

ПРИЛОЖЕНИЕ №2
к приказу ООО СК «Альянс Жизнь»
от «25» апреля 2017г. № 96
УТВЕРЖДЕНО:
приказом от «15» июля 2010г. №100
в редакции от « » 2017г.
Директор по продажам
ООО СК «Альянс Жизнь»
_____ Н. Уде

Условия договора/полиса страхования от несчастных случаев
Риск-контроль

Настоящие условия разработаны на основании правил страхования от несчастных случаев и болезней. Данные правила страхования от несчастных случаев и болезней утверждены приказом Генерального директора от 27.10.2014 №241. На основании настоящих условий ООО «Страховая компания «Альянс Жизнь» заключает договоры/полисы индивидуального страхования по программе «Риск-контроль», особенности которой описаны в настоящих условиях.

I. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ, ОПРЕДЕЛЕНИЯ

Страховщик - Общество с ограниченной ответственностью «Страховая компания «Альянс Жизнь» (ООО «СК «Альянс Жизнь»).

Страхователь – дееспособное физическое или юридическое лицо, заключающее договор/полис страхования.

Договор/полис страхования – письменное соглашение между Страховщиком и Страхователем, по которому Страховщик обязуется выплатить страховую сумму при наступлении страхового случая с Застрахованным лицом, а Страхователь обязуется оплатить страховую премию.

Застрахованный – лицо, в отношении которого заключен договор/полис страхования.

Выгодоприобретатель – физическое или юридическое лицо, назначенное с письменного согласия Застрахованного, которое получает страховую выплату при наступлении страхового случая.

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

Страховой случай – произошедшее в период действия договора/полиса страхования событие, предусмотренное договором/полисом страхования, с наступлением которого Страховщик обязан произвести страховую выплату.

Страховая сумма - денежная сумма, определенная договором/полисом страхования, исходя из которой устанавливаются размер страховой премии и размер страховой выплаты при наступлении страхового случая.

Страховая премия (страховой взнос)- плата за страхование, которую Страхователь обязан уплатить Страховщику в порядке и сроки, установленные договором/полисом страхования.

Страховой тариф - отношение страховой премии к страховой сумме (как правило, выражается и указывается в процентах).

Несчастный случай – фактически произошедшее в период действия договора/полиса страхования внезапное, непредвиденное, внешнее по отношению к Застрахованному событие, не зависящее от воли Застрахованного, повлекшее за собой смерть Застрахованного или причинение вреда его здоровью.

Постоянная полная потеря Застрахованным общей трудоспособности с установлением I, II или III группы инвалидности означает такое состояние здоровья Застрахованного, при котором он по медицинским показаниям нуждается в постоянном уходе (помощи), и/или может выполнять лишь отдельные виды трудовой деятельности в особо организованных индивидуальных условиях (специальные цехи, работа на дому, применение рабочих приспособлений), и которое обусловило решение бюро медико-социальной экспертизы об установлении I, II или III группы инвалидности. Под инвалидностью понимается социальная недостаточность вследствие нарушения здоровья со стойким расстройством функций организма, приводящая к ограничению жизнедеятельности и необходимости социальной защиты.

Частичная потеря трудоспособности - причинение организму Застрахованного повреждений, предусмотренных таблицей страховых выплат.

Форс-мажор (обстоятельства непреодолимой силы) – под обстоятельствами непреодолимой силы понимают: военные действия и их последствия, террористические акты, гражданские волнения, забастовки, мятежи, арест, уничтожение или повреждение имущества по распоряжению гражданских или военных властей, введение чрезвычайного или особого положения, бунты, путчи, государственные перевороты, заговоры, восстания, революции, воздействия ядерной энергии, природные катастрофы и катаклизмы, а также иные чрезвычайные события, которые стороны не могли предвидеть при заключении Договора/полиса страхования, и которые препятствуют исполнению стороной обязательств по договору/полису.

II. ОБЪЕКТ СТРАХОВАНИЯ И СУБЪЕКТЫ СТРАХОВАНИЯ

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

2.2. Страхователь – физическое лицо может заключить договор/полис страхования как в отношении себя, так и в отношении другого физического лица (Застрахованного). Страхователь – юридическое лицо может заключить договор/полис страхования в отношении физических лиц, являющихся работниками Страхователя, либо в отношении иных физических лиц (далее по тексту – Застрахованные).

2.3. На дату заключения договора страхования Застрахованными могут выступать:

- по рискам, указанным в п.п. 3.1.1, 3.1.3 - физические лица в возрасте от 18 до 65 лет,
- по риску, указанному в п. 3.1.2- физические лица в возрасте от 18 лет до 54 лет (для женщин) и 59 лет (для мужчин).

2.3.1. Страховщик имеет право заключать договор/полис на особых условиях в отношении инвалидов 1, 2 группы, лиц, больных онкологическими заболеваниями, СПИДом и другими заболеваниями, связанными с вирусом иммунодефицита человека, заболеваниями, вызванными воздействием радиации, а также лиц, подверженных психическим расстройствам, состоящих на учете в психоневрологическом и/или наркологическом диспансере, лиц, являющихся подозреваемыми или обвиняемыми по уголовному делу, лиц, в отношении которых применяются меры уголовно-правового характера (являющихся осужденными).

2.4. При заключении договора/полиса страхования Страхователь вправе назначать Выгодоприобретателей, а также заменять Выгодоприобретателей с согласия Застрахованного лица до наступления страхового случая в соответствии с действующим законодательством РФ.

III. СТРАХОВЫЕ РИСКИ

3.1. По согласованию со Страховщиком, договор/полис страхования может быть заключен на случай наступления следующих событий (страховых рисков), если они указаны в договоре/полисе:

3.1.1. Смерть Застрахованного в результате несчастного случая;

3.1.2. Постоянная полная потеря Застрахованным общей трудоспособности с установлением I, II или III группы инвалидности в результате несчастного случая;

3.1.3. Частичная потеря Застрахованным трудоспособности в результате несчастного случая

3.2. Смерть Застрахованного в результате несчастного случая и постоянная полная потеря Застрахованным общей трудоспособности с установлением I, II или III группы инвалидности в результате несчастного случая, явившиеся следствием несчастного случая, произошедшего в период действия договора/полиса страхования, также признаются страховым случаем, если они наступили в течение одного года со дня несчастного случая.

IV. ПЕРЕЧЕНЬ ИСКЛЮЧЕНИЙ

4.1. Страховщик имеет право отказать в страховой выплате по любому риску, если Страхователь указал в заявлении на страхование заведомо ложные сведения или предоставил подложные документы, а также, если Страхователь, Застрахованный или Выгодоприобретатель указал в документах, предоставляемых по страховому случаю, заведомо ложные сведения, или предоставил подложные документы.

4.2. Если иное не предусмотрено договором/полисом страхования, не признается страховым случаем по рискам, указанным в п.3.1 настоящих условий событие, наступившее в результате:

а) самоубийства или покушения на самоубийство, за исключением тех случаев, когда Застрахованный был доведен до такого состояния противоправными действиями третьих лиц;

б) участия Застрахованного в народных волнениях, забастовках, нарушениях общественного порядка, террористических акциях на стороне, явившейся инициатором вышеуказанных событий;

в) умышленных действий Страхователя (Застрахованного, Выгодоприобретателя), направленных на наступление страхового события;

г) совершения Застрахованным преступления.

д) намеренного причинения Застрахованным себе телесных повреждений, в том числе вызванных психическими расстройствами;

е) психических заболеваний и расстройств нервной системы; эпилептических припадков, конвульсий. Условия настоящего пункта не распространяются на указанные выше случаи, вызванные приемом медикаментов по назначению лечащего врача соответствующей квалификации;

ж) приема внутрь веществ, повлекших за собой отравление, включая отравление наркотическими веществами и лекарствами, не предписанными врачом соответствующей квалификации, за исключением отравления пищевыми продуктами. Не признаются страховыми также события, вызванные отравлением алкоголем;

з) телесных повреждений, заболеваний и нарушений физиологических процессов организма Застрахованного, вызванных прямо или косвенно оказанием Застрахованному медицинской помощи, в том числе проведением лечебных, диагностических, профилактических мероприятий (кроме приёма Застрахованным лекарств в соответствии с назначением врача) и хирургических вмешательств. Данный пункт не распространяется на случаи, когда необходимость оказания медицинской помощи была обусловлена наступлением событий, относящихся к несчастному случаю и не являющихся исключениями;

и) прямого следствия физического нарушения, недостатка или заболевания, имевшегося у Застрахованного на момент заключения договора/полиса страхования.

4.3. Если иное не предусмотрено договором/полисом страхования, не признается страховым случаем по рискам, указанным в п. 3.1 настоящих условий событие, наступившее во время:

а) нахождения Застрахованного в состоянии алкогольного опьянения при концентрации алкоголя 1 промилле и более. Данное исключение не применяется, если страховой случай наступил в результате:

- авиационной или железнодорожной аварии или катастрофы;
- дорожно - транспортного происшествия (далее ДТП), если во время ДТП Застрахованный являлся пассажиром такси, автобуса, трамвая, троллейбуса, или иного общественного транспорта, при условии предоставления документов, выданных органами, проводившими уголовное или административное разбирательство по факту аварии, катастрофы или ДТП.

б) управления транспортным средством в состоянии алкогольного опьянения при концентрации алкоголя 0,3 промилле и более, наркотического или токсического опьянения или при отсутствии права на управление транспортным средством соответствующей категории и/или права на управление данным транспортным средством ввиду отсутствия соответствующего разрешения правомочного законного владельца транспортного средства, если управление транспортным средством осуществляется Застрахованным или иным лицом, управление которому передано Застрахованным.

в) нахождения Застрахованного в состоянии наркотического или токсического опьянения;

г) исполнения Застрахованным трудовых обязанностей, связанных с атомной энергией, радиацией, химическим производством, а также исполнения трудовых обязанностей, если Застрахованный является: профессиональным спортсменом, инструктором воздушных видов спорта, испытателем/инструктором воздушных судов, водолазом, дрессировщиком животных, рабочим по уходу за хищными животными, каскадёром, космонавтом, спасателем

д) полета Застрахованного на летательном аппарате, управления им, кроме случаев полета в качестве пассажира на самолете гражданской авиации, управляемом профессиональным пилотом;

е) прохождения Застрахованным военной службы;

ж) участия Застрахованного в любых соревнованиях на скорость и в подготовке к ним, за исключением легкой атлетики и плавания, занятий Застрахованного следующими видами спорта (независимо от уровня): авто-, мотоспорт, конный спорт, воздушные виды спорта, подводные виды спорта, а также занятий Застрахованного альпинизмом, спелеологией, катанием на сноуборде, боевыми единоборствами, стрельбой, бодибилдингом, охотой на крупную дичь, бодифлаингом, боксом, сафари, паркур.

4.4. Если иное не предусмотрено договором/полисом страхования, не признаётся страховым случаем по рискам, указанным в п.п.3.1.1, 3.1.2 настоящих условий событие, произошедшее при наличии у Застрахованного на момент наступления страхового события ВИЧ-инфекции и/или СПИДа, а также событие, наступившее в период, в течение которого в отношении Застрахованного возбуждено уголовное дело либо осуществляется судебное производство по уголовному делу, в котором Застрахованный является обвиняемым, а также период применения к Застрахованному мер уголовно-правового характера (период, в течение которого Застрахованный является осужденным).

V. ДОГОВОР СТРАХОВАНИЯ. ЗАКЛЮЧЕНИЕ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ

5.1. Договор/полис страхования считается заключенным при условии его подписания сторонами договора/полиса. В случае, если договор/полис не подписан сторонами, договор/полис страхования считается не вступившим в силу.

5.2. Договор/полис страхования оформляется Страховщиком после получения заявления Страхователя и всех документов, необходимых для оценки страхового риска и заключения договора/полиса страхования.

5.2.1. Если Страхователь в заявлении на страхование и дополнениях к нему указал неполные или неточные сведения или требуется прохождение Застрахованным медицинского обследования, Страховщик может отложить оформление договора/полиса до получения от Страхователя/медицинского учреждения дополнительной и/или уточненной информации или результатов медицинского обследования. Страховщик направляет Страхователю письменное извещение о необходимости предоставления дополнительной и/или уточненной информации или прохождения Застрахованным медицинского освидетельствования.

5.3. Если иное не предусмотрено соглашением сторон или настоящими условиями, договор/полис страхования вступает в силу с даты подписания Страховщиком.

VI. СТРАХОВАЯ СУММА. СТРАХОВАЯ ПРЕМИЯ, ФОРМА И ПОРЯДОК ЕЕ УПЛАТЫ

6.1. Размер страховой суммы, а также размер премии в договоре/полисе страхования могут быть указаны как в валюте Российской Федерации, так и в иностранной валюте.

При определении страховой премии в договоре/полисе страхования в иностранной валюте, сумма, подлежащая уплате в рублях, определяется по курсу ЦБ РФ соответствующей валюты на дату оплаты.

6.2. При определении размера страховой премии, подлежащей уплате по договору/полису страхования, Страховщик вправе применять разработанные им страховые тарифы.

6.3. Страховой тариф зависит от состояния здоровья Застрахованного, особенностей его трудовой деятельности, хобби, проведённого андеррайтинга, а также периодичности уплаты страховых взносов.

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

6.5. Страховая премия может быть уплачена Страхователем в наличной или в безналичной форме.

6.6. Датой оплаты страховой премии (страховых взносов) является дата ее зачисления на расчетный счет Страховщика (при безналичной форме оплаты) или дата поступления денежных средств Страховщику (при наличной форме оплаты).

VII. СРОК СТРАХОВАНИЯ

7.1. Договор/полис страхования заключается на 1 год.

7.2. Действие договора/полиса прекращается досрочно в случаях, предусмотренных в разделе XI настоящих условий.

VIII. ПРАВА И ОБЯЗАННОСТИ СТОРОН

8.1. Страховщик обязан:

8.1.1. При наступлении страхового случая произвести страховую выплату в порядке и сроки, установленные договором/полисом страхования;

8.1.2. Не разглашать сведения о Страхователе и его имущественном положении, кроме случаев, предусмотренных законодательством РФ;

8.1.3. Не разглашать медицинскую и иную информацию о Застрахованном лице, ставшую известной Страховщику при заключении договора/полиса страхования, за исключением случаев, когда передача такой информации необходима для заключения договора перестрахования, сострахования и/или выполнения законодательно установленных обязанностей Страховщика. Передача данных о Застрахованном допускается только в той мере, в какой это необходимо для оформления договора перестрахования/сострахования, обоснования страховой выплаты или исполнения закона.

8.2. Страхователь обязан:

8.2.1. Своевременно уплачивать страховые взносы в определенном условиями договора/полиса размере;

8.2.2. При наступлении страхового случая уведомить об этом Страховщика в течение 30 календарных дней с даты наступления страхового события, направив в адрес Страховщика заявление любым доступным способом, позволяющим объективно зафиксировать факт сообщения. Заявление должно содержать номер договора/полиса страхования, дату и обстоятельства страхового события, ФИО Застрахованного лица. Обязанность Страхователя сообщить о факте наступления страхового случая может быть исполнена Застрахованным лицом или Выгодоприобретателем.

8.2.3. Незамедлительно сообщать Страховщику в письменной форме об изменении паспортных данных и адресов Страхователя и Застрахованного, сообщенных при заключении договора/полиса или в период его действия, а также об изменении обстоятельств, которые могут повлиять на увеличение страхового риска, а именно:

- об изменении Застрахованным сферы трудовой деятельности с умственного труда на физический труд,
- о добавлении в перечень трудовых обязанностей Застрахованного работы на высоте, под землей, в акватории, под водой, иных обязанностей, увеличивающих вероятность наступления страхового случая,
- об увеличении количества и/или продолжительности командировок и иных служебных поездок Застрахованного,
- о переходе Застрахованного на военную или гражданскую службу,
- о начале занятий Застрахованного любым видом спорта (кроме настольных видов спорта) на профессиональном уровне, а также начало занятий Застрахованного следующими видами спорта (независимо от уровня): авто-, мотоспорт, конный спорт, воздушные виды спорта, альпинизм, подводные виды спорта, спелеология, катание на сноуборде, боевые единоборства, стрельба, бодибилдинг, охота на крупную дичь, бодифлаинг, бокс, сафари, паркур.

8.3. Страхователь имеет право:

8.3.1. Проверять соблюдение Страховщиком условий договора/полиса;

8.3.2. Получить дубликат договора/полиса в случае его утраты, при этом Страховщик имеет право потребовать от Страхователя уплаты стоимости изготовления экземпляра договора/полиса.

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

8.3.4. Вносить изменения в договор/полис страхования в связи с изменением личных данных Страхователя, Застрахованного, Выгодоприобретателя.

8.3.5. Досрочно расторгнуть договор/полис страхования в соответствии с законодательством РФ и положениями договора/полиса страхования.

8.4. Страховщик имеет право:

8.4.1. Проверять сообщаемую Страхователем и Застрахованным информацию, а также выполнение Страхователем своих обязанностей по договору/полису.

8.4.2. В случае изменения обстоятельств, имевшихся при заключении договора/полиса страхования, и влекущих увеличение страхового риска, Страховщик вправе потребовать изменения условий договора/полиса

страхования, в том числе, исключения отдельных рисков из договора/полиса страхования, досрочного расторжения договора/полиса страхования или уплаты дополнительной страховой премии соразмерно увеличению риска.

8.4.2.1. К обстоятельствам, приводящим к увеличению страхового риска, в том числе относятся:

- события, указанные в п. 8.2.3 настоящего раздела,
- увеличение количества и тяжести страховых случаев в отдельном географическом регионе, в котором проживает Застрахованный, и/или в отдельной профессиональной категории, к которой относится Застрахованный и/или наступление с Застрахованным в течение календарного года двух и более страховых случаев, приводящих к страховой выплате.

8.4.2.2. Размер увеличения степени риска определяется решением Страховщика на основании используемых страховщиком страховых тарифов и/или на основании проведенного андеррайтинга;

8.4.2.3. Если Страхователь возражает против изменения условий договора/полиса страхования или доплаты страховой премии, Страховщик вправе потребовать расторжения договора/полиса страхования или исключения из договора/полиса страхования отдельных страховых рисков.

8.4.2.4. При неисполнении Страхователем предусмотренной в п. 8.2.3 настоящей статьи обязанности Страховщик вправе расторгнуть договор/полис страхования, а в случае наступления страхового случая после изменения указанных обстоятельств отказать в страховой выплате.

8.4.3. Уменьшить любую выплату, производимую по договору/полису страхования на сумму задолженности по оплате страховой премии.

8.4.4. Потребовать от Страхователя погашения задолженности по уплате страховой премии (страховых взносов), а в случае, если задолженность не будет полностью погашена Страхователем в отведенный Страховщиком срок, досрочно расторгнуть договор/полис страхования.

IX. ВНЕСЕНИЕ ИЗМЕНЕНИЙ В ДОГОВОР СТРАХОВАНИЯ

9.1. За исключением случаев, предусмотренных законодательством РФ, настоящими условиями и договором/полисом страхования, все изменения и дополнения вносятся в договор/полис страхования на основании заявлений Страхователя о внесении изменений или на основании уведомлений Страховщика.

9.2. Если иное не предусмотрено соглашением сторон, заявление Страхователя о внесении изменений или о досрочном расторжении договора/полиса страхования должно быть получено Страховщиком в срок не позднее, чем за 30 календарных дней до даты предполагаемого изменения или расторжения.

9.3. Если иное не предусмотрено соглашением сторон, уведомление о внесении изменений или о расторжении договора/полиса должно быть направлено Страховщиком в срок не позднее, чем за 30 календарных дней до даты предполагаемого изменения/расторжения.

X. ПОРЯДОК ОСУЩЕСТВЛЕНИЯ СТРАХОВОЙ ВЫПЛАТЫ. ПЕРЕЧЕНЬ ДОКУМЕНТОВ, ПРЕДОСТАВЛЯЕМЫХ ПРИ НАСТУПЛЕНИИ СТРАХОВОГО СЛУЧАЯ

10.1. Страховая выплата по риску, указанному в п. 3.1.1 настоящих условий составляет 100% страховой суммы, установленной в договоре/полисе страхования.

10.2. Страховая выплата по риску, указанному в п. 3.1.2 настоящих условий составляет:

- а) при установлении I группы инвалидности - 100% страховой суммы, установленной по данному риску;
- б) при установлении II группы инвалидности - 80% страховой суммы, установленной по данному риску;
- в) при установлении III группы инвалидности - 65% страховой суммы, установленной по данному риску;

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

10.3. При наступлении страхового случая по риску, указанному в п. 3.1.3 настоящих условий, выплата производится в соответствующем проценте от страховой суммы, установленной по данному риску на соответствующий период страхования, в соответствии с таблицей выплат, являющейся приложением к договору/полису страхования.

При одновременном повреждении различных органов размер страховой выплаты рассчитывается отдельно по каждому повреждению, а затем суммируется при соблюдении следующих условий:

- суммарный размер страховой выплаты не может превышать 75% страховой суммы, установленной по данному риску,
- если размер выплаты по одной из травм превышает 75%, то страховая выплата производится в размере, установленном по данной травме.

10.4. Размер страховой выплаты/страховых выплат по рискам не может превышать размер страховой суммы, установленной для данного риска в договоре/полисе страхования.

10.5. Страховая выплата производится за вычетом выплаченных ранее сумм по страховому случаю, наступившему с Застрахованным в результате того же несчастного случая.

10.6. Требования по страховой выплате могут быть предъявлены Страховщику в течение 3 лет со дня страхового случая.

10.7.6. При наступлении страхового случая Страховщику должно быть предоставлено заявление, документ, удостоверяющий личность заявителя, а также дополнительные документы в зависимости от вида страхового события:

10.7.1. При наступлении страхового случая по риску, указанному в п. 3.1.1 заявление должно быть подписано Выгодоприобретателем, а если он не назначен – наследником Застрахованного, имеющим право на получение страховой суммы или потенциальным наследником, при этом страховая выплата производится после определения списка наследников на основании заявления каждого из наследников, а также должны быть дополнительно предоставлены следующие документы:

- договор/полис страхования;
- нотариально заверенная копия свидетельства о смерти Застрахованного;
- копия протокола патологоанатомического вскрытия, а в случае, если вскрытие не производилось - копия заявления родственников об отказе от вскрытия и копия врачебного (медицинского) свидетельства о смерти Застрахованного;
- посмертный эпикриз (если смерть наступила в больнице);
- выписка из протокола органа внутренних дел и/или акт о несчастном случае на производстве по форме Н-1 (в случае производственной травмы);
- выписка из медицинской карты амбулаторного больного, содержащая информацию об имевшихся у Застрахованного до заключения договора/полиса страхования заболеваниях и травмах;
- выписка из медицинской карты стационарного больного;
- нотариально заверенная копия свидетельства о праве на наследство с указанием в том числе прав на получение страховой выплаты или ее части (если в договоре/полисе не указан Выгодоприобретатель). В случае, если в договоре/полисе указано несколько Выгодоприобретателей, право на получение страховой выплаты имеют несколько человек, для получения страховой выплаты каждый из получателей выплаты обязан подать соответствующее заявление Страховщику.

10.7.2. При наступлении страхового случая по риску, указанному в п. 3.1.2 заявление должно быть подписано Застрахованным (Страхователем, Выгодоприобретателем), а также должны быть дополнительно предоставлены следующие документы:

- листок/листки нетрудоспособности из лечебного учреждения, где проводилось лечение, справки из травмпункта;
- заключение бюро медико-социальной экспертизы об установлении группы инвалидности;
- выписка из акта освидетельствования бюро медико-социальной экспертизы о результатах обследования и установлении группы инвалидности;
- выписка из протокола органа внутренних дел и/или акт о несчастном случае на производстве по форме Н-1 (в случае производственной травмы);
- выписка из медицинской карты амбулаторного больного, содержащая информацию об имевшихся у Застрахованного до заключения договора/полиса страхования заболеваниях и травмах;
- выписка из медицинской карты стационарного больного;

10.7.3. При наступлении страхового случая по риску, указанному в п. 3.1.3 заявление должно быть подписано Застрахованным (Страхователем, Выгодоприобретателем), а также должны быть дополнительно предоставлены следующие документы:

- выписка из протокола органов внутренних дел и / или акт о несчастном случае на производстве по форме Н-1 (в случае получения производственной травмы);
- выписка из медицинской карты стационарного и/или амбулаторного больного;
- листок/листки нетрудоспособности из лечебного учреждения, где проводилось лечение, справка из травмпункта;
- рентгеновские снимки (при костной травме и травме суставов).

10.8. Все документы предоставляются в оригинале или в копии, заверенной нотариально или выдавшим органом на русском языке или с нотариально заверенным переводом на русский язык. Документы предоставляются в печатном виде или разборчиво написанные от руки.

10.9. Если для решения вопроса о страховой выплате Страховщику потребуется дополнительная информация, он имеет право требовать от Застрахованного (Страхователя, Выгодоприобретателя) предоставления дополнительных документов, а также прохождения Застрахованным медицинской экспертизы. Медицинская экспертиза проводится в указанном Страховщиком лечебном учреждении за счет Страховщика.

10.10. Принятие решения о страховой выплате и составление страхового акта может быть отсрочено Страховщиком, если по фактам, связанным с наступлением страхового события, Страховщиком назначена дополнительная проверка (запрошены дополнительные документы), возбуждено уголовное дело или в производстве суда общей юрисдикции, арбитражного или мирового суда осуществляется судебное разбирательство до окончания проверки, расследования или судебного разбирательства, либо до устранения других обстоятельств, препятствовавших выплате. При этом Страховщик направляет Застрахованному

(Страхователю, Выгодоприобретателю) уведомительное письмо с указанием причины задержки страховой выплаты.

10.11. Страховая выплата производится в течение пяти банковских дней со дня получения Страховщиком заявления о страховом случае, всех необходимых документов и утверждения Страховщиком страхового Акта;

10.12. Страховая выплата производится в рублях, если иное не предусмотрено договором/полисом страхования и/или законодательством РФ.

10.13. В случае, если в договоре/полисе страховые суммы установлены в иностранной валюте, выплата страховой суммы (страховых сумм) производится в рублях по курсу ЦБ РФ на дату утверждения страхового акта.

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

10.15. В случае если Выгодоприобретатель на момент страховой выплаты является несовершеннолетним, причитающаяся ему сумма переводится во вклад в банке на его имя с уведомлением его законных представителей.

XI. ДОСРОЧНОЕ РАСТОРЖЕНИЕ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ

11.1. Договор/полис страхования может быть досрочно расторгнут:

11.1.1. По инициативе Страхователя;

11.1.2. По инициативе Страховщика;

11.1.3. В иных случаях, предусмотренных законодательством РФ

11.2. Расторжение договора/полиса страхования по инициативе Страхователя.

11.2.1. В случае принятия решения о досрочном расторжении договора/полиса страхования, Страхователь предоставляет Страховщику заявление о расторжении договора/полиса и оригинал договора/полиса страхования.

11.2.2. В заявлении о расторжении Страхователь обязан указать номер договора/полиса страхования.

11.2.3. В случае, если Страхователем является физическое лицо, заявление должно быть им подписано.

В случае, если Страхователем является юридическое лицо, заявление должно быть подписано уполномоченным представителем Страхователя, на заявлении также должен быть проставлен оригинальный отпечаток печати Страхователя.

11.3. Расторжение договора/полиса страхования по инициативе Страховщика.

11.3.1. В случае нарушения Страхователем и/или Застрахованным лицом условий договора/полиса страхования, (в том числе в случае образования задолженности по оплате страховых взносов) Страховщик направляет Страхователю извещение о наличии задолженности, о необходимости ее погашения, а также о расторжении договора/полиса страхования в случае, если задолженность не будет погашена в течение оговоренного в уведомлении срока.

XII. ПОРЯДОК РАЗРЕШЕНИЯ СПОРОВ

12.1. Все споры, возникающие между Сторонами по договору/полису страхования в процессе его исполнения, разрешаются путем переговоров. При недостижении взаимного согласия по их урегулированию, споры рассматриваются и разрешаются в соответствии с действующим законодательством РФ:

а) для юридических лиц - в Арбитражном суде г. Москвы;

б) для физических лиц - в суде по месту регистрации Страховщика.

XIII. ЗАКЛЮЧИТЕЛЬНЫЕ ПОЛОЖЕНИЯ

13.1. Страховщик не несет ответственности за неисполнение/ненадлежащее исполнение его обязанностей по договору/полису страхования, если оно возникло вследствие обстоятельств непреодолимой силы (форс-мажор).

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

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

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

13.5. При подписании договоров/полисов страхования, приложений, дополнений к договору/полису страхования и корреспонденции, Страховщик может использовать факсимильное воспроизведение подписей лиц, уполномоченных от имени Страховщика подписывать договоры/полисы страхования и приложения к ним.

13.6. Факсимильное воспроизведение подписей уполномоченных лиц Страховщика признается сторонами аналогом собственноручной подписи уполномоченных лиц Страховщика.

13.7. Договоры/полисы страхования, приложения, дополнения к договору/полису страхования и корреспонденция, содержащие факсимильное воспроизведение подписей уполномоченных лиц Страховщика имеют силу договора/полиса между Страховщиком и Страхователем.

Таблица выплат по риску частичной потери Застрахованным трудоспособности / частичного расстройств функций организма в результате несчастного случая

Код с учетом МКБ-10	Характер повреждений	Размер выплаты (в %)	Код с учетом МКБ-10	Характер повреждений	Размер выплаты (в %)
ТРАВМЫ ГОЛОВЫ (S00-S09)					
S01	Открытая рана головы (волосистой части головы, лица), в том числе укушенная, требующая наложения швов			функции слезоотводящих путей одного глаза	10
	а) при сроках лечения от 14 до 21 дня	4		в) гемофтальм	5
	б) при сроках лечения более 21 дня	6		д) кератит	5
				е) рубцы оболочек глаза, не вызывающие снижения остроты зрения	5
				ж) полную потерю зрения единственного глаза, обладающего любым зрением, или обоих глаз, обладающих любым зрением	75
				з) потерю зрения одного глаза или потеря глазного яблока (как косметический дефект)	50
				и) удаление в результате травмы глазного яблока, не обладающего зрением	10
			S05.3	Рваная рана глаза без выпадения или потери внутриглазной ткани	5
			S05.2	Рваная рана глаза с выпадением или потерей внутриглазной ткани	10
			S05.4	Проникающая рана глазницы с наличием инородного тела или без него	10
				Раны глаза и глазницы, повлекшие за собой:	
				посттравматический иридоциклит, хориоретинит, заворот века, дефект, радужной оболочки, изменение формы зрачка	10
			S06.3	а) Ушиб головного мозга (локальный, диффузный), подтвержденный КТ или МРТ при сроке стационарного лечения 10 дней и более	10
				б) Сотрясение головного мозга, подтвержденное энцефалограммой при сроке стационарного лечения 10 дней и более	2
			S06.4	Травматическое эпидуральное кровоизлияние	20
			S06.5	Травматическое субдуральное кровоизлияние	20
			S06.6	Травматическое субарахноидальное кровоизлияние	10
			S06.7	Внутричерепная травма с продолжительным коматозным состоянием (страховая выплата производится без дополнительного учета других повреждений головы)	25
			S08	Травматическая ампутация части головы	
				а) отсутствие челюсти	40
				б) отсутствие челюсти (учтена потеря зубов)	80
				в) отсутствие языка на уровне дистальной трети (кончика)	15
				г) отсутствие языка на уровне средней трети	30
				д) отсутствие языка на уровне корня или полное отсутствие	70
			S08.1	Травматическая ампутация уха, повлекшая за собой:	
				а) рубцовую деформацию или отсутствие его до 1/3	5
				б) отсутствие его от 1/3	15
				в) полное отсутствие его	30
				<i>Примечание: При повреждениях обеих ушных раковин, страховая сумма суммируется</i>	
			S09.2	Травматический разрыв барабанной перепонки без снижения слуха	5
				а) Травматический разрыв барабанной перепонки, повлекший за собой снижение слуха, посттравматический отит	5
			ТРАВМЫ ШЕИ (S10-S19)		
			S11	Открытая рана шеи, в том числе укушенная, с наложением швов	
				а) при сроках лечения от 14 до 21 дня	4
				б) при сроках лечения более 21 дня	6
			S11.0	Открытая рана, затрагивающая (повреждающая) гортань и трахею	10
			S11.1	Открытая рана, затрагивающая (повреждающая) щитовидную железу	10
			S11.2	Открытая рана, затрагивающая (повреждающая) глотку и шейную часть пищевода	10
				а) повлекшая за собой сужение пищевода	20
				б) повлекшая за собой непроходимость пищевода, но не ранее 6 месяцев со дня травмы (ранее этого срока страховая сумма выплачивается предварительно по пункту S11.2.а)	50
			S12.0	Перелом первого шейного позвонка	20
			S12.1	Перелом второго шейного позвонка	20
			S12.2	Перелом остальных шейных позвонков (одного)	20

Код с учетом МКБ-10	Характер повреждений	Размер выплаты (в %)	Код с учетом МКБ-10	Характер повреждений	Размер выплаты (в %)
S12.7	Множественные переломы шейных позвонков (двух и более)	40	S27.8	Травмы других органов грудной полости (bronхов, трахеи грудной области, плевры), повлекшее за собой:	20
S12.8	Перелом других частей шеи (подъязычной кости, хрящей гортани), повлекшие за собой стойкое нарушение дыхания, осиплость или потерю голоса, трахеостомию	10		а) наложения трахеостомы	
S13.0	Травматический разрыв межпозвоночного диска на уровне шеи	30		б) посттравматическую пневмонию, посттравматический экссудативный плеврит (гидроторакс):	
S13.1	Вывих шейного позвонка и / или растяжение капсульно-связочного аппарата на уровне шеи	10		с одной стороны	5
S14.0	Ушиб, сдавление шейного отдела спинного мозга с развитием соответствующей неврологической симптоматики	5		с двух сторон	10
	а) с частичным разрывом шейного отдела позвоночника	50	ТРАВМЫ ЖИВОТА, НИЖНЕЙ ЧАСТИ СПИНЫ, ПОЯСНИЧНОГО ОТДЕЛА ПОЗВОНОЧНИКА И/ ИЛИ ТАЗА (S30-S39)		
	б) с полным разрывом шейного отдела позвоночника	75	S31	Открытая рана живота, нижней части спины и / или таза, в том числе укушенная, с наложением швов:	
S14.2	Травма нервного корешка шейного отдела позвоночника	10		а) при сроках лечения от 14 до 21 дня	4
S14.3	Травма шейного и плечевого сплетения	10		б) при сроках лечения более 21 дня	6
	а) плексит	10	S32.0	Перелом поясничного позвонка (одного)	10
	б) частичный разрыв сплетения	40		а) Множественные переломы поясничных позвонков (двух позвонков и более)	20
	в) полный разрыв сплетения	50	S32.1	Перелом крестца	10
S15	Травма крупных кровеносных сосудов на уровне шеи, с проведением сшивания:	10	S32.2	Перелом копчика,	5
	а) не повлекшая за собой сосудистую недостаточность	10	S32.3	Перелом подвздошной кости:	
	б) повлекшая за собой сосудистую недостаточность	30		а) тела	10
S16	Травма мышц и/ или сухожилий на уровне шеи, с проведением сшивания	4		б) крыла	5
ТРАВМЫ ГРУДНОЙ КЛЕТКИ (S20-S29)			S32.4	Перелом вертлужной впадины	10
	S21	Открытая рана грудной клетки, в том числе укушенная, с наложением швов:	S32.5	Перелом лобковой (седалищной) кости	10
		а) при сроках лечения от 14 до 21 дня	S32.7	Множественные переломы пояснично-крестцового отдела позвоночника и/ или костей таза	20
		б) при сроках лечения более 21 дня	S33.0	Травматический разрыв межпозвоночного диска в пояснично-крестцовом отделе	10
S22.0	Перелом грудного позвонка (одного)	20	S33.1	Вывих поясничного позвонка и/ или растяжение капсульно-связочного аппарата поясничного отдела позвоночника и таза	5
S22.1	Множественные переломы грудного отдела позвоночника (двух позвонков и более)	30	S33.2	Вывих крестцово-подвздошного сустава	
S22.2	Перелом грудины	5		а) одного сустава	10
S22.3	Перелом ребра	2		б) двух суставов	15
S22.4	Множественные переломы ребер (два и более) - выплаты суммируются, но не более	15	S33.3	Вывих крестцово-копчикового сустава	5
S23.0	Травматический разрыв межпозвоночного диска в грудном отделе	10	S33.4	Травматический разрыв лобкового симфиза [лонного сочленения]	10
S23.1	Вывих грудного позвонка и /или растяжение капсульно-связочного аппарата грудной клетки	5	S34	Травма нервов и поясничного отдела спинного мозга на уровне живота, нижней части спины и таза	
S24	Травма нервов и спинного мозга в грудном отделе		S34.0	Ушиб, сдавление поясничного отдела спинного мозга с развитием соответствующей неврологической симптоматики	10
S24.0	Ушиб, сдавление грудного отдела спинного мозга с развитием соответствующей неврологической симптоматики	10		а) с частичным разрывом поясничного отдела спинного мозга	50
	а) с частичным разрывом грудного отдела спинного мозга	50		б) с полным разрывом поясничного отдела спинного мозга	75
	б) с полным разрывом грудного отдела спинного мозга	75	S34.2	Травма нервного корешка (нервного сплетения) пояснично-крестцового отдела позвоночника	10
S24.2	Травма нервного корешка грудного отдела позвоночника	10	S35	Травма крупных кровеносных сосудов на уровне живота, нижней части спины и / или таза, требующая оперативного вмешательства:	
S25	Травма крупных кровеносных сосудов грудного отдела, с проведением сшивания:			а) не повлекшая за собой сосудистую недостаточность	10
	а) не повлекшая за собой сосудистую недостаточность	10		б) повлекшая за собой сосудистую недостаточность	30
	б) повлекшая за собой сосудистую недостаточность	30	S36.0	Травма селезенки:	
S26.0	Травма сердца (ушиб):			а) не потребовавшая удаления селезенки	5
	а) с кровоизлиянием в сердечную сумку [гемоперикард]	25		б) потребовавшая удаления селезенки	10
	б) без кровоизлияния в сердечную сумку	15	S36.1	Травма печени или желчного пузыря	
S26.8	Другие травмы сердца (разрыв сосочковой мышцы, клапана)	15		а) не потребовавшая удаления желчного пузыря и резекции печени	10
S27.0	Травматический пневмоторакс:			б) потребовавшая удаления желчного пузыря	15
	а) односторонний	5		в) потребовавшая резекции печени	20
	б) двухсторонний	10	S36.8	Травма других внутрибрюшных органов:	
S27.1	Травматический гемоторакс:			а) удаление части кишечника	15
	а) односторонний	5		б) удаление части желудка или кишечника или поджелудочной железы	15
	б) двухсторонний	10			

Код с учетом МКБ-10	Характер повреждений	Размер выплаты (в %)	Код с учетом МКБ-10	Характер повреждений	Размер выплаты (в %)
S66	Травма мышцы и сухожилия на уровне запястья и / или кисти, (с проведением сшивания)	4	S85	Травма крупных кровеносных сосудов на уровне колена и/или голени (с проведением сшивания)	10
S68	Травматическая ампутация запястья и / или кисти	50		а) не повлекшая за собой сосудистую недостаточность	30
S68.0	Травматическая ампутация большого пальца кисти полная / частичная, включая костный скелет	15/7	S86	Травма мышцы и / или сухожилия на уровне колена и/или голени, (с проведением сшивания)	4
S68.1	Травматическая ампутация другого одного пальца кисти полная / частичная, включая костный скелет	10/5	S86.0	Травма пяточного [ахиллова] сухожилия	5
S68.2	Травматическая ампутация двух и более пальцев кисти полная / частичная, включая костный скелет	20/10	S86.7	Травма нескольких мышц и/ или сухожилий на уровне колена и/или голени, требующих оперативного вмешательства - страховые выплаты суммируются, но не более	20
ТРАВМЫ ОБЛАСТИ ТАЗОБЕДРЕННОГО СУСТАВА И/ ИЛИ БЕДРА (S70-S79)			S88	Травматическая ампутация голени	40
S71	Открытая рана области тазобедренного сустава и / или бедра, требующая наложения швов		S88.0	а) Травматическая ампутация голени (единственной)	60
	а) при сроках лечения от 14 до 21 дня	4		Травматическая ампутация на уровне коленного сустава	50
	б) при сроках лечения более 21 дня	6	ТРАВМЫ ОБЛАСТИ ГОЛЕНОСТОПНОГО СУСТАВА И/ ИЛИ СТОПЫ (S90-S99)		
S72.3	Перелом бедренной кости	15	S91	Открытая рана области голеностопного сустава и/или стопы, в том числе укушенная, требующая наложения швов:	
S73.0	Вывих бедра (исключая привычный) и /или растяжение капсульно-связочного аппарата тазобедренного сустава и бедра при сроке непрерывного лечения не менее 21 дня и иммобилизации гипсовой повязкой на срок, не менее 10 дней	7		а) при сроках лечения от 14 до 21 дня	4
S74	Травма нервов на уровне тазобедренного сустава и / или бедра с развитием:			б) при сроках лечения более 21 дня	6
	а) травматического неврита	10	S92.0	Перелом пяточной кости	7
	б) частичного разрыва нерва	20	S92.1	Перелом таранной кости	7
	в) полного перерыва нерва	30	S92.3	Перелом костей плюсны и / или предплюсны	5
S75	Травма крупных кровеносных сосудов на уровне тазобедренного сустава и/ или бедра, повлекшая за собой (с проведением сшивания):		S92.4	Перелом большого пальца стопы	3
	а) не повлекшая за собой нарушение кровообращения	10	S92.5	Перелом другого пальца стопы	2
	б) повлекшее за собой сосудистую недостаточность	30	S92.7	Множественные переломы стопы - выплаты суммируются, но не более	15
S76	Травма мышцы и/ или сухожилия области тазобедренного сустава и/или бедра (с проведением сшивания)	4	S93.0	Вывих голеностопного сустава (исключая привычный) и / или растяжение капсульно-связочного аппарата голеностопного сустава и / или стопы при сроке непрерывного лечения не менее 21 дня и иммобилизации гипсовой повязкой на срок, не менее 10 дней	3
S76.7	Травма нескольких мышц и/ или сухожилий области тазобедренного сустава и / или бедра, требующая оперативного вмешательства - страховые выплаты суммируются, но не более	25	S94	Травма нервов на уровне голеностопного сустава и / или стопы с развитием:	
S78	Травматическая ампутация бедра	65		а) травматического неврита	5
	а) травматическая ампутация бедра единственного	75		б) частичного разрыва нерва	12
				в) полного разрыва нерва	25
ТРАВМЫ КОЛЕНА И / ИЛИ ГОЛЕНИ (S80-S89)			S94.7	Травма нескольких нервов на уровне голеностопного сустава и/ или стопы - выплаты суммируются, но не более	25
S81	Открытая рана колена и/или голени, в том числе укушенная, требующая оперативного вмешательства:		S95	Травма крупных кровеносных сосудов на уровне голеностопного сустава и / или стопы, требующая оперативного вмешательства	
	а) при сроках лечения от 14 до 21 дня	4		а) не повлекшая за собой сосудистую недостаточность	10
	б) при сроках лечения более 21 дня	6		б) повлекшая за собой сосудистую недостаточность	30
S82.0	Перелом надколенника	5	S96	Травма мышцы и/или сухожилия на уровне голеностопного сустава и/или стопы (с проведением сшивания)	4
S82.2	Перелом большеберцовой кости	7	S96.7	Травма нескольких мышц и/или сухожилий на уровне голеностопного сустава и / или стопы, требующая оперативного вмешательства - страховые выплаты суммируются, но не более	15
S82.4	Перелом малоберцовой кости	5	S98.0	Травматическая ампутация стопы на уровне голеностопного сустава	30
S82.5	Перелом лодыжки	3	S98.1	Травматическая ампутация одного пальца стопы :	
S83.0	Вывих надколенника (исключая привычный) и / или растяжение капсульно-связочного аппарата колена и голени при сроке непрерывного лечения не менее 21 дня и иммобилизации гипсовой повязкой на срок, не менее 10 дней	1		а) первого пальца полная / частичная, включая костный скелет	7/5
S83.1	Вывих коленного сустава при сроке непрерывного лечения не менее 21 дня и иммобилизации гипсовой повязкой на срок, не менее 10 дней	5		б) другого пальца стопы полная / частичная, включая костный скелет	4/2
S83.2	Разрыв мениска свежий	3	S98.2	Травматическая ампутация двух и более пальцев стопы - выплаты суммируются, но не более	12
S83.4	Растяжение и / или разрыв (внутренней и / или наружной) боковой связки коленного сустава при сроке непрерывного лечения не менее 21 дня и иммобилизации гипсовой повязкой на срок, не менее 10 дней	3	S98.3	Травматическая ампутация других частей стопы:	
S83.5	Растяжение и / или разрыв (задней и /или передней) крестообразной связки коленного сустава при сроке непрерывного лечения не менее 21 дня и иммобилизации гипсовой повязкой на срок, не менее 10 дней	3		а) травматическая ампутация на уровне плюснефаланговых суставов (о отсутствие всех пальцев)	15
S83.7	Травма нескольких структур коленного сустава - страховые выплаты суммируются, но не более	15		б) травматическая ампутация на уровне плюсневых костей	25
S84	Травма нервов на уровне колена и/или голени с развитием:			в) травматическая ампутация на уровне костей предплюсны	30
	а) травматического неврита	7	ТРАВМЫ, ЗАХВАТЫВАЮЩИЕ НЕСКОЛЬКО ОБЛАСТЕЙ ТЕЛА (T00-T07)		
	б) частичного разрыва нерва	15	T01	Открытые раны, в том числе укушенные, требующие наложения швов, захватывающие несколько областей тела - страховые выплаты суммируются, но не более	20
	в) полного разрыва нерва	25	T02	Переломы, захватывающие несколько областей тела - страховые выплаты суммируются, но не более	50
S84.7	Травма нескольких нервов на уровне колена и/или голени, выплаты суммируются, но не более	40			

Острота зрения до травмы	Острота зрения после травмы		Острота зрения до травмы	Острота зрения после травмы		Острота зрения до травмы	Острота зрения после травмы		Острота зрения до травмы	Острота зрения после травмы		Острота зрения до травмы	Острота зрения после травмы						
1,0	0,9	5	0,8	0,7	5	0,6	0,5	5	0,4	0,3	5	0,2	0,1	5					
	0,8	5		0,6	5		0,4	5		0,2	5		ниже 0,1	10	0,0	20			
	0,7	5		0,5	10		0,3	10		0,1	10								
	0,6	5		0,4	10		0,2	10		ниже 0,1	15								
	0,5	10		0,3	15		0,1	15		0,0	20								
	0,4	10		0,2	20		ниже 0,1	20											
	0,3	15		0,1	25		0,0	25											
	0,2	20		ниже 0,1	30														
	0,1	25		0,0	35														
	ниже 0,1	30																	
	0,0	35																	
	0,9	0,8		5	0,7		0,6	5		0,5	0,4		5	0,3	0,2	5	0,1	ниже 0,1	10
		0,7		5			0,5	5			0,3		5		0,1	5		0,0	20
0,6		5	0,4	10		0,2	10	ниже 0,1	10										
0,5		10	0,3	10		0,1	10	0,0	20										
0,4		10	0,2	15		ниже 0,1	15												
0,3		15	0,1	20		0,0	20												
0,2		20	ниже 0,1	25															
0,1		25	0,0	30															
ниже 0,1		30																	
0,0		35																	
Примечание: К полной слепоте (0,0) приравнивается острота зрения ниже 0,01 и до светоощущения (счет пальцев у лица).												Ниже 0,1	0,0		20				