

Утверждаю:



П РА В И Л А

СТРАХОВАНИЯ ОТ НЕСЧАСТНЫХ СЛУЧАЕВ И БОЛЕЗНЕЙ

1. Общие положения
2. Субъекты страхования
3. Объект страхования
4. Страховой риск. Страховой случай
5. Исключения
6. Порядок определения страховой суммы
7. Порядок определения страхового тарифа
8. Порядок определения страховой премии (страховых взносов)
9. Срок действия договора страхования
10. Порядок заключения, исполнения и прекращения договоров страхования
11. Права и обязанности сторон
12. Последствия изменения степени риска
13. Определение размера ущерба
14. Порядок определения страховой выплаты
15. Случаи отказа в страховой выплате
16. Порядок внесения дополнений и изменений в договор страхования
17. Порядок разрешения споров

1. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ

1.1. По договору страхования, заключенному на основании настоящих Правил, одна сторона (Страховщик) обязуется за обусловленную договором плату (страховую премию), уплачиваемую другой стороной (Страхователем), произвести страховую выплату в случае причинения вреда жизни или здоровью самого Страхователя или другого названного в договоре гражданина (Застрахованного лица) в результате несчастного случая и - при расширенном варианте страхования - болезней.

1.2. Определения, применяемые в Правилах страхования:

Болезнь - заболевание, впервые диагностированное у Застрахованного лица в течение действия договора страхования, или обострение имеющегося заболевания, приведшее к смерти Застрахованного, установлению инвалидности, либо временной нетрудоспособности.

Временная нетрудоспособность - нетрудоспособность, сопровождающаяся освобождением от работы на срок, необходимый для проведения лечения и восстановления работоспособности.

Инвалидность - ограничение жизнедеятельности, обусловленное стойким расстройством функций организма в результате заболевания или последствий травм.

Несчастные случаи - внезапные, кратковременные, непреднамеренные и непредвиденные для Страхователя и Застрахованного лица неблагоприятные внешние физические воздействия на Застрахованное лицо, происшедшие в период действия договора страхования, которые повлекли за собой смерть или нанесли существенный вред здоровью Застрахованного лица.

Смерть - прекращение физиологических функций организма, поддерживающих его жизнедеятельность.

Страховая выплата - денежная сумма, установленная договором страхования и выплачиваемая Страховщиком Страхователю (Застрахованному лицу, Выгодоприобретателю) при наступлении страхового случая.

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

Страховая сумма - денежная сумма, которая определена договором страхования и исходя из которой устанавливаются размер страховой премии (страховых взносов) и размер страховой выплаты при наступлении страхового случая.

Страховой риск - предполагаемое событие, обладающее признаками вероятности и случайности, на случай наступления которого проводится страхование.

Страховой случай - совершившееся событие, предусмотренное Договором страхования, с наступлением которого возникает обязанность Страховщика произвести страховую выплату.

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

Травматическое повреждение - результат воздействия на организм Застрахованного лица в целом или на его какую-либо его часть механических, термических или иных внешних факторов.

II. СУБЪЕКТЫ СТРАХОВАНИЯ

2.1. Страховщик - ООО «Страховая компания КАРДИФ» - юридическое лицо, созданное в соответствии с законодательством Российской Федерации для осуществления страхования и получившее лицензию в установленном законом порядке.

2.2. Страхователями могут быть юридические и физические лица:

2.2.1. юридические лица независимо от их организационно-правовой формы, заключившие договоры коллективного страхования в пользу своих работников или иных лиц;

2.2.2. дееспособные физические лица, являющиеся гражданами РФ или иностранными гражданами и лицами без гражданства, которые на период страхования постоянно проживают в РФ, заключившие договоры о своем страховании или о страховании иных лиц.

2.3. Застрахованными лицами могут быть физические лица, чей возраст на дату заключения договора страхования не менее 18 лет и на момент окончания действия договора страхования не превысит 70 лет.

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

2.5. При коллективном страховании Страхователь, заключающий договор в пользу работников или иных физических лиц, может заменять их в договоре страхования (при их увольнении, переводе на другую работу и т.п.) на другое лицо лишь с согласия самого Застрахованного лица и Страховщика. Такие изменения признаются значительными изменениями в обстоятельствах, сообщенных Страховщику при заключении договора страхования и Страховщик вправе потребовать уплаты дополнительной страховой премии соразмерно увеличению степени риска. Если Страхователь возражает против доплаты страховой премии, то Страховщик вправе потребовать расторжения договора страхования.

2.6. Страхователи по поручению Застрахованных лиц при заключении договоров страхования вправе назначать физических или юридических лиц (далее - Выгодоприобретатели) для получения страховых выплат по договору страхования в случае смерти Застрахованного, а также заменять их до наступления страхового случая, письменно уведомив об этом Страховщика, однако Выгодоприобретатель не может быть заменен на другое лицо после того, как он выполнил какую-либо из обязанностей по договору страхования или предъявил Страховщику требование о страховой выплате.

2.7. Если по риску смерти Застрахованного лица назначено несколько Выгодоприобретателей и не установлена пропорция получения страховой выплаты между ними, выплата производится в равной пропорции. Если один из Выгодоприобретателей умер, не успев получить полагающуюся ему часть выплаты, его часть делится в равной пропорции между оставшимися Выгодоприобретателями.

2.8. В случае, если Выгодоприобретатель не был назначен, то Выгодоприобретателями признаются наследники Застрахованного лица.

III. ОБЪЕКТ СТРАХОВАНИЯ

3.1. Объектом страхования являются имущественные интересы, связанные с причинением вреда жизни, здоровью граждан (Застрахованных лиц).

IV. СТРАХОВОЙ РИСК. СТРАХОВОЙ СЛУЧАЙ

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

4.1.1. травматическое повреждение Застрахованного лица в результате несчастного случая;

4.1.2. временная нетрудоспособность Застрахованного лица в результате несчастного случая и – при расширенном варианте страхования - болезни;

4.1.3. установление инвалидности Застрахованному лицу в результате несчастного случая и – при расширенном варианте страхования - болезни;

4.1.4. смерть Застрахованного лица в результате несчастного случая и – при расширенном варианте страхования - болезни.

4.2. Договор страхования может быть заключен:

4.2.1. по различному набору рисков, перечисленных в п.4.1 настоящих Правил:

а) по всем рискам;

б) по отдельным рискам, при этом риск смерти должен быть обязательно включен в набор рисков;

4.2.2. по различным вариантам страхования:

а) по стандартному варианту страхования от несчастных случаев;

б) по расширенному варианту страхования от несчастных случаев и болезней.

4.3. Страховым случаем признается совершившееся событие, с наступлением которого возникает обязанность Страховщика произвести страховую выплату.

4.4. В зависимости от условий договора действие страхования может распространяться на несчастные случаи, происшедшие с Застрахованным лицом:

4.4.1. в рабочее время;

4.4.2. в рабочее время и во время дороги на работу и с работы;

4.4.3. 24 часа в сутки.

4.5. Обязательства Страховщика по страховой выплате распространяются на случаи смерти или установления инвалидности, наступившие в течение одного года с момента наступления несчастного случая, произошедшего в течение срока действия договора страхования или болезни, впервые диагностированной в течение срока действия договора страхования.

V. ИСКЛЮЧЕНИЯ

5.1. Не признаются страховыми и не покрываются настоящим страхованием случаи причинения вреда жизни, здоровью и трудоспособности Застрахованного лица, произошедшие вследствие:

5.1.1. злокачественных заболеваний, хронического гепатита В или С, ВИЧ-инфицирования или СПИДа, если Застрахованное лицо на момент заключения договора состояло на диспансерном учете в медицинском учреждении по поводу этих заболеваний, за исключением, если Страховщик знал о таком заболевании (только по расширенному варианту страхования);

5.1.2. покушения на самоубийство (кроме случая, когда Застрахованное лицо было вынуждено совершить попытку суицида в результате противоправных действий третьих лиц, не являющихся Выгодоприобретателями по договору страхования, и в любом случае, когда к моменту самоубийства договор страхования действовал не менее двух лет);

5.1.3. умышленного членовредительства, а также травм и заболеваний в результате покушения на самоубийство;

5.1.4. нахождения Застрахованного лица в состоянии алкогольного, наркотического или токсического опьянения в результате потребления алкоголя, его заменителей, наркотических веществ, токсических препаратов, а также лекарств за исключением принятия медицинских препаратов на основании предписания квалифицированного врача;

5.1.5. совершения или попытки совершения Застрахованным лицом (Страхователем, Выгодоприобретателем) хулиганских или иных противоправных действий, если компетентным органом будет доказано, что Застрахованное лицо (Страхователь, Выгодоприобретатель) было инициатором обстоятельств, приведших к страховому случаю;

5.1.6. управления Застрахованным лицом средством транспорта или иным транспортным средством, аппаратом, прибором без права такого управления, а также заведомой передачи управления лицу, не имевшему права управления или находившемуся в состоянии алкогольного, наркотического или токсического опьянения;

5.1.7. полётов, за исключением полётов в качестве пассажира официально зарегистрированной авиакомпании, имеющего оплаченный билет;

5.1.8. службы в любом качестве в армии, на флоте или в военно-воздушных силах, а также участия в любых военных операциях на суше, на море или в воздухе;

5.1.9. нахождения в тюремном заключении;

5.1.10. исполнения судебного решения;

5.1.11. СПИДа или заболевания, связанные со СПИДом;

5.1.12. прерывания беременности или аборта;

5.1.13. приступа эпилепсии и других причин конвульсий тела в результате психических реакций, независимо от причин, вызвавших их (это ограничение не действует в случае заключения договора по расширенному варианту страхования);

5.1.14. инфекционных заболеваний, за исключением случаев прямого проникновения инфекции в организм Застрахованного в результате травм, вызванных несчастным случаем, который попадает под действие настоящих Правил (при этом к повреждениям при несчастных случаях не относятся повреждения кожного покрова и слизистой оболочки, которые незначительны сами по себе и через которые возбудители болезни сразу или через какое-то время проникают в организм). Это ограничение не распространяется на такие заболевания как бешенство и столбняк или при заключении договора страхования по расширенному варианту страхования;

5.1.15. внутренних кровотечений и кровоизлияний в мозг (страховая защита сохраняется, если основной причиной, вызвавшей подобные нарушения здоровья, является несчастный случай, который попадает под действие настоящих Правил, или если договор страхования был заключен по расширенному варианту страхования);

5.1.16. занятий Застрахованного лица всеми опасными видами спорта, в том числе такими как альпинизм, скалолазание, спелеология, воздушные виды спорта, прыжки с парашютом, воздухоплавание, дельтапланеризм, подводное плавание, гонки в любых формах (кроме бега), боевые виды спорта, занятия любыми видами спорта на профессиональном уровне.

(это ограничение не действует в случае заключения договора страхования по расширенному варианту страхования);

5.1.17. потери здоровья в результате прохождения медицинского лечения, хирургических операций (это ограничение не действует в случае заключения договора страхования по расширенному варианту страхования).

5.2. Не признаются страховыми случаи временной нетрудоспособности, произошедшие в связи со следующими событиями:

5.2.1. плановое профилактическое обследование и лечение вне обострения хронического заболевания, кроме планового оперативного вмешательства по поводу заболевания;

5.2.2. лечение заболеваний пародонта, ожирения, венерических заболеваний и иных заболеваний, передающихся половым путем, бесплодия, импотенции, исправления косметических дефектов, психических и депрессивных заболеваний;

5.2.3. карантин, уход за больным, санкурлечение (кроме случаев долечивания после стационарного лечения по поводу острого инфаркта миокарда, туберкулеза), дородовый и послеродовый отпуск;

5.2.4. временная нетрудоспособность, завершившаяся первичным установлением инвалидности Застрахованному лицу в период действия договора страхования.

VI. ПОРЯДОК ОПРЕДЕЛЕНИЯ СТРАХОВОЙ СУММЫ

6.1. Страховая сумма устанавливается по соглашению сторон.

6.2. Порядок определения страховой суммы включает в себя согласование страховой суммы по договору страхования или по отдельным рискам между Страхователем и Страховщиком.

6.3. Договор страхования может быть заключен на разные страховые суммы по различным рискам.

VII. ПОРЯДОК ОПРЕДЕЛЕНИЯ СТРАХОВОГО ТАРИФА

7.1. Конкретный размер страхового тарифа определяется договором страхования по соглашению сторон на основании базовых страховых тарифов Страховщика.

7.2. Порядок определения страхового тарифа включает в себя определение страховых тарифов по рискам, по которым заключен договор страхования, на основании базовых страховых тарифов, устанавливаемых в зависимости от варианта страхования.

VIII. ПОРЯДОК ОПРЕДЕЛЕНИЯ СТРАХОВОЙ ПРЕМИИ

8.1. Страховая премия уплачивается Страхователем в валюте Российской Федерации.

8.2. Порядок определения страховой премии включает в себя:

8.2.1. определение размера годовой страховой премии умножением страховой суммы на страховой тариф и умножением на коэффициенты риска (от 0.20 до 4.95):

- в зависимости от периода страхования, определяемого на основании Заявления о страховании;

- в зависимости от класса профессионального риска - профессии, специальности, рода занятий, определяемого на основании Заявления о страховании;

- в зависимости от возраста Застрахованного лица при страховании по расширенному

варианту страхования по рискам временной нетрудоспособности, инвалидности и смерти, определяемого на основании Заявления о страховании.

8.2.2. определение размера страховой премии при страховании на срок менее одного года умножением годовой страховой премии на коэффициент краткосрочности (п.8.6 настоящих Правил).

8.3. Страховая премия уплачивается единовременно.

8.4. Страховая премия вносится безналичным перечислением на расчетный счет Страховщика не позднее даты, указанной в счете на оплату (платежном поручении), либо наличными деньгами в кассу Страховщика или страховому агенту Страховщика при заключении договора (только при индивидуальном страховании).

8.5. Факт уплаты страховой премии при безналичном перечислении должен подтверждаться платежными документами (платежное поручение и т.п.) той банковской организации, через которую этот взнос был уплачен, или квитанцией по форме А-7 при оплате наличными деньгами.

8.6. При страховании на срок менее одного года страховая премия определяется от годового размера страховой премии с учетом коэффициента краткосрочности (срок страхования приводится в месяцах):

Срок действия договора страхования в месяцах										
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
Коэффициент краткосрочности										
0.20	0.30	0.40	0.50	0.60	0.70	0.75	0.80	0.85	0.90	0.95

8.7. При страховании на срок более одного года:

- 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 несколько месяцев страховая премия за указанные месяцы определяется как часть страховой премии за год пропорционально полным месяцам последнего страхового периода.

8.8. Если страховая премия не будет оплачена Страхователем в установленный договором страхования срок, то договор страхования считается не вступившим в силу.

8.9. При сроке страхования большем, чем 1 год, при расчете страховой премии на очередной год страхования (или срок менее года) при страховании по рискам временной нетрудоспособности, инвалидности и смерти тарифные ставки по перечисленным рискам умножаются на коэффициент риска, соответствующий возрасту Застрахованного лица на очередной год страхования (или срок менее года).

IX. СРОК ДЕЙСТВИЯ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ

9.1. Договор страхования может быть заключен на срок от 1 месяца до одного года включительно в целых месяцах.

9.2. При страховании на определенный срок (на время поездки, командировки и т.п.) неполный месяц принимается за полный.

X. ПОРЯДОК ЗАКЛЮЧЕНИЯ, ИСПОЛНЕНИЯ И ПРЕКРАЩЕНИЯ ДОГОВОРОВ СТРАХОВАНИЯ

10.1. Договор страхования является соглашением между Страхователем и Страховщиком, в силу которого Страховщик обязуется при страховом случае произвести страховую выплату Страхователю (Застрахованному лицу, Выгодоприобретателю), в пользу которого заключен договор страхования, а Страхователь обязуется уплатить страховую премию

в установленные договором сроки.

10.2. Порядок заключения, исполнения и прекращения договоров страхования включает в себя:

- заключение договора страхования на основании Заявления о страховании;
- оформление Страховщиком страхового полиса (договора страхования);
- исполнение сторонами договора страхования в соответствии с правами и обязанностями сторон, оговоренными в настоящих Правилах и договоре страхования;
- прекращение договора страхования в соответствии с настоящими Правилами.

10.3. Для заключения договора страхования Страхователь представляет Страховщику письменное Заявление о страховании по установленной форме, обязательное при коллективном страховании, либо устно заявляет о своем желании заключить договор страхования.

При коллективном страховании к Заявлению прикладывается Список Застрахованных лиц.

10.4. При заключении договора страхования Страхователь обязан сообщить Страховщику известные Страхователю обстоятельства, имеющие существенное значение для определения вероятности наступления страхового случая и размера возможных убытков от его наступления (страхового риска), если эти обстоятельства не известны и не должны быть известны Страховщику.

Существенными признаются во всяком случае обстоятельства, определенно оговоренные Страховщиком в стандартной форме договора страхования (страхового полиса) или в его письменном запросе - Заявлении о страховании.

10.5. Договор страхования заключается в письменной форме путем составления одного документа либо вручения Страховщиком Страхователю на основании его заявления страхового полиса, подписанного Страховщиком.

Страховой полис выдается Страховщиком:

- при безналичном порядке уплаты - в течение 5 рабочих дней с даты поступления страховой премии на счет Страховщика;
- при уплате наличными деньгами - непосредственно после получения страховой премии.

10.6. При коллективном страховании после заключения договора страхования на каждое Застрахованное лицо могут быть оформлены страховые сертификаты, которые выдаются Страхователю для их последующей передачи Застрахованным.

10.7. В случае утраты страхового полиса Страхователем Страховщик выдает ему на основании его письменного заявления дубликат.

При повторной утрате полиса в период действия договора для получения дубликата полиса Страхователь уплачивает Страховщику денежную сумму в размере стоимости изготовления и оформления полиса.

10.8. Договор страхования вступает в силу на следующий день после зачисления страховой премии на расчетный счет Страховщика или уплаты страховой премии наличными деньгами.

10.9. Договор страхования прекращается в случаях:

10.9.1. истечения срока действия;

10.9.2. исполнения Страховщиком обязательств по договору в полном объеме (выплатах в полном размере страховой суммы);

10.9.3. смерти Страхователя – физического лица, не являющегося Застрахованным по договору лицом, или ликвидации Страхователя – юридического лица, кроме случаев замены Страхователя при его реорганизации;

10.9.4. прекращения страховой деятельности Страховщика или его ликвидации в связи с отзывом лицензии (в соответствии со ст.32.8 Закона Российской Федерации от 27 ноября 1992 года № 4015-1 «Об организации страхового дела в Российской Федерации»);

10.9.5. в других случаях, предусмотренных действующим законодательством Российской Федерации.

10.10. 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, вследствие смерти Застрахованного лица по причинам иным, чем наступление страхового случая (при индивидуальном страховании).

При досрочном прекращении договора страхования по обстоятельствам, иным, чем страховой случай, Страховщик имеет право на часть страховой премии пропорционально времени, в течение которого действовало страхование.

10.11. Страхователь вправе отказаться от договора страхования в любое время, если к моменту отказа возможность наступления страхового случая не отпала по обстоятельствам иным, чем страховой случай.

При досрочном отказе Страхователя от договора страхования уплаченная Страховщику страховая премия не подлежит возврату, если иное (возврат части страховой премии за неистекший период действия договора страхования за вычетом расходов на ведение дела в соответствии со структурой тарифной ставки, произведенных выплат и заявленных убытков) не оговорено в договоре страхования.

Возврат страховой премии (если это предусмотрено договором страхования) за неистекший период действия договора страхования осуществляется в течение 10 рабочих дней с даты получения Страховщиком Заявления Страхователя о досрочном прекращении договора страхования.

10.12. Договор страхования может быть признан судом недействительным с момента его заключения в порядке, предусмотренном законодательством Российской Федерации.

Если после заключения договора страхования будет установлено, что Страхователь сообщил Страховщику заведомо ложные сведения об известных Страхователю обстоятельствах, имеющих существенное значение для определения вероятности наступления страхового случая и размера возможных убытков от его наступления (страхового риска), если эти обстоятельства не известны и не должны быть известны Страховщику, Страховщик вправе потребовать признания договора недействительным и применения последствий, предусмотренных пунктом 2 статьи 179 ГК РФ.

XI. ПРАВА И ОБЯЗАННОСТИ СТОРОН

11.1. Страховщик обязан:

11.1.1. выдать страховой полис с приложением настоящих Правил или экземпляра договора страхования в установленный срок;

11.1.2. при страховом случае произвести страховую выплату в установленный договором страхования срок;

11.1.3 не разглашать сведения о Страхователе (Застрахованном лице, Выгодоприобретателе), если это не вступит в противоречие с законодательными актами РФ.

11.2. Страхователь обязан:

11.2.1. при заключении договора страхования сообщать Страховщику сведения о себе или лице (лицах), в пользу которого заключается договор, а также обо всех известных ему обстоятельствах, имеющих значение для оценки страхового риска;

11.2.2. уплачивать страховую премию в размерах и в сроки, определенные в договоре страхования;

11.2.3. сохранять платежные документы об уплате страховой премии (квитанции, копии платежных поручений) и предъявлять их Страховщику по его требованию;

11.2.4. незамедлительно сообщать Страховщику о ставших известными Страхователю значительных изменениях в обстоятельствах, сообщенных Страховщику при заключении договора, если они могут существенно повлиять на увеличение степени риска (переход на новую работу, связанную с повышенным профессиональным риском; изменение условий труда и т.д.);

11.2.5. при наступлении события, который подпадает под определение страхового случая по настоящим Правилам, в срок не позднее 30 дней с даты этого события, известить об этом Страховщика любым доступным способом, позволяющим объективно зафиксировать факт обращения.

Такая же обязанность лежит на Выгодоприобретателе, которому известно о заключении договора страхования в его пользу, если он намерен воспользоваться правом на получение страховой выплаты.

11.3. обеспечить, чтобы Застрахованное лицо:

11.3.1. соблюдало установленные и общепринятые правила и нормы безопасности, воздерживалось от совершения действий, которые могут повлечь неблагоприятные обстоятельства для здоровья и сохранения трудоспособности;

11.3.2. принимало возможные меры к предотвращению увеличения ущерба здоровью, причиненного несчастным случаем, добросовестно выполняя рекомендации лечащего врача;

11.3.3. проходило по требованию Страховщика, когда это станет возможным по состоянию здоровья, медицинский осмотр (комиссию), по заключению которого Страховщик сможет произвести страховую выплату.

11.4. Страховщик имеет право:

11.4.1. проверять сообщаемую Страхователем информацию, в том числе о состоянии здоровья Застрахованного лица;

11.4.2. потребовать признания договора недействительным, если после заключения договора страхования будет установлено, что Страхователь сообщил Страховщику заведомо ложные сведения о состоянии здоровья Застрахованного лица;

11.4.3. требовать от Выгодоприобретателя выполнения обязанностей по договору страхования, включая обязанности, лежащие на Страхователе, но не выполненные им, при предъявлении Выгодоприобретателем требования о страховой выплате, причем риск невыполнения или несвоевременного выполнения обязанностей, которые должны были быть выполнены ранее, несет Выгодоприобретатель;

11.4.4. отсрочить решение о страховой выплате в случае возбуждения по факту смерти уголовного дела до момента окончания уголовного производства или вступления в силу решения суда.

11.5. Страхователь имеет право:

11.5.1. получить дубликат полиса в случае его утраты;

11.5.2. заменить Выгодоприобретателя, письменно уведомив об этом Страховщика, с согласия Застрахованного лица, до того, как Выгодоприобретатель выполнил какую-либо из обязанностей по договору страхования или предъявил Страховщику требования о страховой выплате.

XII. ПОСЛЕДСТВИЯ ИЗМЕНЕНИЯ СТЕПЕНИ РИСКА

12.1. В период действия договора страхования Страхователь обязан незамедлительно 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.

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

Если Страхователь возражает против изменения условий договора страхования или доплаты страховой премии, Страховщик вправе потребовать расторжения договора.

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

XIII. ОПРЕДЕЛЕНИЕ РАЗМЕРА УЩЕРБА

13.1. Порядок определения размера ущерба, причиненного жизни, здоровью и трудоспособности Застрахованного лица, включает расчет размера ущерба на основании:

- Заявления о страховом случае;
- документов, перечисленных в п.14.10 настоящих Правил, подтверждающих факт наступления страхового случая и размер причиненного ущерба.

XIV. ПОРЯДОК ОПРЕДЕЛЕНИЯ СТРАХОВОЙ ВЫПЛАТЫ

14.1. Страховая выплата по договорам страхования производится в валюте Российской Федерации.

14.2. При наступлении страхового случая Страхователь (Застрахованное лицо) в случае травмы, временной нетрудоспособности или установления инвалидности либо Выгодоприобретатель (или Страхователь, не являющийся Застрахованным лицом) в случае наступления смерти Застрахованного лица обязан не позднее 30 календарных дней с даты страхового случая направить Страховщику письменное Заявление о страховом случае с приложением документов, указанных в п. 14.10 настоящих Правил и подтверждающих факт и размер наступления страхового случая.

14.3. Порядок определения страховой выплаты включает в себя расчет страховой выплаты в размере страховой суммы или в проценте от страховой суммы в зависимости от степени ущерба, причиненного жизни, здоровью и трудоспособности Застрахованного лица, в соответствии с п.п. 14.4 - 14.7 настоящих Правил и Таблицами выплат.

14.4. При наступлении страхового случая травматического повреждения в зависимости от условий договора страхования Страховщик производит страховую выплату в размере,

установленном в проценте от страховой суммы в соответствии с Таблицей выплат по травматическим повреждениям для стандартного или расширенного варианта страхования.

При одновременном травматическом повреждении различных органов размер страховой выплаты рассчитывается отдельно по каждому повреждению, а затем суммируется, однако размер выплаты в любом случае не может превышать страховой суммы, установленной по данному страховому случаю и договору страхования.

14.5. При наступлении страхового случая временной нетрудоспособности Страховщик производит страховую выплату в размере 0.20% от страховой суммы за каждый день нетрудоспособности, начиная с 8 дня.

14.6. При наступлении страхового случая установления инвалидности размер страховой выплаты определяется в соответствии с Таблицей выплат по инвалидности:

Группа инвалидности	Стандартный вариант страхования (проценты (%) от страховой суммы)	Расширенный вариант страхования (проценты (%) от страховой суммы)
I	80	100
II	50	80
III	30	30

14.7. При наступлении страхового случая смерти Страховщик производит страховую выплату в полном размере страховой суммы указанному в договоре страхования (полисе) Выгодоприобретателю.

14.8. Общая сумма страховых выплат, произведенных в отношении Застрахованного лица в связи с наступлением нескольких страховых случаев в течение срока страхования, не может превышать страховую сумму, установленную в отношении этого Застрахованного лица.

14.9. Страховая выплата производится в течение 5 рабочих дней с даты подписания Страхового акта, оформляемого в течение 15 календарных дней с даты получения Страховщиком Заявления о страховом случае и предоставления всех документов, указанных в п. 14.10 настоящих Правил, подтверждающих факт наступления страхового случая и размер причиненного ущерба жизни, здоровью и трудоспособности Застрахованного лица.

14.10. Для получения страховой выплаты Страховщику должны быть переданы следующие документы:

14.10.1. по страховому случаю травматического повреждения: медицинское заключение (справка медицинского учреждения) по факту наступления несчастного случая с указанием причин;

14.10.2. по страховому случаю временной нетрудоспособности:

- * листок нетрудоспособности, выданный Медицинским учреждением;
- * медицинское заключение (справка из медицинского учреждения) с указанием причин;
- * выписной эпикриз из истории болезни (в случае стационарного лечения);

14.10.3. по страховому случаю установления инвалидности - нотариально заверенные

- * справки, подтверждающей факт установления инвалидности (форма №1 503004);
- * выписки из акта освидетельствования гражданина, признанного инвалидом (форма №1 503003);
- * заключения судебно-медицинской экспертизы;

14.10.4. по страховому случаю смерти - нотариально заверенные копии:

- * свидетельства о смерти, выданного органом ЗАГС;

- справки о смерти (форма № 33);
- выписки из истории болезни с посмертным диагнозом (в случае смерти в больнице) или выписки из амбулаторной карты (в случае смерти на дому).

Указанные документы должны быть предоставлены Страховщику в срок, не позднее 30 дней с даты наступления страхового случая.

14.11. Для получения страховой выплаты Страховщику также должны быть предъявлены:

14.11.1. договор страхования (страховой полис);

14.11.2. в случае травматического повреждения, временной нетрудоспособности или установления инвалидности документ, удостоверяющий личность Застрахованного лица (паспорт, военный билет и т.п.);

14.11.3. в случае смерти Застрахованного лица Выгодоприобретатель или наследники Застрахованного либо Выгодоприобретателя по закону должны передать Страховщику:

- документ, удостоверяющий личность Выгодоприобретателя или наследника Застрахованного лица (Выгодоприобретателя) по закону (паспорт, военный билет и т.п.);

- документы, подтверждающие вступление в права наследования наследников Застрахованного лица по закону, если в договоре не был указан Выгодоприобретатель, или наследников Выгодоприобретателя, если к моменту получения права на выплату Выгодоприобретатель, указанный в договоре страхования, умер или по решению суда признан недееспособным.

14.12. По страховому случаю смерти страховая выплата производится наследникам Застрахованного лица, а не указанному в договоре лицу, если Выгодоприобретатель признан недееспособным к моменту получения выплаты или умер раньше Застрахованного лица и не был назначен иной Выгодоприобретатель.

14.13. Страховая выплата производится перечислением суммы на счет Застрахованного лица (Выгодоприобретателя) в учреждении банка либо наличными деньгами из кассы Страховщика.

14.14. Если страховой случай наступил до уплаты очередного страхового взноса, ~~выплата которого просрочено~~, Страховщик вправе при определении размера страховой ~~выплаты~~ зачесть сумму просроченного страхового взноса.

XV. СЛУЧАИ ОТКАЗА В СТРАХОВОЙ ВЫПЛАТЕ

15.1. Страховщик освобождается от страховой выплаты, когда страховой случай ~~наступил вследствие~~:

15.1.1. воздействия ядерного взрыва, радиации или радиоактивного заражения;

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

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

15.1.4. умысла Страхователя (Выгодоприобретателя, Застрахованного лица);

15.2. Страховщик вправе отказать в страховой выплате, если о наступлении страхового ~~случая~~ Страховщик (его представитель) не был уведомлен в сроки, оговоренные в договоре ~~страхования~~, если не будет доказано, что Страховщик своевременно узнал о наступлении ~~страхового случая~~ либо что отсутствие у Страховщика сведений об этом не могло сказаться на ~~возможности~~ произвести страховую выплату.

15.3. Решение об отказе в страховой выплате принимается и сообщается Страхователю (Выгодоприобретателю) в те же сроки, что и подписание Страхового акта, оформляемого на основании Заявления о страховом случае и иных необходимых документов, подтверждающих факт наступления страхового случая и размер причиненного ущерба.

15.4. Отказ Страховщика произвести страховую выплату может быть обжалован Страхователем в суде (арбитражном суде).

XVI. ПОРЯДОК ВНЕСЕНИЯ ИЗМЕНЕНИЙ И ДОПОЛНЕНИЙ В ДОГОВОР СТРАХОВАНИЯ

16.1. Все изменения и дополнения к Договору оформляются сторонами в письменной форме.

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

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

XVII. ПОРЯДОК РАЗРЕШЕНИЯ СПОРОВ

17.1. Споры, возникающие по Договору, разрешаются путем переговоров. При невозможности достижения соглашения спор передается на рассмотрение суда (арбитражного суда) в порядке, предусмотренном действующим законодательством Российской Федерации.

17.2. При решении спорных вопросов положения договора страхования имеют преимущественную силу по отношению к настоящим Правилам и любым иным дополнительным условиям страхования.

Приложение 1

ПОЛИС № _____

(ООО) «Страховая компания КАРДИФ» (далее - Страховщик) и (далее - Страхователь) в соответствии с Правилами страхования от несчастных случаев и болезней заключили договор страхования.

1. Застрахованное лицо	- Ф.И.О.: - дата рождения: «___» _____ г.; - пол (м / ж): - адрес:
2. Выгодоприобретатель	- Ф.И.О.: - адрес:
3. Объект страхования	имущественные интересы, связанные с причинением вреда жизни, здоровью граждан (Застрахованных лиц).
4. Страховой риск	4.1. травматическое повреждение (да / нет); 4.2. временная нетрудоспособность (да / нет); 4.3. установление инвалидности (да / нет); 4.4. смерть.
5. Вариант страхования	5.1. стандартный (от несчастных случаев) (да / нет); 5.2. расширенный (от несчастных случаев и болезней) (да / нет);
6. Период страхования	6.1. в рабочее время (да / нет); 6.2. в рабочее время и во время дороги на работу и с работы (да / нет); 6.3. 24 часа в сутки (да / нет);
7. Страховая сумма	
8. Страховой тариф	
9. Страховая премия	К уплате: Порядок уплаты: единовременно / _____. Первый (единовременный) страховой взнос уплачен «___» _____ г. в размере: Второй страховой взнос (при рассроченной уплате) уплатить не позднее «___» _____ г. в размере:
10. Срок действия договора страхования	с «___» _____ г. по «___» _____ г. включительно.
11. Изменение и прекращение договора	Договор может быть изменен и прекращен в соответствии с условиями, изложенными в Правилах страхования от несчастных случаев и болезней.
12. Иные условия и оговорки	Заявление о страховании от «___» _____ г. является составной и неотъемлемой частью договора страхования.
13. Страховщик	- адрес: - банковские реквизиты:
14. Страхователь	- адрес: - банковские реквизиты:
15. Дата выдачи полиса	«___» _____ г.

Правила страхования от несчастных случаев и болезней получил. С условиями Правил ознакомлен и согласен.

От Страховщика:

(подпись)

МП

От Страхователя:

(подпись)

Приложение 2

ДОГОВОР
страхования от несчастных случаев и болезней
№ _____ от «___» _____ г.

ООО «Страховая компания КАРДИФ» (далее - Страховщик) в лице _____, действующего на основании _____ и _____ (далее - Страхователь) в лице _____, действующего на основании _____, именуемые в дальнейшем Стороны, заключили настоящий договор о нижеследующем.

1. ПРЕДМЕТ ДОГОВОРА

1.1. По настоящему договору, заключенному на основании Правил страхования от несчастных случаев и болезней и Заявления о страховании от «___» _____ г., Страховщик обязуется за обусловленную договором плату (страховую премию), уплачиваемую Страхователем, произвести страховую выплату в случае причинения вреда жизни или здоровью самого Страхователя или другого названного в договоре гражданина (Застрахованного лица) в результате несчастного случая и - при расширенном варианте страхования - болезней.

1.2. Количество Застрахованных лиц: _____ чел. (в соответствии со Списком Застрахованных лиц).

1.3. Выгодоприобретатели: в соответствии со Списком Застрахованных лиц.

1.4. Объект страхования: имущественные интересы, связанные с причинением вреда жизни, здоровью граждан (Застрахованных лиц).

2. УСЛОВИЯ СТРАХОВАНИЯ

2.1. Страховые риски:

- 2.1.1. травматическое повреждение (да / нет):
- 2.1.2. временная нетрудоспособность (да / нет):
- 2.1.3. установление инвалидности (да / нет):
- 2.1.4. смерть.

2.2. Вариант страхования:

- 2.2.1. стандартный (от несчастных случаев) (да / нет):
- 2.2.2. расширенный (от несчастных случаев и болезней) (да / нет):

2.3. Срок действия договора: с «___» _____ г. по «___» _____ г. включительно.

2.4. Период страхования:

- в рабочее время (да / нет):
- в рабочее время и во время дороги на работу и с работы (да / нет):
- 24 часа в сутки (да / нет):

2.5. Страховая сумма на одно Застрахованное лицо: в соответствии со Списком Застрахованных лиц.

2.6. Страховая премия по договору всего:

Подлежит уплате не позднее «___» _____ г.

2.7. Страховщик обязуется в пределах страховой суммы при наступлении несчастного

случая произвести страховую выплату лицу, в пользу которого заключен договор:

2.7.1. при травматических повреждениях - в соответствии с Таблицей выплат при травматических повреждениях;

2.7.2. при временной нетрудоспособности - в размере 0,20% от страховой суммы за каждый день нетрудоспособности, начиная с 10 дня, но не свыше 75 дней;

2.7.3. при установлении инвалидности, - в соответствии с Таблицей выплат по инвалидности;

2.7.4. в случае смерти - 100% страховой суммы.

2.8. Страховая выплата производится в течение 5 рабочих дней с даты подписания страхового Акта, оформляемого в течение 15 календарных дней с даты получения Страховщиком Заявления о страховом случае и предоставления всех документов, подтверждающих факт наступления страхового случая и размер причинного ущерба жизни, здоровью и трудоспособности Застрахованного лица.

2.9. Общая сумма страховых выплат, производимая одному Застрахованному лицу в связи с последствиями нескольких страховых случаев в течение срока страхования, не может превышать страховую сумму, приходящуюся на это Застрахованное лицо.

3. ПРАВА И ОБЯЗАННОСТИ СТОРОН

3.1. Страховщик обязан:

3.1.1. выдать экземпляр настоящего договора страхования с приложением Правил страхования в установленный срок;

3.1.2. при страховом случае произвести страховую выплату в установленный договором страхования срок;

3.1.3. не разглашать сведения о Страхователе (Застрахованном лице, Выгодоприобретателе), если это не вступит в противоречие с законодательными актами РФ.

3.2. Страхователь обязан:

3.2.1. при заключении договора страхования сообщать Страховщику сведения о себе или лице (лицах), в пользу которого заключается договор, а также обо всех известных ему обстоятельствах, имеющих значение для оценки страхового риска;

3.2.2. уплачивать страховую премию в размерах и в сроки, определенные в договоре страхования;

3.2.3. сохранять платежные документы об уплате страховых взносов (квитанции, копии платежных поручений) и предъявлять их Страховщику по его требованию;

3.2.4. сообщать Страховщику незамедлительно о всех обстоятельствах, влияющих на повышение степени риска страхования (переход на новую работу, связанную с повышенным профессиональным риском, изменение условий труда и т.д.).

3.2.5. при наступлении события, который подпадает под определение страхового случая по настоящим Правилам, в срок не позднее 30 дней с даты этого события, известить об этом Страховщика любым доступным способом, позволяющим объективно зафиксировать факт обращения.

Такая же обязанность лежит на Выгодоприобретателе, которому известно о заключении договора страхования в его пользу, если он намерен воспользоваться правом на получение страховой выплаты.

3.3. Страховщик имеет право:

3.3.1. проверять сообщаемую Страхователем информацию, в том числе о состоянии здоровья Застрахованного лица;

3.3.2. потребовать признания договора недействительным, если после заключения договора страхования будет установлено, что Страхователь сообщил Страховщику заведомо ложные сведения о состоянии здоровья Застрахованного лица;

3.3.3. требовать от Выгодоприобретателя выполнения обязанностей по договору страхования, включая обязанности, лежащие на Страхователе, но не выполненные им, при предъявлении Выгодоприобретателем требования о страховой выплате, причем риск последствий невыполнения или несвоевременного выполнения обязанностей, которые должны

были бы выполнены ранее, несет Выгодоприобретатель;

3.3.4. отсрочить решение о страховой выплате в случае возбуждения по факту смерти уголовного дела до момента окончания уголовного производства или вступления в силу решения суда.

3.4. Страхователь имеет право:

3.4.1. получить дубликат полиса в случае его утраты;

3.4.2. заменить Выгодоприобретателя, письменно уведомив об этом Страховщика, с согласия Застрахованного лица, до того, как Выгодоприобретатель выполнил какую-либо из обязанностей по договору страхования или предъявил Страховщику требования о страховой выплате;

3.4.3. при коллективном страховании в период его действия при увольнении одних работников и приеме на работу других перезаключать договор страхования на других лиц при согласии Застрахованных лиц.

3.5. Все споры по договору страхования между Страхователем и Страховщиком разрешаются путем переговоров, а при недостижении согласия - в судебном (арбитражном) порядке.

4. ПРЕКРАЩЕНИЕ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ

4.1. Договор страхования прекращается в случаях:

4.1.1. истечения срока действия;

4.1.2. исполнения Страховщиком обязательств по договору в полном объеме (выплатах в полном размере страховой суммы);

4.1.3. смерти Страхователя – физического лица, не являющегося Застрахованным по договору лицом, или ликвидации Страхователя - юридического лица, кроме случаев замены Страхователя при его реорганизации;

4.1.4. прекращения страховой деятельности Страховщика или его ликвидации в связи с отзывом лицензий (в соответствии со ст.32.8 Закона Российской Федерации от 27 ноября 1992 года № 4015-1 «Об организации страхового дела в Российской Федерации»);

4.1.5. в других случаях, предусмотренных действующим законодательством РФ.

4.2. 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.

При досрочном прекращении договора страхования по обстоятельствам, иным, чем страховой случай, Страховщик имеет право на часть страховой премии пропорционально времени, в течение которого действовало страхование.

4.3. Страхователь вправе отказаться от договора страхования в любое время, если к моменту отказа возможность наступления страхового случая не отпала по обстоятельствам иным, чем страховой случай.

Порядок возврата уплаченной страховой премии при досрочном отказе Страхователя от договора страхования: _____

5. ОСОБЫЕ УСЛОВИЯ И ОГОВОРКИ

6. АДРЕСА И БАНКОВСКИЕ РЕКВИЗИТЫ

СТРАХОВЩИК:

Адрес:

Тел:

Факс:

КАРДИФ

Банковские реквизиты:

СТРАХОВАТЕЛЬ:

Адрес:

Тел:

Факс:

Банковские реквизиты:

7. ПОДПИСИ СТОРОН

От СТРАХОВЩИКА:

Правила страхования получил.

От СТРАХОВАТЕЛЯ:

МП

МП

Экз. № ____

Приложение 36

В ООО «Страховая компания КАРДИФ»:

**ЗАЯВЛЕНИЕ
О СТРАХОВАНИИ ОТ НЕСЧАСТНЫХ СЛУЧАЕВ И БОЛЕЗНЕЙ**

от «___» _____ г.
(коллективное)

1. Страхователь				
1.1. Наименование				
1.2. Должность и Ф.И.О. руководителя				
1.3. Юридический адрес				
1.4. Адрес головного офиса				
1.5. Телефон, факс, E-mail				
2. Застрахованные лица				
2.1. Количество (чел.)				
2.2. Возрастные группы (чел.)				
2.3. Основные категории застрахованных (в % от общей численности застрахованных)				
	Всего:	мужчин:	женщин:	
	до 20 лет:	21-30 лет:	31-40 лет:	
	41-50 лет:	51-60 лет:	свыше 60 лет:	
	<input type="checkbox"/> канцелярские работники и администрация	<input type="checkbox"/> квалифицированные работники с небольшой долей ручного труда	<input type="checkbox"/> квалифицированные работники с большой долей ручного труда	<input type="checkbox"/> неквалифицированные работники с большой долей ручного труда
	%	%	%	<input type="checkbox"/> работники с повышенным риском
				%
3. Страховые риски				
4.1. травматическое повреждение				
4.2. временная нетрудоспособность				
4.3. установление инвалидности				
4.4. смерть				
				<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
				<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
				<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
				<input checked="" type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
4. Вариант страхования				
4.1. стандартный (от несчастных случаев)				
4.2. расширенный (от несчастных случаев и болезней)				
				<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
				<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
5. Срок действия договора страхования				
с «___» _____ г. по «___» _____ г. включительно				
6. Период страхования				
6.1. в рабочее время (да / нет):				
6.2. в рабочее время и во время дороги на работу и с работы (да / нет):				
6.3. в течение двадцати четырех часов в сутки (да / нет):				
7. Страховая сумма на одно Застрахованное лицо				
8. Порядок уплаты страхового взноса				
<input type="checkbox"/> единовременно				
9. Иные условия и оговорки				

Сообщенные мною в Заявлении сведения являются полными и достоверными. Подтверждаю получение согласия Застрахованных лиц на обработку Страховщиком указанных выше персональных данных в целях страхования и перестрахования. Выражаю согласие, чтобы настоящее Заявление было составной и неотъемлемой частью Полиса (Договора страхования). Правила страхования от несчастных случаев и болезней получил, с Правилами страхования ознакомлен и согласен.

От Страхователя:

/ _____ /
(подпись)/ _____ /
(Ф.И.О.)

МП

Приложение 4

В ООО «Страховая компания КАРДИФ»:

**ЗАЯВЛЕНИЕ
О СТРАХОВОМ СЛУЧАЕ**
от «__» _____ 200__ г.

Прошу произвести страховую выплату в связи с наступлением страхового случая.

1. Заявитель	1.1. Ф.И.О. или наименование:		
	1.2. Адрес, тел:		
2. Категория Заявителя	Страхователь / Застрахованное лицо / назначенный		
	Выгодоприобретатель / наследник по закону:		
3. Номер и дата Полиса (договора страхования)	№ _____ от «__» _____ 200__ г.		
4. Страховой случай	Причиненный вред (смерть, установление инвалидности, травматическое повреждение, временная нетрудоспособность):		
5. Обстоятельства, при которых произошел страховой случай	Причины возникновения страхового случая:		
6. Дата страхового случая	«__» _____ 200__ г.		
7. Документы (копии документов), подтверждающие страховой случай, прилагаемые к настоящему Заявлению			
8. Форма выплаты	<input type="checkbox"/> на банковский счет	<input type="checkbox"/> наличными деньгами	<input type="checkbox"/> иное (указать):
9. Получатель страховой выплаты	Ф.И.О.:		
	Паспорт: серия, №, кем, когда выдан:		
	Адрес и тел.:		
	Банковский счет для перечисления страховой выплаты:		

Страхователь
(Застрахованное лицо,
Выгодоприобретатель,
наследник по закону)

(подпись)

Приложение 5

УТВЕРЖДАЮ К ОПЛАТЕ:

 (подпись)
 « » _____ 200__ г.

СТРАХОВОЙ АКТ № _____
 г. _____ « » _____ 200__ г.

1. Страхователь	
2. Полис (договор страхования)	№ _____ от « » _____ 200__ г.
3. Срок страхования	с « » _____ 200__ г. по « » _____ 200__ г.
4. Страховая сумма	
5. Страховой случай	
6. Дата страхового случая	« » _____ 200__ г.
7. Сумма к выплате	
8. Форма выплаты	
9. Получатель страховой выплаты	9.1. ФИО: 9.2. категория (Застрахованное лицо, назначенный Выгодоприобретатель / наследник по закону):

В соответствии с условиями договора страхования указанное событие является страховым случаем и подлежит оплате.

От Страховщика: _____ / _____ /
 (подпись) (Ф.И.О.)
 МП

Приложение 6

В ООО «Страховая компания КАРДИФ»:

**ЗАЯВЛЕНИЕ
ОБ ОТКАЗЕ ОТ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ**
от « » 200 г.

Отказываюсь от договора страхования.

1. Страхователь	(Ф.И.О.)
2. Полис (договор страхования)	№ _____ от « <u> </u> » <u> </u> 200 <u> </u> г.
3. Наличие страховых выплат или заявлений о страховом случае	Указать сумму полученных страховых выплат и / или дату заявлений о страховом случае:

От Страхователя:

_____ / _____ /
(подпись) (Ф.И.О.)

Приложение 7

**ГОДОВЫЕ ТАРИФНЫЕ СТАВКИ
ПО СТРАХОВАНИЮ ОТ НЕСЧАСТНЫХ СЛУЧАЕВ И БОЛЕЗНЕЙ**

Страховые риски	Стандартный вариант страхования	Расширенный вариант страхования
1. Травматическое повреждение	0.30	0.30
2. Временная нетрудоспособность	0.20	0.33
3. Установление инвалидности	0.15	0.30
4. Смерть	0.15	0.43
Все риски	0.80	1.40

Приложение 8а

**КОЭФФИЦИЕНТЫ,
ПРИМЕНЯЕМЫЕ В ЗАВИСИМОСТИ ОТ ПЕРИОДА СТРАХОВАНИЯ**

Период страхования	Коэффициент
В рабочее время	0.50
В рабочее время и во время дороги на работу и с работы	0.80
24 часа в сутки	1.00

Приложение 8б

**КОЭФФИЦИЕНТЫ
ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО РИСКА**

Класс	Профессия (специальность, род занятий)	Коэффициент
Класс 1	Квалифицированные профессии, связанные с административной, канцелярской, секретарской и управленческой работой, занятие которыми не влечет за собой риска несчастных случаев, а также не представляет риска для здоровья.	0.50 - 1.00
Класс 2	Квалифицированные профессии, в умеренной степени включающие несложный ручной труд, или полуквалифицированные профессии, включающие некоторую долю умеренного ручного труда, и представляющие крайне малый риск несчастных случаев для здоровья. В этот класс входят зубные врачи, кондитеры, торговые работники и т.п.	0.75 - 1.05
Класс 3	Квалифицированные профессии, в которых преобладает ручной труд, или полуквалифицированные профессии, включающие известную долю ручного труда, и представляющие умеренную степень риска несчастных случаев для здоровья. В этот класс входят ветеринары, лоды, занятые техническими специальностями на несложном производстве, водители фургонов и легкового автотранспорта, водители такси.	0.85 - 1.10
Класс 4	Полуквалифицированные профессии с преобладанием ручного труда, специальности, требующие напряженных физических усилий, неквалифицированные профессии со значительным, но допустимым уровнем риска несчастных случаев для здоровья. В этот класс входят разнорабочие, автомеханики, строительные рабочие и рабочие смежных специальностей.	1.00 - 1.25
Класс 5	Профессии повышенного риска: шахтеры, экипажи воздушных и морских судов, бурильщики, водолазы, спелеологи, спасательные службы, монтажники-высотники, охранники, инкассаторы, журналисты, работающие в отделе криминальной хроники или выезжающие в зоны военных конфликтов, испытатели, лаборанты, работающие со взрывоопасными или ядовитыми веществами, рабочие по плавлению и разливу металла, милиционеры и т.п.	1.25 - 2.50

Приложение 8в

**КОЭФФИЦИЕНТЫ РИСКА, УСТАНОВЛИВАЕМЫЕ В ЗАВИСИМОСТИ ОТ ВОЗРАСТА
ПРИ СТРАХОВАНИИ ПО РАСШИРЕННОМУ ВАРИАНТУ СТРАХОВАНИЯ ПО
РИСКАМ ВРЕМЕННОЙ НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ, ИНВАЛИДНОСТИ И СМЕРТИ**

Возраст застрахованных (полных лет)	Коэффициент
16 - 17	0.68
18 - 24	0.72
25 - 29	0.77
30 - 34	0.81
35 - 39	0.91
40 - 44	1.00
45 - 49	1.15
50 - 54	1.29
55 - 59	1.46
60 - 64	1.58
65 - 69	1.65

Приложение 9а.

ТАБЛИЦА
ВЫПЛАТ ПО ИНВАЛИДНОСТИ

(в % от страховой суммы)

Группа инвалидности	Стандартный вариант страхования	Расширенный вариант страхования
I	80	100
II	50	80
III	30	30

Приложение 96

**ТАБЛИЦА
ВЫПЛАТ ПО ТРАВМАТИЧЕСКИМ ПОВРЕЖДЕНИЯМ**

(в % от страховой суммы)

№ п/п	Характер повреждения или его последствия	Выплата
I.	ЦЕНТРАЛЬНАЯ И ПЕРИФЕРИЧЕСКАЯ НЕРВНАЯ СИСТЕМА	
01010	Перелом костей черепа (при открытых переломах выплачивается дополнительно 5 %):	
01011	а) перелом наружной пластинки костей свода	5
01012	б) свода	15
01013	в) основания	20
01014	г) свода и основания	25
01020	Внутричерепное травматическое кровоизлияние:	
01021	а) субарахноидальное	15
01022	б) эпидуральная гематома	20
01023	в) субдуральная гематома	25
01030	Размножение вещества головного мозга	50
01040	Ушиб головного мозга	10
01050	Сотрясение головного мозга при сроках лечения у взрослых 10 и более дней, у детей 7 и более дней (за трепанацию черепа дополнительно 10 %)	5
01060	Острое отравление нейротропными ядами, клещевой или послепрививочный энцефалит, поражение электрошоком, атмосферным электричеством, столбняк, пищевая токсикоинфекция	
	При стационарном лечении:	
01061	а) до 7 дней включительно	5
01062	б) до 21 дня включительно	15
01063	в) до 30 дней включительно	20
01064	г) свыше 30 дней	25
	Повреждение спинного мозга на любом уровне, а также конского хвоста:	
01065	а) сотрясение	5
01066	б) ушиб	10
01067	в) частичный разрыв, сдавление, полиомиелит	50
01068	г) полный разрыв	80
01069	д) периферическое повреждение черепно-мозговых нервов	10
01070	Повреждение шейного, плечевого, поясничного, крестцового сплетений и нервов:	
01071	а) сотрясение сплетений:	
01072	б) травматический плексит	10
01073	в) полный разрыв сплетений	40
01074	г) частичный разрыв сплетений	70
01075	д) повреждение на уровне:	
01076	е) плечевого, голеностопного сустава	10
01077	ж) локтевого, голеностопного сустава, бедра, коленного сустава	20
01078	з) периферического нерва	40
01079	и) центрального нерва	5

ПОВРЕЖДЕНИЯ

02010	Паралич аккомодации одного глаза	15
02020	Геомампсия одного глаза	15
02030	Сужение поля зрения одного глаза:	
02031	а) неконцентрическое	10
02032	б) концентрическое	15
02040	Пульсирующий экзофтальм одного глаза	20
02050	Проникающее ранение глазного яблока; приоциклит, хориоретинит, рубцовый трихмаз; заворот века; дефект радужной оболочки; изменение формы зрачка	10
02066	Нарушение функции слезопроводящих путей одного глаза	10
02070	Ожоги II - III степени, непроникающие ранения глазного яблока, гемофтальм, смещение хрусталика, немагнитные инородные тела глазного яблока и глазницы, конъюнктивит, кератит, рубцы оболочек глазного яблока, не вызвавшие снижение зрения, эрозия роговицы	5
02081	Повреждение глаза, повлекшее за собой полную потерю зрения единственного глаза, обладавшего любым зрением, или обоих глаз, обладавших любым зрением	80
02082	Полная потеря зрения одного глаза или потеря глазного яблока (как косметический дефект)	50
02090	Удаление в результате травмы глазного яблока, не обладающего зрением	10
02100	Перелом орбиты	50
02110	Снижение остроты зрения (см. Приложение 5)	

ОРГАНЫ СЛУХА

02100	Повреждение ушной раковины, повлекшее за собой:	
02101	а) рубцовую деформацию или отсутствие ее до 1/3	5
02102	б) отсутствие ее на 2/2	15
02103	в) полное отсутствие ее	30
02110	Повреждение обеих ушных раковин, повлекшее за собой:	
02111	а) рубцовую деформацию или отсутствие ее до 1/3	10
02112	б) отсутствие ее на 1/2	30
02113	в) полное отсутствие ее	60
02120	Повреждение уха, повлекшее за собой снижение слуха:	
02121	а) шепотная речь от 1 до 3 метров	5
02122	б) шепотная речь до 1 метра	15
02123	в) полная глухота (разговорная речь 0)	25
02130	Разрыв барабанной перепонки, наступившей в результате травмы без снижения слуха (разрыв барабанной перепонки при переломах основания черепа не оплачивается)	5
02140	Повреждение уха, повлекшее за собой хронический посттравматический отит	10

ДЫХАТЕЛЬНАЯ СИСТЕМА

06012	б) нижней челюсти, вывих нижней челюсти	5
06021	Привычный вывих нижней челюсти, если он наступил в результате травм в период страхования	15
06022	Перелом нижней челюсти со смещением	10
06030	Повреждения челюсти, повлекшие за собой:	
06031	а) отсутствие части челюсти	40
06032	б) отсутствие челюсти (учтена и потеря зубов)	80
06040	Повреждение языка	3
06050	Повреждение языка, повлекшее за собой:	
06051	а) образование рубцов (независимо от размера)	5
06052	б) отсутствие языка на уровне дистальной трети	15
06053	в) на уровне средней трети	30
06054	г) на уровне корня, полное отсутствие	60
06060	Потеря зубов (перелом или потеря зуба считается с 1/4 коронки. Удаленный или имплантированный зуб приравнивается к его потере. При переломе или потере молочных зубов в возрасте до 5 лет страховая сумма выплачивается на общих основаниях):	
06061	а) 1 зуб	5
06062	б) 2-3 зуба	10
06063	в) 4-6 зубов	15
06064	г) 7-9 зубов	20
06065	д) 10 зубов и более	25
06070	Повреждение полости рта, глотки, пищевода, желудка, эзофагогастроскопия с целью удаления инородных тел	5
06080	Повреждение пищевода, вызвавшее:	
06081	а) сужение пищевода	40
06082	б) непроходимость пищевода, но не ранее 6 месяцев со дня травмы (ранее этого срока страховая сумма выплачивается предварительно по ст.06081)	80
06090	Повреждение органов пищеварения, случайное острое отравление, повлекшее за собой:	
06091	а) холецистит, дуоденит, гастрит, панкреатит, колит, проктит, парапроктит	15
06092	б) язву желудка	20
06093	в) спаечную болезнь (состояние после операции по поводу спаечной непроходимости), рубцовое сужение (деформацию) желудка, кишечника, заднепроходного отверстия	30
06094	г) кишечный свищ, кишечно-влагалищный свищ, свищ поджелудочной железы	50
06095	д) противоестественный задний проход (колостома): (при осложнениях травмы, предусмотренных в ст.06091 и 06092, страховая сумма выплачивается не ранее, чем через 3 месяца после повреждения, а по ст.06093 и 06094 не ранее, чем через 6 месяцев со дня травмы. Ранее этого срока страховая сумма выплачивается по ст.06091)	50
06100	Грыжа, образовавшаяся на месте повреждения передней брюшной стенки, диафрагмы или в области послеоперационного рубца, если операция проводилась по поводу травмы, а также состояние после операции по поводу такой грыжи (страховая сумма по ст.06100 выплачивается дополнительно к страховой сумме в связи с травмой органов живота. Грыжа, возникающая в результате поднятия тяжести, не дает оснований для выплаты страховой суммы)	10

06110	Повреждение печени в результате травмы или случайного острого отравления, повлекшее за собой:	
06111	а) гепатит, развившийся в связи с травмой или случайным острым отравлением	10
06112	б) разрыв печени, в связи с которым произведено хирургическое вмешательство	15
06113	в) удаление желчного пузыря	20
06120	Удаление части печени в связи с травмой	30
06130	Повреждение селезенки, повлекшее за собой:	
06131	а) подкапсульный разрыв селезенки, не потребовавший оперативного вмешательства	5
06132	б) удаление селезенки	30
06140	Повреждение желудка, поджелудочной железы, кишечника, брюшотки, повлекшие за собой:	
06141	а) образование ложной кисты поджелудочной железы	20
06142	б) удаление части до 1/3 желудка, 1/3 кишечника	30
06143	в) удаление части 1/2 желудка, 1/3 хвоста поджелудочной железы, 1/2 кишечника	45
06144	г) удаление части 2/3 желудка, 2/3 кишечника, 2/3 тела поджелудочной железы	60
06145	д) удаление желудка, 2/3 поджелудочной железы, кишечника	80
06146	е) удаление желудка с кишечником и частью поджелудочной железы	80
06150	Повреждение органов живота, в связи с которым произведены:	
06151	а) лапароскопия (лапароцентоз)	5
06152	б) лапаротомия при подозрении на повреждение органов живота	10
06153	в) лапаротомия при повреждении органов живота	15
06154	г) повторная лапаротомия (ст.06150 не применяется при выплате страховой суммы по ст.06110-06146. Если в связи с травмой удаляется болезненно измененный орган, то выплата производится по ст.06152)	10

VII. МОЧЕПОЛОВАЯ СИСТЕМА

07010	Повреждение почки, повлекшее за собой:	
07011	а) ушиб почки	5
07012	б) удаление части почки	35
07013	в) удаление почки	60
07020	Повреждение органов мочевыделительной системы, повлекшие за собой:	
07021	а) цистит, уретрит	10
07022	б) пиелит, пиелонефрит, пиелостит, уменьшение объема мочевого пузыря	15
07023	в) гиомерулонефрит, сужение мочеточника, мочеиспускательного канала	30
07024	г) почечную недостаточность	35
07025	д) непроходимость мочеточника, мочеиспускательного канала, мочеполовые свищи (при нарушении функции нескольких органов мочевыделительной системы в результате травмы процент страховой суммы определяется по одному из пунктов ст.07020, учитывающему наиболее тяжелые последствия повреждения)	50
07030	Повреждение органов мочевыделительной системы, в связи с которыми произведено оперативное вмешательство:	
07031	а) при подозрении на повреждение органов	10
07032	б) при повреждении органов	15

07033	и) повторная операция в связи с травмой (при удалении почки или ее части ст.07030 не применяется)	10
07040	Повреждение органов половой и мочевыделительной системы	5
07050	Повреждение половой системы, повлекшее за собой:	
07051	а) потерю одного яичника, яичника и трубы, яичника и двух труб	15
07052	б) потерю двух яичников, яичек, части полового члена	30
07053	в) потерю матки с трубами	50
07054	г) потерю матки у женщин в возрасте до 40 лет	50
07055	д) потерю матки у женщин в возрасте с 40 до 50 лет	30
07056	е) потерю матки у женщин в возрасте с 50 лет и старше	15
07057	ж) потерю полового члена	50
07058	з) удаление гитатиды, если есть объективные признаки травмы	5
07060	Изнасилование лица в возрасте:	
07061	а) до 15 лет	50
07062	б) с 15 лет до 18 лет	30
07063	в) 18 лет и старше	15
VIII. МЯГКИЕ ТКАНИ		
08010	Повреждение мягких тканей лица, передне-боковой поверхности век, подчелюстной области, повлекшее за собой:	
08011	а) умеренное нарушение косметики	5
08012	б) значительное нарушение косметики	15
08013	в) резкое нарушение косметики	40
08014	г) обезображивание	70
08020	Повреждение мягких тканей волосистой части головы, туловища, конечностей, повлекшее за собой образование рубцов, а также тканевых поверхностей после ожогов III-IV степени и ранений площадью (при открытых переломах костей и операциях выплата за рубцы не производится):	
08021	а) от 2 кв.см до 5 кв.см	3
08022	б) от 5 кв.см до 0,5 % п.т.	5
08023	в) от 0,5 % до 2 % п.т.	10
08024	г) от 2 % до 4 % п.т.	15
08025	д) от 4 % до 6 % п.т.	20
08026	е) от 6 % до 8 % п.т.	25
08027	ж) от 8 % до 10 % п.т.	30
08028	з) 10 % и более	35
08030	Повреждение мягких тканей туловища, конечностей, повлекшее за собой образование пигментных пятен, а также ожоги I-II степени площадью:	
08031	а) от 1 % до 2 % п.т.	3
08032	б) 2 % и более	5
08040	Ожоговая болезнь, ожоговый шок	10
08050	Закрытое повреждение мягких тканей, повлекшее за собой возникновение мышечной грыжи, посттравматический периостит, перихондрит, полный и частичный разрыв связок и сухожилий, взятие мышечного или фициального трансплантата для проведения пластической операции в связи с травмой, а также неудаление инородного тела мягких тканей, нерассосавшаяся гематома (не ранее 1 месяца после травмы)	5

IX. ПОЗВОНОЧНИК

09010	Перелом или вывих тел, дужек и суставных отростков позвонков:	
09011	а) одного-двух	20
09012	б) трех и более	30
09021	Частичный или полный разрыв межпозвоночных связок, подвывих позвонков без операции	5
09022	Частичный или полный разрыв межпозвоночных связок, подвывих позвонков с операцией	20
09030	Перелом поперечных или остистых отростков (если одновременно имеется травма, предусмотренная ст.09010, то статья не применяется):	
09031	а) одного-двух	5
09032	б) трех и более	10
09040	Перелом крестца, копчика, вывих копчиковых позвонков	10
09050	Удаление копчика в связи с травмой	20.
X. ВЕРХНЯЯ КОНЕЧНОСТЬ, ЛОПАТКА И КЛЮЧИЦА		
10010	Перелом лопатки, ключицы, полный или частичный разрыв акромиальноключичного, грудиноключичного сочленений:	
10011	а) перелом одной кости или разрыв одного сочленения	5
10012	б) перелом двух костей, разрыв двух сочленений или перелом одной кости и разрыв одного сочленения	10
10013	в) несросшийся перелом, ложный сустав, разрыв двух сочленений и перелом одной кости, перелом двух костей и разрыв одного сочленения	15.
XI. ПЛЕЧЕВОЙ СУСТАВ		
11010	Повреждение плечевого сустава (перелом суставной впадины лопатки, головки плечевой кости, анатомической шейки, большого бугорка, полный и частичный разрыв связок, суставной сумки; вывих плеча, подвывих плеча при сроке лечения 14 и более дней, растяжение связок при сроке лечения 14 и более дней):	
11011	а) перелом одной кости, вывих плеча, повреждение связок, суставной сумки	5
11012	б) перелом 2-х костей, перелом-вывих	10
11013	в) перелом кости (костей) и повреждение связок, несросшийся перелом (при лечении в течение 9 и более месяцев)	15
11020	Повреждение плечевого сустава, повлекшее за собой (если в связи с повреждениями, перечисленными в ст.10010, 11010, 11020, будут проведены операции, дополнительно выплачивается 10 % страховой суммы. При этом дополнительная выплата за взятие трансплантата не производится. Страховая сумма при привычном вывихе плеча выплачивается лишь в случае, если этот вывих наступил в результате первичного вывиха, происшедшего в период действия договора страхования. Диагноз первичного вывиха плеча должен быть подтвержден лечебным учреждением, в котором производилось его вправление. При рецидивах привычного вывиха плеча страховая сумма не выплачивается. Если в связи с травмой плечевого сустава производилась выплата страховой суммы по ст.11010, а затем возникли осложнения, перечисленные в ст.11020, страховая сумма выплачивается в соответствии с одним из пунктов ст.11020 за вычетом ранее произведенной выплаты):	
11021	а) привычный вывих плеча	20
11022	б) отсутствие движений в суставе (анкилоз) не ранее 3 месяцев после травмы	45

11023	и) «болтающийся» плечевой сустав в результате резекции суставных поверхностей составляющих его костей	60
ХII. ПЛЕЧО		
12010	Перелом плеча на любом уровне, кроме суставного (за операцию дополнительно выплачивается 10 %):	
12011	а) без смещения	15
12012	б) со смещением	25
12020	Травматическая ампутация верхней конечности или тяжелое повреждение ее, приведшее к ампутации:	
12021	а) с лопаткой, ключицей или их частью	80
12022	б) плеча на любом уровне	75
12030	Перелом плечевой кости, осложнившийся образованием ложного сустава (страховая сумма по ст.12030 выплачивается не ранее, чем через 9 месяцев после травмы. Если ранее выплачивалась страховая сумма в связи с переломом плеча, ее размер вычитается при принятии окончательного решения)	45
ХIII. ЛОКТЕВОЙ СУСТАВ		
13010	Повреждение в области локтевого сустава (перелом костей, составляющих сустав), полный и частичный разрыв связок суставной сумки, вывих предплечья, растяжение связок при лечении не менее 14 дней):	
13011	а) перелом одной кости без смещения отломков, повреждение связок	5
13012	б) перелом двух костей без смещения отломков	10
13013	в) перелом кости (костей) со смещением отломков	15
13020	Повреждение в области локтевого сустава, повлекшее за собой (за операцию на локтевом суставе дополнительно выплачивается 10 %):	
13021	а) отсутствие движений в суставе	40
13022	б) «болтающийся» локтевой сустав (в результате резекции суставных поверхностей составляющих его костей)	50
ХIV. ПРЕДПЛЕЧЬЕ		
14010	Перелом костей предплечья:	
14011	а) одной кости	10
14012	б) двух костей, перелом одной кости и вывих другой	15
14020	Травматическая ампутация или тяжелое повреждение, приведшее к ампутации предплечья на любом уровне	65
14030	Перелом одной или обеих костей предплечья, осложнившийся образованием ложного сустава (при переломах со смещением дополнительно выплачивается 5 %. За операцию дополнительно выплачивается 10 %. При ложном суставе решение принимается не ранее 9 месяцев со дня травмы):	
14031	а) одной кости	25
14032	б) обеих костей	40
14033	в) одной кости предплечья и сросшийся перелом второй	35
ХV. ЛУЧЕЗАПЯСТНЫЙ СУСТАВ		

15010	Перелом костей предплечья в области дистального метафиза, внутрисуставные переломы костей, составляющих лучезапястный сустав, полный и частичный разрыв связок, растяжение связок при сроке лечения 14 дней и более, вывих кисти:	
15011	а) перелом костей, вывих кисти	10
15012	б) перелом костей со смещением	15
15013	в) повреждение связок	5
15021	Повреждение лучезапястного сустава вследствие травмы без операции	30
15022	Повреждение лучезапястного сустава вследствие травмы с операцией	40
XVI. КОСТИ, ПАЛЬЦЫ, КИСТИ		
16010	Перелом или вывих костей запястья, запястья одной кисти (за операцию дополнительно 10 %):	
16011	а) одной кости (за исключением лучевидной)	5
16012	б) двух и более костей, лучевидной кости или одной кости со смещением	10
16013	в) несросшиеся переломы, ложные суставы через 9 месяцев после травмы	15
16020	Травматическая ампутация или тяжелое повреждение кисти, приведшее к ее ампутации на уровне пястных костей или запястья	65
XVII. ПЕРВЫЙ ПАЛЕЦ		
17010	Перелом, вывих, ранение с дефектом мягких тканей фаланги (фаланг), повреждение сухожилий (сухожилия) пальца, панариций (кроме паронихия), разрыв капсулы суставов, травматические удаления ногтевой пластинки или хирургическое удаление ее вследствие травмы	5
17020	Повреждение пальца, повлекшее за собой отсутствие движения:	
17021	а) в одном суставе	10
17022	б) в двух суставах	15
17030	Травматическая ампутация пальца или повреждение, повлекшее за собой ампутацию пальца на уровне:	
17031	а) ногтевой фаланги и межфалангового сустава	10
17032	б) основной фаланги, пястнофалангового сустава (потеря пальца)	20
17033	в) пястной кости	25
XVIII. ВТОРОЙ, ТРЕТИЙ, ЧЕТВЕРТЫЙ, ПЯТЫЙ ПАЛЬЦЫ		
18010	Перелом, вывих, ранение с дефектом мягких тканей фаланги (фаланг) пальца, повреждение сухожилия (сухожилий), панариций, кроме паронихия, травматическое удаление ногтевой пластинки или хирургическое удаление ее вследствие травмы (за пластику сухожилий пальцев по ст.17010 и 18010 дополнительно выплачивается 5 % страховой суммы)	5
18020	Травматическая ампутация пальца или повреждение, повлекшее за собой ампутацию пальца на уровне:	
18021	а) ногтевой фаланги (потеря фаланги)	5
18022	б) средней фаланги (потеря двух фаланг)	10
18023	в) основной фаланги (потеря пальца)	15
18024	г) пястной кости	20
18030	Травматическая ампутация или повреждение, повлекшее за собой ампутацию всех пальцев одной кисти	65
18040	Перелом костей таза:	

18041	в) перелом шейки и тела подвздошной кости	5
18042	г) перелом головки, окостеневшей кости, тела подвздошной кости, вертлужной впадины	10
18043	д) перелом шейки и тела костей	20
18050	Травма головки, крестцово-подвздошного сочленения (за операцию дополнительно выплачивается 10 %):	
18051	а) одного сочленения	10
18052	б) двух сочленений	15
18053	в) трех сочленений	20

XIX. НИЖНЯЯ КОНЕЧНОСТЬ. ТАЗОБЕДРЕННЫЙ СУСТАВ

19010	Перелом головки, шейки бедра, вывих бедра, полный и частичный разрыв связок, растяжение связок при сроках лечения 14 дней и более (за операцию дополнительно выплачивается 10 %):	
19011	а) перелом головки, шейки бедра, вывих бедра	20
19012	б) повреждение связок	5
19020	Повреждение тазобедренного сустава, повлекшее за собой:	
19021	а) неподвижность сустава	50
19022	б) «болтающийся» сустав (в результате резекции головки бедра, вертлужной впадины)	70
19023	в) эндопротезирование	45

XX. БЕДРО

20010	Перелом бедра на любом уровне за исключением области суставов (за операцию дополнительно выплачивается 10 %):	
20011	а) без смещения отломков	20
20012	б) со смещением отломков	25
20020	Травматическая ампутация или тяжелое повреждение, приведшее к ампутации конечности на любом уровне бедра:	
20021	а) одной конечности	70
20022	б) единственной конечности	80
20030	Перелом бедра, осложнившийся образованием ложного сустава (несросшийся перелом), не ранее 9 месяцев после травмы (если ранее выплачивалась страховая сумма в связи с переломом бедра, ее размер вычитается при принятии окончательного решения)	55

XXI. КОЛЕННЫЙ СУСТАВ

21010	Повреждение коленного сустава, повлекшее за собой (за операцию выплачивается 10 % дополнительно. При сочетании различных повреждений коленного сустава страховая сумма выплачивается однократно в соответствии с одним из подпунктов ст.21010, предусматривающим наиболее тяжелое повреждение):	
21011	а) гемартроз, повреждение мениска (менисков), полный и частичный разрыв связок, растяжение связок при сроках лечения 14 дней и более, отрывы костных фрагментов	5
21012	б) перелом надколенника	10
21013	в) перелом костей, составляющих коленный сустав (дистальный эпифиз бедра и проксимальный эпифиз большеберцовой кости), вывих голени	20
21020	Повреждение коленного сустава, повлекшее за собой:	
21021	а) отсутствие движений в суставе	35

21022	б) «болтающийся» коленный сустав в результате резекции суставных поверхностей составляющих его костей	45
XXII. ГОЛЕНЬ		
22010	Перелом костей голени (за операцию дополнительно выплачивается 10 %)	
22011	а) малоберцовой кости	5
22012	б) большеберцовой кости	15
22013	в) обеих костей	20
22020	Травматическая ампутация или тяжелое повреждение, приведшее к ампутации голени на любом уровне	60
22030	Перелом одной или обеих костей голени, осложнившийся образованием ложного сустава (несросшегося перелома), не ранее чем через 9 месяцев после травмы (при переломах со смещением дополнительно выплачивается 5 %):	
22031	а) малоберцовой кости	10
22032	а) малоберцовой кости	30
22033	в) обеих костей	40
22034	г) малоберцовой и сросшийся перелом большеберцовой	25
22035	д) большеберцовой и сросшийся перелом малоберцовой	35
XXIII. ГОЛЕНОСТОПНЫЙ СУСТАВ		
23001	Повреждение связок голеностопного сустава: полный или частичный разрыв связок, растяжение связок со сроком лечения не менее 14 дней	5
23010	Переломы лодыжек:	
23011	а) перелом одной из лодыжек или края большеберцовой кости	5
23012	б) перелом обеих лодыжек, перелом лодыжек с краем большеберцовой кости, разрыв дистального межберцового синдесмоза	10
23013	в) перелом одной или обеих лодыжек с краем большеберцовой кости, разрыв дистального межберцового синдесмоза и подвывихом (вывихом) стопы	15
23020	Повреждение голеностопного сустава, повлекшее за собой:	
23021	а) отсутствие движений в суставе (анкилоз)	35
23022	б) «болтающийся» голеностопный сустав (в результате резекции) суставных поверхностей составляющих его костей	40
23030	Повреждение ахиллова сухожилия:	
23031	а) при консервативном лечении	10
23032	б) при оперативном лечении	20
XXIV. СТОПА, ПАЛЬЦЫ СТОПЫ		
24010	Перелом или вывих кости (костей) стопы, повреждение связок - полный или частичный разрыв связок (за операцию доплачивается 5 %):	
24011	а) перелом одной-двух костей, повреждение связок (кроме пяточной кости)	5
24012	б) перелом трех или более костей, пяточной кости	10
24013	в) не сросшийся перелом, ложный сустав, не ранее 9 месяцев после травмы	15
24020	Травматическая ампутация или тяжелое повреждение стопы, повлекшее за собой ее ампутацию на уровне:	
24021	а) плюсне-фаланговых суставов (отсутствие всех пальцев стопы)	30
24022	б) плюсневых костей	35
24023	в) предплюсны	40
24024	г) таранной, пяточной костей, голеностопного сустава	50

24039	повреждение верхних фаланг, повреждение сухожилий пальца (пальцев) одной кисти	
24040	а) повреждение или вывих одной или нескольких фаланг, повреждение сухожилий одного или двух пальцев, травматическое или хирургическое удаление ногтевой пластины вследствие травмы одного или 2 пальцев	5
24041	б) повреждение или вывих одной или нескольких фаланг, повреждение сухожилий, травматическое или хирургическое удаление ногтевых пластинок трех-пяти пальцев	10
24042	Травматическая ампутация или повреждение, повлекшее за собой ампутацию пальцев:	
24043	а) первого пальца на уровне ногтевой фаланги (потеря ногтевой фаланги)	5
24044	б) первого пальца на уровне основной фаланги (потеря пальца)	10
24045	в) кроме первого - одного-двух пальцев на уровне ногтевых или средних фаланг	5
24046	г) кроме первого - одного-двух пальцев на уровне основных фаланг (потеря пальцев)	10
24047	д) кроме первого - трех-четырех пальцев на уровне ногтевого или средних фаланг	15
24048	е) кроме первого - трех-четырех пальцев на уровне основных фаланг (потеря пальцев)	20
24050	Повреждение, повлекшее за собой развитие посттравматического тромбофлебита, лимфостаза, остеомиелита, нарушение трофики (ст.24050 применяется при тромбофлебитах, лимбостазах и нарушениях трофики, наступивших вследствие травмы верхних или нижних конечностей - за исключением повреждения крупных периферических сосудов и нервов - не ранее, чем через 6 месяцев после травмы. Гнойные воспаления пальцев кисти и стоп не дают оснований для применения ст.24050)	10
24060	Травматический шок или шок, развившийся вследствие острой кровопотери, связанной с травмой (гемморагический шок)	20

ТАБЛИЦА ВЫПЛАТ
ЗА ПОСРЕДСТВОМ ИЗМЕНЕНИЯ ОСТРОТЫ ЗРЕНИЯ

Острота зрения до травмы	Острота зрения после травмы	Выплата	Острота зрения		Выплата
			до травмы	после травмы	
0.5	0.5 - 0.4	5	0.5	0.3 - 0.4	5
	0.4 - 0.3	10		0.2	10
	0.3	15		0.1	20
	0.2	20		0.0	50
	0.1	50			
0.4	0.4 - 0.3	10			
	0.3 - 0.2	15			
	0.2	20			
	0.1	50			
	0.0	80			
0.3	0.3 - 0.2	10			
	0.2 - 0.1	15			
	0.1	20			
	0.0	50			
	0.0	80			
0.2	0.2 - 0.1	10			
	0.1 - 0.0	15			
	0.0	20			
	0.0	50			
	0.0	80			
0.1	0.1 - 0.0	10			
	0.0	15			
	0.0	20			
	0.0	50			
	0.0	80			
0.0	0.0 - 0.0	10			
	0.0 - 0.0	15			
	0.0 - 0.0	20			
	0.0 - 0.0	50			
	0.0 - 0.0	80			

Примечание: в данной таблице (0.0) приравнивается острота зрения ниже 0.01 и до светового порога зрения (вплоть до слепоты).