом двух костей, перелом лопатки и вывих плеча	10%
	в) перелом плеча (головки, анатомической, хирургической шейки), перелома-вывих плеча	15%
59	Повреждения плечевого пояса, повлекшие за собой:	
	а) привычный вывих плеча	15%
	б) отсутствие движений в суставе (анкилоз)	20%
	в) "болтающийся" плечевой сустав в результате резекции суставных поверхностей составляющих его костей	40%
	Примечания: 1. Страховая сумма по ст.59 выплачивается дополнительно к страховой 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 10 % страховой суммы. 3. Страховая сумма при привычном вывихе плеча выплачивается 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 проводилось его вправление. При рецидивах привычного вывиха плеча страховая сумма не выплачивается.	
	ПЛЕЧО	
60	Перелом плечевой кости (за исключением суставов):	
	а) на любом уровне (верхняя, средняя, нижняя треть)	10%
	б) двойной перелом	15%
61	Перелом плечевой кости, повлекший за собой образование несросшегося перелома (ложного сустава) Примечания: 1. Страховая сумма по ст.61 выплачивается дополнительно к страховой 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 10 % страховой суммы.	35%
	ЛОКТЕВОЙ СУСТАВ	
62	Повреждения области локтевого сустава:	
	а) перелом лучевой или локтевой кости, вывих кости	5%
	б) перелом лучевой и локтевой кости, вывих предплечья	10%
	в) перелом плечевой кости с лучевой и локтевой костями	15%
63	Повреждение области локтевого сустава, повлекшее за собой:	
	а) отсутствие движений в суставе (анкилоз)	30%

	б) "болтающийся" локтевой сустав (в результате резекции суставных поверхностей составляющих его костей)	40%
	Примечания: 1. Страховая сумма по ст.63 выплачивается дополнительно к страховой 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 удаления инородных тел), дополнительно выплачивается 10 % страховой суммы однократно.	
	ПРЕДПЛЕЧЬЕ	
64	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	15%
65	Несросшийся перелом (ложный сустав) костей предплечья:	
	а) одной кости	20%
	б) двух костей	40%
	Примечание. Страховая сумма по ст.65 выплачивается дополнительно к страховой 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.	
66	Травматическая ампутация или тяжелое повреждение, приведшее:	
	а) к ампутации предплечья на любом уровне	65%
	б) к экзартикуляции в локтевом суставе	70%
	в) к ампутации единственной конечности на уровне предплечья	100%
	Примечания: 1. Если в связи с травмой области предплечья проводились оперативные вмешательства (за исключением первичной хирургической обработки и удаления инородных тел), дополнительно выплачивается 10 % страховой суммы однократно. 2. Если страховая сумма выплачивается по ст.66, дополнительная выплата за оперативные вмешательства, послеоперационные рубцы не производится.	
	ЛУЧЕЗАПЯСТНЫЙ СУСТАВ	
67	Повреждения области лучезапястного сустава:	
	а) перелом одной кости предплечья, отрыв шиловидного отростка (отростков), вывих головки локтевой кости	5%
	б) перелом двух костей предплечья, исключая перелом двух шиловидных отростков	10%
	в) перилунарный вывих кисти	15%
	Примечание. При переломе лучевой кости в типичном месте и шиловидного отростка локтевой кости выплата производится по ст.67а.	
68	Повреждение области лучезапястного сустава, повлекшее за собой отсутствие движений (анкилоз) в этом суставе	
	Примечания: 1. Страховая сумма по ст.68 выплачивается дополнительно к страховой 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.	15%
	КИСТЬ	
69	Перелом или вывих костей запястья, пястных костей одной кисти:	
	а) одной кости (кроме ладьевидной)	3%
	б) двух и более костей (кроме ладьевидной)	5%
	в) ладьевидной кости	5%
70	Повреждение кисти, повлекшее за собой:	
	а) несросшийся перелом (ложный сустав) одной или нескольких костей (за исключением отрыва костных фрагментов)	5%
	б) потерю всех пальцев, ампутацию на уровне пястных костей запястья или лучезапястного сустава	50%
	в) ампутацию единственной кисти	100%

	Примечание. Страховая сумма в связи с несросшимся переломом (ложным суставом) костей запястья или пястных костей выплачивается дополнительно по ст.70 (а) 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	
71	Повреждение пальца, повлекшее за собой:	
	а) повреждение сухожилия (сухожилий) разгибателей пальца	3%
	б) перелом, вывих, значительную рубцовую деформацию фаланги (фаланг), повреждение сухожилия (сухожилий) сгибателя пальца, сухожильный, суставной, костный панариций	3%
	Примечание. Гнойное воспаление околоногтевого валика (паронихия) не дает оснований для выплаты страховой суммы.	
72	Повреждения пальца, повлекшее за собой:	
	а) отсутствие движений в одном суставе	5%
	б) отсутствие движений в двух суставах	10%
	Примечание. Страховая сумма в связи с нарушением функции 1 пальца выплачивается дополнительно к страховой 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.	
73	Повреждение пальца, повлекшее за собой:	
	а) реампутацию (повторную ампутацию) на уровне той же фаланги	5%
	б) ампутацию на уровне ногтевой фаланги	5%
	в) ампутацию на уровне межфалангового сустава (потеря ногтевой фаланги)	10%
	г) ампутацию на уровне основной фаланги, пястно-фалангового сустава (потеря пальца)	15%
	д) ампутацию пальца с пястной костью или частью ее	20%
	Примечание. Если страховая сумма выплачена по ст.73, дополнительная выплата за оперативные вмешательства, послеоперационные рубцы не производится.	
	ВТОРОЙ, ТРЕТИЙ, ЧЕТВЕРТЫЙ, ПЯТЫЙ ПАЛЬЦЫ	
74	Повреждение одного пальца, повлекшее за собой:	
	а) повреждение сухожилия (сухожилий) разгибателей пальца	3%
	б) перелом, вывих, значительную рубцовую деформацию фаланги (фаланг), повреждение сухожилия (сухожилий) сгибателя пальца, сухожильный, суставной, костный панариций	3%
	Примечание. Гнойное воспаление околоногтевого валика (паронихия) не дает оснований для выплаты страховой суммы.	
75	Повреждение пальца, повлекшее за собой:	
	а) отсутствие движений в одном суставе	5%
	б) отсутствие движений в двух или трех суставах пальца	10%
	Примечание. Страховая сумма в связи с нарушением функции пальца выплачивается дополнительно к страховой 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.	
76	Повреждение пальца, повлекшее за собой:	
	а) реампутацию (повторную ампутацию) на уровне той же фаланги	3%
	б) ампутацию на уровне ногтевой фаланги, потерю фаланги	3%
	в) ампутацию на уровне средней фаланги, потерю двух фаланг	5%
	г) ампутацию на уровне основной фаланги, потерю пальца	10%
	д) потерю пальца с пястной костью или частью ее	15%
	Примечания: 1. Если страховая сумма выплачена по ст.76, дополнительная выплата за оперативные вмешательства, послеоперационные рубцы не производится. 2. При повреждении нескольких пальцев кисти в период действия одного Договора страхования страховая сумма выплачивается с учетом каждого повреждения путем суммирования. Однако размер ее не должен превышать 50 % для одной кисти и 100 % для обеих кистей.	
	ТАЗ	
77	Повреждения таза:	
	а) перелом одной кости	10%

	б) перелом двух костей или разрыв одного сочленения, двойной перелом одной кости	15%
	в) перелом трех и более костей, разрыв двух или трех сочленений	20%
	Примечания: Если в связи с переломом костей таза или разрывом сочленений проводились оперативные вмешательства, дополнительно выплачивается 10 % страховой суммы однократно.	
	НИЖНЯЯ КОНЕЧНОСТЬ ТАЗОБЕДРЕННЫЙ СУСТАВ	
78	Повреждения тазобедренного сустава:	
	а) изолированный отрыв вертела (вертелов)	10%
	б) вывих бедра	15%
	в) перелом головки, шейки, проксимального метафиза бедра	20%
	Примечания: Если в связи с травмой тазобедренного сустава проводились оперативные вмешательства, дополнительно выплачивается 10 % страховой суммы однократно.	
79	Повреждения тазобедренного сустава, повлекшие за собой:	
	а) отсутствие движений (анкилоз)	20%
	б) несросшийся перелом (ложный сустав) шейки бедра	30%
	в) эндопротезирование	40%
	г) "болтающийся" сустав в результате резекции головки бедра	45%
	Примечания: 1. Страховая сумма в связи с осложнениями, перечисленными в ст.79, выплачивается дополнительно к страховой сумме, выплаченной по поводу травмы сустава. 2. Страховая сумма по ст.79 (б) выплачивается в том случае, если это осложнение травмы будет установлено в лечебно-профилактическом учреждении по истечении 9 месяцев после травмы и подтверждено справкой этого учреждения.	
	БЕДРО	
80	Перелом бедра:	
	а) на любом уровне, за исключением области суставов (верхняя, средняя, нижняя треть)	20%
	б) двойной перелом бедра	25%
81	Перелом бедра, повлекший за собой образование несросшегося перелома (ложного сустава) 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. 2. Страховая сумма по ст.81 выплачивается дополнительно к страховой сумме, выплаченной в связи с переломом бедра, если такое осложнение будет установлено в лечебно-профилактическом учреждении по истечении 9 месяцев после травмы и подтверждено справкой этого учреждения.	20%
82	Травматическая ампутация или тяжелое повреждение, приведшее к ампутации конечности на любом уровне бедра:	
	а) одной конечности	50%
	б) единственной конечности	70%
	Примечание. Если страховая сумма была выплачена по ст.82, дополнительная выплата за оперативные вмешательства, послеоперационные рубцы не производится.	
	КОЛЕННЫЙ СУСТАВ	
83	Повреждения области коленного сустава:	
	а) разрыв мениска, гемартроз (при проведении пункции сустава и получении из его полости геморрагического содержимого), отрыв костного фрагмента (фрагментов)	3%
	б) перелом головки малоберцовой кости	5%
	в) перелом: надколенника, межмыщелкового возвышения, мыщелков, проксимального метафиза большеберцовой кости	10%
	г) перелом проксимального метафиза большеберцовой кости с головкой малоберцовой	15%
	д) вывих голени	20%
	е) перелом дистального метафиза бедра	25%
ж) перелом дистального метафиза, мыщелков бедра с проксимальными отделами одной или обеих берцовых костей	30%	

	Примечания: Если в связи с травмой области коленного сустава проводились оперативные вмешательства (за исключением первичной хирургической обработки и удаления инородных тел), дополнительно выплачивается 10 % страховой суммы однократно.	
84	Повреждения области коленного сустава, повлекшие за собой:	
	а) отсутствие движений в суставе	25%
	б) "болтающийся" коленный сустав в результате резекции суставных поверхностей составляющих его костей	35%
	в) эндопротезирование	40%
	Примечание. Страховая сумма по ст.84 выплачивается дополнительно к страховой сумме, выплаченной в связи с травмой этого сустава, если такое осложнение будет установлено в лечебно-профилактическом учреждении по истечении 9 месяцев после травмы и подтверждено справкой этого учреждения.	
	ГОЛЕНЬ	
85	Перелом костей голени (за исключением области суставов):	
	а) малоберцовой	5%
	б) большеберцовой, двойной перелом малоберцовой	10%
	в) обеих костей, двойной перелом большеберцовой	15%
	Примечания: 1. Страховая сумма по ст.85 определяется при: - переломах малоберцовой кости в верхней и средней трети; - переломах диафиза большеберцовой кости на любом уровне; - переломах большеберцовой кости в области диафиза (верхняя, средняя, нижняя трети) и переломах малоберцовой кости в верхней или средней трети. 2. Если в результате травмы наступил внутрисуставной перелом большеберцовой кости в коленном или голеностопном суставе и перелом малоберцовой кости на уровне диафиза, страховая сумма выплачивается по ст.83 и 85 или ст.88 и 85 путем суммирования.	
86	Перелом костей голени, повлекший за собой несросшийся перелом, ложный сустав (за исключением костных фрагментов):	
	а) малоберцовой кости	10%
	б) большеберцовой кости	20%
	в) обеих костей	30%
	Примечания: 1. Страховая сумма по ст.86 выплачивается дополнительно к страховой сумме, выплаченной в связи с переломом костей голени, если такие осложнения будут установлены в лечебно-профилактическом учреждении по истечении 9 месяцев после травмы и подтверждены справкой этого учреждения. 2. Если в связи с травмой голени проводились оперативные вмешательства (за исключением первичной хирургической обработки и удаления инородных тел), дополнительно выплачивается 10 % страховой суммы однократно.	
87	Травматическая ампутация или тяжелое повреждение, повлекшее за собой:	
	а) ампутацию голени на любом уровне	30%
	б) экзартикуляцию в коленном суставе	40%
	в) ампутацию единственной конечности на любом уровне голени	60%
	Примечание. Если страховая сумма была выплачена в связи с ампутацией голени, дополнительная выплата за оперативное вмешательство, послеоперационные рубцы не производится.	
	ГОЛЕНОСТОПНЫЙ СУСТАВ	
88	Повреждения области голеностопного сустава:	
	а) перелом одной лодыжки, изолированный разрыв межберцового синдесмоза	5%
	б) перелом двух лодыжек или перелом одной лодыжки с краем большеберцовой кости	10%
	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 10% страховой суммы однократно.	
89	Повреждение области голеностопного сустава, повлекшее за собой:	
	а) отсутствие движений в голеностопном суставе	20%

	б) "болтающийся" голеностопный сустав (в результате резекции суставных поверхностей составляющих его костей)	30%
	в) экзартикуляцию в голеностопном суставе	40%
	Примечание. Если в результате травмы голеностопного сустава наступили осложнения, перечисленные в ст.89, страховая сумма выплачивается по одному из подпунктов, учитывающему наиболее тяжелое последствие.	
90	Повреждение ахиллова сухожилия при оперативном лечении	10%
	СТОПА	
	Повреждения стопы:	
	а) перелом, вывих одной кости (за исключением пяточной и таранной)	3%
	б) перелом, вывих двух костей, перелом таранной кости	5%
91	в) перелом, вывих трех и более костей, перелом пяточной кости, подтаранный вывих стопы, вывих в поперечном суставе стопы (Шопара) или предплюсне-плюсневом суставе (Лисфранка)	10%
	Примечание. При переломах или вывихах костей стопы, наступивших в результате различных травм, страховая сумма выплачивается с учетом факта каждой травмы.	
	Повреждения стопы, повлекшие за собой:	
	а) несросшийся перелом (ложный сустав) одной-двух костей (за исключением пяточной и таранной костей)	5%
	б) несросшийся перелом (ложный сустав) трех и более костей, а также таранной или пяточной кости	15%
	в) артродез подтаранного сустава, поперечного сустава предплюсны (Шопара) или предплюсне-плюсневом (Лисфранка) ампутацию на уровне:	20%
	г) плюсне-фаланговых суставов (отсутствие всех пальцев стопы)	30%
	д) плюсневых костей или предплюсны	40%
92	е) таранной, пяточной костей (потеря стопы)	50%
	Примечания: 1. Страховая сумма в связи с осложнениями травмы стопы, предусмотренными ст.92 (а, б, в), выплачивается дополнительно к страховой 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 сумма выплачивается в связи с ампутацией стопы, дополнительная выплата за оперативные вмешательства, послеоперационные рубцы не производится.	
	ПАЛЬЦЫ СТОПЫ	
	Перелом, вывих фаланги (фаланг), повреждение сухожилия (сухожилий):	
	а) одного пальца	3%
	б) двух-трех пальцев	5%
93	в) четырех-пяти пальцев	10%
	Травматическая ампутация или повреждение пальцев стопы, повлекшее за собой ампутацию:	
	Первого пальца:	
	а) на уровне ногтевой фаланги или межфалангового сустава	5%
	б) на уровне основной фаланги или плюсне-фалангового сустава	10%
	второго, третьего, четвертого, пятого пальцев:	
	в) одного-двух пальцев на уровне ногтевых или средних фаланг	5%
	г) одного-двух пальцев на уровне основных фаланг или плюсне-фаланговых суставов	10%
	д) трех-четырех пальцев на уровне ногтевых или средних фаланг	15%
	е) трех-четырех пальцев на уровне основных фаланг или плюсне-ногтевых суставов	20%
94	Примечания: 1. В том случае, если страховая сумма выплачивается по ст. 94, 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.	
	Повреждение, повлекшее за собой:	
	а) образование лигатурных свищей	3%
	б) лимфостаз, тромбоз, тромбоз, нарушения трофики	5%
95	в) остеомиелит, в том числе гематогенный остеомиелит	10%

	<p>Примечания:</p> <p>1. Ст.95 применяется при тромбозах, лимфостазе и нарушениях трофики, наступивших вследствие травмы опорно-двигательного аппарата (за исключением повреждения крупных периферических сосудов и нервов).</p> <p>2. Нагноительные воспаления пальцев стоп не дают оснований для выплаты страховой суммы.</p>	
96	<p>Травматический шок, геморрагический, анафилактический шок, развившийся в связи с травмой</p> <p>Примечание. Выплата страховой суммы по ст.96 производится дополнительно к выплатам, произведенным в связи с травмой.</p>	5%
97	<p>Случайное острое отравление, асфиксия (удушьё), клещевой или послепрививочный энцефалит (энцефаломиелит), поражение электротоком (атмосферным электричеством), укусы змей, ядовитых насекомых, столбняк, ботулизм (при отсутствии данных о поражении в результате указанных событий конкретных органов) при стационарном лечении продолжительностью:</p>	
	а) 6 - 10 дней	3%
	б) 11 - 20 дней	5%
	в) свыше 20 дней	10%
	<p>Примечание. Если в медицинском заключении указано, что события, перечисленные в ст. 97, повлекли за собой повреждение каких-либо органов, страховая сумма выплачивается по соответствующим статьям. Ст.97 при этом не применяется.</p>	
98	<p>Если какое-либо страховое событие, происшедшее с Застрахованным в период действия Договора страхования, не предусмотрено данной "Таблицей", но потребовало стационарного и (или) амбулаторного непрерывного лечения в общей сложности не менее 10 дней, то выплачивается разовое пособие в размере:</p> <p>Примечание:</p> <p>1. ст. 98 не применяется, если в связи со страховым случаем будет назначена выплата по какой-либо статье/статьям данной Таблицы.</p> <p>2. ст. 98 применяется не более одного раза в течение каждого года страхования.</p>	1%

Дополнение к таблице выплат по травматическим повреждениям

Страховые выплаты при ожогах (в процентах от страховой суммы)

Площадь ожога (% поверхности тела)	Степень ожога			
	II	IIIА	IIIБ	IV
свыше 5 до 10	5	10	15	20
свыше 10 до 20	10	15	20	30
свыше 20 до 30	15	20	40	45
свыше 30 до 40	20	25	70	75
свыше 40 до 50	25	35	85	90
свыше 50 до 60	30	45	95	95
свыше 60 до 70	35	60	100	100
свыше 70 до 80	55	70	100	100
свыше 80 до 90	70	80	100	100
более 90	90	95	100	100

Приложение 2
к Правилам страхования от
несчастных случаев № 1,
утвержденных Приказом от
12.03.2024 №2024_34



ООО СК «БКС Страхование жизни»
Лицензия ЦБ РФ СЖ № 4365, СЛ № 4365 от 01.11.2018 г.
Адрес места нахождения: 129110, РФ, г. Москва,
Проспект Мира, 69, стр.1, этаж 9, помещ. XV, ком. 1,
тел.: + 7 (495) 745-50-21; +7 800-500-50-21

ЗАЯВЛЕНИЕ НА ВЫДАЧУ ДУБЛИКАТОВ ДОКУМЕНТОВ

Страховой полис/Договор от г.

ЗАЯВИТЕЛЬ ЯВЛЯЕТСЯ:

Страхователем Законным представителем Страхователя*

Фамилия

Имя

Отчество

1. Прошу выдать мне (нужное отметить):

Дубликат договора страхования

Дубликат дополнительного соглашения

в связи с утерей.

* Реквизиты документа, подтверждающего полномочия (для Представителей):

(наименование документа, серия, номер, дата выдачи, срок действия)

<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Подпись	ФИО Страхователя/представителя	Дата заполнения

Поля заполняются сотрудником/агентом ООО СК "БКС Страхование жизни"

<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Подпись	ФИО Сотрудника	Должность

Приложение 3
к Правилам страхования от
несчастных случаев № 1,
утвержденных Приказом от
12.03.2024 №2024_34



ООО СК «БКС Страхование жизни»
Лицензия ЦБ РФ СЖ № 4365, СЛ № 4365 от 01.11.2018
Адрес места нахождения: 129110, РФ, г. Москва,
Проспект Мира, 69, стр.1, этаж 9, помещ. XV, ком.1
Тел.: +7 (495) 745-50-21, +7 800-500-50-21

ЗАЯВЛЕНИЕ О ЗАМЕНЕ/ НАЗНАЧЕНИИ ВЫГОДОПРИБРЕТАТЕЛЕЙ

Страховой полис/ Договор		от ____ . ____ . 20__ г.	
ЗАЯВИТЕЛЬ: <input type="checkbox"/> Страхователь			
<input type="checkbox"/> Представитель*			
Фамилия			
Имя			
Отчество			
Документ, удостоверяющий личность/ наименование документа			
серия	№	дата выдачи	код подразделения
выдан			
Адрес места жительства (регистрации) или места пребывания		индекс	
область (край)	район	населенный пункт (город)	
улица	дом	корпус	квартира
Контактный телефон		e-mail	
*Реквизиты документа, подтверждающего полномочия Представителя			
(наименование документа, серия, номер, дата выдачи, срок действия)			
Прошу изменить/ назначить выгодоприобретателей:			
1. Фамилия	Имя	Отчество	
Дата рождения	Родственная связь	Доля, %	
Место рождения	Страна рождения		
Гражданство (при наличии нескольких указать все)	<input type="checkbox"/> Российская Федерация <input type="checkbox"/> иное* _____ <input type="checkbox"/> отсутствует*		
Страна налогового резидентства (указать все имеющиеся)			
Документ, удостоверяющий личность/ наименование документа			
серия	№	дата выдачи	код подразделения
выдан			
Адрес места жительства (регистрации) или места пребывания		индекс	
область (край)	район	населенный пункт (город)	
улица	дом	корпус	квартира
Контактный телефон		e-mail	
*Дополнительно для иностранных граждан и лиц без гражданства:			
Миграционная карта для иностранных граждан/ лиц без гражданства		серия	№
Дата начала срока пребывания		Дата окончания срока пребывания	

STR0036

Документ, подтверждающий право иностранного гражданина или лица без гражданства на пребывание (проживание) в РФ/ наименование документа			
серия	№	Дата начала срока действия права пребывания (проживания) в РФ	Дата окончания срока действия права пребывания (проживания) в РФ
2. Фамилия		Имя	Отчество
Дата рождения		Родственная связь	Доля, %
Место рождения		Страна рождения	
Гражданство (при наличии нескольких указать все)		<input type="checkbox"/> Российская Федерация <input type="checkbox"/> иное* _____ <input type="checkbox"/> отсутствует*	
Страна налогового резидентства (указать все имеющиеся)			
Документ, удостоверяющий личность/ наименование документа			
серия	№	дата выдачи	код подразделения
выдан			
Адрес места жительства (регистрации) или места пребывания			индекс
область (край)	район	населенный пункт (город)	
улица	дом	корпус	квартира
Контактный телефон		e-mail	
*Дополнительно для иностранных граждан и лиц без гражданства:			
Миграционная карта для иностранных граждан/ лиц без гражданства		серия	№
Дата начала срока пребывания		Дата окончания срока пребывания	
Документ, подтверждающий право иностранного гражданина или лица без гражданства на пребывание (проживание) в РФ/ наименование документа			
серия	№	Дата начала срока действия права пребывания (проживания) в РФ	Дата окончания срока действия права пребывания (проживания) в РФ

С назначением выгодоприобретателя(ей) согласен(а):

_____ / _____ /
 (подпись/ ФИО Застрахованного лица)

В соответствии с Федеральным законом от 27.07.2006 №152-ФЗ «О персональных данных» Страхователь дает согласие Страховщику на проверку и обработку персональных данных, совершаемых с использованием средств автоматизации или без использования таких средств с персональными данными, включая сбор, запись, систематизацию, накопление, хранение, уточнение (обновление, изменение), извлечение, использование, передачу (распространение, предоставление, доступ), обезличивание, блокирование, удаление, уничтожение персональных данных, указанных в настоящем договоре страхования, в целях заключения и исполнения договора страхования, при уступке (передаче) каких-либо прав (обязательств) по нему, в целях предложения Страхователю иных С услуг Страховщика. Кроме того, Страхователь дает согласие на обработку его персональных данных третьими лицами, которым Страховщик может поручить такую обработку, в соответствии со списком, размещенным на официальном сайте Страховщика. Указанное согласие действует бессрочно и может быть отозвано путем направления Страховщику письма с указанием данных, определенных ст.14 Федерального закона «О персональных данных». Страхователь осведомлен, что сообщение ложных, а также неполных сведений по вопросам, сформулированным в данном Заявлении, может являться основанием для признания договора страхования недействительным.

Подпись	ФИО Страхователя/ Представителя	Дата заполнения
Поля заполняются сотрудником/ агентом ООО СК «БКС Страхование Жизни»		
Подпись	ФИО сотрудника/ агента	Должность

STR0036

Приложение 4
к Правилам страхования от
несчастных случаев № 1,
утвержденных Приказом от
12.03.2024 №2024_34



ООО СК «БКС Страхование жизни»
Лицензия ЦБ РФ СЖ № 4365, СЛ № 4365 от 01.11.2018 г.
Адрес места нахождения: 129110, РФ, г. Москва,
Проспект Мира, 69, стр.1, этаж 9, помещ. XV, ком. 1,
тел.: + 7 (495) 745-50-21; + 7 800-500-50-21

ЗАЯВЛЕНИЕ НА ДОСРОЧНОЕ РАСТОРЖЕНИЕ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ

Страховой полис/Договор _____ от ____ г.

ЗАЯВИТЕЛЬ ЯВЛЯЕТСЯ:

Страхователем Законным представителем Страхователя*

1. ЗАЯВИТЕЛЬ

Фамилия _____
Имя _____
Отчество _____
Дата рождения: ____ . ____ . ____ г. СНИЛС (при наличии): _____
Реквизиты документа, удостоверяющего личность: наименование документа _____
серия: _____ № _____ дата выдачи: ____ . ____ . ____ г. код подразделения: _____ - _____
кем выдан: _____
Место рождения: _____ Страна рождения _____
Моб. Телефон: _____
Доп. Телефон: _____
e-mail: _____
Адрес места жительства (регистрации) и места пребывания: _____
Адрес для направления корреспонденции: _____
Гражданство** (при наличии нескольких указать все): _____ ИНН РФ (при наличии): _____
Наличие вида на жительство в иностранном государстве: Да Нет Если "да", то указать страну: _____
Сведения о наличии статуса налогового резидента иностранного государства: США Да Нет
Другая страна: Да Нет ИНН США: _____ - _____
ИНН (Другая страна) _____ Указать страну _____
* Реквизиты документа, подтверждающего полномочия (для Представителей): _____
(наименование документа, серия, номер, дата выдачи, срок действия)
** Дополнительно для иностранных граждан и лиц без гражданства необходимо предоставить данные миграционной карты:
серия, номер: _____ Дата начала и дата окончания срока пребывания: _____
Данные документа, подтверждающего право на пребывание (проживание) в РФ:
наименование документа: _____ серия, номер _____
Дата начала и дата окончания срока действия права пребывания (проживания) в РФ: _____

2. ПРОШУ РАСТОРГНУТЬ ДОГОВОР СТРАХОВАНИЯ:

Дата расторжение: . . г.

Номер договора:

Причина расторжения:

Приложение:

1. Копия договора страхования
2. Копия паспорта

Справку о получении / не получении социального налогового вычета:

Предоставил (а) Не предоставил (а)

3. Прошу причитающиеся мне денежные средства перевести на счет в банке согласно реквизитам:

Наименование банка:

БИК: ИНН банка:

Расчетный счет банка:

Корреспондентский счет:

Лицевой счет Получателя:

Подпись	ФИО Страхователя/представителя	Дата заполнения
---------	--------------------------------	-----------------

Поля заполняются сотрудником/агентом ООО СК "БКС Страхование жизни"

Подпись	ФИО Сотрудника	Должность
---------	----------------	-----------

Приложение 5
к Правилам страхования от
несчастных случаев № 1,
утвержденных Приказом 12.03.2024 №2024_34



ООО СК «БКС Страхование жизни»
Лицензия ЦБ РФ СЖ № 4365, СЛ № 4365 от 01.11.2018 г.
Адрес места нахождения: 129110, РФ, г. Москва,
Проспект Мира, 69, стр.1, этаж 9, помещ. XV, ком. 1,
тел.: + 7 (495) 745-50-21; +7 800-500-50-21

ЗАЯВЛЕНИЕ НА ПОЛУЧЕНИЕ СТРАХОВОЙ ВЫПЛАТЫ

Страховой полис/Договор _____ от ____ . ____ . ____ г.

ЗАЯВИТЕЛЬ ЯВЛЯЕТСЯ:

<input type="checkbox"/> Страхователем	<input type="checkbox"/> Законным представителем Страхователя*
<input type="checkbox"/> Застрахованным	<input type="checkbox"/> Наследником Застрахованного

1. ЗАЯВИТЕЛЬ

Фамилия	_____		
Имя	_____		
Отчество	_____		
Дата рождения:	____ . ____ . ____ г.	СНИЛС (при наличии):	_____
Реквизиты документа, удостоверяющего личность: наименование документа _____			
серия:	____ № _____	дата выдачи:	____ . ____ . ____ г. код подразделения: _____
кем выдан:	_____		
Место рождения:	_____	Страна рождения	_____
Моб. Телефон:	____ - ____ - ____ - ____ - ____ - ____		
Доп. Телефон:	____ - ____ - ____ - ____ - ____ - ____		
e-mail:	_____		
Адрес места жительства (регистрации) и места пребывания:	_____		
Адрес для направления корреспонденции:	_____		
Гражданство** (при наличии нескольких указать все):	_____	ИНН РФ (при наличии):	_____
Наличие вида на жительство в иностранном государстве:	<input type="checkbox"/> Да <input type="checkbox"/> Нет	Если "да", то указать страну:	_____
Сведения о наличии статуса налогового резидента иностранного государства: США	<input type="checkbox"/> Да <input type="checkbox"/> Нет		
Другая страна:	<input type="checkbox"/> Да <input type="checkbox"/> Нет	ИНН США:	____ - _____
ИНН (Другая страна)	_____	Указать страну	_____
* Реквизиты документа, подтверждающего полномочия (для Представителей):			

<small>(наименование документа, серия, номер, дата выдачи, срок действия)</small>			
** Дополнительно для иностранных граждан и лиц без гражданства необходимо предоставить данные миграционной карты:			
серия, номер:	_____	Дата начала и дата окончания срока пребывания:	_____
Данные документа, подтверждающего право на пребывание (проживание) в РФ:			
наименование документа:	_____	серия, номер	_____
Дата начала и дата окончания срока действия права пребывания (проживания) в РФ: _____			

2. ЗАСТРАХОВАННЫЙ ПО ДОГОВОРУ

Фамилия (Полностью)	<input type="text"/>
Имя (Полностью)	<input type="text"/>
Отчество (Полностью)	<input type="text"/>
Дата рождения:	<input type="text"/> . <input type="text"/> . <input type="text"/> г.

3. ИНФОРМАЦИЯ О СОБЫТИИ (необходимо отметить хотя бы одно событие)

<input type="checkbox"/>	Дожитие Застрахованного лица до конца срока действия Договора
<input type="checkbox"/>	Смерть Застрахованного лица в течение срока страхования по любой причине/в результате несчастного случая
<input type="checkbox"/>	Полная и постоянная утрата трудоспособности (инвалидность I, II группы) в рамках освобождения от уплаты взносов
<input type="checkbox"/>	Инвалидность <input type="checkbox"/> 1 группа <input type="checkbox"/> 2 группа <input type="checkbox"/> 3 группа <input type="checkbox"/> категория «ребенок-инвалид»
<input type="checkbox"/>	Критические заболевания
<input type="checkbox"/>	Травматические повреждения Застрахованного лица в результате несчастного случая
<input type="checkbox"/>	Госпитализация Застрахованного лица в результате несчастного случая
Дата события:	<input type="text"/> . <input type="text"/> . <input type="text"/> г.
Обстоятельства наступления события:	
<input type="text"/>	

4. К ЗАЯВЛЕНИЮ О СОБЫТИИ ПРИКЛАДЫВАЮ СЛЕДУЮЩИЕ ДОКУМЕНТЫ:

При дожитии Застрахованного лица до окончания срока страхования:	
<input type="checkbox"/>	Страховой полис (копия)
<input type="checkbox"/>	Нотариально заверенная копия документа, удостоверяющего личность, или «Свидетельство об удостоверении факта нахождения гражданина в живых» (документ должен быть заверен после даты наступления события) (нужное подчеркнуть)
<input type="checkbox"/>	Иное: указать
При наступлении смерти Застрахованного лица:	
<input type="checkbox"/>	Копия документа, удостоверяющего личность заявителя
<input type="checkbox"/>	Нотариально заверенная копия свидетельства о смерти Застрахованного лица из ЗАГС
<input type="checkbox"/>	Документ, подтверждающий право на получение страховой выплаты (для наследников и законных представителей)
<input type="checkbox"/>	Иное: указать
<input type="checkbox"/>	Иное: указать
При наступлении Инвалидности / Освобождение от уплаты взносов:	
<input type="checkbox"/>	Копия документа, удостоверяющего личность заявителя
<input type="checkbox"/>	Нотариально заверенная копия справки об инвалидности
<input type="checkbox"/>	Иное: указать
<input type="checkbox"/>	Иное: указать
При первичном диагностировании смертельно опасного заболевания:	
<input type="checkbox"/>	Копия документа, удостоверяющего личность заявителя

Медицинский документ, выданный лечебно-профилактическим учреждением, с указанием диагноза, даты первичного диагностирования заболевания, даты проведения хирургических операций (вмешательств), названия и результатов операций и информации, позволяющий сделать заключение о причинах проведения оперативного вмешательства. Наиболее распространенными в этой связи документами являются выписка из амбулаторной карты и / или истории болезни (в случае стационарного лечения) Застрахованного лица

Иное: указать

Иное: указать

При телесных повреждениях, временной нетрудоспособности, госпитализации, хирургической операции:

Копия документа, удостоверяющего личность заявителя

Выписка из амбулаторной карты/история болезни/выписной эпикриз или иной документ, содержащий информацию о событии

Иное: указать

Иное: указать

5. Прошу причитающиеся мне денежные средства :

Перевести на счет в банке согласно реквизитам:

на мой личный счет

на счет застрахованного ребенка

Наименование банка:	<input type="text"/>		
БИК:	<input type="text"/>	ИНН банка:	<input type="text"/>
Расчетный счет банка:	<input type="text"/>		
Корреспондентский счет:	<input type="text"/>		
Лицевой счет Получателя:	<input type="text"/>		

Подпись	ФИО Страхователя/представителя	Дата заполнения
---------	--------------------------------	-----------------

Поля заполняются сотрудником/агентом ООО СК "БКС Страхование жизни"

Подпись	ФИО Сотрудника	Должность
---------	----------------	-----------

Приложение 6
к Правилам страхования от
несчастных случаев № 1,
утвержденных Приказом от 12.03.2024 №2024_34

Москва
"___" _____ 20__ г.

ООО СК "БКС Страхование жизни"

УТВЕРЖДАЮ

Генеральный директор

(Должность уполномоченного лица)

_____/Дроздов А.В./

Подпись Ф.И.О.

Страховой акт №

Договор №/Продукт			
Страхователь			
Застрахованный			
Выгодоприобретатель			
Риски	Страховые суммы, руб.		
Срок действия страхования в отношении Застрахованного:			
Дата страхового случая:			
Дата заявления:			
Дата получения последнего документа:			
Диагноз:			
Статья таблицы выплат:		Процент выплаты от страховой суммы, %:	
Основание для выплаты			
Удержано из страховой выплаты:	нет		0,00
Расчет страховой выплаты:			0,00
Итого к выплате (руб):			
Перестраховщик/сумма, руб.			
Менеджер по андеррайтингу и урегулированию убытков	подпись	Ф.И.О.	Дата печати
			Дата передачи
Правовой департамент	подпись	Ф.И.О.	Дата получения
			Дата согласования
Служба безопасности	подпись	Ф.И.О.	Дата получения
			Дата согласования
Финансовый департамент	подпись	Ф.И.О.	Дата получения
			Дата согласования

Выплата в сумме _____ RUB _____

п/п № _____ от ____/____/20__ г. произведена.

Главный бухгалтер

Ф.И.О.