

**ОБЩЕСТВО С ОГРАНИЧЕННОЙ ОТВЕТСТВЕННОСТЬЮ
СТРАХОВАЯ КОМПАНИЯ «НАША ГАРАНТИЯ»
(ООО СК «НАША ГАРАНТИЯ»)**

Первая редакция от 21.09.2004г.

У Т В Е Р Ж Д А Ю
Генеральный директор

_____ В.В. Чистяков
Вторая редакция
Приказ № 08-ОД/15 от «13» мая 2015 г.

П Р А В И Л А

страхования от несчастных случаев

г. Москва

1. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ.

1.1. На основании действующего законодательства Российской Федерации и настоящих Правил и Общество с ограниченной ответственностью Страховая компания «Наша гарантия» (далее – Страховщик), осуществляющее свою деятельность в соответствии с действующей лицензией, выданной органом по надзору за страховой деятельностью, заключает с дееспособными физическими и юридическими лицами (далее – Страхователи), добровольные договоры страхования от несчастных случаев (далее Договор страхования).

1.2. При заключении договора страхования Страховщик и Страхователь могут договориться об изменении или исключении отдельных положений Правил и о дополнении договора страхования условиями отличными от тех, которые содержатся в настоящих Правилах, если такие изменения и дополнения не противоречат действующему законодательству Российской Федерации.

Изменения и дополнения положений настоящих Правил, согласованные Сторонами договора страхования при его заключении, должны быть включены в текст договора страхования. В этом случае настоящие Правила применяются к договору страхования в части, не противоречащей условиям, изложенным в тексте договора страхования.

При решении спорных вопросов положения договора страхования имеют преимущественную силу по отношению к настоящим Правилам.

1.3. Основные термины, используемые в настоящих Правилах.

Страхователь – юридическое или дееспособное физическое лицо, заключившее со Страховщиком договор страхования.

Застрахованный – физическое лицо, жизнь и здоровье которого выступают объектом страховой защиты.

Выгодоприобретатель – лицо, указанное в договоре страхования в качестве получателя страховой выплаты с письменного согласия Застрахованного.

В случае смерти лица, застрахованного по договору, в котором не назван иной Выгодоприобретатель, Выгодоприобретателями признаются наследники Застрахованного лица.

Договор страхования (страховой полис) - соглашение между Страховщиком и Страхователем, в силу которого Страховщик при наступлении страхового случая должен произвести страховую выплату Застрахованному (Выгодоприобретателю), а Страхователь обязуется оплатить страховую премию (страховые взносы) в установленные договором страхования размере и сроки.

Страховой риск - предполагаемое событие, на случай наступления, которого проводится страхование. Событие, рассматриваемое в качестве страхового риска, должно обладать признаками вероятности и случайности его наступления.

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

Страховая сумма - определенная договором страхования денежная сумма, исходя из которой, определяется размер страховой премии и страховых выплат.

Страховой тариф - ставка страховой премии с единицы страховой суммы, с учетом объекта страхования и характера страхового риска, а также других условий страхования, в том числе наличия франшизы и ее размера в соответствии с условиями страхования.

Страховая премия - плата за страхование, которую Страхователь обязан уплатить Страховщику в порядке и сроки, установленные договором страхования.

Страховой взнос – часть страховой премии, подлежащей уплате Страховщику в рассрочку на условиях, предусмотренных договором.

Страховая выплата - денежная сумма, в пределах установленной договором страхования страховой суммы, которую Страховщик в соответствии с договором страхования должен выплатить Застрахованному (Выгодоприобретателю) при наступлении страхового случая.

Несчастный случай - одномоментное внезапное воздействие различных внешних факторов (физических, химических, технических и т.д.), характер, время и место которого могут быть однозначно определены, произошедшее помимо воли Застрахованного лица, и приведшее к телесным повреждениям, нарушениям функций организма Застрахованного лица или его смерти.

К несчастному случаю относится воздействие следующих внешних факторов: стихийное явление природы, взрыв, ожог, обморожение, утопление, действие электрического тока, удар

молнии, солнечный удар, нападение злоумышленников или животных, падение какого-либо предмета или самого Застрахованного лица, внезапное удушение, случайное попадание в дыхательные пути инородного тела, случайное острое отравление ядовитыми растениями, химическими веществами (промышленными или бытовыми), лекарствами, недоброкачественными пищевыми продуктами, а также травмы, полученные при движении средств транспорта (автомобиля, поезда, трамвая и др.) или при их крушении, при пользовании машинами, механизмами, оружием и всякого рода инструментами

Не относятся к несчастным случаям любые формы острых, хронических и наследственных заболеваний (в том числе инфаркт, инсульт и прочие внезапные поражения органов, вызванные наследственной патологией или патологией в результате развития заболевания), анафилактический шок, а также инфекционные заболевания, пищевая токсикоинфекция (сальмонеллез, дизентерия и др.).

Временная утрата Застрахованным лицом общей трудоспособности в результате несчастного случая - временная утрата Застрахованным лицом трудоспособности в период действия договора страхования или в течение одного месяца после его прекращения, явившаяся следствием несчастного случая, произошедшего в течение срока действия договора страхования. Под причинением временного вреда здоровью ребенка в результате несчастного случая понимается временное расстройство здоровья ребенка, наступившее в период действия договора страхования, явившееся следствием несчастного случая.

Постоянная утрата (снижение) Застрахованным лицом общей трудоспособности с установлением инвалидности в результате несчастного случая - признание Застрахованного лица в установленном порядке инвалидом в период действия договора страхования или в течение одного года после его прекращения вследствие нарушения здоровья со стойким расстройством функций организма, если это нарушение явилось следствием несчастного случая, произошедшего в течение срока действия договора страхования.

Смерть в результате несчастного случая - смерть Застрахованного лица в течение срока действия договора страхования или в течение одного года после его прекращения, явившаяся следствием несчастного случая, имевшего место в период действия договора страхования.

2. СУБЪЕКТЫ СТРАХОВАНИЯ.

2.1. Страхователями признаются юридические лица любой организационно-правовой формы, дееспособные российские и иностранные граждане и лица без гражданства, заключившие со Страховщиком договор страхования.

2.2. По договорам страхования, заключенным в соответствии с настоящими Правилами Застрахованными могут являться дети в возрасте до 18 лет, а также дееспособные физические лица в возрасте от 18 лет, чьи имущественные интересы, связанные с жизнью и здоровьем, застрахованы в соответствии с настоящими Правилами.

При этом Страховщик вправе устанавливать требования к возрасту и состоянию здоровья Застрахованных.

2.3. Договор страхования, если в нем не предусмотрено иное, не заключается в отношении лиц, являющихся инвалидами I, II или III группы, в т.ч. работающие, или которым установлена категория «ребенок - инвалид», признанных судом недееспособными или ограниченно дееспособными, состоящих на учете в наркологическом, психоневрологическом, противотуберкулезном, кожно-венерологическом, онкологическом диспансерах или имеющих соответствующий диагноз, зарегистрированный в медицинских документах в иных лечебных учреждениях, страдающих хроническими и/или острыми болезнями системы кровообращения, крови и кроветворных органов, психическими расстройствами, болезнями нервной системы, СПИДом или ВИЧ-инфицированными, а также лиц, отбывающих срок условно, освобожденных из-под следствия, вышедших из мест лишения свободы, в т.ч. досрочно.

2.4. Если иное не предусмотрено договором страхования, Страхователь с письменного согласия Застрахованного и Страховщика вправе заменить названного в договоре Застрахованного другим лицом в соответствии с условиями настоящих Правил и действующего законодательства Российской Федерации.

2.5. Выгодоприобретателем является физическое или юридическое лицо, указанное в договоре страхования с письменного согласия Застрахованного, имеющее право на получение страховой выплаты при наступлении страхового случая. Если Застрахованный является

недееспособным, то назначение Выгодоприобретателя осуществляется законными представителями Застрахованного.

Если в договоре страхования не указан Выгодоприобретатель, то Выгодоприобретателем по договору является Застрахованный, а в случае его смерти – законные наследники Застрахованного.

При этом договор страхования в пользу лица, не являющегося Застрахованным, в том числе в пользу не являющегося застрахованным лицом Страхователя, может быть заключен лишь с письменного согласия Застрахованного. При отсутствии такого согласия договор страхования может быть признан недействительным по иску застрахованного лица, а в случае смерти этого лица по иску его наследников.

2.6. Обработка персональных данных:

Если иное не предусмотрено договором страхования, применяются следующие условия обработки персональных данных.

Страхователь дает согласие Страховщику на обработку (в том числе сбор, запись, систематизацию, накопление, хранение, уточнение, обновление, изменение, извлечение, использование, распространение, предоставление, доступ, передачу (в том числе трансграничную), обезличивание, блокирование и уничтожение) всех предоставленных Страховщику при заключении договора страхования (дополнительного соглашения к нему) персональных данных в целях заключения и исполнения договора страхования, а также в целях реализации сторонами своих прав по договору страхования.

Страхователь соглашается с тем, что Страховщиком будут использованы следующие способы обработки персональных данных: автоматизированная, неавтоматизированная, смешанная.

Данное согласие дается Страхователем бессрочно и может быть отозвано в любой момент времени путем передачи Страховщику подписанного письменного уведомления.

Страхователь также подтверждает, что на момент заключения договора страхования (дополнительного соглашения к нему) все застрахованные лица, выгодоприобретатели, а также иные лица, указанные в договоре страхования (при их наличии), проинформированы и дали согласие на передачу их персональных данных Страховщику с целью заключения и исполнения договора страхования и получили информацию о наименовании и адресе Страховщика, цели и правовом основании обработки персональных данных, а также что Страхователь проинформировал указанных в договоре лиц о предусмотренных Федеральным законом от 27.07.2006 г. №152-ФЗ «О персональных данных» правах и обязанностях субъекта персональных данных.

3. ОБЪЕКТ СТРАХОВАНИЯ.

3.1. Объектом страхования являются не противоречащие законодательству РФ имущественные интересы Застрахованного лица или Страхователя, связанные с жизнью, здоровьем и трудоспособностью Застрахованного лица.

4. СТРАХОВЫЕ РИСКИ. СТРАХОВЫЕ СЛУЧАИ.

4.1. Страховыми случаями являются следующие события, явившиеся следствием несчастного случая, происшедшего в период действия договора страхования:

4.1.1. **травматическое повреждение Застрахованного лица** (размер страховой выплаты определяется по «Таблице страховых выплат при утрате Застрахованным лицом общей трудоспособности в результате несчастного случая» (Приложение 2) в соответствии с п.10.2. настоящих Правил);

4.1.2. **временная утрата Застрахованным лицом общей трудоспособности** (временного расстройства здоровья ребенка) в результате несчастного случая (размер страховой выплаты определяется в соответствии с п.10.3. настоящих Правил);

4.1.3. **постоянная утрата (снижение) Застрахованным лицом общей трудоспособности** с установлением инвалидности (категории “ребенок-инвалид”) (размер страховой выплаты определяется в соответствии с п.10.4. настоящих Правил);

4.1.4. **смерть Застрахованного лица**, в том числе происшедшая не позднее года со дня наступления несчастного случая (размер страховой выплаты определяется в соответствии с п.10.5 настоящих правил).

4.2. Страхователь вправе выбрать любой (ые) страховой (ые) случай (и) из перечисленных в п.4.1. настоящих Правил.

4.3. События, названные в п.4.1. настоящих Правил, не являются страховыми случаями, если они произошли в результате:

4.3.1 воздействия ядерного взрыва, радиации или радиоактивного заражения;

4.3.2 военных действий, а также маневров или иных военных мероприятий;

4.3.3. гражданской войны, народных волнений всякого рода или забастовок;

4.3.4. совершения или попытки совершения умышленного преступления с участием Застрахованного лица, Страхователя или Выгодоприобретателя;

4.3.5 умышленного действия Застрахованного лица, Страхователя или Выгодоприобретателя, за исключением самоубийства Застрахованного лица, произошедшего по прошествии первых двух лет действия договора страхования;

4.3.6. нахождения Застрахованного лица в момент несчастного случая в состоянии алкогольного, наркотического или токсического опьянения, управления средством транспорта в состоянии опьянения, а также в результате передачи управления транспортным средством лицу, находящемуся в состоянии алкогольного, наркотического или токсического опьянения и действий, связанных с этим или отказ Застрахованного, от прохождения медицинского освидетельствования, за исключением отсутствия прямой причинно-следственной связи с наступившим несчастным случаем;

4.3.7. самоубийства Застрахованного лица или попытки совершения самоубийства в течение первых двух лет действия договора страхования;

4.3.8. несчастного случая, наступившего с Застрахованным лицом в тюремном заключении;

4.3.9. смерти Застрахованного лица, прямо или косвенно вызванной психическим заболеванием, если несчастный случай, приведший к смерти, произошел с Застрахованным лицом, который был психически болен и находился в невменяемом состоянии в момент несчастного случая;

4.3.10. совершения или попытки совершения Застрахованным действий, в которых следственными органами или судом установлены признаки противоправных действий. Однако при ДТП вина Застрахованного не лишает его права на получение страхового обеспечения, за исключением случаев, когда ДТП произошло в результате умышленных действий Застрахованного¹;

4.3.11. психических или тяжелых нервных расстройств поведения, злокачественных новообразований, острого нарушения мозгового кровообращения, острого инфаркта, либо эпилептических припадков и других причин конвульсий тела и болезненного состояния Застрахованного лица, в том числе и если Застрахованное лицо страдало ими до заключения договора страхования;

4.3.12. особо опасных инфекционных болезней, в т. ч. чумы, холеры, оспы, желтой лихорадки и других высококонтагиозных заболеваний, вирусной геморрагической лихорадки, атипичной пневмонии, если иное не оговорено в договоре страхования;

4.3.13. употребления любых лекарств, медицинских препаратов или средств, не предписанных врачом;

4.3.14. обследований в целях контроля или наблюдения, реабилитационного лечения, вне зависимости от того, имеют ли они отношение к какой-либо болезни, существовавшей до или после даты вступления в силу договора страхования;

4.3.15. ухудшение состояния здоровья Страхователя, вызванное несоблюдением рекомендаций врача;

4.3.16. беременности (внематочной беременности) и родов, их осложнений и последствий, аборт (кроме прерывания беременности в результате несчастного случая или по медицинским показаниям), преждевременных родов, искусственного осеменения, лечения бесплодия, предупреждения зачатия;

4.3.17. любой болезни, прямо или косвенно относящейся к ВИЧ, включая СПИД (кроме заражения СПИДом в результате медицинских манипуляций);

4.3.18. лечения методами нетрадиционной медицины;

4.3.19. косметической и пластической хирургии;

4.3.20. профессиональных занятий и увлечений (хобби) Застрахованным лицом опасными видами спорта (авто- и мотоспорт, прыжки с парашютом, контактные единоборства, альпинизм, горный и водный туризм, подводное плавание и т.п.

4.4. По согласованию сторон Договор страхования может предусматривать обязанность Страховщика произвести страховую выплату по событиям, перечисленным в п. 4.3.20. настоящих

¹ Перечисленные деяния признаются таковыми судом или иными компетентными органами.

Правил. При этом соответствующие события должны быть четко определены в договоре страхования.

4.5. Договором страхования может быть предусмотрено, что страхование, обусловленное договором, распространяется только на страховые случаи, происшедшие с Застрахованным лицом при исполнении им трудовых (служебных) обязанностей (для неработающих лиц, в том числе и несовершеннолетних, в образовательном учреждении или детском дошкольном учреждении), в быту; или иного периода времени, в пределах определенной территории или при условии наступления других обстоятельств, указанных в договоре страхования.

5. СТРАХОВАЯ СУММА

5.1. Страховая сумма определяется соглашением Страхователя со Страховщиком.

5.2. Страховая сумма устанавливается по договору страхования в целом, по каждому или группе рисков, по одному или нескольким Застрахованным.

5.3. Страховая сумма устанавливается в российских рублях. По соглашению Сторон в Договоре страхования страховая сумма может быть указана в размере, эквивалентном определенной сумме в иностранной валюте (в дальнейшем – страхование с валютным эквивалентом).

5.4. В рамках страховой суммы могут быть установлены лимиты ответственности Страховщика по любому из страховых рисков, указанных в Договоре страхования.

5.5. В Договоре страхования, по соглашению сторон, может быть установлена франшиза - часть убытка, не подлежит возмещению Страховщиком, установленная в виде определенного процента от страховой суммы или в фиксированном размере.

В соответствии с условиями Договора франшиза может быть условной (страховщик освобождается от возмещения убытка, если его размер не превышает размер франшизы, однако возмещает его полностью в случае, если размер убытка превышает размер франшизы) и безусловной (размер страховой выплаты определяется как разница между размером убытка и размером франшизы).

Договором страхования могут быть предусмотрены иные виды франшизы и ее конкретный размер.

5.6. Страховая сумма уменьшается на размер выплаченного страхового возмещения, если иное не указано в Договоре страхования. Страховая сумма считается уменьшенной со дня страховой выплаты, при этом договор страхования сохраняет силу до конца указанного в нем срока в размере разницы между страховой суммой, обусловленной договором, и произведенной страховой выплатой. После осуществления страховой выплаты Страхователь имеет право за дополнительную страховую премию восстановить первоначальную страховую сумму в соответствии с условиями настоящих Правил.

5.7. Страхователь по согласованию со Страховщиком имеет право в период действия договора страхования увеличить страховую сумму путем заключения дополнительного соглашения к договору и уплаты соответствующей части страховой премии.

Дополнительное соглашение оформляется Сторонами в том же порядке и в той же форме, что и договор страхования.

6. СТРАХОВАЯ ПРЕМИЯ (СТРАХОВОЙ ВЗНОС).

6.1. Размер тарифной ставки определяется Страховщиком в зависимости от набора страховых рисков. При определении размера страховой премии Страховщик применяет разработанные им и согласованные с компетентным государственным органом тарифы, определяющие премию, взимаемую с единицы страховой суммы, с учетом факторов, влияющих на степень страхового риска (Приложение 1 к настоящим Правилам)

6.2. Страховщик вправе установить поправочные коэффициенты к базовой тарифной ставке, экспертно-определяемые в зависимости от факторов, влияющих на степень риска наступления страхового случая: в зависимости от пола, возраста, профессии, условий труда, состояния здоровья Застрахованного, срока страхования, периодичности уплаты страховых взносов и т.д.

6.3. Страховая премия (страховые взносы) устанавливается по договору страхования в целом, по каждому или группе страховых рисков, по одному или нескольким Застрахованным исходя страховой суммы и страхового тарифа в зависимости от срока страхования.

6.4. Страховая премия по договору может быть уплачена Страхователем единовременно (разовым платежом) за весь срок страхования или уплачиваться в рассрочку (страховые взносы). Порядок уплаты страховой премии (страховых взносов) определяется в договоре страхования.

6.5. Страховая премия может быть уплачена Страхователем наличными в кассу Страховщика или его представителю или путем безналичных расчетов.

6.6. Страховая премия (страховой взнос) устанавливается в российских рублях. По соглашению сторон в Договоре страхования страховая премия (страховой взнос) может быть указана в размере, эквивалентном определенной сумме в иностранной валюте.

При страховании с валютным эквивалентом страховая премия (страховой взнос) уплачивается в рублях по курсу Центрального Банка РФ, установленному для иностранной валюты на дату уплаты (перечисления).

В случаях, когда законодательством Российской Федерации разрешены расчеты между Сторонами Договора страхования в иностранной валюте, страховая премия (страховой взнос) может быть установлена, а также может быть оплачена Страхователем в иностранной валюте.

6.7. Если иной порядок расчета не указан в договоре страхования, по договору, заключенному на срок менее 1 года, страховая премия рассчитывается в соответствии со следующими коэффициентами тарифных ставок по краткосрочному страхованию: при страховании на срок не более 1 месяца – 0,20; 2 месяцев – 0,30; 3 месяцев – 0,40; 4 месяцев – 0,50; 5 месяцев – 0,60; 6 месяцев – 0,70; 7 месяцев – 0,75; 8 месяцев – 0,80; 9 месяцев – 0,85; 10 месяцев – 0,90; 11 месяцев – 0,95.

По договору, заключенному на срок более 1 года (если иной порядок расчета не указан в договоре страхования):

- в случае страхования на несколько лет общая страховая премия по договору страхования в целом устанавливается как сумма страховых взносов за каждый год;

- в случае страхования на год (несколько лет) и месяц (несколько месяцев) страховая премия по договору страхования в целом определяется пропорционально количеству месяцев, в течение которых действует договор страхования.

При этом неполный месяц считается за полный.

6.8. В случае неуплаты Страхователем страховой премии (первого страхового взноса) в установленные Договором страхования сроки, Договор страхования считается не вступившим в силу.

6.9. В случае неуплаты Страхователем очередного страхового взноса в установленные договором сроки, действие договора страхования прекращается с 00 часов дня, следующего за днем, установленным договором для уплаты страховой премии (очередного страхового взноса), если иное не предусмотрено договором. При этом уведомление Страхователя о досрочном прекращении договора не требуется, уплаченная Страховщику страховая премия не подлежит возврату Страхователю.

Если страховой случай наступил до уплаты очередного страхового взноса, внесение которого просрочено, Страховщик вправе при определении размера подлежащей оплате страховой выплаты зачесть сумму просроченного страхового взноса.

Договором страхования могут быть определены иные последствия неуплаты Страхователем в установленные сроки страховой премии (очередного страхового взноса).

7. ЗАКЛЮЧЕНИЕ, СРОК ДЕЙСТВИЯ И ПРЕКРАЩЕНИЕ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ.

7.1. Договор страхования должен быть заключен в письменной форме. Несоблюдение письменной формы влечет недействительность договора страхования.

7.2. Договор страхования должен отвечать общим условиям действительности сделки, предусмотренным гражданским законодательством Российской Федерации.

7.3. Договор страхования заключается на основании устного или письменного заявления Страхователя, установленной Страховщиком формы (Приложение 6 к настоящим Правилам).

7.4. При заключении договора со Страхователем - юридическим лицом последний предоставляет список Застрахованных, в отношении которых заключён Договор страхования (Приложение 5 к настоящим Правилам).

7.5. При заключении договора страхования Страхователь обязан сообщать Страховщику обо всех известных ему обстоятельствах, имеющих существенное значение для определения вероятности наступления страхового случая и размера возможных убытков от его наступления

(степени страхового риска), если эти обстоятельства не известны и не должны быть известны Страховщику.

Существенными признаются во всяком случае обстоятельства, оговоренные Страховщиком в договоре страхования (страховом полисе), приложениях к нему, в разработанной Страховщиком форме заявления на страхование или в письменном запросе Страховщика, а также поименованные в настоящих Правилах.

Страхователь несет ответственность за достоверность и полноту данных, представленных для заключения договора страхования, включая ответы на письменные запросы Страховщика.

Страховщик вправе потребовать признания договора страхования недействительным и применения последствий, предусмотренных действующим законодательством РФ, если после его заключения будет установлено, что Страхователь сообщил Страховщику заведомо ложные сведения об обстоятельствах, имеющих существенное значение для определения вероятности наступления страхового случая и размера возможных убытков от его наступления (степени страхового риска).

7.6. Страховщик вправе затребовать дополнительные документы, характеризующие степень риска принимаемого на страхование лица, а также провести предварительное медицинское обследование для оценки состояния его здоровья.

7.7. Срок действия договора страхования устанавливается по соглашению сторон и указывается в договоре страхования.

7.8. Если договором страхования не предусмотрено иное, то он вступает в силу с момента уплаты страховой премии или первого ее взноса (если договором страхования предусмотрена уплата страховой премии в рассрочку):

а) при безналичном перечислении - с 00 часов дня, следующего за днем перечисления Страхователем страховой премии или первого ее взноса на расчетный счет Страховщика;

б) при уплате наличными деньгами - с 00 часов дня, следующего за днем уплаты страховой премии или первого ее взноса Страховщику или его представителю (если договором страхования предусмотрена уплата страховой премии в рассрочку).

7.9. Договор страхования может быть заключен путем составления одного документа, подписанного сторонами, и/или вручения Страховщиком Страхователю (Застрахованному лицу) страхового полиса (Приложение 3 к настоящим Правилам) на основе заявления Страхователя. В этом случае согласие Страхователя на заключение договора страхования на предложенных условиях подтверждается принятием им страхового полиса.

7.10. Договор страхования прекращается в случаях:

7.10.1. истечения срока его действия;

7.10.2. исполнения Страховщиком своих обязательств по договору страхования в полном объеме, при этом в случае полного исполнения обязательств в отношении конкретного Застрахованного лица действие договора прекращается только в отношении данного Застрахованного лица, если иное не предусмотрено договором страхования;

7.10.3. неуплаты Страхователем страховой премии (ее очередного взноса) в установленные договором страхования сроки;

7.10.4. ликвидации Страховщика в порядке, установленном законодательством Российской Федерации, при этом действие договора страхования не прекращается в случае передачи третьим лицам обязательств, принятых Страховщиком по Договору страхования (страховой портфель) в порядке, установленном действующим законодательством Российской Федерации;

7.10.5. признания договора страхования недействительным по решению суда;

7.10.6. исключения Застрахованного из Списка Застрахованных, с письменного согласия Застрахованного;

7.10.7. по соглашению Сторон в соответствии с действующим законодательством РФ;

7.10.8. в других случаях, предусмотренных законодательством Российской Федерации.

7.11. Договор страхования прекращается до наступления срока, на который он был заключен, если после его вступления в силу возможность наступления страхового случая отпала, и существование страхового риска прекратилось по обстоятельствам иным, чем страховой случай, в частности, смерть Застрахованного лица по причинам иным, чем наступление страхового случая. При этом Страховщик имеет право на часть страховой премии пропорционально времени, в течение которого действовало страхование, за вычетом расходов на ведение дела Страховщика, а также выплаченных и подлежащих выплате страховых возмещений.

Выплата части страховой премии, подлежащей возврату при расторжении/прекращении Договора страхования, производится в течение 14 календарных дней с даты получения Страховщиком письменного заявления Страхователя (Приложение № 8 к настоящим Правилам), если соглашением сторон не предусмотрено иное.

7.12. Страхователь (Выгодоприобретатель) вправе отказаться от договора страхования в любое время, если к моменту отказа возможность наступления страхового случая не отпала по обстоятельствам, указанным в п.7.11. настоящих Правил. При этом уплаченная Страховщику страховая премия не подлежит возврату, если договором страхования не предусмотрено иное.

7.13. О намерении досрочного прекращения Договора страхования Страхователь (Выгодоприобретатель) обязан письменно уведомить Страховщика не менее чем за 30 дней до предполагаемой даты прекращения Договора страхования, если Договором страхования не предусмотрено иное.

7.14. В случае досрочного прекращения Договора страхования по инициативе Страховщика обусловленной неисполнением Страхователем обязанностей по Договору страхования, Страховщик возвращает Страхователю страховые взносы за неистекший срок действия Договора страхования за вычетом понесенных Страховщиком расходов.

7.15. При изменении условий Договора коллективного страхования, уменьшающих объем ответственности Страховщика (прекращение Договора в отношении конкретных Застрахованных, уменьшение страховых сумм и т.п.), Страхователю возвращаются:

7.15.1. в случае прекращения Договора в отношении конкретных Застрахованных, уплаченные за этих Застрахованных страховые взносы за неистекший срок действия Договора за вычетом понесенных Страховщиком расходов;

7.15.2. в случае уменьшения объема ответственности Страховщика в отношении конкретных Застрахованных без изменения общей численности, часть уплаченных за этих Застрахованных страховых взносов за неистекший срок действия Договора за вычетом понесенных Страховщиком расходов, пропорционально уменьшению ответственности.

По соглашению сторон Договора возврат указанных сумм может быть отложен до окончания Договора или, в случае последующего увеличения ответственности Страховщика по Договору (включение в Договор новых Застрахованных, увеличение страховых сумм и т.п.), проведен взаимозачет.

7.16. Если в период действия договора страхования Страхователь (Выгодоприобретатель), являющийся физическим лицом, признан судом недееспособным либо ограничен в дееспособности, права и обязанности такого Страхователя (Выгодоприобретателя) осуществляет его опекун или попечитель.

7.17. При реорганизации Страхователя, являющегося юридическим лицом, его права и обязанности по договору страхования переходят с согласия Страховщика к соответствующему правопреемнику в порядке, определяемом законодательством Российской Федерации.

7.18. В случае утери Страхователем (Застрахованным лицом) страхового полиса по письменному заявлению может быть выдан его дубликат. После выдачи дубликата утерянный страховой полис считается недействительным и никаких выплат по нему не производится.

7.19. При утрате дубликата страхового полиса в период действия договора для получения второго и последующих дубликатов страхового полиса Страхователь уплачивает Страховщику денежную сумму в размере стоимости изготовления и оформления страхового полиса.

8. ПОСЛЕДСТВИЯ ИЗМЕНЕНИЯ СТЕПЕНИ РИСКА.

8.1. В период действия договора страхования Страхователь обязан незамедлительно, но в любом случае не позднее 3 календарных дней с момента, как ему стало об этом известно, сообщать Страховщику о ставших ему известными значительных изменениях в обстоятельствах, сообщенных Страховщику при заключении договора, если эти изменения могут существенно повлиять на увеличение страхового риска.

8.2. Значительными изменениями признаются изменения, оговоренные в договоре страхования (страховом полисе), заявлении на страхование, или содержащиеся в иных письменных запросах Страховщика, а также:

8.2.1. постановка на учет в наркологическом или психоневрологическом диспансерах;

8.2.2. присвоение инвалидности I группы;

8.2.3. установление диагноза онкологического заболевания или ВИЧ-инфекции;

8.2.4. выявление тяжелых форм заболевания сердечно-сосудистой системы, в том числе: пороков клапанов сердца, нарушений проводящей системы, аневризмы сердца и магистральных артерий, ишемической болезни сердца III – IV степеней;

8.2.5. нахождение под следствием и в местах лишения свободы;

8.2.6. установление диагноза ДЦП и присвоение категории «ребенок-инвалид»;

8.2.7. установление болезни Дауна и тяжелых форм психических и наследственных заболеваний;

8.2.8. появившаяся по медицинским показаниям необходимость в длительном уходе.

8.3. Страховщик, уведомленный об обстоятельствах, влекущих увеличение страхового риска, вправе потребовать изменения условий договора страхования и/или уплаты дополнительной страховой премии соразмерно увеличению риска.

8.4. Если Страхователь возражает против изменения условий договора страхования или доплаты страховой премии, то в соответствии с Гражданским Кодексом Российской Федерации Страховщик вправе потребовать расторжения договора и возмещения убытков, причиненных расторжением договора.

8.5. Страховщик не вправе требовать расторжения договора страхования, если обстоятельства, влекущие увеличение страхового риска, уже отпали.

9. ПРАВА И ОБЯЗАННОСТИ СТОРОН.

9.1. Застрахованное лицо имеет право:

9.1.1. при заключении договора страхования назвать по своему усмотрению Выгодоприобретателя;

9.1.2. обращаться к Страхователю с просьбой о замене Выгодоприобретателя в период действия договора страхования;

9.1.3. запрашивать у Страхователя информацию об изменении условий действия договора страхования;

9.1.4. при наступлении страхового случая требовать исполнения Страховщиком принятых обязательств по договору страхования, заключенному в его пользу;

9.1.5. в случае смерти Страхователя - физического лица, ликвидации Страхователя - юридического лица в порядке, предусмотренном действующем законодательством Российской Федерации, обращаться к Страховщику с предложением о переоформлении договора страхования.

9.2. Страховщик обязан:

9.2.1. ознакомить Страхователя с Правилами страхования;

9.2.2. вручить Страхователю (Застрахованному лицу) страховой полис после уплаты страховой премии;

9.2.3. при наступлении страхового случая произвести страховую выплату Застрахованному лицу (Выгодоприобретателю) в порядке и в сроки, установленные договором страхования.

9.3. Страховщик имеет право:

9.3.1. потребовать признания договора страхования недействительным и применения последствий, предусмотренных действующим законодательством РФ, в случае установления после заключения договора страхования, что Страхователь сообщил Страховщику заведомо ложные сведения об обстоятельствах, указанных в п. 7.5. настоящих Правил.

Страховщик не может требовать признания договора страхования недействительным, если обстоятельства, о которых умолчал Страхователь, уже отпали.

9.3.2. потребовать изменения условий договора страхования или уплаты дополнительной страховой премии соразмерно увеличению риска, в случае его уведомления об обстоятельствах, влекущих увеличение данного страхового риска.

Если Страхователь возражает против изменения условий договора страхования или доплаты страховой премии, Страховщик вправе потребовать расторжения договора страхования в порядке, предусмотренном гражданским законодательством.

9.3.3. потребовать расторжения договора страхования и возмещения убытков, причиненных расторжением данного договора, в случае неисполнения Страхователем обязанности, предусмотренной п. 9.4.3. настоящих Правил;

9.3.4. на часть страховой премии пропорционально времени, в течение которого действовало страхование, при досрочном прекращении договора страхования по обстоятельствам, указанным в п. 7.12. настоящих Правил.

9.4. Страхователь обязан:

9.4.1. при заключении договора страхования сообщить Страховщику обо всех известных ему обстоятельствах, имеющих существенное значение для определения вероятности наступления страхового случая и размера возможных убытков от его наступления, если эти обстоятельства не известны и не должны быть известны Страховщику, а также обо всех заключенных или заключаемых договорах добровольного страхования от несчастных случаев в отношении лиц, предлагаемых на страхование;

9.4.2. уплачивать страховую премию (страховые взносы) в размере, порядке и сроки, установленные договором страхования;

9.4.3. в период действия договора страхования незамедлительно сообщать Страховщику о ставших ему известными значительных изменениях в обстоятельствах, сообщенных Страховщику при заключении договора страхования, если эти изменения могут существенно повлиять на увеличение страхового риска. Значительными признаются изменения указанные в п. 8.2. Правил;

9.4.4. при наступлении страхового случая незамедлительно, но не позднее 15-и суток с даты его наступления, уведомить в письменной форме о его наступлении Страховщика;

9.4.5. в течение 45 дней, с момента получения всех необходимых документов, подать заявление на выплату страхового возмещения (Приложение 7 к настоящим Правилам), если в договоре страхования не оговорены иные сроки.

9.4.6. при заключении договора страхования ознакомить Застрахованное лицо и Выгодоприобретателя с их правами и обязанностями по договору;

9.4.7. предоставлять Застрахованному лицу информацию об изменении условий договора страхования.

9.5. Страхователь вправе:

9.5.1. заменить Застрахованное лицо с согласия этого лица и Страховщика;

9.5.2. заменить Выгодоприобретателя, названного в договоре страхования, другим лицом, письменно уведомив об этом Страховщика. Замена Выгодоприобретателя, назначенного с согласия Застрахованного лица, допускается лишь с согласия этого лица.

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

9.6. Заключение договора страхования в пользу Выгодоприобретателя не освобождает Страхователя от выполнения обязанностей по этому договору, если только данным договором не предусмотрено иное, либо обязанности Страхователя выполнены лицом, в пользу которого заключен договор.

9.7. Договором страхования могут быть предусмотрены также другие права и обязанности сторон.

10. ОПРЕДЕЛЕНИЕ РАЗМЕРА И ПОРЯДОК ОСУЩЕСТВЛЕНИЯ СТРАХОВЫХ ВЫПЛАТ

10.1. Страховая выплата осуществляется Страховщиком на основании заявления о страховом случае (Приложение 7 к настоящим Правилам), составленного Застрахованным лицом (Выгодоприобретателем) в письменной форме с приложением всех необходимых документов, подтверждающих факт наступления страхового случая и страхового акта, составленного Страховщиком

К заявлению прилагаются следующие документы:

10.1.1. в случае травматического повреждения Застрахованного лица или временной утраты Застрахованным лицом общей трудоспособности (причинения вреда здоровью ребенка):

- договор (полис) страхования;

- документ, удостоверяющий личность.

- документ, удостоверяющий факт травматического повреждения, временной нетрудоспособности (временного расстройства здоровья ребенка) - больничный лист, заверенная печатью справка лечебного учреждения;

- акт о несчастном случае на производстве, если временная нетрудоспособность наступила в результате несчастного случая на производстве;

- если сведения, содержащиеся в листке нетрудоспособности неполны или Застрахованный не работает, представляется заверенная печатью справка медицинского учреждения (выписка из медицинской карты, при закрытой черепно-мозговой травме - заключение невропатолога, (энцефалограмма с заключением, рентгенограммы с описанием (при переломах));

10.1.2. в случае постоянной утраты (снижения) Застрахованным лицом общей трудоспособности с установлением инвалидности (категории "ребенок-инвалид"):

- договор (полис) страхования;
- документ, удостоверяющий личность;
- справку медицинского учреждения, подтверждающую факт травмы;
- выписка из истории болезни / амбулаторной карты;
- акт о несчастном случае на производстве (если несчастный случай произошел на производстве);

- заключение соответствующего органа государственной службы медико-социальной экспертизы о причинах установлении группы инвалидности (категории “ребенок-инвалид”) или заверенную копию;

- справка соответствующего органа государственной службы медико-социальной экспертизы подтверждающая факт установления группы инвалидности (категории “ребенок-инвалид”) или заверенную копию.

10.1.3. в случае смерти Застрахованного лица:

- договор (полис) страхования;
- свидетельство ЗАГСа о смерти Застрахованного лица или заверенную копию свидетельства;
- акт о несчастном случае на производстве (если несчастный случай произошел на производстве);

- распоряжение (завещание) Застрахованного о лицах, названных в качестве получателей страховой суммы, если оно было составлено отдельно или заверенную копию;

- документы, удостоверяющие вступление наследника Застрахованного в права наследования;

- документ, удостоверяющий личность Выгодоприобретателя (наследника).

10.2. Размер страховой выплаты в связи с наступлением страхового случая, указанного в п.4.1.1. настоящих Правил, определяется в процентах от страховой суммы/индивидуальной страховой суммы в соответствии с «Таблицей страховых выплат при утрате застрахованным лицом общей трудоспособности в результате несчастного случая» (Приложение 2) на основании справки лечебно-профилактического учреждения, как правило, без освидетельствования Застрахованного лица. В случае если Застрахованное лицо получило повреждения мягких тканей, органов зрения, слуха или мочеполовой системы, оно может быть направлено Страховщиком на освидетельствование к врачу-специалисту для определения последствий таких повреждений.

10.3. Страховая выплата в связи с наступлением страхового случая, указанного в п.4.1.2. настоящих Правил, производится в размере от 0,1% до 0,5% от страховой суммы/индивидуальной страховой суммы по данному виду страховых случаев за каждый день нетрудоспособности, начиная с 7 (седьмого) календарного дня нетрудоспособности, но не более 90 дней за год.

10.4. При наступлении страхового случая, указанного в п.4.1.3. настоящих Правил, страховая выплата осуществляется Застрахованному лицу в следующем размере:

10.4.1. при установлении первой группы инвалидности - 100% страховой суммы/индивидуальной страховой суммы, указанной в договоре по данному виду страховых случаев;

10.4.2. при установлении второй группы инвалидности - 75% страховой суммы/индивидуальной страховой суммы;

10.4.3. при установлении третьей группы инвалидности - 50% страховой суммы/индивидуальной страховой суммы;

10.4.4. при установлении категории “ребенок-инвалид” - 100% страховой суммы.

При установлении Застрахованному лицу в период действия договора страхования более высокой группы инвалидности, страховая выплата осуществляется с учетом ранее выплаченных сумм в связи со страховым случаем, указанным в п.4.1.3. Правил, но не выше страховой суммы/индивидуальной страховой суммы, установленной по данному виду страховых случаев.

10.5. Страховая выплата в связи с наступлением страхового случая, указанного в п.4.1.4. настоящих Правил, производится в размере 100% страховой суммы/индивидуальной страховой суммы по данному виду страховых случаев.

10.6. Страховщик вправе отказать в выплате страховое возмещение в случаях, если Страхователем, Застрахованным или Выгодоприобретателем:

10.6.1. сообщены Страховщику заведомо ложные сведения о здоровье Застрахованного на момент заключения договора страхования;

10.6.2. Страховщику не было сообщено о наступлении страхового случая в установленный договором и настоящими Правилами срок;

10.6.3. не предоставлены документы подтверждающие факт и причины наступления страхового случая и размеры затрат, понесенных Застрахованным лицом, или представлены заведомо ложные доказательства;

10.6.4. не предоставлена по требованию Страховщика документация о лечении, связанном со страховым случаем, а также не предоставлена Страховщику возможность ознакомиться с медицинской документацией через освобождение лечащего врача от обязанностей соблюдения врачебной тайны.

10.6.5. после наступления страхового случая Застрахованный отказался пройти медицинское обследование по требованию и на условиях определенных Страховщиком.

10.6.6. не предоставлено письменное описание или объяснение обстоятельств страхового случая по требованию Страховщика.

10.6.7. в других случаях, предусмотренных законодательными актами Российской Федерации.

10.7. Страховая выплата производится Выгодоприобретателю, названному в договоре страхования. Если в договоре страхования Выгодоприобретатель не назван, Выгодоприобретателями признаются наследники Застрахованного лица.

10.8. Страховая выплата при наступлении какого-либо страхового случая, предусмотренного договором страхования, производится независимо от произведенных ранее выплат по другим видам страховых случаев, предусмотренных договором страхования, в том числе явившимся следствием одного несчастного случая.

10.9. Если договором страхования установлена страховая сумма отдельно по каждому риску, то сумма выплат по совокупности рисков складывается из страховых сумм по каждому виду страхового обеспечения. В этом случае сумма выплат по одному риску, по одному или нескольким страховым случаям не может превышать страховую сумму, установленную для данного риска, а общая сумма выплат по договору не может превышать общего лимита ответственности Страховщика по совокупности рисков.

Если в результате одного страхового случая Застрахованный может претендовать на выплату обеспечения по нескольким рискам, то выплаты суммируются, если иное не предусмотрено договором страхования. Однако, в любом случае, сумма выплат не может превышать страховой суммы по договору.

10.10. Временная утрата трудоспособности от последствий одного и того же несчастного случая считается одним непрерывным периодом нетрудоспособности.

10.11. Страховой акт составляется Страховщиком или уполномоченным им лицом в течение 10 рабочих дней с даты получения всех документов, указанных в п. 10.1. настоящих Правил. Для его составления Страховщик при необходимости запрашивает сведения, связанные со страховым случаем, у правоохранительных органов и других учреждений и организаций, располагающих информацией об обстоятельствах страхового случая, а также вправе самостоятельно выяснять причины и обстоятельства страхового случая.

10.12. Если иное не оговорено договором страхования, страховая выплата производится в согласованной сторонами форме (наличными деньгами, безналичным путем) в течение 10 рабочих дней с даты составления Страховщиком страхового акта и после получения всех необходимых документов.

10.13. В соответствии с условиями договора страхования Страховщик в счет страховой выплаты (страховой суммы) вправе организовать оказание медицинских услуг Застрахованному лицу и оплатить медицинские услуги, оказанные Застрахованному лицу.

10.14. Если по фактам, послужившим причиной наступления страхового случая, возбуждено уголовное дело или начат судебный процесс, принятие решения о страховой выплате может быть отсрочено до окончания расследования или судебного разбирательства, либо установления невиновности Застрахованного лица или Выгодоприобретателя.

10.15. Страховщик вправе отказать в выплате страхового возмещения в случае неисполнения Страхователем обязанности, предусмотренной п.9.4.4. настоящих Правил, при условии, что Страховщик своевременно не узнал о наступлении страхового случая из других источников.

10.16. Страховщик не возмещает расходы по доставке Застрахованного в ближайшее лечебное учреждение (медицинской эвакуации) для оказания неотложной медицинской помощи, включая расходы по перевозке Застрахованного с необходимым медицинским сопровождением на машине скорой помощи или каким-либо другим транспортом, если иное не определено в договоре страхования.

11. ИЗМЕНЕНИЕ И ДОПОЛНЕНИЕ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ

11.1. Изменение условий договора возможно по соглашению сторон, если иное не предусмотрено договором.

11.2. Соглашение об изменении договора совершается в той же форме, что и договор.

12. ПОРЯДОК РАЗРЕШЕНИЯ СПОРОВ

12.1. Споры по договору страхования между Страховщиком и Страхователем разрешаются путем переговоров, а при недостижении согласия - в порядке, предусмотренном действующим законодательством Российской Федерации.

12.2. Иск по требованиям, вытекающим из договора страхования, может быть предъявлен в течение срока исковой давности, предусмотренного законодательством Российской Федерации.

**ТАБЛИЦА СТРАХОВЫХ ВЫПЛАТ ПРИ УТЕРЕ ЗАСТРАХОВАННЫМ ЛИЦОМ ОБЩЕЙ ТРУДОСПОСОБНОСТИ В РЕЗУЛЬТАТЕ НЕСЧАСТНОГО СЛУЧАЯ
(в процентах от страховой суммы)**

Наступление нижеприведенных повреждений должно быть подтверждено справкой травмпункта или травматологического отделения поликлиники или больницы, выданной не позднее 1 (одного) рабочего дня с момента несчастного случая

№	Характер повреждения или его последствия	%
ЦЕНТРАЛЬНАЯ И ПЕРИФЕРИЧЕСКАЯ НЕРВНАЯ СИСТЕМА		
1.	Перелом костей черепа	
1.1	Перелом наружной пластинки костей свода, расхождение шва	5
1.2	Перелом свода	15
1.3	перелом основания	20
1.4	перелом свода и основания В случае открытого перелома дополнительно выплачивается 5%	25
2.	Внутричерепное травматическое кровоизлияние	
2.1	субарахноидальное	10
2.2	эпидуральная гематома	20
2.3	субдуральная гематома	25
3.	Повреждение головного мозга	
3.1	сотрясение головного мозга, подтверждённое энцефалограммой и диагностированное невропатологом, при котором требуется лечение в течение 10 дней и более	5
3.2	ушиб головного мозга	10
3.3	не удаленные инородные тела в полости черепа (за исключением шовного и пластического материала)	15
3.4	размозжение вещества головного мозга	50
4.	Травматическое повреждение нервной системы, повлекшее за собой:	
4.1	парез одной конечности (верхний или нижний монопарез)	30
4.2	геми или парапарез (парез любой пары конечностей)	40
4.3	моноплегию (паралич одной конечности)	60
4.4	тетраплегию (парез верхних и нижних конечностей), нарушение координации движений, слабоумие (деменция)	70
4.5	геми, пара, тетраплегию, потерю речи, декортикацию, нарушение функций тазовых органов Платежи по пункту 4 производятся не ранее 6 месяцев со дня травмы при условии подтверждения диагноза	100
5.	повреждение спинного мозга на любом уровне, а также конского хвоста	
5.1	сотрясение	5
5.2	ушиб	10
5.3	частичный разрыв	50
5.4	полный разрыв	100
6.	Повреждение периферических черепно-мозговых нервов. (Не применяется, если выплата произведена по разделу 1.)	10
7.	Повреждение шейного, плечевого, поясничного, крестцового нервных сплетений и их нервов. Сплетений:	
7.1	частичный разрыв сплетения	40
7.2	разрыв сплетения	70
	Разрыв нервов:	
7.3	ветви лучевого, локтевого, пальцевого, срединного (пальцевых нервов)	5
7.4.	на уровне лучезапястного сустава, голеностопного сустава	10
7.5	на уровне предплечья, голени	20
7.6	на уровне плеча, локтевого сустава, бедра, коленного сустава	40
ОРГАНЫ ЗРЕНИЯ		
8.	Паралич аккомодации одного глаза	15
9.	Гемиянопсия (выпадение половины поля зрения) одного глаза, повреждение мышц глазного яблока (травматическое косоглазие, птоз)	15

10.	Сужение поля зрения одного глаза:	
10.1	концентрическое	10
10.2	неконцентрическое	15
11.	Пульсирующий экзофтальм одного глаза	10
12.	Проникающее ранение глазного яблока, иридоциклит, хориоретинит, дефект радужной оболочки	10
13.	Необратимое нарушение функции слезопроводящих путей одного глаза	10
14.	Ожог II – III степени, смещение хрусталика, немагнитные инородные тела в глазном яблоке или глазнице, рубцы оболочек глазного яблока, не приводящие к снижению зрения. (Поверхностные инородные тела на оболочках глаза не дают оснований для выплаты)	5
15.	Повреждение глаза, повлекшее за собой полную потерю зрения одного глаза. Если установлены патологические изменения по пунктам 8, 9, 10, 11, 12, 13, 14, то выплаты будут произведены не ранее, чем через 3 месяца после травмы при условии подтверждения диагноза; сумма выплат не должна превышать 50% на один глаз	50
16.	Повреждение глаза, повлекшее за собой полную потерю зрения единственного глаза, обладавшего любым зрением, или обоих глаз, обладавших любым зрением	100
17.	Перелом орбиты	10

ОРГАНЫ СЛУХА

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

ДЫХАТЕЛЬНАЯ СИСТЕМА

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

СЕРДЕЧНО-СОСУДИСТАЯ СИСТЕМА

28.	Повреждение сердца, эндо-, мио- и эпикарда и крупных магистральных сосудов	25
29.	Повреждение сердца, эндо-, мио- и эпикарда и крупных магистральных сосудов, повлекшее за собой сердечно-сосудистую недостаточность	35
30.	Повреждение крупных периферических сосудов, которое не повлекло за собой нарушение кровообращения на уровне:	
30.1	Плеча, бедра	5
30.2	Предплечья, голени	10

31.	Повреждение крупных периферических сосудов, повлекшее за собой сердечно-сосудистую недостаточность. Если предусмотрены выплаты по разделам 29, 31, разделы 28, 30 не применяются.	
ОРГАНЫ ПИЩЕВАРЕНИЯ		
32.	Переломы челюстей:	
32.1	Верхней челюсти, скуловых костей	5
32.2	Нижней челюсти, вывих нижней челюсти	5
32.3	Перелом двух или более костей или двойной перелом одной кости	10
33.	Повреждение челюсти, повлекшее за собой:	
33.1	Отсутствие части челюсти (за исключением альвеолярного отростка)	40
33.2	Отсутствие челюсти	60
34.	Повреждение языка, полости рта (ожог, ранение, отморожение), повлекшее за собой образование грубых рубцов	3
35.	Повреждение языка, повлекшее за собой:	
35.1	Отсутствие языка на уровне дистальной трети	15
35.2	на уровне средней трети	30
35.3	на уровне корня, полное отсутствие	60
36.	Повреждение (разрыв, ожог, ранение) ротовой полости, глотки, пищевода, желудка. Если в дальнейшем производятся выплаты по разделам 37, 38, выплаты, сделанные по разделу 36, должны быть удержаны.	5
37.	Повреждение (разрыв, ожог, ранение) пищевода, приведшее к:	
37.1	Сужению пищевода	40
37.2	Непроходимости пищевода (при наличии гастротомы). Выплаты по разделу 37 производятся не ранее, чем через 4 месяца после травмы и при условии подтверждения диагноза. Ранее этого срока выплаты производятся предварительно по разделу 36.	100
38.	Повреждение (разрыв, ожог, ранение) органов пищеварения, повлекшее за собой:	
38.1	Спаечную болезнь (состояние после операции по поводу спаечной кишечной непроходимости), рубцовое сужение желудка, кишечника, заднепроходного отверстия	20
38.2	Кишечный свищ, кишечно-влагалищный свищ, свищ поджелудочной железы При осложнениях травмы, предусмотренных в пунктах 38.1 – 38.2, выплаты производятся не ранее, чем через 3 месяца со дня травмы и при условии подтверждения диагноза. По пункту 38.3 – не ранее, чем через 6 месяцев со дня получения травмы, при условии подтверждения диагноза	40
39.	Грыжа, образовавшаяся на месте повреждения передней брюшной стенки, диафрагмы. Выплаты по разделу 39 производятся дополнительно к выплатам, связанным с травмой органов живота, если грыжа явилась прямым следствием этой травмы. Грыжи, возникшие в результате подъема тяжестей, не дают оснований для выплат.	5
40.	Повреждение печени в результате травмы, повлекшее за собой:	
40.1	подкапсульный разрыв печени, не потребовавший оперативного вмешательства	5
40.2	печеночную недостаточность	10
41.	Повреждение печени, желчного пузыря в результате травмы, повлекшее за собой:	
41.1	ушивание разрывов печени или удаление желчного пузыря	15
41.2	ушивание разрывов печени и удаление желчного пузыря	20
41.3	удаление части печени	20
41.4	удаление части печени и желчного пузыря	30
42.	Повреждение селезенки, повлекшее за собой:	
42.1	подкапсульный разрыв селезенки, не потребовавший оперативного вмешательства	5
42.2	удаление селезенки	30
43.	Повреждение желудка, кишечника, поджелудочной железы, брыжейки, повлекшее за собой:	
43.1	резекцию 1/3 желудка, 1/3 кишечника	25
43.2	резекцию 1/2 желудка, 1/2 кишечника, 1/2 хвоста поджелудочной железы	35
43.3	резекцию 2/3 желудка, 2/3 кишечника, 2/3 тела поджелудочной железы	50
43.4	резекцию желудка, 2/3 поджелудочной железы, кишечника	60
43.5	резекцию желудка, кишечника и части поджелудочной железы	90
44.	Повреждение органов живота, в связи с которым была произведена:	
44.1	лапаротомия при подозрении на повреждение органов брюшной полости (в том числе с лапароскопией, лапароцентезом)	5
44.2	лапаротомия, при повреждении органов брюшной полости (в том числе с лапароскопией, лапароцентезом) Выплаты, предусмотренные в пунктах 41 – 44, производятся, если упомянутые	10

	в данных пунктах операции осуществлялись непосредственно после и в связи с несчастным случаем Если предусматривается выплата по разделам 40 – 43, раздел 44 не применяется	
--	---	--

МОЧЕПОЛОВАЯ СИСТЕМА

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

МЯГКИЕ ТКАНИ

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

ПОЗВОНОЧНИК

53.	Перелом или вывих тел, дужек, суставных отростков позвонков (за исключением крестца и копчика)	
53.1	Одного-двух	15
53.2	трех и более	25

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

**ВЕРХНЯЯ КОНЕЧНОСТЬ
ЛОПАТКА И КЛЮЧИЦА**

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

ПЛЕЧЕВОЙ СУСТАВ

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

ПЛЕЧО

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

ЛОКТЕВОЙ СУСТАВ

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

ПРЕДПЛЕЧЬЕ

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

	ключицы – 70%, выше локтя – 65%, ниже локтя – 60%	
--	---	--

ЛУЧЕЗАПЯСТНЫЙ СУСТАВ

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

КОСТИ КИСТИ

70.	Перелом костей запястья, пястных костей одной кисти	
70.1	перелом одной кости (за исключением ладьевидной)	2
70.2	двух и более костей (за исключением ладьевидной кости), ладьевидной кости	5
70.3	несросшиеся переломы одной или двух костей Выплата по разделу 70.3 производится не ранее 6 месяцев со дня травмы при условии подтверждения диагноза	10
71.	Травматическая ампутация или тяжелое повреждение кисти, приведшее к ее ампутации на уровне пястных костей запястья или лучезапястного сустава. Если были установлены патологические изменения, оговоренные в разделах 69, 70, 71, общая сумма выплат не должна превосходить 55% на одну кисть.	55

ПАЛЬЦЫ РУКИ БОЛЬШОЙ ПАЛЕЦ

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

ВТОРОЙ, ТРЕТИЙ, ЧЕТВЕРТЫЙ, ПЯТЫЙ ПАЛЬЦЫ

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

ТАЗ

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

НИЖНЯЯ КОНЕЧНОСТЬ ТАЗОБЕДРЕННЫЙ СУСТАВ

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

БЕДРО

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

КОЛЕННЫЙ СУСТАВ

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

ГОЛЕНЬ

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

ГОЛЕНОСТОПНЫЙ СУСТАВ

89.	Повреждение области голеностопного сустава	
89.1	Разрыв связок, перелом лодыжки или края большеберцовой кости	5
89.2	Перелом обеих лодыжек, перелом лодыжки с краем большеберцовой кости, разрыв дистального межберцового синдесмоза	10
89.3	Перелом обеих лодыжек с краем большеберцовой кости, разрыв дистального межберцового синдесмоза с вывихом (подвывихом) ступни	15
90.	Повреждение голеностопного сустава, повлекшее за собой	
90.1	Отсутствие подвижности сустава (анкилоз) Выплата по пункту 90.1 производится не ранее 6 месяцев со дня травмы при условии подтверждения диагноза	25
90.2	Экзартикуляцию в голеностопном суставе	30
90.3	“болтающийся” голеностопный сустав (в результате резекции суставных поверхностей составляющих его костей)	35
91.	Разрыв ахиллова сухожилия	2

СТОПА

92.	Повреждение стопы	
92.1	Перелом одной, двух костей, разрыв связок (кроме побочной кости)	2
92.2	Перелом трех и более костей, пяточной кости	10
93.	Травматическая ампутация или тяжелое повреждение стопы, повлекшее за собой ее ампутацию на уровне:	
93.1	Плюсне-фаланговых суставов (отсутствие всех пальцев стопы)	20
93.2	всех плюсневых костей	20
93.3	Предплюсны	25
93.4	Таранной, пяточной костей, голеностопного сустава (потеря стопы)	35

	Если установлены патологические изменения, предусмотренные разделами 89, 90, 91, 92, 93, то общая сумма выплат не должна превышать 40% на одну ступню	
ПАЛЬЦЫ СТОПЫ		
94.	Переломы фаланг (фаланги), повреждение сухожилия (сухожилий) пальца (пальцев) одной стопы:	
94.1	перелом одной фаланги, нескольких фаланг	1
94.2	перелом одной фаланги или нескольких фаланг, трех-пяти пальцев	5
95.	Травматическая ампутация или повреждение, повлекшее за собой ампутацию большого пальца:	
95.1	на уровне ногтевой фаланги (потеря ногтевой фаланги)	2
95.2	на уровне основной фаланги (потеря пальца)	5
Второго, третьего, четвертого, пятого пальцев		
95.3	двух пальцев на уровне ногтевых или средних фаланг	1
95.4	одного пальца на уровне основной фаланги (потеря пальца)	2
* * *		
96.	Повреждение, повлекшее за собой развитие посттравматического тромбоза, лимфостаза, остеомиелита, нарушение трофики Раздел 96 применяется при тромбозах, лимфостазе и нарушениях трофики, наступивших вследствие травмы опорно-двигательного аппарата (за исключением повреждения крупных периферических сосудов и нервов), через 6 месяцев со дня травмы при условии подтверждения диагноза. Гнойные воспаления пальцев стоп не дают оснований для применения раздела 96	5
97.	Травматический шок или шок, развившийся вследствие острой кровопотери, связанной с травмой (геморрагический шок)	10

Приложение 3
к Правилам страхования от несчастных случаев

Образец

Приложение № ____
к Договору страхования № ____
 первичный пролонгация

ПОЛИС СТРАХОВАНИЯ ОТ НЕСЧАСТНЫХ СЛУЧАЕВ

№ _____

Настоящий Полис удостоверяет факт заключения договора страхования между **ООО Страховая компания «Наша гарантия»**, действующим на основании Лицензии _____, далее **Страховщик**, и указанным ниже **Страхователем** на условиях, содержащихся в настоящем Полисе, Приложениях к нему, в соответствии с действующими Правилами страхования от несчастных случаев, которые являются неотъемлемой частью договора страхования.

Страхователь	Ф.И.О.	
	Адрес регистрации:	тел.
	Паспорт/удостоверение личности	
Застрахованное лицо	Ф.И.О.	
	Число, месяц и год рождения	
	Адрес регистрации	тел.
	Паспорт/удостоверение личности/свидетельство о рождении	
Профессия		
Выгодоприобретатель (на случай смерти Застрахованного лица):		Наследники Застрахованного лица, согласно действующему законодательству
Страховые случаи	Порядок осуществления страховой выплаты	(Выбрать требуемый вариант)
Травматическое повреждение Застрахованного в результате несчастного случая	Размер страховой выплаты определяется по «Таблице размеров страхового возмещения, подлежащего выплате в связи со страховыми случаями» в зависимости от тяжести причиненного Застрахованному ущерба здоровью.	<input type="checkbox"/>
Временная утрата Застрахованным общей трудоспособности (временного расстройства здоровья ребенка) в результате несчастного случая	Размер страховой выплаты составляет _____ % от страховой суммы за каждый день нетрудоспособности, начиная с _____ календарного дня нетрудоспособности, но не более _____ дней за год.	<input type="checkbox"/>
Постоянная утрата (снижение) Застрахованным общей трудоспособности с установлением инвалидности (категории «ребенок-инвалид») в результате несчастного случая	Размер страховой выплаты определяется в процентах от страховой суммы и составляет: в связи с установлением I группы инвалидности – 100%, II группы – 75%, III группы – 50%, в связи с установлением категории «ребенок-инвалид» - 100% страховой суммы	<input type="checkbox"/>
Смерть Застрахованного в результате несчастного случая	Размер страховой выплаты составляет 100% страховой суммы.	<input type="checkbox"/>
Полный пакет рисков		<input type="checkbox"/>
Территория страхования: Российская Федерация <input type="checkbox"/> Весь мир <input type="checkbox"/>		Валюта страхования: _____
Период ответственности страховщика (Выбрать нужный вариант)	<input type="checkbox"/> на время исполнения трудовых обязанностей; <input type="checkbox"/> на время исполнения трудовых обязанностей, включая дорогу на/ с работы; <input type="checkbox"/> 24 часа в сутки.	
Страховая сумма	(цифрами и прописью)	
Страховая премия	(цифрами и прописью)	
Порядок уплаты страховой премии		Единовременно/ в рассрочку наличным/безналичным путем
Срок действия полиса	с 00 часов «___» _____ 20__ г. по 24 часа «___» _____ 20__ г., но не ранее даты уплаты Страховщику страховой премии	
Особые условия:		
Приложения:		
1. Заявление на страхование 2. Список застрахованных 3. Правила страхования от несчастных случаев		

<p>Страховщик (представитель страховщика)</p> <p>_____</p> <p>(должность)</p> <p>Доверенность _____ от _____</p> <p>_____</p> <p>(подпись) (Ф.И.О.)</p> <p>М.П</p>	<p>Страхователь</p> <p>С полным текстом Правил страхования от несчастного случая ознакомлен и согласен. Экземпляр Правил получил.</p> <p><small>Даю согласие на обработку персональных данных (в том числе ФИО, даты рождения, адреса, иной информации) в ООО СК «Наша гарантия» с целью заключения и исполнения договора страхования. Информирован, что отзыв согласия на обработку персональных данных оформляется письменным заявлением, поданным в страховую организацию.</small></p> <p>_____</p> <p>_____</p> <p>(подпись) (Ф.И.О.)</p> <p>Дата выдачи полиса « _____ » 20__ г.</p>
---	---

ДОГОВОР
страхования от несчастных случаев
№ _____

г. _____ «____» _____ 20_ г.

ООО Страховая компания «Наша гарантия», именуемое в дальнейшем «**Страховщик**», в лице _____, действующего на основании _____ с одной стороны и _____, именуемое в дальнейшем «**Страхователь**», в лице _____, действующего на основании _____ с другой стороны, заключили настоящий договор о нижеследующем:

1. ПРЕДМЕТ ДОГОВОРА

1.1. На основании Правил страхования от несчастных случаев (далее - Правила), Страховщик принял на страхование имущественные интересы Застрахованного лица или Страхователя, связанные с жизнью, здоровьем и трудоспособностью Застрахованного лица вследствие несчастного случая.

1.2. Страховщик обязуется при страховых случаях произвести страховую выплату Застрахованному (его наследникам или Выгодоприобретателям), а Страхователь обязуется уплатить страховую премию на условиях настоящего Договора.

1.3. Взаимоотношения сторон регламентируются Правилами, которые являются неотъемлемой составной частью настоящего Договора.

2. УСЛОВИЯ СТРАХОВАНИЯ

2.1. По настоящему Договору Страховщик обязуется возместить убытки, связанные с жизнью, здоровьем и трудоспособностью Застрахованного лица явившиеся следствием несчастного случая в результате:

2.1.1. травматического повреждения Застрахованного лица;

2.1.2. временной утраты Застрахованным лицом общей трудоспособности;

2.1.3. постоянной утраты (снижения) Застрахованным лицом общей трудоспособности с установлением инвалидности ;

2.1.4. смерти Застрахованного лица, в том числе произошедшей не позднее года со дня наступления несчастного случая

2.2. Настоящий договор заключён на условиях _____ из перечисленных в п.п. 2.1.1. – 2.1.4. настоящего Договора.

2.3. События, названные в п.2.1. Договора, не являются страховыми случаями, если они произошли в результате:

2.3.1 воздействия ядерного взрыва, радиации или радиоактивного заражения;

2.3.2 военных действий, а также маневров или иных военных мероприятий;

2.3.3 гражданской войны, народных волнений всякого рода или забастовок;

2.3.4. совершения или попытки совершения умышленного преступления с участием Застрахованного лица, Страхователя или Выгодоприобретателя;

2.3.5 умышленного действия Застрахованного лица, Страхователя или Выгодоприобретателя, за исключением самоубийства Застрахованного лица, произошедшего по прошествии первых двух лет действия договора страхования;

2.3.6. нахождения Застрахованного лица в момент несчастного случая в состоянии алкогольного, наркотического или токсического опьянения, управления средством транспорта в состоянии опьянения, а также в результате передачи управления транспортным средством лицу, находящемуся в состоянии алкогольного, наркотического или токсического опьянения и действий, связанных с этим или отказ Застрахованного, от прохождения медицинского освидетельствования, за исключением отсутствия прямой причинно-следственной связи с наступившим несчастным случаем;

2.3.7. самоубийства Застрахованного лица или попытки совершения самоубийства в течение первых двух лет действия договора страхования;

2.3.8. несчастного случая, наступившего с Застрахованным лицом в тюремном заключении;
2.3.9. смерти Застрахованного лица, прямо или косвенно вызванной психическим заболеванием, если несчастный случай, приведший к смерти, произошел с Застрахованным лицом, который был психически болен и находился в невменяемом состоянии в момент несчастного случая.

2.3.10. совершения или попытки совершения Застрахованным действий, в которых следственными органами или судом установлены признаки противоправных действий. Однако при ДТП вина Застрахованного не лишает его права на получение страхового обеспечения, за исключением случаев, когда ДТП произошло в результате умышленных действий Застрахованного²;

2.3.11. психических или тяжелых нервных расстройств поведения, злокачественных новообразований, острого нарушения мозгового кровообращения, острого инфаркта, либо эпилептических припадков и других причин конвульсий тела и болезненного состояния Застрахованного лица, в том числе и если Застрахованное лицо страдало ими до заключения договора страхования;

2.3.12. особо опасных инфекционных болезней, в т. ч. чумы, холеры, оспы, желтой лихорадки и других высококонтагиозных заболеваний, вирусной геморрагической лихорадки, атипичной пневмонии, если иное не оговорено в договоре страхования;

2.3.13. употребления любых лекарств, медицинских препаратов или средств, не предписанных врачом;

2.3.14. обследований в целях контроля или наблюдения, реабилитационного лечения, вне зависимости от того, имеют ли они отношение к какой-либо болезни, существовавшей до или после даты вступления в силу договора страхования;

2.3.15. ухудшение состояния здоровья Страхователя, вызванное несоблюдением рекомендаций врача;

2.3.16. беременности (внематочной беременности) и родов, их осложнений и последствий, аборт (кроме прерывания беременности в результате несчастного случая или по медицинским показаниям), преждевременных родов, искусственного осеменения, лечения бесплодия, предупреждения зачатия;

2.3.17. любой болезни, прямо или косвенно относящейся к ВИЧ, включая СПИД (кроме заражения СПИДом в результате медицинских манипуляций);

2.3.18. лечения методами нетрадиционной медицины;

2.3.19. косметической и пластической хирургии.

2.3.20. профессиональных занятий и увлечений (хобби) Застрахованным лицом опасными видами спорта (авто- и мотоспорт, прыжки с парашютом, контактные единоборства, альпинизм, горный и водный туризм, подводное плавание и т.п.;

2.4. Договор предусматривает обязанность Страховщика выплатить страховое возмещение по следующим событиям: (пункты «_____» п. 2.3.) _____

2.5. Договор страхования действует на территории _____ в течение срока от «__» _____ 20__ г. до «__» _____ 20__ г.

2.6. Договор страхования распространяется на страховые случаи, произошедшие с Застрахованным лицом (*НЕ нужно зачеркнуть*)

- во время исполнения трудовых обязанностей
- во время исполнения трудовых обязанностей включая дорогу на/с работы
- 24 часа в сутки
- в пределах _____ территории;
- периода времени _____

2.7. Страховая сумма для каждого вида страховых случаев на одно Застрахованное лицо: _____ руб.

(сумма прописью)

Список Застрахованных лиц прилагается к Договору страхования.

2.8. Франшиза: условная (безусловная) франшиза установлена в размере _____ руб. по каждому страховому случаю. _____

2.9. Общая страховая сумма по Договору составляет _____ руб. (сумма прописью)

2.10. Общая страховая премия по Договору составляет _____ руб. (сумма прописью)

² Перечисленные деяния признаются таковыми судом или иными компетентными органами.

Размер страховой премии на каждое Застрахованное лицо указан в списке Застрахованных лиц, приложенном к настоящему Договору.

2.11. Страховая премия оплачивается _____
(единовременно, в несколько платежей)

При уплате страховой премии в несколько платежей:

Первый платёж _____ (_____) руб, но не позднее « ____ » _____ 20__ г.

Второй платёж _____ (_____) руб, но не позднее « ____ » _____ 20__ г.

3. ПРАВА И ОБЯЗАННОСТИ СТОРОН

3.1. Права и обязанности сторон по договору страхования определены в Правилах страхования от несчастных случаев.

4. ОПРЕДЕЛЕНИЕ РАЗМЕРА И ПОРЯДОК ОСУЩЕСТВЛЕНИЯ СТРАХОВЫХ ВЫПЛАТ

4.1. Размер страховой выплаты в связи с наступлением страхового случая, указанного Договоре страхования, определяется Страховщиком в соответствии разделом 10 Правил страхования и действующим законодательством.

4.2. Страховая выплата осуществляется Страховщиком в порядке и сроки, определенные Правилами страхования от несчастных случаев, основании письменного Заявления Страхователя (Застрахованного лица, Выгодоприобретателя) с приложением всех необходимых документов, указанных в п. 10.1. Правил.

5. ОТВЕТСТВЕННОСТЬ СТОРОН

5.1. Страховщик имеет право отказать в выплате страхового возмещения в случаях, если, если Страхователем, Застрахованным или Выгодоприобретателем:

5.1.1. сообщены Страховщику заведомо ложные сведения о здоровье Застрахованного на момент заключения договора страхования;

5.1.2. Страховщику не было сообщено о наступлении страхового случая в установленный Договором и Правилами срок;

5.1.3. не предоставлены документы подтверждающие факт и причины наступления страхового случая и размеры затрат, понесенных Застрахованным лицом, или представлены заведомо ложные доказательства;

5.1.4. не предоставлена по требованию Страховщика документация о лечении, связанном со страховым случаем, а также не предоставлена Страховщику возможность ознакомиться с медицинской документацией через освобождение лечащего врача от обязанностей соблюдения врачебной тайны.

5.1.5. после наступления страхового случая Застрахованный отказался пройти медицинское обследование по требованию и на условиях определенных Страховщиком.

5.1.5. в других случаях, предусмотренных законодательными актами Российской Федерации.

5.2. Решение об отказе в страховой выплате принимается Страховщиком и сообщается Страхователю в письменной форме с мотивированным обоснованием причин отказа в течение ____ рабочих дней с момента принятия Страховщиком данного решения.

Отказ Страховщика произвести страховую выплату может быть обжалован Страхователем в суде, арбитражном или третейском суде.

6. СРОК ДЕЙСТВИЯ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ

6.1. Договор заключен с “ ____ ” _____ 20__ г., по “ ____ ” _____ 20__ г. при условии уплаты страховой премии (страховых взносов).

6.2. Договор страхования прекращается или досрочно прекращается в соответствии с нормами гражданского законодательства и Правилами страхования.

Стороны обязаны уведомить друг друга о намерении досрочного расторжения договора страхования за _____ дней до даты предполагаемого расторжения.

6.3. При досрочном расторжении договора страхования по инициативе Страхователя часть страховой премии _____ возврату.

(указать: подлежит / не подлежит)

В случае возврата Страхователю части уплаченной им страховой премии, ее размер определяется Страховщиком в течение _____ рабочих дней с момента получения от Страхователя

заявления о досрочном прекращении договора страхования (в произвольной форме) с учетом срока действия договора, наличия или отсутствия в этот период страховых выплат, расходов на ведение дела Страховщика

7. ДОПОЛНИТЕЛЬНЫЕ УСЛОВИЯ

8. ИСКОВАЯ ДАВНОСТЬ

8.1. Иск по требованиям, вытекающим из настоящего договора, может быть предъявлен в сроки, предусмотренные гражданским законодательством Российской Федерации.

9. ПОРЯДОК РАЗРЕШЕНИЯ СПОРОВ

9.1. Все споры между сторонами по договору страхования разрешаются путем переговоров, а при недостижении согласия, рассматриваются в порядке, предусмотренном законодательством Российской Федерации.

Страхователь с Правилами страхования ознакомлен и один экземпляр получил
“ _____ ” _____ 20 ____ г.

10. ЮРИДИЧЕСКИЕ АДРЕСА И БАНКОВСКИЕ РЕКВИЗИТЫ СТОРОН

Страховщик:

ООО СК «Наша гарантия»

Юридический адрес:

ИНН /КПП

Р/с _____ в _____

БИК _____

К/с _____

От Страховщика:

_____/_____/_____/

М.П.

Страхователь:

Юридический адрес: _____

Почтовый адрес: _____

ИНН _____ КПП _____

Р/с _____ в _____

БИК _____

К/с _____

От Страхователя:

_____/_____/_____/

М.П.

Приложение 5
к Правилам страхования от несчастных случаев

Образец

СПИСОК ЗАСТРАХОВАННЫХ

По Договору (Полису) страхования от несчастных случаев № _____ от «___» _____ 20__ г.

N п/п	Ф.И.О. полностью	Год рождения	Паспортные данные	Должность	Страховая сумма				Общая страховая сумма	Страховой тариф с учетом профессиональной деятельности	Страховая премия	Занятие спортом	Ф.И.О. Выгодоприобретателя	Данные сведения являются полными и достоверными. С назначенным Выгодоприобретателем согласен. Подпись Застрахованного
					Травматическое повреждение	Временная Утрата трудоспособности	Постоянная Утрата трудоспособности	Смерть						
1														
2														
3														
4														
5														
6														
7														
8														
9														
Итого:														

Количество Застрахованных _____ человек

Страховая сумма по договору: _____

Общая страховая премия: _____

От Страховщика

_____ / _____

М.П.

«___» _____ 200__ г.

От Страхователя

_____ / _____

М.П.

«___» _____ 20

ЗАЯВЛЕНИЕ НА СТРАХОВАНИЕ.

Прошу заключить Договор страхования от несчастных случаев на основании Правил страхования от несчастных случаев ООО СК «Наша гарантия»

1. Страхователь	
1.1. Ф.И.О.	
1.2. Почтовый адрес/телефон	
1.3. Данные паспорта	серия _____ № _____ выдан _____
2. Застрахованное лицо	
2.1. Ф.И.О.	
2.2. Данные паспорта	серия _____ № _____ выдан _____
2.3. Дата рождения	« ____ » _____ г.
2.4. Место работы и должность	
2.5. Наличие инвалидности, иных заболеваний (отметьте знаком ✓)	<input type="checkbox"/> наличие инвалидности (___ группа); <input type="checkbox"/> наличие онкологических, ВИЧ-инфекции; <input type="checkbox"/> наличие сердечно-сосудистых заболеваний (указать каких) _____; <input type="checkbox"/> наличие церебрального паралича, болезни Дауна, душевной болезни или слабоумия, тяжелых нервных заболеваний, слепоты, глухоты, паралича; <input type="checkbox"/> наличие иного состояния, в результате которого Застрахованное лицо по медицинским показаниям нуждается в длительной посторонней помощи или представляет социальную опасность. _____ <input type="checkbox"/> отсутствует
3. Выгодоприобретатель (на случай смерти Застрахованного лица):	
3.1. Ф.И.О./ Наименование организации	
3.2. Почтовый адрес	
3.3. Юридический адрес	
3.4. Данные паспорта	серия _____ № _____ выдан _____
3.5. Реквизиты	
3.6. С назначением Выгодоприобретателя согласен: _____ (подпись Застрахованного лица)	
4. Период страхового покрытия (нужное отметить знаком ✓):	
<input type="checkbox"/> период времени, в течение которого Застрахованное лицо исполняет трудовые обязанности; <input type="checkbox"/> период времени, в течение которого Застрахованное лицо исполняет трудовые обязанности и дорога на работу / с работы; <input type="checkbox"/> 24 часа в сутки	
5. Срок страхования: с « ____ » _____ 200__ г. -по « ____ » _____ 200__	
6. Страховые риски (нужное отметить знаком ✓)	7. Страховая сумма (руб.РФ)
<input type="checkbox"/> Травматическое повреждение Застрахованного в результате несчастного случая <input type="checkbox"/> Временная утрата Застрахованным общей трудоспособности (временного расстройства здоровья ребенка) в результате несчастного случая <input type="checkbox"/> Постоянная утрата (снижение) Застрахованным общей трудоспособности с установлением инвалидности (категории "ребенок-инвалид") в результате несчастного случая <input type="checkbox"/> Смерть Застрахованного в результате несчастного случая	<input type="checkbox"/> единая <input type="checkbox"/> по каждому риску
8. Порядок уплаты страховой премии (отметьте знаком ✓): <input type="checkbox"/> единовременно	
<input type="checkbox"/> рассроченным платежом: I-ый платеж _____ до « ____ » _____ 200__ г.; II-ой платеж _____ до « ____ » _____ 200__ г.	
9. Занятие спортом	
<input type="checkbox"/> - нет <input type="checkbox"/> - да, укажите вид спорта _____	
9. Особые условия	
10. Приложения к Заявлению	

--	--

Сообщённые мною в Заявлении сведения являются полными и достоверными.

Страхователь _____ " ____ " _____ г.
(подпись)

ЗАЯВЛЕНИЕ

от Страхователя, Застрахованного лиц

Прошу произвести страховую выплату по Договору страхования № 244/15/006846/770 от «15» февраля 2015 г., причитающуюся мне в связи с наступлением страхового случая, произошедшего «18» августа 2015г.

- в период выполнения трудовых обязанностей и на период нахождения в дошкольных/школьных учреждениях для детей, не достигших возраста 18 лет (включительно)
- в период выполнения трудовых обязанностей, включая дорогу на / с работы;
- 24 часа в сутки
- другое _____
(пояснить)

Краткое описание произошедшего события:

Для подтверждения факта наступления страхового случая и определения размера страховой выплаты прилагаются следующие документы (копии):

Страховое обеспечение прошу выплатить:

- наличными деньгами из кассы компании;
- перечислить на личный счет в банке № _____

Реквизиты банка:

Наименование: _____

Р/с №: _____

К/с №: _____

ИНН _____ БИК _____

При необходимости проверки сообщенной информации, а так же уточнения обстоятельств и причин наступления страхового случая, не возражаю против передачи конфиденциальных сведений, в т.ч. составляющих врачебную тайну, уполномоченным должностным лицам Страховщика.

« » сентября 2015 г.

_____/_____
(подпись, печать) (Ф.И.О., наименование организации)

Образец

В _____
(наименование страховой организации)

З А Я В Л Е Н И Е

(наименование или фамилия и инициалы Страхователя)

просит досрочно прекратить договор страхования № ____ от « ____ » _____ 20 __ г. в связи с тем, что существование страхового риска прекратилось по следующему (им) обстоятельству (ам)

указать данное обстоятельство (а)
произшедших « ____ » _____ 20 __ г.

Причитающуюся часть страховой премии за период, когда страхование не будет действовать, просьба перечислить на счет № _____

(указать номер расчетного счета, наименование банка и его реквизиты)

“ ____ ” _____ 20 __ г.

_____/_____
(подпись Страхователя) (Фамилия И.О.)