

**ОБЩЕСТВО С ОГРАНИЧЕННОЙ ОТВЕТСТВЕННОСТЬЮ
СТРАХОВАЯ КОМПАНИЯ «СОГЛАСИЕ-ВИТА» (ООО СК «Согласие-Вита»)**

УТВЕРЖДЕНО

Приказом ООО СК «Согласие-Вита»
От 27 января 2021 г. № 07-06

Генеральный директор
/ Т.С. Иванова



ПРАВИЛА КОМПЛЕКСНОГО СТРАХОВАНИЯ ЖИЗНИ

г. Москва
2021г.

ОГЛАВЛЕНИЕ

Оглавление

1. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ. ОСНОВНЫЕ ПОНЯТИЯ И ОПРЕДЕЛЕНИЯ	3
2. ОБЪЕКТ СТРАХОВАНИЯ	7
3. СТРАХОВЫЕ РИСКИ. СТРАХОВЫЕ СЛУЧАИ. ТЕРРИТОРИЯ СТРАХОВАНИЯ	9
4. ИСКЛЮЧЕНИЯ ИЗ СТРАХОВАНИЯ	11
5. ПОРЯДОК ЗАКЛЮЧЕНИЯ И ИСПОЛНЕНИЯ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ	13
6. ПОРЯДОК ОПРЕДЕЛЕНИЯ СТРАХОВОЙ СУММЫ, СТРАХОВОЙ ПРЕМИИ. ФОРМА И ПОРЯДОК ЕЕ УПЛАТЫ.	16
7. СРОК ДЕЙСТВИЯ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ. ВСТУПЛЕНИЕ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ В СИЛУ	17
8. ПРАВА И ОБЯЗАННОСТИ СТОРОН	17
9. РАЗМЕР И СРОКИ СТРАХОВОЙ ВЫПЛАТЫ. ПОРЯДОК ПРИНЯТИЯ РЕШЕНИЯ О СТРАХОВОЙ ВЫПЛАТЕ	20
10. ПРЕКРАЩЕНИЕ ДЕЙСТВИЯ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ	27
11. ФОРС-МАЖОР	28
12. ПОРЯДОК РАЗРЕШЕНИЯ СПОРОВ	28
13. ПЕРСОНАЛЬНЫЕ ДАННЫЕ	29
14. ЗАКЛЮЧИТЕЛЬНЫЕ ПОЛОЖЕНИЯ	30
15. ПРИЛОЖЕНИЯ	30

1. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ. ОСНОВНЫЕ ТЕРМИНЫ И ОПРЕДЕЛЕНИЯ

- 1.1. Данные Правила комплексного страхования жизни (далее по тексту - «Правила») относятся к виду страхования «Страхование жизни на случай смерти, дожития до определенного возраста или срока либо наступления иного события».
- 1.2. Настоящие Правила содержат условия страхования, на которых Общество с ограниченной ответственностью Страховая Компания «Согласие-Вита», именуемое в дальнейшем «Страховщиком», заключает Договоры комплексного страхования жизни (далее по тексту - «Договор страхования») с дееспособными физическими и юридическими лицами, индивидуальными предпринимателями, именуемыми в дальнейшем «Страхователями».
- 1.3. По Договору страхования могут быть застрахованы жизнь и здоровье самого Страхователя или другого, указанного в Договоре лица, именуемого в дальнейшем Застрахованным лицом. Если Страхователь заключает Договор страхования в свою пользу, он одновременно является Застрахованным лицом.
- 1.4. Договор страхования может быть заключен в отношении одного Застрахованного лица (индивидуальное страхование) или группы, коллектива Застрахованных лиц (групповое (коллективное) страхование).

Термины, указанные ниже, имеют следующие значения:

- 1.4.1. **Страхователь** — юридическое лицо, индивидуальный предприниматель или дееспособное физическое лицо, заключившее со Страховщиком Договор страхования на основании настоящих Правил. Страхователи – юридические лица заключают со Страховщиком Договоры страхования только в пользу физических лиц - граждан Российской Федерации (далее – РФ), иностранных граждан, лиц без гражданства (Застрахованных лиц).
- 1.4.2. **Страховщик** — страховая организация, созданная в соответствии с законодательством РФ для осуществления деятельности по страхованию и получившая лицензию на осуществление соответствующего вида страховой деятельности в законодательно установленном порядке.
- 1.4.3. **Застрахованное лицо** — физическое лицо, в отношении которого заключен Договор страхования.
- 1.4.4. **Дополнительное(-ые) Застрахованное(-ые) лицо(-а)** – физическое лицо/физические лица (ребенок/дети), которым определенное в Договоре страхования лицо (например, Страхователь или Застрахованное лицо), приходится законным родителем или усыновителем. Договором страхования могут быть предусмотрены условия, на какой момент/дату/период определенное в Договоре страхования лицо должно приходиться ребенку/детям законным родителем или усыновителем. Положения Правил/Договора страхования, относящиеся к Застрахованному лицу, в равной мере относятся к Дополнительному Застрахованному лицу, кроме случаев, когда для Дополнительного Застрахованного лица предусмотрены иные условия, отличные от условий для Застрахованного лица. Договором страхования могут быть определены иные категории/критерии определения дополнительных Застрахованных лиц.
- 1.4.5. **Выгодоприобретатель** — физическое или юридическое лицо, в чью пользу заключен Договор страхования и которое обладает правом на получение Страховой выплаты. Страхователь в праве назначить или заменить Выгодоприобретателя с письменного согласия Застрахованного лица при этом:

Выгодоприобретателями могут являться одно или несколько физических, или юридических лиц, назначенных Страхователем для получения страховых выплат. (Если Выгодоприобретатели не назначены, то лицами, которым принадлежит право на получение страховой выплаты в случае смерти Застрахованного лица будут его наследники пропорционально их долям, указанным в Свидетельстве о праве на наследство).
- 1.4.6. **Страховой полис (Договор страхования)** — стандартная форма заключения договора страхования. Условия, на которых заключается Договор страхования, изложены в настоящих Правилах, вручение которых Страхователю удостоверяется записью в Договоре страхования (Страховом полисе). Договор страхования - письменное соглашение между Страховщиком и Страхователем, по которому Страховщик обязуется за обусловленную договором плату (страховую премию), уплачиваемую Страхователем, выплатить единовременно или выплачивать периодически обусловленную договором

сумму (страховую сумму) в случае причинения вреда жизни или здоровью самого Страхователя или другого названного в договоре гражданина (Застрахованного лица), достижения им определенного возраста или наступления в его жизни иного предусмотренного договором события (страхового случая).

Заключение Договора страхования может подтверждаться выдачей Страхователю Страхового полиса.

- 1.4.7. **Инвалидность** — состояние здоровья Застрахованного, которое подтвердило в течение срока действия Договора страхования решение бюро медико-социальной экспертизы (далее – «МСЭ») об установлении I, II или III групп инвалидности.
- 1.4.8. **Болезнь** — нарушение здоровья Застрахованного лица, не вызванное несчастным случаем и впервые диагностированное на основании объективных симптомов после вступления Договора страхования в силу, за исключением заболеваний, о наличии которых Страховщик был уведомлен в письменном виде Страхователем и/или Застрахованным лицом до даты заключения договора страхования.
- 1.4.9. **Несчастный случай** — внезапное, внешнее, фактически произошедшее под воздействием различных внешних факторов (физических, химических, механических и т.п.) событие, характер, время и место которого могут быть однозначно определены, наступившее в течение срока действия Договора страхования и возникшее непредвиденно, непреднамеренно, помимо воли Застрахованного лица, повлекшее за собой причинение вреда жизни и здоровью Застрахованного лица, не явившееся следствием заболевания или врачебных манипуляций.
- 1.4.10. **Предшествовавшее состояние** — любое нарушение здоровья Застрахованного лица, травма, увечье, врожденная или приобретенная патология, хроническое или острое заболевание, психическое или нервное расстройство и т.п., диагностированное и/или не диагностированное, но о существовании которого подозревали, и/или о котором Застрахованное лицо должно было знать по имеющимся проявлениям или признакам, в связи с которым до заключения Договора страхования с участием Застрахованного лица произошло любое событие медицинского характера. Такие состояния также включают в себя любые осложнения или последствия, связанные с указанными состояниями.
- 1.4.11. **Смерть** — прекращение физиологических функций организма, поддерживающих его жизнедеятельность.
- 1.4.12. **Срок действия Договора страхования (Срок страхования)** — период времени, установленный Договором страхования, в течение которого у Страховщика возникает обязанность по осуществлению страховых выплат при наступлении страхового случая, предусмотренного Договором страхования.
- 1.4.13. **Телесные повреждения (Травмы)** — внезапные нарушения физической целостности организма Застрахованного лица, наступившие в течение срока действия Договора страхования, предусмотренные «Таблицей телесных повреждений» (Приложение №3 к настоящим Правилам) по соответствующему страховому риску, произошедшие вследствие несчастного случая, который наступил в течение срока действия Договора страхования.
- 1.4.14. **Тяжкие телесные повреждения** — внезапное нарушение физической целостности организма Застрахованного лица, наступившее в течение срока действия Договора страхования, предусмотренное «Таблицей тяжелых телесных повреждений» (Приложение №4 к настоящим Правилам), произошедшее вследствие несчастного случая, который наступил в течение срока действия Договора страхования.
- 1.4.15. **Временная утрата трудоспособности** — это состояние здоровья Застрахованного лица, носящее временный и обратимый характер, при котором Застрахованное лицо полностью утрачивает способность к какому-либо труду. Временная утрата Застрахованным лицом общей трудоспособности, явившиеся следствием предусмотренного Договором страхования несчастного случая и/или болезни, произошедшего (и/или диагностированной) в течение срока действия Договора страхования, приведших на основании медицинского заключения к необходимости проведения медицинского лечения Застрахованного лица (восстановления общей трудоспособности) и наступившие после данного несчастного случая и/или болезни в течение срока, установленного Договором страхования.

- 1.4.16. **Смертельно-опасное заболевание** – впервые диагностированное в течение срока страхования (после истечения периода ожидания, если установлен Договором, и если иное не предусмотрено Договором) заболевание или проведение хирургического вмешательства, предусмотренное Правилами страхования, включая «Перечень смертельно-опасных заболеваний и их последствий» (Приложение №7 к настоящим Правилам) и/или Договором страхования.
- 1.4.17. **Госпитализация** — стационарное лечение Застрахованного лица в имеющем соответствующие лицензии лечебном учреждении, производившееся в течение срока действия Договора страхования, необходимость которого была вызвана произошедшим в течение срока действия Договора страхования несчастным случаем или болезнью, впервые диагностированной в период действия Договора страхования.
- 1.4.18. **Хирургическое вмешательство** — хирургическая операция или другие хирургические манипуляции на организме Застрахованного лица, выполненные квалифицированным хирургом и необходимые для излечения телесных повреждений и/или болезней, полученных/ впервые диагностированных в течение срока действия Договора страхования, предусмотренные «Таблицей страховых выплат при хирургическом вмешательстве» (Приложение №5 к настоящим Правилам).
- 1.4.19. **Период ожидания** — период, установленный в днях и исчисляемый с даты начала срока действия Договора страхования, в течение которого произошедшее событие не является Страховым случаем по страховому риску, в отношении которого предусмотрен период ожидания.
- 1.4.19.1. Период ожидания в отношении риска, предусмотренного пп. 3.1.16 Правил, составляет 180 (сто восемьдесят) календарных дней с даты начала срока действия Договора страхования, если Договором страхования не предусмотрено иное.
- 1.4.19.2. Период ожидания в отношении риска, предусмотренного пп. 3.1.28 Правил, устанавливается в 90 (девяносто) календарных дней с даты начала срока действия Договора страхования, если в Договоре страхования не указано иное. Договором страхования может быть предусмотрен иной период ожидания, но не менее 60 (шестидесяти) календарных дней.
- 1.4.20. **Дожитие до события недобровольной потери работы** — дожитие до события непредвиденной потери постоянного заработка вследствие потери работы, произошедшее в течение Срока страхования, в соответствии со следующими основаниями:
- 1.4.20.1. Прекращение трудового договора в связи с отказом работника от перевода на другую работу вследствие состояния здоровья в соответствии с медицинским заключением (п. 8 статьи 77 Трудового кодекса Российской Федерации);
- 1.4.20.2. Прекращение трудового договора в связи с отказом работника от перевода в связи с перемещением работодателя в другую местность (п. 9 статьи 77 Трудового кодекса Российской Федерации);
- 1.4.20.3. Расторжение трудового договора по инициативе работодателя в связи с ликвидацией организации либо прекращения деятельности работодателем - физическим лицом (п. 1 статьи 81 Трудового кодекса Российской Федерации), а также расторжение трудового договора с работником филиала, представительства или иного обособленного структурного подразделения организации, расположенных в другой местности, в случае прекращения их деятельности;
- 1.4.20.4. Расторжение трудового договора по инициативе работодателя в связи с сокращением численности или штата работников организации (п. 2 статьи 81 Трудового кодекса Российской Федерации);
- 1.4.20.5. Расторжение трудового договора по инициативе работодателя в связи со сменой собственника имущества организации (в отношении руководителя организации, его заместителей и главного бухгалтера) (п. 4 статьи 81 Трудового кодекса Российской Федерации);

1.4.20.6. Расторжение трудового договора по инициативе работодателя в связи с восстановлением на работе работника, ранее выполнявшего эту работу, по решению государственной инспекции труда или суда (п.2 ст.83 ТК РФ).

1.4.20.7. Расторжение трудового договора по инициативе работодателя в связи с прекращением допуска к государственной тайне, если выполняемая работа требует допуска к государственной тайне (п. 10 статьи 83 Трудового кодекса Российской Федерации);

1.4.20.8. Прекращение трудового договора в связи со смертью работодателя - физического лица, а также признание судом работодателя - физического лица умершим или безвестно отсутствующим (п. 6 статьи 83 Трудового кодекса Российской Федерации);

1.4.20.9. Прекращение трудового договора в связи с наступлением чрезвычайных обстоятельств, препятствующих продолжению трудовых отношений (военные действия, катастрофа, стихийное бедствие, крупная авария, эпидемия и другие чрезвычайные обстоятельства), если данное обстоятельство признано решением Правительства Российской Федерации или органа государственной власти соответствующего субъекта Российской Федерации (п. 7 статьи 83 Трудового кодекса Российской Федерации);

1.4.20.10. Признание работника полностью неспособным к трудовой деятельности в соответствии с медицинским заключением, выданным в порядке, установленном федеральными законами и иными нормативными правовыми актами Российской Федерации (п. 5 статьи 83 Трудового кодекса Российской Федерации);

1.4.20.11. Прекращение трудового договора по соглашению сторон (статья 78 Трудового кодекса РФ либо соответствующий пункт иного закона, регулирующего трудовые отношения государственных служащих). Под расторжением трудового договора по соглашению сторон в рамках настоящих Правил страхования подразумевается не любое соглашение сторон о прекращении трудовых отношений, а исключительно то соглашение, инициатором подписания которого выступил работодатель.

При условии, что застрахованное лицо встало на учет в службе занятости населения в течение 14 (четырнадцати) календарных дней после потери работы.

1.4.21. Указанное в пп.1.4.20 настоящих Правил Дожитие до события недобровольной потери работы признается страховым случаем только при условии, что оно имело место в течение срока действия Договора страхования по риску, указанному в пп. 3.1.28 Правил, но не ранее, чем через 90 (девяносто) календарных дней – период ожидания - с даты вступления Договора страхования в силу и за исключением случаев, предусмотренных пунктом 2.5 настоящих Правил. Договором страхования может быть предусмотрен иной период ожидания, но не менее 60 (шестидесяти) календарных дней.

1.4.22. **Дорожно-транспортное происшествие** — событие, возникшее в процессе движения по дороге транспортного средства и с его участием, при котором погибли или ранены люди, повреждены транспортные средства, сооружения, грузы, либо причинён иной материальный ущерб.

1.4.23. **Авиакатастрофа** — событие на борту самолета гражданской авиации под управлением профессионального пилота, явившееся следствием природных явлений, технических неполадок или действий объекта живой природы и повлекшее гибель или пропажу без вести одного или нескольких людей. Авиационное происшествие, приведшее к гибели или пропаже без вести одного или более человек, находящихся на борту пассажирского воздушного судна (пассажиров). К катастрофам относятся также случаи гибели кого-либо из лиц, находившихся на борту в процессе их аварийной эвакуации из воздушного судна.

1.4.24. **Железнодорожная катастрофа** — железнодорожное происшествие, приведшее к гибели или пропаже без вести одного или более человек, находящихся в пассажирском железнодорожном составе (пассажиров). К катастрофам относятся также случаи гибели кого-либо из лиц, находившихся в составе, в процессе их аварийной эвакуации из пассажирского железнодорожного состава.

1.4.25. **Кораблекрушение** — происшествие на средстве водного транспорта, приведшее к его аварии, в результате которой произошла гибель (полное конструктивное разрушение) указанного средства

транспорта, и приведшее к гибели или пропаже без вести одного или более человек (пассажиров), находящихся на его борту. К кораблекрушению относятся также случаи гибели кого-либо из лиц, находившихся на борту, в процессе их аварийной эвакуации со средства водного транспорта.

- 1.4.26. **Занятие спортом на профессиональном уровне** — систематические занятия каким-либо видом спорта или физическими упражнениями, предполагающие участие в спортивных соревнованиях и получение Застрахованным лицом в соответствии с контрактом денежного вознаграждения.
- 1.4.27. **Страховая сумма** — денежная сумма, которая определена Договором страхования при его заключении, и исходя из которой, устанавливаются размер Страховой премии (Страховых взносов) и размер Страховой выплаты при наступлении страхового случая.
- 1.4.28. **Страховая премия** — плата за страхование, которую Страхователь обязан уплатить Страховщику в порядке и сроки, установленные Договором страхования.
- 1.4.29. **Страховой тариф** — ставка Страховой премии, устанавливаемая на Срок страхования в процентах от Страховой суммы на дату вступления Договора страхования в силу и используемая для расчета Страховой премии. Страховой тариф устанавливается по соглашению между Страховщиком и Страхователем;
- 1.4.30. **Страховой риск** — предполагаемое событие, на случай наступления которого осуществляется страхование. Событие, рассматриваемое в качестве страхового риска, должно обладать признаками вероятности и случайности его наступления.
- 1.4.31. **Страховой случай** — совершившееся событие, предусмотренное Договором страхования, с наступлением которого у Страховщика возникает обязанность произвести страховую выплату.
- 1.4.32. **Страховая выплата** – денежная сумма, которая определена в порядке, установленном Договором страхования, выплачивается Страховщиком Страхователю, Застрахованному лицу, Выгодоприобретателю при наступлении Страхового случая.
- 1.4.33. **Форс-мажор** — обстоятельства непреодолимой силы: 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 и непредотвратимые при данных условиях обстоятельства, которые стороны не могли предвидеть при заключении Договора страхования, и которые препятствуют исполнению стороной обязательств по Договору страхования.
- 1.4.34. **Территория страхования** — территория, на которую распространяется действие Договора страхования. По настоящим Правилам территорией страхования определяется весь мир, если договором страхования не предусмотрено иное.
- 1.4.35. **Период охлаждения** — период времени, начинающийся со дня заключения Договора страхования, в течение которого Страхователь вправе отказаться от Договора страхования с возвратом уплаченной страховой премии, в порядке, предусмотренном в пп. 10.4.1 настоящих Правил. По настоящим Правилам период охлаждения установлен продолжительностью 14 (четырнадцать) календарных дней, если более длительный срок не предусмотрен Договором страхования.

В случае установления законодательством РФ или нормативными актами Банка России иного срока на отказ Страхователя от Договора страхования в период, начинающийся с даты заключения Договора страхования, Страховщик руководствуется указанными нормативно - правовыми актами.

2. ОБЪЕКТ СТРАХОВАНИЯ

- 2.1. Объектами страхования являются не противоречащие действующему законодательству Российской Федерации имущественные интересы, связанные с причинением вреда жизни и здоровью Застрахованного лица, а также

имущественные интересы, связанные с дожитием Застрахованного лица до события недобровольной потери работы.

Страхование, осуществляемое в рамках настоящих Правил, относится к следующему виду страхования: страхование жизни на случай смерти, дожития до определенного возраста или срока либо наступления иного события (пп. 1 п. 1 ст. 32.9. Закона Российской Федерации от 27 ноября 1992 года № 4015-1 «Об организации страхового дела в Российской Федерации»).

- 2.2. Если Договором страхования не предусмотрено иное, то по страховым случаям (страховым рискам), указанным в пп. 3.1.1 – 3.1.27 настоящих Правил. Договор страхования может быть заключен на стандартных условиях в отношении лиц, НЕ относящихся к любой из следующих категорий:
 - 2.2.1. Лица младше 1 (одного) полного года на дату начала срока действия Договора страхования и старше 81 (восемидесяти одного) полного года на дату окончания срока действия Договора страхования;
 - 2.2.2. Инвалиды I, II, III группы или лица, имеющие категорию ребёнок-инвалид, или лица, имеющие действующее направление на медико-социальную экспертизу;
 - 2.2.3. Лица, употребляющие наркотики, токсические или сильнодействующие вещества, страдающие алкоголизмом и/или состоящие по любой из указанных причин на диспансерном учете;
 - 2.2.4. Лица со стойкими нервными или психическими расстройствами, состоящие на учете в психоневрологическом или наркологическом диспансере;
 - 2.2.5. Лица, инфицированные вирусом иммунодефицита человека (ВИЧ), а также лица, страдающие СПИДом (синдромом приобретенного иммунного дефицита);
 - 2.2.6. Лица, здоровье которыхотягощено онкологическими заболеваниями;
 - 2.2.7. Лица, страдающие следующими заболеваниями (также проходившие лечение в течение последних 5 (пяти) лет в связи с такими заболеваниями): сердечно-сосудистой системы (инфаркт миокарда, стенокардия, артериальная гипертензия 3 и 4 степени, порок сердца, нарушение ритма, инсульт), сахарным диабетом, параличом, какими-либо заболеваниями легких (за Исключением острых респираторных заболеваний), головного мозга, печени, желудочно-кишечного тракта (за Исключением острых пищевых отравлений, гастрита), почек, эндокринной системы, заболеваниями костно-мышечной системы (за Исключением остеохондроза); заболеваниями крови (за исключением железодефицитной анемии легкой степени);
 - 2.2.8. Лица, находящиеся под следствием и/или осужденные к лишению свободы;
- 2.3. Страховщик имеет право на особых условиях принимать на страхование физических лиц, относящихся к категориям, перечисленным в п. 2.2 настоящих Правил.
- 2.4. При страховании на случай наступления событий, указанных в пп. 3.1.1- 3.1.9, 3.1.14, 3.1.16, 3.1.24, 3.1.26 настоящих Правил, вызванных болезнями, Страховщик вправе требовать в судебном порядке признания Договора страхования недействительным, в том числе, по отдельным страховым рискам, если впоследствии будет установлено, что на дату заключения Договора страхования лицо страдало хроническими заболеваниями сердечно - сосудистой системы, нервной системы, иммунной системы, системы кроветворения, эндокринной системы, опорно-двигательной системы, системы пищеварения, а также хроническими заболеваниями иных органов и систем и (или) имели место травма(ы) или дефект(ы).
- 2.5. Если Договором страхования не предусмотрено иное, то по страховому случаю (страховому риску), указанному в пп. 3.1.28 настоящих Правил, Договор страхования может быть заключен на стандартных условиях в отношении лиц, НЕ относящихся к любой из следующих категорий:
 - 2.5.1. Лица, возраст которых менее 18 (восемнадцати) полных лет на дату начала срока действия Договора страхования или более 55 (пятидесяти пяти) полных лет для женщин, и более 60 (шестидесяти) полных лет для мужчин на дату окончания срока действия Договора страхования;
 - 2.5.2. Лица, общий трудовой стаж которых составляет менее 12 (двенадцати) месяцев на дату начала срока действия Договора страхования;
 - 2.5.3. Лица, трудовой стаж которых на текущем месте работы составляет менее 4 (четырёх) месяцев; Договором страхования может быть предусмотрен иной срок, в течение которого лицо получало постоянный доход на последнем месте работы, но не менее 2 (двух) месяцев;
 - 2.5.4. Лица, не имеющие действующего трудового договора с работодателем (в т. ч. лица, проходящие испытание для приема на работу);
 - 2.5.5. Лица, которые осуществляют свою деятельность на основании договора гражданско-правового характера, а не трудового договора;
 - 2.5.6. Лица, не работающие по состоянию здоровья;
 - 2.5.7. Лица, которые осуществляют свою трудовую деятельность не на условиях полной рабочей недели, полного рабочего дня;

- 2.5.8. Лица, являющиеся временными, сезонными рабочими, служащими в отрасли, которая подразумевает сезонный характер в работе;
- 2.5.9. Лица, являющиеся временно нетрудоспособными по беременности и родам, находящиеся в отпуске по уходу за ребенком.
- 2.5.10. Лица, являющиеся военнотрудовыми, гражданскими служащими, также лицами, должностные и иные обязанности которых связаны с деятельностью на высоте, под землей, под водой, с радиацией, взрывчатыми веществами, огнем, хищными животными, включая работу по профессиям: сотрудник ОМОН/СОБР/ОДОН или иного специализированного подразделения МВД, сотрудник ГИБДД, дружинник, инкассатор, вооруженный охранник, телохранитель, спасатель, рабочий горнодобывающей, нефтяной атомной, химической или сталелитейной промышленности, каскадер, испытатель, профессиональный пилот;
- 2.5.11. Лица, которым назначена трудовая пенсия по старости, в том числе досрочно, а также трудовая пенсия по старости, предусмотренная п. 2 статьи 32 Закона Российской Федерации от 19 апреля 1991 года № 1032-1 «О занятости населения в Российской Федерации»;
- 2.5.12. Лица, которые обладают информацией о (возможном) скором предстоящем прекращении с ними трудового договора по любой причине, в том числе по причине банкротства или ликвидации работодателя.
- 2.5.13. Лица, которые на дату начала срока действия Договора страхования и в течение срока действия Договора страхования являются индивидуальным предпринимателем, акционером (участником) работодателя Застрахованного лица, близким родственником работодателя (супруг (-а), родители, дети, усыновители, усыновленные, родные братья, родные сестры, дедушка, бабушка, внуки);
- 2.6. Страховщик имеет право на особых условиях принимать на страхование физических лиц, относящихся к категориям, перечисленным в п. 2.5 настоящих Правил.
- Если после заключения Договора страхования будет установлено, что на страхование было принято лицо, попадающее в одну из вышеперечисленных категорий, т.е. при заключении Договора страхования Страхователь не сообщил Страховщику обстоятельства, перечисленные в пп. 2.2.1 - 2.2.8, 2.5.1- 2.5.13 настоящих Правил, и эти обстоятельства были выявлены после вступления Договора страхования в силу, то Страховщик вправе требовать в судебном порядке признания такого Договора недействительным и применения последствий, предусмотренных действующим законодательством РФ.

3. СТРАХОВЫЕ РИСКИ. СТРАХОВЫЕ СЛУЧАИ. ТЕРРИТОРИЯ СТРАХОВАНИЯ

- 3.1. Договор страхования может быть заключен на случай наступления следующих событий (страховых рисков), произошедших в течение срока действия Договора страхования, за исключением событий и обстоятельств, предусмотренных разделом 4 настоящих Правил:
- 3.1.1. Смерть Застрахованного лица по любой причине (далее по тексту – «Смерть ЛП»);
- 3.1.2. Смерть Застрахованного лица в результате несчастного случая (далее – «Смерть НС»);
- 3.1.3. Смерть Застрахованного лица в результате дорожно-транспортного происшествия (далее – «Смерть ДТП»);
- 3.1.4. Смерть Застрахованного лица в результате авиационной катастрофы (далее – «Смерть Авиа»);
- 3.1.5. Смерть Застрахованного лица в результате железнодорожной катастрофы (далее – «Смерть Ж/Д»);
- 3.1.6. Смерть Застрахованного лица в результате кораблекрушения (далее – «Смерть при кораблекрушении»);
- 3.1.7. Установление Застрахованному лицу I, II, III группы инвалидности по любой причине (далее – «Инвалидность ЛП»);
- 3.1.8. Установление Застрахованному лицу I, II группы инвалидности по любой причине (далее – «Инвалидность ЛП I, II группы»);
- 3.1.9. Установление Застрахованному лицу I группы инвалидности по любой причине (далее – «Инвалидность ЛП I группы»);
- 3.1.10. Установление Застрахованному лицу I, II, III группы инвалидности в результате несчастного случая (далее – «Инвалидность НС»);
- 3.1.11. Установление Застрахованному лицу I, II группы инвалидности в результате несчастного случая (далее – «Инвалидность НС I, II группы»);
- 3.1.12. Установление Застрахованному лицу I группы инвалидности в результате несчастного случая (далее – «Инвалидность НС I группы»);
- 3.1.13. Установление Застрахованному лицу I, II, III группы инвалидности в результате дорожно-транспортного происшествия (далее – «Инвалидность ДТП»);
- 3.1.14. Временная утрата трудоспособности Застрахованным лицом по любой причине (далее – «ВНТ ЛП»);
- 3.1.15. Временная утрата трудоспособности Застрахованным лицом в результате несчастного случая (далее – «ВНТ НС»);

- 3.1.16. Первичное диагностирование смертельно опасного заболевания в течение срока действия Договора страхования (далее – «смертельно-опасные заболевания», «СОЗ»);
 - 3.1.17. Телесные повреждения Застрахованного лица в результате несчастного случая (далее – «Телесные повреждения»);
 - 3.1.18. Телесные повреждения Застрахованного лица в результате дорожно-транспортного происшествия, (далее – «Телесные повреждения ДТП»);
 - 3.1.19. Тяжкие телесные повреждения Застрахованного лица в результате несчастного случая (далее – «Тяжкие телесные повреждения»);
 - 3.1.20. Тяжкие телесные повреждения Застрахованного лица в результате авиакатастрофы (далее – «Тяжкие телесные повреждения Авиа»);
 - 3.1.21. Тяжкие телесные повреждения Застрахованного лица в результате железнодорожной катастрофы (далее – «Тяжкие телесные повреждения Ж/Д»);
 - 3.1.22. Тяжкие телесные повреждения Застрахованного лица в результате дорожно-транспортного происшествия (далее – «Тяжкие телесные повреждения ДТП»);
 - 3.1.23. Тяжкие телесные повреждения Застрахованного лица в результате кораблекрушения, (далее – «Тяжкие телесные повреждения при кораблекрушении»);
 - 3.1.24. Хирургические вмешательства в организм Застрахованного лица в связи с произошедшим с ним несчастным случаем или болезнью (далее – «Хирургические вмешательства ЛП»);
 - 3.1.25. Хирургические вмешательства в организм Застрахованного лица в связи с произошедшим с ним несчастным случаем (далее – «Хирургические вмешательства НС»);
 - 3.1.26. Госпитализация Застрахованного лица в результате любой причины (далее – «Госпитализация ЛП»);
 - 3.1.27. Госпитализация Застрахованного лица в результате несчастного случая (далее – «Госпитализация НС»);
 - 3.1.28. Дожитие Застрахованного лица до события недобровольной потери (далее – «Недобровольная потеря работы») Застрахованным лицом работы.
- 3.2. Договор страхования может быть заключен на случай наступления событий, указанных в пп. 3.1.1 – 3.1.28 настоящих Правил, или отдельных из них в любом сочетании.
 - 3.3. По страховым случаям (страховым рискам), перечисленным в пп. 3.1.7 - 3.1.13 настоящих Правил, Договор страхования может быть заключен на случай установления Застрахованному лицу любой группы инвалидности из всех трех групп инвалидности или их комбинаций.
 - 3.4. Датой наступления страхового случая:
 - 3.4.1. По страховым рискам, указанным в пп.3.1.1 – 3.1.6 Правил, является дата смерти Застрахованного лица;
 - 3.4.2. По страховым рискам, указанным в пп.3.1.7–3.1.13 Правил, является дата установления Застрахованному лицу I, II или III группы инвалидности или дата несчастного случая, если установление Застрахованному лицу инвалидности по рискам пп.3.1.7–3.1.13 Правил произошло после окончания срока страхования в течение 1 (одного) года с даты несчастного случая или ДТП, произошедшего в течение срока страхования;
 - 3.4.3. По страховому риску, указанному в пп.3.1.14–3.1.15 Правил, является дата начала временной нетрудоспособности Застрахованного лица или дата несчастного случая, если дата начала временной нетрудоспособности Застрахованного лица по рискам пп.3.1.14–3.1.15 Правил произошла после окончания срока страхования в течение 3 (трех) месяцев с даты несчастного случая или ДТП, произошедшего в течение срока страхования;
 - 3.4.4. По страховому риску, указанному в пп.3.1.16 Правил, является дата первичного диагностирования смертельно-опасного заболевания Застрахованному лицу;
 - 3.4.5. По страховым рискам, указанным в пп.3.1.17–3.1.18 Правил, является дата получения Застрахованным лицом травмы;
 - 3.4.6. По страховым рискам, указанным в пп.3.1.19 – 3.1.23 Правил, является дата получения Застрахованным лицом тяжкого телесного повреждения;
 - 3.4.7. По страховым рискам, указанным в пп.3.1.24–3.1.25 Правил, является дата проведения Застрахованному лицу хирургической операции в следствие несчастного случая или болезни, или дата несчастного случая, если дата проведения Застрахованному лицу хирургической операции по рискам пп.3.1.24–3.1.25 Правил

произошла после окончания срока страхования в течение 3 (трех) месяцев с даты несчастного случая или ДТП, произошедшего в течение срока страхования;

3.4.8. По страховым рискам, указанным в пп.3.1.26 – 3.1.27 Правил, является дата начала госпитализации Застрахованного лица в следствие несчастного случая или болезни, или дата несчастного случая, если дата начала госпитализации по рискам пп.3.1.26-3.1.27 Правил произошла после окончания срока страхования в течение 3 (трех) месяцев с даты несчастного случая или ДТП, произошедшего в течение срока страхования;

3.4.9. По страховому риску, указанному в пп.3.1.28 Правил, является дата прекращения трудового договора, заключенного с застрахованным лицом по основному месту работы, в соответствии с любым из указанных в пп. 1.4.20 оснований;

3.5. Если иное не предусмотрено Договором страхования, страхование действует 24 (двадцать четыре) часа в сутки по всему миру.

4. ИСКЛЮЧЕНИЯ ИЗ СТРАХОВАНИЯ

4.1. Не является страховым случаем событие, обладающее признаками страхового случая, если будет выяснено, что Страхователь (Застрахованное лицо, Выгодоприобретатель) знал о наличии в отношении Застрахованного лица обстоятельств или диагностированных заболеваний, препятствующих заключению Договора страхования и/или указанных в п.2.2 по страховым рискам, перечисленным в пп.3.1.1–3.1.27 и в п.2.5 по риску, указанному в пп.3.1.28, настоящих Правил, но не сообщил об этом Страховщику и/или предоставил Страховщику заведомо ложные сведения или подложные документы в целях получения страховой выплаты или заключения Договора страхования на более выгодных для Страхователя условиях.

4.2. Если иное не предусмотрено договором страхования, не являются страховыми случаями события, предусмотренные пп.3.1.1–3.1.27 настоящих Правил, произошедшие:

4.2.1. В результате умышленных действий Страхователя (Застрахованного лица), Выгодоприобретателя;

4.2.2. В ходе совершения (попытки совершения) Застрахованным лицом преступления, находящегося в прямой причинно-следственной связи с событием, обладающим признаками страхового случая;

4.2.3. Во время нахождения Застрахованного лица в местах лишения свободы, а также в изоляторах временного содержания и других учреждениях, предназначенных для содержания лиц, подозреваемых или обвиняемых в совершении преступления;

4.2.4. В результате отравления алкоголем, наркотическими, психотропными веществами и лекарствами, не предписанными врачом (или по предписанию врача, но с превышением указанной им дозировки);

4.2.5. Во время управления Застрахованным лицом транспортным средством без права на управление транспортным средством данной категории или управления транспортным средством лицом, не имевшим права на управление транспортным средством данной категории, при условии передачи управления такому лицу Застрахованным лицом;

4.2.6. Во время управления Застрахованным лицом транспортным средством в состоянии алкогольного, наркотического или токсического опьянения или под воздействием сильнодействующих и/или психотропных веществ, медицинских препаратов, при применении которых противопоказано управление транспортными средствами, или управления транспортным средством лицом, находившимся в состоянии алкогольного, наркотического или токсического опьянения или под воздействием сильнодействующих и/или психотропных веществ, медицинских препаратов, при применении которых противопоказано управление транспортными средствами, при условии передачи управления такому лицу Застрахованным лицом;

4.2.7. В результате совершения Застрахованным лицом самоубийства, если к этому времени Договор страхования действовал менее двух лет или продлевался таким образом, что страхование не действовало непрерывно в течение двух лет, а также при покушении на самоубийство или умышленного причинения Застрахованным лицом вреда жизни и здоровья самому себе, за

исключением случаев, когда Застрахованное лицо было доведено до этого противоправными действиями третьих лиц;

- 4.2.8. Во время непосредственного участия Застрахованного лица на стороне инициатора в гражданских волнениях, беспорядках, войне или военных действиях, а также во время прохождения Застрахованным лицом военной службы, участия в военных сборах или учениях, маневрах, испытаниях военной техники или иных подобных операциях в качестве военнотружущего, либо гражданского служащего;
- 4.2.9. Во время любых воздушных перелетов, совершаемых Застрахованным лицом, исключая полеты в качестве пассажира регулярного авиарейса (включая регулярные чартерные авиарейсы), выполняемого организацией, обладающей соответствующей лицензией;
- 4.2.10. Во время занятий Застрахованного лица профессиональным спортом, занятий любым видом спорта на систематической основе, направленных на достижение спортивных результатов; во время участия в соревнованиях, гонках или иных опасных хобби (например, альпинизм, погружение под воду на глубину более 40 метров, прыжки с парашютом, скачки, скалолазание). Страховщиком признаются страховыми случаями события, возникшие во время любительских занятий на разовой основе (например, на период отпуска, каникул или в выходные дни) сноубордом, скейтбордом, горными лыжами, водными лыжами; подводного плавания без применения акваланга, прогулок на лошадях, пеших походов без применения альпинистского снаряжения, езды на велосипеде (кроме триала или скоростного спуска), а также во время других видов деятельности, которые нельзя рассматривать как опасные, нельзя отнести к профессиональному спорту или систематическим тренировкам, направленным на достижение спортивных результатов и получения дохода.
- 4.2.11. В результате любых повреждений здоровья Застрахованного лица, вызванных радиационным облучением или наступивших в результате воздействия ядерной энергии;
- 4.2.12. В результате прямого или косвенного влияния психического заболевания, если несчастный случай произошел с психически больным Застрахованным лицом, который находился в невменяемом состоянии в момент несчастного случая;
- 4.2.13. Во время эпилептического приступа или иных судорожных, или конвульсивных приступов;
- 4.2.14. В результате заболевания, имевшегося у Застрахованного лица до даты заключения Договора страхования, или несчастного случая, произошедшего с Застрахованным лицом до даты заключения Договора страхования, за исключением случаев, когда Страховщик был уведомлен о наличии таких заболеваний / несчастного случая при заключении Договора страхования;
- 4.2.15. В период беременности Застрахованного лица (если Договором страхования не предусмотрено иное), а также в результате осложнений беременности, родов, выкидыша, аборта (кроме абортотв по медицинским показаниям), пластических или косметических хирургических вмешательств (за исключением случаев, когда это необходимо для лечения (устранения последствий) телесных повреждений, полученных в связи с несчастным случаем), произошедших в течение срока действия Договора страхования (Полиса);
- 4.2.16. В результате алкогольной болезни, алкогольного поражения органов и систем органов, в том числе, алкогольная кардиомиопатия, алкогольные поражения печени, алкогольные поражения почек, алкогольные поражения поджелудочной железы, алкогольная энцефалопатия и все иные заболевания, возникающие при употреблении (однократном и/или постоянном/длительном употреблении) алкоголя и его суррогатотв;
- 4.2.17. В результате патологических состояний, обусловленных употреблением наркотических препаратов/психотропных препаратов и их прекурсоров (наркотические средства - вещества синтетического или естественного происхождения, препараты, включенные в Перечень наркотических средств, психотропных веществ и их прекурсоров, подлежащих контролю в Российской Федерации, в соответствии с законодательством Российской Федерации, международными договорами Российской Федерации, в том числе Единой конвенцией о наркотических средствах 1961 года;

- 4.2.18. В результате признания судом Застрахованного лица безвестно отсутствующим или умершим;
- 4.3. Если иное не предусмотрено договором страхования, то не являются страховым случаем события, предусмотренные пп.3.1.28 Правил, произошедшие в связи со следующими обстоятельствами:
- 4.3.1. Заключение Застрахованным лицом нового трудового договора в течение 60 (шестидесяти) дней с даты расторжения предыдущего трудового договора, то есть в течение периода Временной франшизы;
 - 4.3.2. Трудовой договор с Застрахованным лицом был расторгнут в течение первых 60 (шестидесяти) дней с даты начала срока действия Договора страхования, то есть в течение действия Периода ожидания;
 - 4.3.3. Если Застрахованное лицо лишилось работы по основаниям иным, чем предусмотрено пп.1.4.20. настоящих Правил (п. 8 статьи 77 ТК РФ, п.1 ст.81 ТК РФ, п.2 ст.81 ТК РФ, п.4 ст.81 ТК РФ, п.2 ст.83 ТК РФ, п. 10 статьи 83 ТК РФ, п.9 ст.77 ТК РФ, п. 6 статьи 83 ТК РФ, п. 7 статьи 83 ТК РФ, п. 5 статьи 83 ТК РФ, ст. 78 ТК РФ).
- 4.4. Перечень исключений, предусмотренных п.4.2 и п. 4.3 настоящих Правил, может быть изменен (сокращен или дополнен) Договором страхования.

5. ПОРЯДОК ЗАКЛЮЧЕНИЯ И ИСПОЛНЕНИЯ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ

- 5.1. Договор страхования заключается путем составления и подписания сторонами (любыми установленными Страховщиком способами) Договора страхования в виде одного документа или на основании устного или письменного заявления Страхователя (по установленной Страховщиком формы) путем вручения Страхователю Страхового полиса, подписанного Страховщиком, и принятия его Страхователем. Согласие Страхователя заключить Договор страхования на предложенных Страховщиком условиях подтверждается принятием от Страховщика Страхового полиса и оплатой страховой премии. В этом случае Страхователь уплачивает страховую премию после ознакомления с условиями, содержащимися в Договоре и Условиях страхования, подтверждая тем самым свое согласие заключить Договор страхования на предложенных Страховщиком условиях.
- 5.2. Для заключения Договора страхования Страхователь обязан сообщить Страховщику сведения об обстоятельствах, определенно оговоренных Страховщиком, и обеспечить Страховщику возможность оценить степень страхового риска. Вся предоставляемая информация должна иметь полный и достоверный характер: все известные Страхователю обстоятельства (сведения о лице, подлежащем страхованию), имеющие существенное значение для определения вероятности наступления страхового случая и размера возможных убытков (оценки страхового риска) путем указания сведений в Договоре страхования и Заявлении на страхование, проставление подписи на которых является подтверждением Страхователя/ Застрахованного лица достоверности изложенных в них сведений.
- 5.3. Для заключения Договора страхования и оценки Страховых рисков Страховщик вправе запросить у Страхователя:
- 5.3.1. Следующие документы и сведения **о Застрахованном лице**:
 - 5.3.1.1. ФИО Застрахованного лица, пол, дату и место рождения, гражданство, ИНН (при наличии), СНИЛС (при наличии);
 - 5.3.1.2. Точный адрес Застрахованного лица, включая адрес постоянной и временной регистрации, а также адрес для корреспонденции, адрес электронной почты и контактный телефон Застрахованного лица;
 - 5.3.1.3. Реквизиты документа, удостоверяющего личность Застрахованного лица (включая ксерокопию документа), для иностранных граждан – нотариально заверенный перевод на русский язык документа, удостоверяющего личность Застрахованного лица (включая ксерокопию), данные миграционной карты (при наличии) и данные документа (включая ксерокопию), подтверждающего право на пребывание (проживание) в Российской Федерации;
 - 5.3.1.4. В отношении индивидуального предпринимателя, помимо перечисленных выше сведений: сведения о государственной регистрации физического лица в качестве индивидуального предпринимателя (основной государственный регистрационный номер записи о государственной регистрации

индивидуального предпринимателя – ОГРНИП), дату государственной регистрации и данные документа, подтверждающего факт внесения в Единый государственный реестр индивидуальных предпринимателей записи об указанной государственной регистрации, наименование и адрес регистрирующего органа;

- 5.3.1.5. Информацию о финансовом положении Застрахованного лица, включая размер получаемого дохода, наличие финансовых обязательств Застрахованного лица перед физическими и юридическими лицами (включая банки, иные финансовые и иные организации);
 - 5.3.1.6. Информацию о состоянии здоровья Застрахованного лица (включая, при необходимости, результаты осмотра Застрахованного лица, результаты анализов, взятых у Застрахованного лица, результаты диагностических обследований Застрахованного лица);
 - 5.3.1.7. Информацию о Договорах страхования, заключенных в отношении Застрахованного лица, а также о заявлениях о заключении Договоров страхования в отношении Застрахованного лица;
 - 5.3.1.8. Сведения о хобби и профессиональной деятельности Застрахованного лица, род деятельности Застрахованного лица; стаж работы, сведения о том, связана ли трудовая деятельность Застрахованного лица с повышенным риском;
 - 5.3.1.9. Сведения о наличии статуса налогового резидента иностранного государства и иные связанные с этим данные;
 - 5.3.1.10. Сведения и/или документы, получение которых обусловлено требованиями законодательства Российской Федерации (в т.ч. нормативными правовыми актами в сфере противодействия легализации (отмыванию) доходов, полученных преступным путем, и финансированию терроризма);
 - 5.3.1.11. В случае если Договор страхования заключается Заемщиком- сведения, относящиеся к кредитному договору (в том числе факт его заключения, номер и дата, размер кредита, размер среднемесячного платежа по кредиту, информация о досрочном (частично досрочном) погашении кредита.
 - 5.3.1.12. сведения и / или документы, позволяющие осуществить проверку наличия имущественного интереса (при необходимости)
- 5.3.2. Следующие документы и сведения **о Выгодоприобретателе**:
- 5.3.2.1. Если Выгодоприобретателем является физическое лицо:
 - ФИО Выгодоприобретателя, дату и место рождения, гражданство, ИНН (при наличии), СНИЛС (при наличии);
 - Точный адрес Выгодоприобретателя, включая адрес постоянной и временной регистрации, а также адрес для корреспонденции, адрес электронной почты и контактный телефон Выгодоприобретателя;
 - Реквизиты документа, удостоверяющего личность Выгодоприобретателя (включая ксерокопию документа), для иностранных граждан – нотариально заверенный перевод на русский язык документа, удостоверяющего личность Выгодоприобретателя (включая ксерокопию), данные миграционной карты (при наличии) и данные документа (включая ксерокопию), подтверждающего право на пребывание (проживание) в Российской Федерации;
 - В отношении индивидуального предпринимателя, помимо перечисленных выше сведений: сведения о государственной регистрации физического лица в качестве индивидуального предпринимателя (основной государственный регистрационный номер записи о государственной регистрации индивидуального предпринимателя – ОГРНИП), дату государственной регистрации и данные документа, подтверждающего факт внесения в Единый государственный реестр индивидуальных предпринимателей записи об указанной государственной регистрации, наименование и адрес регистрирующего органа;
 - Степень родства Выгодоприобретателя и Застрахованного лица.
 - 5.3.2.2. Если Выгодоприобретателем является юридическое лицо:
 - Наименование Выгодоприобретателя;
 - Точный адрес Выгодоприобретателя, включая юридический и фактический адрес, а также адрес для корреспонденции, адрес электронной почты и контактный телефон Выгодоприобретателя;
 - Реквизиты учредительных документов Выгодоприобретателя, включая ксерокопии документов;
 - ОГРН, ИНН или код иностранной организации и банковские реквизиты Выгодоприобретателя;
 - Сведения о бенефициарных владельцах юридического лица;
 - ФИО, точную дату рождения, гражданство, должность лица, уполномоченного представлять интересы Выгодоприобретателя, а также реквизиты и ксерокопию (или заверенную копию)

документа, удостоверяющего полномочия представителя Выгодоприобретателя, копии протоколов, одобряющих сделку (при наличии необходимости одобрения).

5.3.3. Следующие документы и сведения о Страхователе:

5.3.3.1. Если Страхователем является физическое лицо:

- ФИО Страхователя, точную дату и место рождения, гражданство, ИНН (при наличии), СНИЛС (при наличии);
- Точный адрес Страхователя, включая адрес постоянной и временной регистрации Страхователя, а также адрес для корреспонденции, адрес электронной почты и контактный телефон Страхователя;
- Реквизиты документа, удостоверяющего личность Страхователя (включая ксерокопию документа), для иностранных граждан – нотариально заверенный перевод на русский язык документа, удостоверяющего личность Страхователя (включая ксерокопию), данные миграционной карты (при наличии) и данные документа (включая ксерокопию), подтверждающего право на пребывание (проживание) в Российской Федерации;
- В отношении индивидуального предпринимателя, помимо перечисленных выше сведений: сведения о государственной регистрации физического лица в качестве индивидуального предпринимателя (основной государственный регистрационный номер записи о государственной регистрации индивидуального предпринимателя – ОГРНИП), дату государственной регистрации и данные документа, подтверждающего факт внесения в Единый государственный реестр индивидуальных предпринимателей записи об указанной государственной регистрации, наименование и адрес регистрирующего органа;
- Банковские реквизиты Страхователя.
- Анкета клиента – индивидуального предпринимателя, заверенная подписью ИП;

5.3.3.2. Если Страхователем является юридическое лицо:

- Наименование Страхователя;
- Точный адрес Страхователя, включая юридический и фактический адрес, а также адрес для корреспонденции, адрес электронной почты и контактный телефон Страхователя;
- Реквизиты учредительных документов Страхователя, включая ксерокопии документов;
- ОГРН, ИНН или код иностранной организации и банковские реквизиты Страхователя;
- Сведения о бенефициарных владельцах юридического лица;
- Ф.И.О., точную дату рождения, гражданство, должность лица, уполномоченного представлять интересы Страхователя, а также реквизиты и ксерокопию (или заверенную копию) документа, удостоверяющего полномочия представителя Страхователя, копии протоколов, одобряющих сделку (при наличии необходимости одобрения);
- Анкета клиента – юридического лица, заверенная печатью и подписью руководителя юридического лица. Анкета клиента должна быть заполнена полностью, в т.ч. персональными данными единоличного исполнительного органа и бенефициарных владельцев;
- Анкета клиента – физического лица, заверенная подписью представителя, для представителей страхователя или выгодоприобретателя, действующих по доверенности;
- Копия доверенности, в случае обращения представителя клиента или выгодоприобретателя по доверенности.

- 5.4. Если указанные сведения и документы не позволяют Страховщику оценить страховые риски, то сторонами по Договору страхования может быть достигнуто соглашение об ином перечне сведений и документов, которые позволяют Страховщику оценить риски, принимаемые на страхование.
- 5.5. Страховщик вправе по своему усмотрению сократить перечень запрашиваемых сведений и документов, необходимых для оценки страховых рисков.
- 5.6. В случае если Страхователь в заявлении на страхование и дополнениях к нему указал неполные или неточные сведения, или требуется прохождение Застрахованным лицом медицинского обследования, Страховщик может отложить оформление Договора страхования до получения от Страхователя / медицинского учреждения необходимой и/или уточненной информации или результатов медицинского обследования на срок не более 60 (шестидесяти) календарных дней. Страховщик направляет Страхователю письменное извещение о необходимости предоставления недостающей и/или уточненной информации.
- 5.7. Договор страхования может заключаться в пользу Застрахованного лица и/или другого лица (Выгодоприобретателя). Договор страхования считается заключенным в пользу Застрахованного лица, если в

Договоре в качестве Выгодоприобретателя не названо другое лицо. Заключение Договора страхования в пользу Выгодоприобретателя, в том числе являющегося Страхователем, осуществляется только с письменного согласия Застрахованного лица.

- 5.8. Заключение Договора страхования в пользу Выгодоприобретателя не освобождает Страхователя от выполнения своих обязанностей, предусмотренных Договором, если Договором страхования не предусмотрено иное либо такие обязанности выполнены Выгодоприобретателем.
- 5.9. Если Договором страхования предусмотрено условие об использовании факсимильного воспроизведения подписи с помощью средств механического или иного копирования, электронной подписи либо иного аналога собственноручной подписи Страховщика, подписание Страховщиком Договора страхования, а также приложений и дополнительных соглашений к нему может производиться путем воспроизведения факсимиле подписи Страховщика механическим или иным способом с использованием клише в соответствии со статьей 160 ГК РФ. Факсимильное воспроизведение подписи признается Страховщиком и Страхователем аналогом собственноручной подписи уполномоченного лица Страховщика и оригиналом печати Страховщика. Полис имеет силу, аналогичную документу, собственноручно подписанному уполномоченным лицом Страховщика и скрепленному печатью Страховщика.
- 5.10. В случае утери Договора страхования Страховщик на основании письменного заявления Страхователя выдает дубликат. После передачи дубликата Страхователю утерянный экземпляр Договора считается недействительным и страховые выплаты по нему не производятся. При повторной утрате Договора страхования Страхователь уплачивает Страховщику денежную сумму в размере стоимости изготовления Страхового полиса.
- 5.11. Вся корреспонденция в связи с Договором страхования направляется по адресам, которые указаны в Договоре страхования. В случае изменения адресов и/или реквизитов сторон, стороны Договора страхования обязуются заблаговременно, не позднее, чем за 30 дней, в письменном виде известить друг друга об этом. Если сторона Договора страхования не была извещена об изменении адреса и/или реквизитов другой стороны заблаговременно, то вся корреспонденция, направленная по прежнему адресу, будет считаться полученной на дату ее поступления по прежнему адресу.
- 5.12. Сторонами Договора страхования может быть согласован иной порядок заключения Договора страхования в соответствии с нормами гражданского законодательства Российской Федерации.

6. ПОРЯДОК ОПРЕДЕЛЕНИЯ СТРАХОВОЙ СУММЫ, СТРАХОВОЙ ПРЕМИИ. ФОРМА И ПОРЯДОК ЕЕ УПЛАТЫ

- 6.1. Страховая сумма устанавливается в размере, определенном по соглашению Страхователя со Страховщиком, и указывается в Договоре страхования.
- 6.2. Страховая сумма может быть установлена единой по Договору страхования – совокупно по всем страховым рискам или в отношении каждого страхового риска.
- 6.3. Страховая сумма в Договоре страхования может быть установлена:
 - 6.3.1. Постоянной, в течение срока действия Договора страхования;
 - 6.3.2. Убывающей, в течение срока действия Договора страхования.В таком случае Страхователю может быть вручен График уменьшения страховой суммы на каждый месяц действия Договора страхования, являющийся Приложением к Договору страхования (Страховому полису), если Договором страхования не предусмотрено иное.
- 6.4. При заключении Договора страхования в отношении нескольких Застрахованных лиц общая страховая сумма по Договору равна сумме страховых сумм по всем Застрахованным лицам. Страховые суммы по каждому Застрахованному лицу приводятся в списке Застрахованных лиц, являющийся приложением к Договору страхования.
- 6.5. Страховые суммы и страховые премии устанавливаются в рублях Российской Федерации, если договором страхования не предусмотрено иное.

- 6.6. Страховщик при определении размера страховой премии, подлежащей уплате по Договору страхования, вправе применять разработанные им страховые тарифы (базовые тарифные ставки и коэффициенты к ним), с единицы страховой суммы, с учетом объекта страхования и характера страхового риска. Страховщик применяет актуарно (экономически) обоснованные страховые тарифы, которые рассчитываются в соответствии с утвержденной методикой расчета страховых тарифов.
- 6.7. Страховой тариф считается равным базовому страховому тарифу или исчисляется путем умножения базового страхового тарифа и поправочного (-ых) коэффициента (-ов), если имеются основания для применения таких коэффициентов.
 - 6.7.1. Наличие оснований для применения поправочных коэффициентов и их значения Страховщик определяет экспертно в пределах, установленных настоящими Правилами в зависимости от различных факторов, влияющих на страховой риск.
- 6.8. Оплата страховой премии производится единовременным платежом, если иное не предусмотрено Договором страхования. Порядок и периодичность уплаты страховой премии (страховых взносов) определяется в Договоре страхования.
- 6.9. Датой оплаты страховой премии считается:
 - 6.9.1. В случае уплаты наличными деньгами – день получения суммы страховой премии (страхового взноса) уполномоченным представителем Страховщика или внесения суммы страховой премии (страхового взноса) в кассу Страховщика, если иное не предусмотрено Договором страхования;
 - 6.9.2. В случае уплаты в безналичном порядке для юридических лиц – дата поступления страховой премии на расчетный счет Страховщика;
 - 6.9.3. В случае уплаты в безналичном порядке для физических лиц – дата подтверждения кредитной организацией, обслуживающей Страхователя (Выгодоприобретателя), исполнения его распоряжения о списании суммы страховой премии (страхового взноса) с банковского счета Страхователя.
- 6.10. В случае неуплаты Страхователем в полном объеме страховой премии в установленный Договором страхования срок, Договор страхования считается не вступившим в силу, а поступившие денежные средства считаются ошибочно уплаченными и подлежат возврату Страхователю на основании его письменного заявления (с указанием реквизитов для перечисления) в течение 10 (десяти) рабочих дней с момента получения Страховщиком такого Заявления и иных документов, если Договором страхования не предусмотрено иное.

7. СРОК ДЕЙСТВИЯ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ. ВСТУПЛЕНИЕ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ В СИЛУ

- 7.1. Срок действия договора страхования устанавливается по соглашению сторон и указывается в Договоре страхования.
- 7.2. Срок страхования исчисляется с даты вступления в силу Договора страхования и заканчивается датой или сроком окончания действия Договора страхования.
- 7.3. Даты начала и окончания Срока страхования совпадают с датами начала и окончания срока действия Договора страхования соответственно, если договором не предусмотрено иное.
- 7.4. Страхование, предусмотренное Договором страхования, распространяется на страховые случаи, произошедшие после вступления Договора страхования в силу, если в Договоре страхования не предусмотрен иной срок начала действия страхования. Начало действия страхования может быть единым по всем рискам либо определено отдельно в отношении каждого страхового риска Договором страхования.

8. ПРАВА И ОБЯЗАННОСТИ СТОРОН

- 8.1. **Страхователь имеет право:**
 - 8.1.1. Ознакомиться с настоящими Правилами, Договором страхования, Приложениями к Договору, а также получить их на руки;
 - 8.1.2. Получить дубликат Договора страхования (Страхового полиса) в случае утраты оригинала;
 - 8.1.3. Получать от Страховщика информацию о его финансовых показателях, не являющуюся коммерческой тайной;

- 8.1.4. Досрочно расторгнуть Договор страхования путем письменного уведомления Страховщика не позднее, чем за 30 (тридцать) календарных дней до даты предполагаемого расторжения (порядок расторжения указан в 10 разделе настоящих Правил);
- 8.1.5. В случае признания наступившего события страховым случаем получить страховую выплату;
- 8.1.6. Получать любые разъяснения по заключённому Договору страхования;
- 8.1.7. Заменить в порядке, установленном законодательством РФ, названного в Договоре страхования Выгодоприобретателя другим лицом (с письменного согласия Застрахованного лица);
- 8.1.8. Проверять соблюдение Страховщиком условий Договора страхования;
- 8.1.9. Страхователь юридическое лицо также имеет право с соблюдением законодательства Российской Федерации и с согласия Страховщика и Застрахованного лица передавать Застрахованному лицу права и обязанности по Договору страхования.

8.2. Страхователь обязан:

- 8.2.1. Уплачивать страховую премию (страховые взносы) в размере и в сроки, которые установлены Договором страхования;
- 8.2.2. Сообщать Страховщику при заключении Договора страхования и на этапе оценки страхового риска Страховщиком достоверную и полную информацию, имеющую значение для определения степени страхового риска;
- 8.2.3. Незамедлительно, но в любом случае не позднее 30 (тридцати) календарных дней с даты, когда ему стало известно о существенных изменениях в обстоятельствах, сообщенных Страховщику при заключении Договора страхования, письменно сообщить об этом Страховщику.
Существенными изменениями признаются обстоятельства, определенно оговоренные Страховщиком в стандартной форме договора страхования (страхового полиса), Заявлении на страхование и в письменном запросе Страховщика.
- 8.2.4. Если иное не предусмотрено договором страхования, ежегодно за 60 (шестьдесят) календарных дней до годовщины срока действия договора страхования направлять Страховщику актуализированные персональные данные по форме, предоставленной Страховщиком (Приложение №10 к настоящим Правилам). При получении указанной информации Страховщик обновляет соответствующие сведения в течение 5 (пяти) рабочих дней со дня их получения. Сведения, представленные при заключении Договора страхования, считаются актуальными до момента получения Страховщиком информации об их изменении.
- 8.2.5. При наступлении события, имеющего признаки страхового случая, при первой возможности уведомить и письменно известить об этом Страховщика в течение 30 (тридцати) рабочих дней со дня, когда Страхователю/ Застрахованному лицу стало известно о случившемся, с последующим предоставлением всей необходимой информации и приложением подтверждающих документов (с учетом условий пп.8.2.7 настоящих Правил). Обязанность Страхователя/ Застрахованного лица сообщить о факте наступления указанного события, может быть исполнена Выгодоприобретателем;
- 8.2.6. При обращении за страховой выплатой предоставить Страховщику заявление на выплату (копия или оригинал) по установленной Страховщиком форме, а также все необходимые документы в соответствии с разделом 9 настоящих Правил. Данная обязанность распространяется также на Выгодоприобретателя в случае его обращения за выплатой;
- 8.2.7. Возвратить полученную страховую выплату, если в течение предусмотренной действующим законодательством РФ сроков исковой давности обнаружится такое обстоятельство, которое по закону или по настоящим Правилам полностью или частично лишает Застрахованное лицо, Выгодоприобретателя права на получение страховой выплаты;
- 8.2.8. Выполнять иные обязанности, предусмотренные настоящими Правилами, Договором страхования.

8.3. Обязанности Страхователя по Договору страхования могут исполняться Застрахованным лицом/ представителем Застрахованного лица или Выгодоприобретателем.

8.4. Страховщик имеет право:

- 8.4.1. Проверять сообщаемую Страхователем, Застрахованным лицом, Выгодоприобретателем информацию, а также выполнение ими положений настоящих Правил, Договора страхования и других документов, закрепляющих договорные отношения между Страхователем и Страховщиком, связанных с заключением, исполнением или прекращением этих отношений;

- 8.4.2. После заключения Договора страхования в случае увеличения степени страхового риска по согласованию со Страхователем внести изменения в Договор страхования или уплаты дополнительной страховой премии. В случае если стороны не пришли к согласию, Страховщик имеет право требовать расторжения Договора страхования, если обстоятельства, влекущие повышение степени страхового риска, к моменту расторжения Договора страхования не отпали;
- 8.4.3. Отказать в страховой выплате в случаях:
- 8.4.3.1. Если наступившее событие не является страховым случаем, в том числе, по основаниям, указанным в разделе 4 настоящих Правил;
- 8.4.3.2. В иных случаях, предусмотренных законодательством РФ.
- 8.4.4. Если факт наступления страхового случая не установлен или для принятия решения о признании заявленного события страховым случаем или для определения размера страховой выплаты Страховщику требуется дополнительная информация, он вправе запросить у Страхователя (Застрахованного лица, Выгодоприобретателя) предоставления дополнительных документов, помимо указанных в разделе 9 настоящих Правил, а также запросить прохождения Застрахованным лицом медицинской экспертизы или исследований по идентификации личности умершего в указанном Страховщиком учреждении и за счет Страховщика, самостоятельно выяснять причины и обстоятельства наступления события, организовывать проведение повторного медицинского освидетельствования и независимой экспертизы, направлять запросы в компетентные органы в связи с обстоятельствами, имеющими отношение к страховому случаю;
- 8.4.5. Отсрочить страховую выплату до получения полной информации о событии, имеющем признаки страхового случая и подтверждающих документов о факте его наступления, на срок не более 60 (шестидесяти) рабочих дней, с одновременным направлением Страхователю уведомления об отсрочке в принятии решения. По истечении установленного настоящими Правилами срока (60 (шестидесяти) рабочих дней) Страховщик принимает решение о признании или не признании заявленного/ произошедшего события страховым случаем на основании имеющихся сведений и документов, в случае недостаточности доказательств и не подтверждения факта наступления страхового случая;
- 8.4.6. Включить документы, полученные на основании пп.8.4.4 настоящих Правил, в перечень сведений и документов, необходимых для принятия решения об осуществлении страховой выплаты, и принять решение в сроки, указанные в разделе 9 настоящих Правил;
- 8.4.7. Дополнительно к сведениям, предусмотренным в п.5.3 настоящих Правил, запросить дополнительные документы и сведения, предусмотренные законодательством Российской Федерации и/или необходимые для оценки страхового риска и заключения Договора страхования;
- 8.4.8. Произвести страховую выплату при отсутствии полного списка документов, предусмотренного разделом 9 настоящих Правил;
- 8.4.9. Требовать в судебном порядке признания Договора страхования недействительным и применения последствий, предусмотренных действующим законодательством РФ, и/или требовать расторжения Договора страхования;
- 8.4.10. Пользоваться другими правами, предусмотренными Правилами, Договором страхования и законодательством Российской Федерации.
- 8.5. **Страховщик обязан:**
- 8.5.1. Выдать Страхователю настоящие Правила при заключении Договора страхования;
- 8.5.2. В случае признания наступившего события страховым случаем произвести страховую выплату в порядке и сроки, установленные настоящими Правилами, после получения всех необходимых документов и составления страхового акта;
- 8.5.3. Сообщить Застрахованному лицу и Выгодоприобретателю, либо их законным представителям, в письменной форме решение об отказе или об отсрочке принятия решения о страховой выплате с обоснованием причин;
- 8.5.4. Обеспечить конфиденциальность в отношениях со Страхователем, Застрахованным лицом, Выгодоприобретателем, кроме передачи необходимого объема сведений в другую страховую или перестраховочную организацию в случае передачи в перестрахование заключенного Договора страхования;

- 8.5.5. По требованиям Страхователей, Застрахованных лиц, Выгодоприобретателей, а также лиц, имеющих намерение заключить Договор страхования, разъяснять положения, содержащиеся в Правилах и Договорах страхования, предоставлять расчеты страховой выплаты;
- 8.5.6. Выполнять иные обязанности, предусмотренные настоящими Правилами, Договором страхования.
- 8.6. Страховщик не осуществляет сбор документов, необходимых для предоставления, в связи с наступлением события, имеющего признаки страхового случая.
- 8.7. Договором страхования могут быть предусмотрены иные права и обязанности Страхователя и Страховщика по Договору страхования.

9. РАЗМЕР И СРОКИ ОСУЩЕСТВЛЕНИЯ СТРАХОВОЙ ВЫПЛАТЫ. ПОРЯДОК ПРИНЯТИЯ РЕШЕНИЯ О СТРАХОВОЙ ВЫПЛАТЕ

- 9.1. Если иное не предусмотрено Договором страхования, при наступлении страхового случая по рискам «Смерть ЛП», «Смерть НС», «Смерть Авиа», «Смерть Ж/Д» «Смерть ДТП» «Смерть при кораблекрушении», «СОЗ» (пп.3.1.1-3.1.6. и, пп.3.1.16 настоящих Правил) страховая выплата производится в размере 100% от страховой суммы, установленной на дату страхового случая.
- 9.2. Размер Страховых выплат за весь срок действия Договора страхования по всем Страховым случаям не может превышать размер Страховых сумм, установленных для каждого риска.
- 9.3. Если иное не предусмотрено Договором страхования, при наступлении страхового случая по рискам «Инвалидность ЛП», «Инвалидность НС», «Инвалидность ДТП» (пп.3.1.7-3.1.13 настоящих Правил) страховая выплата производится:
- 9.3.1. При установлении Застрахованному лицу I группы инвалидности в размере 100% от страховой суммы, установленной на дату страхового случая;
- 9.3.2. При установлении Застрахованному лицу II группы инвалидности в размере 75% страховой суммы, установленной на дату страхового случая;
- 9.3.3. При установлении Застрахованному лицу III группы инвалидности в размере 50% страховой суммы, установленной на дату страхового случая;
- 9.3.4. Договором страхования может быть предусмотрен иной процент от страховой суммы, установленной на дату страхового случая. В случае если в результате одного и того же страхового события производится повышение группы инвалидности, каждая страховая выплата в связи с установлением более высокой группы инвалидности производится за вычетом ранее произведенных выплат.
- 9.4. При наступлении страхового случая по риску «Телесные повреждения» и «Телесные повреждения ДТП» (пп.3.1.17-3.1.18 настоящих Правил), страховые выплаты определяются как процент, установленный для данного вида травмы согласно «Таблице телесных повреждений» (Приложение № 3 к настоящим Правилам).
- 9.5. При наступлении страхового случая по рискам «Тяжкие телесные повреждения НС», «Тяжкие телесные повреждения Авиа», «Тяжкие телесные повреждения Ж/Д», «Тяжкие телесные повреждения ДТП» и «Тяжкие телесные повреждения при кораблекрушении» (пп.3.1.19-3.1.23 настоящих Правил), страховые выплаты определяются согласно «Таблице тяжелых телесных повреждений» (Приложение № 4 к настоящим Правилам).
- 9.6. Если иное не предусмотрено Договором страхования, то при наступлении страхового случая по рискам «ВНТ ЛП», «ВНТ НС» (пп.3.1.14 -3.1.15 настоящих Правил), страховая выплата рассчитывается как сумма выплат за каждый день нетрудоспособности Застрахованного лица (начиная с 1-го дня нетрудоспособности, если Договором страхования не предусмотрено иное). Максимальный период оплачиваемой нетрудоспособности по одному заболеванию или несчастному случаю определяется в Договоре страхования.
- 9.7. При наступлении страхового случая по рискам «Хирургические вмешательства НС» и «Хирургические вмешательства ЛП» (пп.3.1.24-3.1.25 настоящих Правил), страховые выплаты определяются как процент, установленный для данного вида операции согласно «Таблице страховых выплат при хирургическом вмешательстве» (Приложение № 5 к настоящим Правилам).
- 9.8. При наступлении страхового случая по рискам «Госпитализация НС» и «Госпитализация ЛП» (пп.3.1.26-3.1.27 настоящих Правил), страховые выплаты осуществляются как установленный Договором страхования процент

от страховой суммы. Страховая выплата рассчитывается как сумма выплат за каждый день госпитализации Застрахованного лица (начиная с 1-го дня госпитализации, если Договором страхования не предусмотрено иное). Договором страхования может быть предусмотрена временная франшиза – первые дни госпитализации, не покрываемые страхованием. Максимальный период оплачиваемой госпитализации по одному заболеванию или несчастному случаю определяется в Договоре страхования.

- 9.9. При наступлении страхового случая по риску «Дожитие до события недобровольной потери работы» действуют следующие условия:
- 9.9.1. Статус безработного и период отсутствия занятости определяется на основании справки, выданной органом службы занятости населения;
 - 9.9.2. Если иное не предусмотрено Договором страхования, размер Страховой выплаты рассчитывается, начиная с 61-го (шестьдесят первого) календарного дня с даты наступления страхового события (увольнения), и производится Страховщиком ежемесячно в течение установленного в Договоре страхования периода, при условии предоставления Заявителем документов, указанных пп.9.12.11 настоящих Правил. Выплата производится до совершения первого из событий: окончания максимального периода выплат, предусмотренного Договором страхования, либо выхода Застрахованного лица из статуса безработного;
 - 9.9.3. Сумма ежемесячных выплат при наступлении страховых случаев, предусмотренных пп.3.1.28 настоящих Правил может быть ограничена Договором страхования;
 - 9.9.4. При этом страховая выплата прекращается с первого месяца начала получения Застрахованным лицом дохода по заключённому новому трудовому договору или с момента снятия с учёта в Государственной службе занятости, как безработного или гражданина, ищущего работу;
 - 9.9.5. В течение всего срока действия Договора страхования выплаты могут быть произведены не более, чем по 6 (шести) страховым случаям, если иное не предусмотрено Договором страхования
- 9.10. При наступлении события, признанного Страховщиком Страховым случаем, и при выполнении Застрахованным лицом, Страхователем и/или Выгодоприобретателем обязанностей, указанных в разделе 8 настоящих Правил страхования, Страховщик производит Выгодоприобретателю Страховую выплату в размере, определенном в Договоре страхования.
- 9.11. Из сумм, подлежащих выплате Страхователю (Застрахованному лицу, Выгодоприобретателю) в связи с наступлением страхового случая, Страховщик имеет право удерживать (без дополнительного заявления) страховые взносы, неуплаченные в установленный условиями Договора страхования срок на дату страховой выплаты.
- 9.12. Если иное не предусмотрено Договором, Страхователь либо Выгодоприобретатель обязан уведомить Страховщика о наступлении события, имеющего признаки страхового, и указанного в пп.3.1.1- 3.1.13, 3.1.16- 3.1.23 любым доступным способом, но не позже чем в течение 30 (тридцати) календарных дней с момента, когда Страхователю или Выгодоприобретателю стало известно о наступлении такого события, и не позже, чем в течение 10 (десяти) календарных дней с момента, когда Страхователю или Выгодоприобретателю стало известно о наступлении события, имеющего признаки страхового, и указанного в пп.3.1.14-3.1.15, 3.1.24- 3.1.28 настоящих Правил, при этом:
- 9.12.1. В случае исполнения предусмотренной выше обязанности иным лицом (в том числе Застрахованным лицом) Страхователь вправе такую обязанность не исполнять (обязанность Страхователя считается исполненной), что не может рассматриваться как нарушение вышеуказанных требований об уведомлении;
 - 9.12.2. В случае если Страхователем будет пропущен установленный срок для уведомления Страховщика о наступившем событии, то данное обстоятельство не будет являться основанием для отказа Страховщика в Страховой выплате, если будет доказано, что Страховщик своевременно узнал о наступлении события, имеющего признаки страхового либо, что отсутствие у Страховщика сведений об этом не могло сказаться на его обязанности осуществить Страховую выплату.
 - 9.12.3. Для получения страховой выплаты Страховщику должны быть предоставлены следующие документы:
 - 9.12.3.1. Вне зависимости от страхового случая:
 - Договор страхования (Страховой полис);

- Заявление на страховую выплату установленной Страховщиком формы;
 - Документ, удостоверяющий личность заявителя:
 - ✓ В случае если заявителем является физическое лицо, он предоставляет паспорт гражданина РФ или другой документ, удостоверяющий личность в соответствии с законодательством РФ;
 - ✓ В случае если заявителем является юридическое лицо, то лицо подписывающее заявление на страховую выплату от имени юридического лица, предоставляет копию документа, удостоверяющего личность и документ, подтверждающий его полномочия действовать от имени Выгодоприобретателя.
- 9.12.4. По страховым рискам пп.3.1.1-3.1.6 настоящих Правил- Смерть ЛП, Смерть НС, Смерть ДТП, Смерть Авиа, Смерть Ж/Д, Смерть при кораблекрушении дополнительно к указанному в пп. 9.12.3.1 настоящих Правил представляются (с учетом того, что применимо):
- 9.12.4.1. Нотариально заверенную копию свидетельства о смерти Застрахованного лица/свидетельство о смерти Застрахованного лица (или решение суда о признании Застрахованного лица умершим);
- 9.12.4.2. Официальный документ, содержащий причину смерти. Наиболее распространенными в этой связи документами являются медицинское свидетельство о смерти, справка о смерти органа ЗАГС (либо иного уполномоченного органа), посмертный эпикриз, акт судебно-медицинского или патологоанатомического исследования трупа с приложением результатов судебно-химического исследования (или выписки из них);
- 9.12.4.3. Медицинские документы, выданные лечебно-профилактическими или особого типа учреждениями здравоохранения и/или частными врачами, содержащие данные осмотра, результаты анализов и инструментальных исследований, с указанием проводимого лечения (включая сроки), а также точной датой несчастного случая (если причиной события явился несчастный случай) или диагностирования заболевания (если причиной события явилось заболевание). Наиболее распространенными в этой связи документами являются заверенные лечебным учреждением выписки из амбулаторной карты и/или истории болезни (в случае стационарного лечения) Застрахованного лица;
- 9.12.4.4. Документы, необходимые для установления причин и характера события, имеющего признаки страхового случая: заверенные надлежащим образом копии постановлений о возбуждении уголовного дела, об отказе в возбуждении уголовного дела, о прекращении уголовного дела, приостановлении предварительного следствия по делу, копию постановления суда, акт о несчастном случае на производстве по форме Н-1; протокол или постановление об административном правонарушении либо определение об отказе в возбуждении дела об административном правонарушении о дорожно-транспортном происшествии в случае, если причиной наступления несчастного случая явилось дорожно-транспортное происшествие; заверенная надлежащим образом копия акта о несчастном случае на воздушном, железнодорожном транспорте, оформленного перевозчиком в установленном требовании законодательства РФ форме;
- 9.12.4.5. Нотариально заверенная копия Свидетельства о праве на наследство (если в Страховом полисе не указан иной Выгодоприобретатель).
- 9.12.5. По страховым рискам пп.3.1.7-3.1.13 настоящих Правил - Инвалидность ЛП, Инвалидность НС, Инвалидность ДТП - дополнительно к указанному в пп. 9.12.3.1 настоящих Правил представляются (с учетом того, что применимо):
- 9.12.5.1. Оригинал/ нотариально заверенную копию справки/ выданную федеральным государственным учреждением медико-социальной экспертизы (далее- МСЭ), удостоверяющую факт установления и группу инвалидности Застрахованного лица;
- 9.12.5.2. Справки, выданные федеральным государственным учреждением МСЭ, об установленных ранее группах инвалидности (в случае повторного установления группы инвалидности);
- 9.12.5.3. Официальный документ компетентной организации, содержащий причину (основной диагноз) инвалидности. Наиболее распространенными в этой связи документами являются направление на

медико-социальную экспертизу и/или обратный талон или протокол проведения медико-социальной экспертизы;

- 9.12.5.4. Оригиналы или заверенные лечебно-профилактическим, или медицинским учреждением документы медицинского учреждения (выписка из истории болезни либо история болезни/карта стационарного больного, амбулаторная карта либо выписка из амбулаторной карты Застрахованного лица), подтверждающие факт наступления страхового случая и степень ущерба для здоровья Застрахованного лица, листок временной нетрудоспособности;
 - 9.12.5.5. Заверенную копию индивидуальной программы реабилитации инвалида;
 - 9.12.5.6. Документы, необходимые для установления причин и характера события, имеющего признаки страхового случая: копии постановлений о возбуждении уголовного дела, об отказе в возбуждении уголовного дела, о прекращении уголовного дела, приостановлении предварительного следствия по делу, копию постановления суда, акт о несчастном случае на производстве по форме Н-1; протокол или постановление об административном правонарушении либо определение об отказе в возбуждении дела об административном правонарушении о дорожно-транспортном происшествии в случае, если причиной наступления несчастного случая явилось дорожно-транспортное происшествие; заверенная надлежащим образом копия акта о несчастном случае на воздушном, железнодорожном транспорте, оформленного перевозчиком в установленном требовании законодательства РФ форме.
- 9.12.6 При наступлении страхового случая по рискам пп.3.1.14-3.1.15 настоящих Правил- Временная нетрудоспособность ЛП, Временная нетрудоспособность НС - дополнительно к указанному в пп. 9.12.3.1 настоящих Правил представляются:
- 9.12.6.1 Копия листка/листочков нетрудоспособности, заверенная подписью ответственного лица и печатью работодателя/справка об освобождении от учёбы из лечебного учреждения, где проводилось лечение;
 - 9.12.6.1 Справка лечебно-профилактического или иного медицинского учреждения о заболевании или телесном повреждении, послужившем причиной выдачи листа нетрудоспособности, с обязательным указанием даты диагностирования заболевания, точной формулировки диагноза, причин заболевания или телесного повреждения;
 - 9.12.6.2 Выписка из медицинской карты или копия медицинской карты амбулаторного (стационарного) больного, содержащая информацию об обращениях за медицинской помощью Застрахованного лица до заключения Договора страхования: с указанием общего физического состояния, поставленных диагнозов и дат из постановки, предписанного и проведенного лечения, дат госпитализация и их причин, установленных групп инвалидности или направлений на МСЭ;
 - 9.12.6.3 Дополнительно, при наступлении страхового случая по страховым рискам, указанным в пп.3.1.14, 3.1.15 Правил: рентгеновские снимки (при костной травме и травме суставов).
- 9.12.7 При наступлении страхового случая по рискам пп.3.1.16 настоящих Правил- СОЗ - дополнительно к указанному в пп. 9.12.3.1 настоящих Правил представляются:
- 9.12.7.1 Выписка из медицинской карты амбулаторного (стационарного) больного, из лечебного учреждения, подтверждающая один из диагнозов, установленный профильным специалистом;
 - 9.12.7.2 Выписка из медицинской карты или копия медицинской карты амбулаторного (стационарного) больного, содержащая информацию об обращениях за медицинской помощью Застрахованного лица до заключения Договора страхования: с указанием общего физического состояния, поставленных диагнозов и дат из постановки, предписанного и проведенного лечения, дат госпитализация и их причин, установленных групп инвалидности или направлений на МСЭ;
 - 9.12.7.3 Выписка из медицинской карты амбулаторного больного, содержащая информацию обо всех заболеваниях Застрахованного лица (профессиональных, общих хронических заболеваниях, злокачественных новообразованиях, в том числе заболеваниях крови) за 5 (пять) лет, предшествующих наступлению страхового случая;

- 9.12.7.4 Дополнительно, при первичном диагностировании смертельно опасного заболевания «рак»: выписка из онкологического диспансера по месту жительства с впервые установленным диагнозом злокачественного новообразования.
- 9.12.8 При наступлении страхового случая по рискам пп.3.1.17-3.1.23 настоящих Правил- Телесные повреждения, Телесные повреждения ДТП, Тяжкие телесные повреждения, Тяжкие телесные повреждения Авиа, Тяжкие телесные повреждения Ж/Д, Тяжкие телесные повреждения ДТП, Тяжкие телесные повреждения при кораблекрушении - дополнительно к указанному в пп. 9.12.3.1 настоящих Правил представляются:
- 9.12.8.1 Выписка из медицинской карты или копия медицинской карты амбулаторного (стационарного) больного, содержащая информацию об обращениях за медицинской помощью Застрахованного лица до заключения Договора страхования;
- 9.12.8.2 Копия медицинской карты стационарного больного, заверенная надлежащим образом соответствующим лечебным учреждением, выписной эпикриз, рентгеновские снимки, результаты лабораторных и иных диагностических исследований, подтверждающих факт наступления страхового случая, справка из травмпункта/ ожогового центра (в случае обращения); медицинский документ первичного обращения по травме с указанием обстоятельств получения травмы;
- 9.12.8.3 Копия листка/листочков нетрудоспособности, заверенная подписью ответственного лица и печатью работодателя/справка об освобождении от учёбы из лечебного учреждения, где проводилось лечение;
- 9.12.8.4 Заверенная надлежащим образом копия документа, выданного соответствующим уполномоченным органом, достоверно свидетельствующего о факте и обстоятельствах наступления несчастного случая (акт о несчастном случае на производстве, решение суда по уголовному/административному делу, постановление о возбуждении/приостановлении уголовного дела), если по факту наступления несчастного случая производилось расследование;
- 9.12.8.5 Рентгеновские снимки (при костной травме и травме суставов);
- 9.12.8.6 Справки о дорожно-транспортном происшествии, по установленной действующим законодательством РФ форме, в случае, если несчастным случаем является дорожно-транспортное происшествие; заверенная надлежащим образом копия акта о несчастном случае на воздушном, железнодорожном транспорте, оформленного перевозчиком в установленном требовании законодательства РФ форме.
- 9.12.9 При наступлении страхового случая по рискам пп.3.1.24-3.1.25 настоящих Правил Хирургические вмешательства - дополнительно к указанному в пп. 9.12.3.1 настоящих Правил представляются:
- 9.12.9.1 Выписка из медицинской карты или копия медицинской карты амбулаторного (стационарного) больного, содержащая информацию об обращениях за медицинской помощью Застрахованного лица до заключения Договора страхования;
- 9.12.9.2 Выписной эпикриз (с указанием диагноза) из медицинского учреждения, где проводилась хирургическая операция.
- 9.12.10 При наступлении страхового случая по рискам пп.3.1.26-3.1.27 настоящих Правил Госпитализация - дополнительно к указанному в пп. 9.12.3.1 настоящих Правил представляются:
- 9.12.10.1 Выписка из медицинской карты или копия медицинской карты амбулаторного (стационарного) больного, содержащая информацию об обращениях за медицинской помощью Застрахованного лица до заключения Договора страхования;
- 9.12.10.2 Выписной эпикриз (с указанием диагноза) из медицинского учреждения, где проводилось стационарное лечение.
- 9.12.11 Застрахованное лицо по риску «Дожитие до события недобровольной потери работы», обязан представить помимо указанных в пп. 9.12.3.1 настоящих Правил следующие документы:
- 9.12.11.1 Копия трудового договора со всеми приложениями, заверенная работодателем или нотариусом;
- 9.12.11.2 Копия трудовой книжки (все страницы) с записью об увольнении, заверенная работодателем или нотариусом;
- 9.12.11.3 Документы, подтверждающие факт наступления события, имеющего признаки Страхового случая (письменное уведомление работодателя об увольнении с указанием его причин, приказ об увольнении Застрахованного лица и другие относящиеся к увольнению документы);

- 9.12.11.4 Документы, подтверждающие факт того, что инициатором подписания соглашения сторон выступил работодатель (письма работодателя, любые иные подтверждающие документы);
- 9.12.11.5 Решение суда, вступившего в законную силу (при разрешении трудового спора в судебном порядке).
- 9.12.12 По риску «Дожитие до события недобровольной потери работы» по истечении календарного месяца после истечения периода ожидания с даты увольнения Застрахованного лица, если иное не предусмотрено Договором страхования Выгодоприобретатель для получения ежемесячной страховой выплаты предоставляет Страховщику также следующие документы:
- 9.12.12.1 Оригинал справки, выданной органом Государственной службы занятости населения, подтверждающей регистрацию в органах службы занятости в качестве безработного или гражданина, ищущего работу с указанием сроков такого соискания либо нахождения;
- 9.12.12.2 Оригинал Извещения из территориального отделения пенсионного фонда об отсутствии перечислений на счет Застрахованного лица за период с момента увольнения;
- 9.12.12.3 Документ, содержащий информацию о размере платежей по кредитному договору (при наличии).

Документы, указанные в пп.9.12.12 настоящих Правил, предоставляются Выгодоприобретателем на ежемесячной основе каждый раз для получения очередной выплаты, если иное не предусмотрено Договором страхования.

- 9.13 Во всех справках и выписках из медицинских учреждений обязательно должен быть указан диагноз, дата начала болезни (заболевания) или дата наступления несчастного случая, а также должно быть не менее 2-х печатей (штампов) медицинского учреждения.
- 9.14 Все документы предоставляются в оригинале или в копии, заверенной нотариально или выдавшим органом на русском языке или с нотариально заверенным переводом на русский язык. Если предоставляемые Страховщику документы выданы на территории иностранного государства, то они должны иметь апостиль (если применимо) и/или нотариально заверенный перевод. В случае предоставления документов, которые не могут быть прочтены Страховщиком в связи с особенностями почерка врача или сотрудника компетентного органа, а также вследствие нарушения целостности документа (надорван, смят, стерт и т.д.), Страховщик вправе отложить решение о выплате до предоставления документов надлежащего качества, на срок не более 60 (шестидесяти) рабочих дней.
- 9.15 Страховщик имеет право сократить перечень запрашиваемых документов, в случае если примет решение о достаточности для признания произошедшего события страховым случаем и определения размеров ущерба. В случае необходимости Страховщик имеет право запрашивать у Страхователя, Застрахованного лица (Выгодоприобретателя) иные документы, подтверждающие факты и обстоятельства наступления страхового случая, а также самостоятельно выяснять у медицинских учреждений, правоохранительных органов и иных учреждений, располагающих информацией об обстоятельствах страхового случая, обстоятельства, связанные с этим страховым случаем, а также организовывать за свой счет проведение независимых экспертиз.
- 9.16 Если представленные Страхователем (Выгодоприобретателем) документы не подтверждают наличие страхового случая, а получение Страховщиком дополнительных документов или проведение независимой экспертизы стало невозможным по вине Страхователя (Выгодоприобретателя), Страховщик вправе отказать в страховой выплате.
- 9.17 Страховщик в течение 10 (десяти) рабочих дней с даты получения последнего из необходимых для принятия решения по страховому событию документов, указанных в пп. 9.12.3 - 9.12.12, рассматривает их, принимает решение и либо осуществляет страховую выплату в соответствии с условиями заключенного сторонами договора страхования, либо направляет Заявителю мотивированный отказ в страховой выплате.
- 9.18 По рискам, по которым размер страховой выплаты может зависеть от информации, содержащейся в документах, предусмотренных настоящими Правилами страхования, Страховщик имеет право произвести страховую выплату в ее неоспариваемой части, которую сочтет доказанной на основании предоставленных документов и отложить в части, которая будет зависеть от информации в документах, которые еще не предоставлены;

- 9.19 Письменно известить Застрахованное лицо (Выгодоприобретателя) об отсрочке платежа в случае, если по фактам, связанным с наступлением события, имеющего признаки страхового случая, в соответствии с действующим законодательством РФ назначена дополнительная проверка, возбуждено уголовное дело или начат судебный процесс, до окончания проверки, расследования или судебного разбирательства либо устранения других обстоятельств, препятствующих выплате;
- 9.20 Страховщик обязан информировать Страхователя или Выгодоприобретателя по их обращениям о ходе принятия решения о признании или непризнании события страховым случаем, давать объяснения относительно документов, запрашиваемых дополнительно к уже предоставленным.
- 9.21 Договор страхования может содержать норму, предусматривающую иные сроки утверждения страхового акта (направления письменного отказа) и/или выплаты суммы страхового обеспечения (страховой выплаты).
- 9.22 При страховании с валютным эквивалентом, страховая выплата производится в рублях по курсу Центрального банка РФ, установленному для данной валюты на дату выплаты.
- 9.23 Страховая выплата осуществляется одновременно Застрахованному лицу, а в случае назначения Выгодоприобретателя - Выгодоприобретателю, указанному в Договоре страхования.
- 9.24 Страховая выплата производится в рублях путем перечисления суммы страховой выплаты на счет получателя в учреждении Банка либо иным образом, согласованным со Страховщиком.
- 9.25 При желании Страхователя получить денежные средства в безналичном порядке (включая страховую выплату; возврат страховой премии (страхового взноса), в связи с досрочным расторжением Договора страхования по причине того, что Страхователь отказался от него, в соответствии с порядком, предусмотренным пп. 10.3 настоящих Правил) Страхователь обязан указать банковские реквизиты для перечисления денежных средств (свой лицевой счет, корреспондентский счет Банка, в котором открыт лицевой счет, БИК Банка, ИНН Банка).
- 9.26 В удовлетворении предъявленного требования о выплате страхового возмещения (страховой выплаты) Страховщик вправе отказать, если имели место следующие события:
- 9.26.1 В случае если событие, предусмотренное Договором страхования в качестве страхового случая, не наступило (в том числе, с учетом раздела 4 настоящих Правил), либо наступило в течение интервала времени, когда не действовало страхование, обусловленное Договором (согласно разделу 7 настоящих Правил);
- 9.26.2 В случае если Страхователь (Выгодоприобретатель) не уведомил Страховщика о наступлении страхового случая в порядке и сроки, которые предусмотрены настоящими Правилами или Договором страхования, за исключением случая, когда будет доказано, что Страховщик своевременно узнал о наступлении страхового случая, либо отсутствие у Страховщика сведений об этом не могло сказаться на его обязанности выплатить страховое возмещение (страховую выплату) (в соответствии со статьей 961 ГК РФ);
- 9.26.3 В случае если произошедшее событие не покрывается объемом страхового покрытия (когда страхование не распространялось) в соответствии с настоящими Правилами;
- 9.26.4 В случае осуществления Страховщиком страховой выплаты по одному из рисков, указанных в пп.3.1.1-3.1.13 и пп.3.1.16 настоящих Правил Договор страхования прекращает свое действие, так как Страховщик выполнил свои обязательства по Договору страхования в полном объеме, если Договором страхования в явном виде не предусмотрено иное.
- 9.27 Если законом или Договором страхования не предусмотрено иное, страховщик освобождается от выплаты страхового обеспечения и страховой суммы:
- 9.27.1 Если страховой случай наступил вследствие гражданской войны, народных волнений всякого рода или забастовок;
- 9.27.2 Если страховой случай наступил вследствие радиоактивного заражения, воздействия ядерного взрыва и/или радиации;
- 9.27.3 Если страховой случай наступил вследствие военных действий, а также маневров или иных военных мероприятий;
- 9.27.4 Если страховой случай наступил вследствие умысла Страхователя (Выгодоприобретателя) и/или Застрахованного лица, кроме случая смерти Застрахованного лица в результате самоубийства или попытки самоубийства Застрахованного лица, за исключением случаев, когда был причинен вред

жизни или здоровью Застрахованному лицу, если вред причинен по вине ответственного за него лица. Страховщик не освобождается от выплаты в случае смерти Застрахованного лица, если его смерть наступила вследствие самоубийства и к этому времени Договор страхования действовал не менее двух лет.

10 ПРЕКРАЩЕНИЕ ДЕЙСТВИЯ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ

- 10.1 Действие Договора страхования прекращается:
 - 10.1.1 В случае выполнения Страховщиком своих обязательств по Договору страхования в полном объеме.
 - 10.1.2 В случае истечения срока действия со дня, предусмотренного Договором страхования (при отсутствии неисполненных обязательств);
 - 10.1.3 В случае если возможность наступления страхового случая отпала, и существование страхового риска прекратилось по обстоятельствам иным, чем страховой случай;
 - 10.1.4 В случае смерти Страхователя - физического лица, заключившего Договор о страховании третьего лица, ликвидации (реорганизации) Страхователя - юридического лица в порядке, установленном действующим законодательством РФ, если Застрахованное лицо или иное лицо в соответствии с действующим законодательством РФ не приняли на себя обязанности Страхователя по Договору страхования;
 - 10.1.5 В иных случаях, предусмотренных законодательством РФ.
- 10.2 Договор страхования может быть досрочно прекращен:
 - 10.2.1 По соглашению сторон;
 - 10.2.2 По инициативе (требованию) Страховщика в соответствии с пп.8.4.2 настоящих Правил;
 - 10.2.3 По инициативе (требованию) Страхователя;
- 10.3 По требованию Страхователя досрочное прекращение Договора страхования производится на основании письменного Заявления Страхователя об отказе от Договора страхования с приложением оригинала Договора страхования, документа об оплате страховой премии, паспорта или иного документа, удостоверяющего личность Страхователя (физического лица). Договор считается прекращенным с 00:00 часов дня, следующего за днем получения Страховщиком письменного заявления Страхователя об отказе от Договора страхования.
- 10.4 Страхователь вправе отказаться от Договора страхования в течение 14 (четырнадцати) календарных дней со дня его заключения независимо от момента уплаты страховой премии, при отсутствии в данном периоде событий, имеющих признаки страхового случая, путем направления письменного заявления об отказе от Договора страхования и возврате Страхователю уплаченной страховой премии. Возврат страховой премии осуществляется в следующем порядке:
 - 10.4.1 В случае если Страхователь отказался от Договора страхования в течение 14 (четырнадцати) календарных дней со дня его заключения, и до даты возникновения обязательств Страховщика по заключенному договору страхования (далее - дата начала срока действия страхования), уплаченная страховая премия подлежит возврату Страховщиком Страхователю в полном объеме.
 - 10.4.2 В случае если Страхователь отказался от Договора страхования в течение 14 (четырнадцати) календарных дней со дня его заключения, но после даты начала срока действия страхования, Страховщик при возврате уплаченной страховой премии Страхователю вправе удержать ее часть пропорционально сроку действия договора страхования, прошедшему с даты начала действия срока страхования до даты прекращения срока действия договора страхования.
 - 10.4.3 Договор страхования считается прекратившим свое действие с даты получения Страховщиком письменного заявления Страхователя об отказе от Договора страхования или иной даты, установленной по соглашению сторон, но не позднее 14 (четырнадцати) календарных дней со дня его заключения.
 - 10.4.4 Возврат Страхователю страховой премии осуществляется по выбору Страхователя наличными деньгами или в безналичном порядке в срок, не превышающий 10 (десять) рабочих дней со дня получения письменного заявления Страхователя об отказе от договора страхования (или в иной срок, когда иной срок предусмотрен законодательством Российской Федерации).
 - 10.4.5 Для отказа от Договора страхования (полиса) Страхователь должен направить Страховщику заявление лично или почтовым отправлением по адресу, указанному на официальном сайте Страховщика, приложив настоящий Договор страхования, копию документа, подтверждающего уплату страховой

- премии (страхового взноса), копию первой и второй страниц паспорта Страхователя, реквизиты банковского счета, иные документы (при наличии).
- 10.5 При досрочном прекращении Договора страхования по инициативе (требованию) Страхователя по истечении периода охлаждения (срока, указанного в пп.1.4.35 настоящих Правил), уплаченная страховая премия (ее часть) Страхователю не возвращается, кроме случаев, когда законодательством Российской Федерации или Договором страхования не предусмотрено иное.
- 10.6 При досрочном прекращении договора страхования по обстоятельствам, указанным в пункте 10.1.3 настоящих Правил, Страховщик имеет право на часть страховой премии пропорционально времени, в течение которого действовало страхование. Договор страхования прекращает действовать со дня прекращения существования страхового риска. Для досрочного прекращения договора страхования Страхователь подает Страховщику соответствующее письменное заявление. Часть уплаченной страховой премии, пропорционально неистекшему сроку страхования, возвращается Страхователю в течение 10 рабочих дней с даты получения письменного заявления (или в иной срок, когда иной срок предусмотрен законодательством Российской Федерации).
- 10.7 В случае досрочного прекращения Договора страхования по инициативе Страхователя Страховщику должны быть предоставлены следующие документы:
- 10.7.1 письменное заявление по установленной Страховщиком форме, содержащее все необходимые сведения и реквизиты;
- 10.7.2 документ, удостоверяющий личность Страхователя;
- 10.7.3 если отказ Страхователя от договора страхования, заключенного после 01.09.2020 года (включая эту дату) в целях обеспечения исполнения обязательств Страхователя по договору потребительского кредита (займа), связан с полным досрочным исполнением обязательств Страхователя по договору потребительского кредита (займа):
- 10.7.3.1 документ, подтверждающий, что договор страхования заключен в целях обеспечения исполнения обязательств страхователя по договору потребительского кредита (займа) (например, кредитный договор);
- 10.7.3.2 документ, подтверждающий полное досрочное исполнение обязательств по договору потребительского кредита (займа);
- 10.7.4 документы, подтверждающие обстоятельства, при наличии которых Договором страхования или законодательством РФ предусмотрен возврат страховой премии (ее части).
- 10.7.5 в случае досрочного прекращения Договора страхования по основанию, предусмотренному п. 10.1.5 настоящих Правил, иные документы в соответствии с законодательством Российской Федерации (если предусмотрены).

11 ФОРС-МАЖОР

- 11.1 При наступлении обстоятельств непреодолимой силы (форс-мажор) Страховщик вправе приостановить (до устранения последствий форс-мажорных обстоятельств) выполнение обязанностей по Договору страхования или освобождается от их выполнения на время действия указанных обстоятельств.
- 11.2 При возникновении форс-мажорных обстоятельств, Страховщик не позднее трех рабочих дней информирует Страхователя о возникшей ситуации и принятых для ее урегулирования мерах.

12 ПОРЯДОК РАЗРЕШЕНИЯ СПОРОВ

- 12.1 Условия страхования (при наличии) и положения Договора страхования имеют преимущественную силу по отношению к настоящим Правилам.
- 12.2 Все споры по договору страхования, за исключением споров с гражданами, являющимися потребителями финансовых услуг в соответствии с Федеральным законом от 04.06.2018 № 123-ФЗ «Об уполномоченном по правам потребителей финансовых услуг» (далее Федеральный закон № 123-ФЗ), а также с лицами, к которым перешли права требования потребителя финансовых услуг, до обращения в суд подлежат обязательному рассмотрению в претензионном порядке, указанном в настоящем пункте. Претензия предъявляется в письменной форме с указанием контактных данных (почтовый и (или) электронный адреса, телефон) заявителя и приложением документов, подтверждающих ее обоснованность. Претензия подлежит рассмотрению в течение 30 (тридцати) рабочих дней со дня ее получения. Иск может быть предъявлен в случае полного или частичного отказа в удовлетворении претензии.

- 12.3 При наличии разногласий по Договору страхования между гражданами, являющимися потребителями финансовых услуг в соответствии с Федеральным законом № 123-ФЗ, а также лицами, к которым перешли права требования потребителя финансовых услуг, и Страховщиком относительно исполнения последним своих обязательств по Договору страхования, - споры разрешаются в порядке, установленном Федеральным законом № 123-ФЗ и действующим законодательством Российской Федерации, который предусматривает, в том числе, что при имущественных требованиях до 500 000 рублей до обращения в суд необходимо обратиться к финансовому уполномоченному, при этом до обращения к финансовому уполномоченному обязательно предъявление претензии в страховую компанию (если иное не будет установлено законодательством Российской Федерации).
- 12.4 Все споры по Договору страхования разрешаются:
- 12.4.1 Для юридических лиц - в Арбитражном суде г. Москвы;
- 12.4.2 Для физических лиц – в соответствии с действующим законодательством РФ.

13 ПЕРСОНАЛЬНЫЕ ДАННЫЕ

- 13.1 Страховщик не вправе разглашать полученные им в результате своей профессиональной деятельности сведения о Страхователе (Застрахованном лице, Выгодоприобретателе), состоянии их здоровья, а также об имущественном положении этих лиц (тайна страхования).
- 13.2 Страховщик является оператором, осуществляющим обработку персональных данных. При обработке персональных данных Страхователя (Застрахованного лица, Выгодоприобретателя), являющихся физическими лицами (далее –персональные данные), Страховщик должен руководствоваться законодательством Российской Федерации в области персональных данных.
- 13.3 Страхователь в соответствии с Федеральным законом от 27.07.2006 №152-ФЗ «О персональных данных» фактом заключения Договора страхования предоставляет Страховщику согласие на обработку персональных данных, которое является неотъемлемой частью Договора страхования.
- 13.4 Страхователь фактом заключения Договора страхования подтверждает, что ознакомлен с полномочиями лиц, действующих от имени Страховщика и **выражает свое согласие Страховщику и уполномоченным лицам на обработку своих персональных данных**, как с применением, так и без применения средств автоматизации (на бумажных носителях), а именно на совершение следующих действий, предусмотренных 3-й статьей Федерального закона от 27 июля 2006 года №152-ФЗ «О персональных данных»:
- Сбор, запись, систематизацию, накопление, хранение, уточнение (обновление, изменение), извлечение, использование, обезличивание, блокирование, удаление, уничтожение персональных данных;
 - Передачу персональных данных третьим лицам, оказывающим услуги Страховщику в рамках исполнения Страховщиком Договора страхования
- 13.4.1 В целях:
- Исполнения Договора страхования Страховщиком, а также третьими лицами, оказывающим услуги Страховщику, в рамках исполнения Страховщиком Договора страхования); предоставления информации организациям, уполномоченным (в силу закона, Договора или любым иным образом) на проведение проверок и/или анализа деятельности Страховщика, а также на осуществление иных форм контроля за деятельностью Страховщика, для целей осуществления ими указанных действий;
 - Включения персональных данных в информационную систему персональных данных (в базу данных Страховщика) для информирования о новинках страховых продуктов, продвижения страховых услуг на рынке путем осуществления Страховщиком прямых контактов со Страхователем, а также для осуществления информационного сопровождения исполнения Договора страхования, в том числе посредством направления уведомлений с применением СМС-сообщений, посредством электронной почты и иными доступными способами;
- 13.4.2 В составе перечня персональных данных:
- Данные паспорта или иного документа, удостоверяющего личность, водительского удостоверения, идентификационного номера налогоплательщика, данных свидетельства о государственной регистрации физического лица в качестве индивидуального предпринимателя, данных о местах работы и занимаемых должностях, контактного телефона, адреса электронной почты, иных данных, переданных Страхователем при заключении Договора в соответствии с устным или письменным заявлением на страхование.

13.5 В соответствии с Федеральным законом от 27.07.2006 N 152-ФЗ «О персональных данных» для исполнения Договора, стороной которого либо Выгодоприобретателем является субъект персональных данных, а также для заключения Договора по инициативе субъекта персональных данных, согласие субъекта персональных данных не требуется.

13.5.1 Согласие действует со дня его подписания и в течение 8 лет после окончания срока действия Договора страхования. Согласие может быть отозвано посредством направления Страховщику соответствующего письменного заявления по адресу, указанному в заключенном со Страхователем Договоре страхования.

14 ЗАКЛЮЧИТЕЛЬНЫЕ ПОЛОЖЕНИЯ

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

14.2 Стороны (каждая из Сторон) Договора обязаны сообщать о перемене своего адреса в период действия Договора страхования. При отсутствии такого сообщения заявления, уведомления, извещения или иные документы посылаются по последнему известному месту жительства или месту нахождения адресата и считаются доставленными, хотя бы адресат по этому адресу более не проживает или не находится. Каждая из Сторон несет ответственность за доведение своего сообщения до другой Стороны по зафиксированному в Договоре адресу.

15 ПРИЛОЖЕНИЯ

1. Заявление о заключении Договора страхования (образец).
2. Страховой полис (образец).
3. Таблица телесных повреждений;
4. Таблица тяжких телесных повреждений;
5. Таблица страховых выплат при хирургическом вмешательстве;
6. Базовые страховые тарифы и поправочные коэффициенты, применяемые при комплексном страховании жизни;
7. Перечень смертельно-опасных заболеваний и их последствий;
8. Заявление о досрочном прекращении договора страхования (образец).
9. Заявление на выплату (образец).
10. Заявление на изменение данных – сведений и документов, предоставленных при заключении договора страхования (образец).

ЗАЯВЛЕНИЕ О ЗАКЛЮЧЕНИИ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ

Я, Страхователь: _____,
(полное наименование юридического лица или фамилия, имя, отчество <при наличии> физического лица)

Дата рождения (физ.лица): _____ Место рождения: _____,
ИНН: _____ СНИЛС: _____

Документ, удостоверяющий личность физического лица
(свидетельство о регистрации юридического лица) _____,
(серия, номер, кем, когда выдан, код подразделения)

Адрес: _____

Телефон: _____ e-mail: _____

прошу заключить со мной и в отношении меня Договор добровольного страхования жизни в отношении следующих страховых рисков:

а)

б)

на **Срок действия договора страхования** составляющий: _____

в соответствии с Правилами комплексного страхования жизни, утвержденными приказом ООО СК «Согласие-Вита» от _____ 2021 года № СВ-1-_____ (далее – Правила страхования).

Выгодоприобретателем по Договору страхования является _____.

На момент подписания настоящего Заявления на страхование (далее-Заявление) я подтверждаю, что:

- мой возраст составляет не менее 18 (восемнадцать) полных лет на дату начала действия договора страхования, и на дату окончания действия договора страхования – не более 81 (восемидесяти одного) полных года;
- не употребляю наркотики, токсические или сильнодействующие вещества, не страдаю алкоголизмом и/или не состою по любой из указанных причин на диспансерном учете;
- не страдаю стойкими нервными или психическими расстройствами, не состою на учете в наркологическом или психоневрологическом диспансерах;
- не страдаю заболеваниями, вызванными воздействием радиации;
- не страдаю онкологическими заболеваниями;
- не страдаю следующими заболеваниями (Также не проходил лечение в течение последних 5 (пяти) лет в связи с такими заболеваниями): сердечно-сосудистой системы (инфаркт миокарда, стенокардия, артериальная гипертензия, порок сердца, нарушение ритма, инсульт), сахарным диабетом, параличом, какими-либо заболеваниями легких (за Исключением острых респираторных заболеваний), головного мозга, печени, желудочно-кишечного тракта (за Исключением острых пищевых отравлений, гастрита), почек, эндокринной системы, заболеваниями костно-мышечной системы (за Исключением остеохондроза); заболеваниями крови (за исключением железодефицитной анемии легкой степени);
- не инфицирован вирусом иммунодефицита человека (ВИЧ), а также не являюсь лицом, страдающим СПИДом (синдромом приобретенного иммунного дефицита);;
- не являюсь инвалидом 1-й, 2-й или 3-ей группы или лицом, имеющим действующее направление на медико-социальную экспертизу;
- не нахожусь под следствием и не осужден к лишению свободы;

Я утверждаю, что сведения, приведенные выше, соответствуют действительности, и я понимаю, что характер этих сведений является основанием для заключения Договора страхования. Я понимаю и согласен (-а) с тем, что ложные сведения, если они приведены мною выше, а также сокрытие фактов, касающихся нарушений моего здоровья, дают Страховщику право отказать в страховой выплате.

Я согласен, что договор страхования вступает в силу с даты списания страховой премии в полном объеме с моего расчетного счета.

Я подтверждаю, что услуга по страхованию выбрана мной добровольно по моему желанию и с моего согласия.

Я даю разрешение на предоставление Страховщику (ООО СК «Согласие-Вита») (129110, г. Москва, ул. Гиляровского, д.42) по его запросу полной информации о состоянии моего здоровья, составляющей врачебную тайну (ч. 3 ст. 13 ФЗ от 21.11.2011 № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации»), включая копии записей в подлинных медицинских документах. Дополнительно даю свое согласие на предоставление Страховщику любой информации государственными органами и службами, медицинскими и иными учреждениями, располагающими сведениями об истории моего заболевания, о физическом и психическом состоянии здоровья, об обстоятельствах и причинах (в том числе о возможных причинах) наступления страхового случая (в том числе любому врачу, оказавшему мне медицинскую помощь и исследовавшему состояние моего здоровья), и разрешаю Страховщику использовать эту информацию для решения вопросов, связанных со страхованием, в том числе для решения вопроса о страховой выплате при наступлении страхового случая.

_____/ _____
подпись (ФИО Страхователя полностью)

Настоящим я, ФИО Страхователя полностью, подтверждаю, что ознакомлен с полномочиями лица, действующего от имени ООО СК «Согласие-Вита» (далее - Страховщика) (на основании агентского договора или иного соглашения, предоставляющего такое право) _____ (Адрес: _____) (далее - Агент) и **выражаю свое согласие** Страховщику и Агенту, **на обработку моих персональных данных**, как с применением, так и без применения средств автоматизации (на бумажных носителях), **а именно на совершение следующих действий**, предусмотренных 3-й статьёй Федерального закона от 27 июля 2006 года №152-ФЗ «О персональных данных»: а) сбор, запись, систематизацию, накопление, хранение, уточнение (обновление, изменение), извлечение, использование, обезличивание, блокирование, удаление, уничтожение ПДн; б) передачу ПДн третьим лицам, оказывающим услуги Страховщику при исполнении им Договора страхования: ООО «БиАйВи» (127576, Москва, ул. Новгородская, 1-Г, п. 1, оф. 208); ФГУП «Почта России» (131000, Москва, Варшавское шоссе, 37); ПАО РОСБАНК (107078, Москва, ул. М.Порываевой, 34),

в целях: 1) исполнения Договора страхования Страховщиком, а также третьими лицами, оказывающим услуги Страховщику, при исполнении им Договора страхования); 2) предоставления информации организациям, уполномоченным (в силу закона, договора или любым иным образом) на проведение проверок и/или анализа деятельности Страховщика, а также на осуществление иных форм контроля за деятельностью Страховщика, для целей осуществления ими указанных действий 3) включения ПДн в информационную систему ПДн (в базу данных Страховщика) для информирования о новинках страховых продуктов, продвижения страховых услуг на рынке путем осуществления Страховщиком прямых контактов со Страхователем, а также для осуществления информационного сопровождения исполнения договора страхования, в том числе посредством направления уведомлений с применением СМС-сообщений, посредством электронной почты и иными доступными способами.

в составе перечня персональных данных: 1) данных паспорта или иного документа, удостоверяющего личность, водительского удостоверения, идентификационного номера налогоплательщика, данных свидетельства о государственной регистрации физического лица в качестве индивидуального предпринимателя, данных о местах работы и занимаемых должностях, контактного телефона, адреса электронной почты, иных данных, переданных Страхователем при заключении договора.

В соответствии с п.п.5 п.1 ст.6 Федерального закона от 27.07.2006 N 152-ФЗ «О персональных данных» для исполнения договора, стороной которого либо Выгодоприобретателем является субъект персональных данных, а также для заключения договора по инициативе субъекта персональных данных, согласие субъекта персональных данных не требуется.

Согласие действует со дня его подписания и в течение 8 лет после окончания срока действия договора страхования. Согласие может быть отозвано посредством направления Страховщику соответствующего письменного заявления по адресу, указанному в п.1 Страхового Полиса.

Настоящим подтверждаю, что не являюсь иностранным публичным должностным лицом (ИПДЛ), должностным лицом публичных международных организаций и/или родственником ИПДЛ, а также лицом, замещающим (занимающим) государственную должность РФ, должность члена Совета Директоров ЦБ РФ, должность федеральной государственной службы, назначение и освобождение от которой осуществляется Президентом РФ или Правительством РФ, должность в ЦБ РФ, государственной корпорации и иных организациях, созданных РФ на основании федеральных законов, включенную в перечни должностей, определяемые Президентом РФ. В ином случае обязуюсь предоставить подтверждающие вышеназванные данные документы. Также подтверждаю, что не имею регистрации, места жительства/ нахождения, счета в банке зарегистрированном в государстве (на территории), которое (-ая) не выполняет рекомендации ФАТФ, не являюсь субъектом санкций Управления по контролю за иностранными активами Министерства финансов США и Европейского Союза. Подтверждаю, что бенефициарным владельцем (физическим лицом, которое имеет возможность контролировать действия клиента) являюсь я и целью установления деловых отношений является получение страховой услуги, по отношению ко мне не возбуждено производство по делу о несостоятельности (банкротстве). При изменении любых сведений, указанных в настоящем Договоре, я обязуюсь уведомлять Страховщика в течение 7 (семи) рабочих дней с момента изменения сведений.

В соответствии со статьей 160 ГК РФ факсимильное воспроизведение подписи уполномоченного лица Страховщика и печати Страховщика с помощью средств механического и иного копирования с использованием клише либо электронной подписи Страховщика на настоящем Страховом полисе, а также на всех Приложениях, Дополнительных соглашениях к нему и иных документах признается Страховщиком и Страхователем аналогом собственноручной подписи уполномоченного лица Страховщика и оригиналом печати Страховщика. Полис имеет силу, аналогичную документу, собственноручно подписанному уполномоченным лицом Страховщика и скрепленному печатью Страховщика.

Подпись Страхователя

ФИО Страхователя

Дата Заявления

ПАМЯТКА

о рисках, связанных с заключением Договора добровольного страхования жизни

Я, _____

(фамилия, имя, отчество)

(наименование документа, серия, номер документа, удостоверяющего личность)

(кем, когда выдан)

(далее – Страхователь), оплачивая страховую премию, подтверждаю, что мной заключен Договор добровольного страхования жизни (далее - Договор) с ООО СК «Согласие-Вита» (далее – Страховщик). До заключения Договора до меня была доведена информация, подлежащая раскрытию страховой организацией ООО СК «Согласие-Вита» в доступной форме, обеспечивающей разъяснение специальных терминов.

По Договору Страховщик обязуется за обусловленную договором плату (страховую премию), уплачиваемую Страхователем, произвести Страхователю/Застрахованному лицу или лицу, в пользу которого заключен Договор, страховую выплату в случае причинения вреда жизни или здоровью самого Страхователя или другого названного в договоре гражданина (Застрахованного лица) или наступления в его жизни иного предусмотренного договором события (страхового случая).

До заключения Договора я внимательно ознакомился(лась) с содержанием Правил / Условий страхования и Договора страхования, с информацией о величине страховой суммы в течение срока действия Договора, размере страховой премии, размере страховых выплат, порядке осуществления страховых выплат, перечне и порядке представления документов, подтверждающих наступление страхового случая, правах и обязанностях сторон Договора, получил информацию и ответы на вопросы, разъяснение, в том числе, информации, содержащейся в данной Памятке:

- Заключение данного Договора добровольного страхования жизни не является необходимым условием выдачи кредита банком;
- Обязательства по Договору несет Страховщик ООО СК «Согласие-Вита», местонахождение: 129110, г. Москва, ул. Гиляровского, д. 42, а не банк или иная организация, при посредничестве которой заключен Договор;
- Мне известно, кто является Выгодоприобретателем по Договору, и я согласен с его назначением.
- Мне известно о праве запросить информацию о размере вознаграждения, выплачиваемого страховому агенту или страховому брокеру.
- Мне известно о моем праве отказаться от Договора в течение 14 (четырнадцати) календарных дней («Период охлаждения») со дня его заключения с возвратом уплаченной страховой премии при отсутствии в указанном периоде событий, имеющих признаки страхового случая в полном объеме. Страховая премия возвращается по письменному заявлению Страхователя о досрочном прекращении Договора страхования (с указанием информации, необходимой для идентификации Страхователя и расторгаемого договора, осуществления возврата денежных средств) с приложением документов, необходимых для идентификации Страхователя и осуществления платежа по возврату. Для ускорения рассмотрения рекомендуем предоставлять договор страхования и документы, подтверждающие оплату страховой премии, а также заполнять заявление по установленной Страховщиком форме;
- Заявление о досрочном прекращении Договора страхования подается Страхователем Страховщику в письменном виде путем направления документов на адрес Страховщика, указанный в Договоре страхования. Шаблон Заявления о досрочном прекращении Договора страхования и перечень предоставляемых документов размещен на официальном сайте Страховщика <https://www.soglasie-vita.ru>;
- В случае досрочного расторжения Договора по инициативе Страхователя по истечении «Периода охлаждения», уплаченная страховая премия или часть страховой премии возврату Страхователю не подлежат, кроме случаев, установленных законодательством Российской Федерации. Для договоров страхования, заключенных после 01.09.2020 г. (включая эту дату) в целях обеспечения исполнения обязательств страхователя-заемщика по договору потребительского кредита(займа), — законодательством Российской Федерации предусмотрен возврат страховой премии за вычетом части страховой премии, исчисляемой пропорционально времени, в течение которого действовало страхование, в случае отказа страхователя от договора страхования в связи с полным досрочным исполнением обязательств по договору потребительского кредита(займа). При досрочном расторжении Договора, заключенного после 01.09.2020 года (включая эту дату) в целях обеспечения исполнения обязательств страхователя-заемщика по договору потребительского кредита(займа), в связи с полным досрочным исполнением обязательств по договору потребительского кредита(займа), для возврата части страховой премии необходимо вместе с другими документами, предоставляемыми при расторжении, предоставить документ, подтверждающий, что договор страхования заключен в целях обеспечения исполнения обязательств страхователя по договору потребительского кредита (займа) (например, кредитный договор), а также документ, подтверждающий полное досрочное погашение кредита(займа).
- Договор носит долгосрочный характер.

СТРАХОВОЙ ПОЛИС (ДОГОВОР СТРАХОВАНИЯ)

Настоящий Страховой полис подтверждает заключение между Страховщиком и Страхователем Договора добровольного страхования жизни (далее – Договор) на основании Правил комплексного страхования жизни, утвержденных приказом ООО СК «Согласие-Вита» от _____ 2021 года № СВ-1-_____ (далее – Правила страхования, Правила), являющихся неотъемлемой частью и приложенных к Страховому полису. Положения, содержащиеся в Правилах страхования и не включенные в текст настоящего Страхового полиса, применяются к Договору и обязательны для Страхователя/Застрахованного лица/ Выгодоприобретателя.		
1. СТРАХОВЩИК	ООО СК «Согласие-Вита», в лице Заместителя Генерального директора Омелоты А.Б., действующего на основании доверенности №40 от 25.07.2018г., лицензия СЖ № 3511, СЛ № 3511, адрес: 129110, г. Москва, ул. Гиляровского, д. 42, телефон: 8 (495) 660 58 30, адрес сайта: www.soglasie-vita.ru; электронная почта: info@soglasie-vita.ru. Банковские реквизиты: р/с № 40701810200000011406 в ПАО «РОСБАНК», г. Москва, к/с № 30101810000000000256, БИК 044525256, ИНН 7706217093, КПП 770201001	
2. СТРАХОВАТЕЛЬ/ ЗАСТРАХОВАННОЕ ЛИЦО:	ФИО:	
	Дата рождения:	Место рождения:
	Паспорт:	
	Адрес регистрации:	
	Адрес фактический:	
	Гражданство:	Пол:
	Телефон:	Адрес эл. почты:
	ИНН:	СНИЛС:
Статус налогового резидентства иностранного государства:		нет: да ИНН: Не являюсь налоговым резидентом ни в одном государстве:
3. УСЛОВИЯ СТРАХОВАНИЯ ПО ПРОГРАММЕ СТРАХОВАНИЯ		
3.1. Страховые риски, страховые случаи	3.2. Страховая сумма, руб.	3.3. Размер Страховой выплаты:
1)	Страховая сумма руб.,	
2)		
3)		
4)		
Страховая сумма по рискам является постоянной и не меняется в течение срока действия Договора страхования.		
3.4. Срок действия Договора страхования:	Договор страхования действует с _____ по _____	
3.5. Период ожидания:	По рискам 1), 2) и 4) – нет; По риску 3) – 60 дней с даты начала срока действия Договора страхования.	
3.6. Страховая премия:	Уплачивается единовременно при заключении Договора страхования и составляет _____ руб.	
3.7. Страховая защита действует 24 часа в сутки по риску 3)	– на территории Российской Федерации, по иным рискам – на территории всего мира.	
4. ВЫГОДОПРИБРЕТАТЕЛИ		
Выгодоприобретателем по Договору страхования является Застрахованное лицо, в случае смерти Застрахованного лица – его наследники.		
5. ДЕКЛАРАЦИЯ И СОГЛАСИЯ СТРАХОВАТЕЛЯ/ЗАСТРАХОВАННОГО ЛИЦА		
Подписывая настоящий страховой полис, Страхователь, являющийся Застрахованным по Договору, подтверждает, что он: 5.1.1. не моложе 18 лет на дату начала срока действия Договора, на дату окончания срока действия Договора – не более 55 полных лет для женщин и не более 60 полных лет для мужчин; 5.1.2 не состоит на диспансерном учете, в т.ч. наркологическом, психоневрологическом, туберкулезном диспансере, отсутствуют онкологические заболевания, гепатит С, заболевания, вызванные воздействием радиации, СПИД и другие заболевания, связанные с ВИЧ, не является инвалидом (1,2,3 группы) и не имеет оснований или действующих направлений на медико-социальную экспертизу для присвоения группы инвалидности 5.1.3. отсутствуют в настоящее время и не проводилось лечение в связи с заболеваниями: инфаркт миокарда, стенокардия, ишемическая болезнь сердца, инсульт, сахарный диабет, эпилепсия или нарушения со стороны нервной системы. 5.1.4. не находится под следствием и не осужден к лишению свободы; 5.2. Страхователь, подписывая настоящий Договор страхования, подтверждает следующее: Страхователь/ Выгодоприобретатель не является иностранным должностным лицом (ИПДЛ), должностным лицом публичных международных организаций и/или родственником ИПДЛ, а также лицом, замещающим (занимающим) государственную должность РФ, должность члена Совета Директоров ЦБ РФ, должность федеральной государственной службы, назначение и освобождение от которой осуществляется Президентом РФ или Правительством РФ, должность в ЦБ РФ, государственной корпорации и иных организациях, созданных РФ на основании федеральных законов, включенную в перечень должностей, определяемые Президентом РФ. В ином случае Страхователь обязуется предоставить подтверждающие вышеуказанные данные документы. Также Страхователь, подтверждает, что Страхователь/Выгодоприобретатель не имеет регистрации, места жительства/ нахождения, счета в банке зарегистрированном в государстве (на территории), которое (-ая) не выполняет рекомендации ФАТФ, Страхователь/Выгодоприобретатель не является субъектом санкций Управления по контролю за иностранными активами Министерства финансов США и Европейского Союза. Страхователь подтверждает, что бенефициарным владельцем (физическим лицом, которое имеет возможность контролировать действия клиента) является Страхователь и целью установления им деловых отношений является получение страховой услуги, по отношению к Страхователю/Выгодоприобретателю не возбуждено производство по делу о несостоятельности (банкротстве). При изменении любых сведений, указанных в настоящем Договоре, Страхователь обязуется уведомлять Страховщика в течение 7 (семи) рабочих дней с момента изменения сведений. 5.3. Страхователь, подписывая настоящий Договор страхования, предоставляет Страховщику и третьим лицам, оказывающим услуги Страховщику согласно на обработку персональных данных Страхователя в соответствии с положениями пп.13.4 Правил. 5.4. Подписывая Договор страхования, Страхователь дает свое согласие на предоставление ООО СК «Согласие-Вита» по его запросу полной информации о состоянии своего здоровья, составляющей врачебную тайну (ч. 3 ст. 13 ФЗ от 21.11.2011 № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации») и на предоставление Страховщику любой информации государственными органами и службами, медицинскими и иными учреждениями, располагающими сведениями об истории заболевания, о физическом и психическом состоянии здоровья, об обстоятельствах и причинах наступления страхового случая, и разрешает Страховщику использовать эту информацию для решения вопросов, связанных со страхованием. 5.5. В соответствии со статьей 160 ГК РФ факсимильное воспроизведение подписи уполномоченного лица Страховщика и печати Страховщика с помощью средств механического и иного копирования с использованием клише либо электронной подписи Страховщика на настоящем Страховом полисе, а также на всех Приложениях, Дополнительных соглашениях к нему и иных документах признается Страховщиком и Страхователем аналогом собственноручной подписи уполномоченного лица Страховщика и оригиналом печати Страховщика. Страховой полис имеет силу, аналогичную документу, собственноручно подписанному уполномоченным лицом Страховщика и скрепленному печатью Страховщика. 5.6. В случае отказа Страхователя от Договора страхования в течение 14 календарных дней со дня его заключения, при отсутствии в указанном периоде событий, имеющих признаки страхового случая, страховая премия возвращается в порядке, предусмотренном в пп. 10.4 Правил. В случае отказа Страхователя от Договора страхования по истечении 14 календарных дней премия не возвращается, за исключением случаев, предусмотренных законодательством Российской Федерации. 5.7. В случае спорных ситуаций положения настоящего Страхового полиса имеют преимущественную силу по отношению к Правилам. Во всем, что не предусмотрено положениями настоящего Страхового полиса, Стороны руководствуются Правилами.		
Приложение 1: Правила комплексного страхования жизни, утвержденные приказом ООО СК «Согласие-Вита» от _____ 2021 года №СВ-1-_____.		

СТРАХОВАТЕЛЬ:

Проставляя ниже свою подпись, Страхователь подтверждает, что:
- сведения, содержащиеся в Договоре страхования, достоверны; Страхователь понимает, что предоставление ложных и/или неполных сведений, равно как и отказ в предоставлении информации, может повлечь отказ в страховой выплате;
- с текстом Договора, Правил страхования и Памятки о рисках, связанных с заключением Договора добровольного страхования жизни, ознакомлен; экземпляр вышеуказанной Памятки в виде отдельного документа и Правил страхования на руки получил.



СТРАХОВЩИК:

Заместитель Генерального директора
ООО СК «Согласие-Вита»

А.Б.Омелота

Таблица телесных повреждений

Статья	Характер повреждения	Размер выплат (% от страховой суммы)
Кости черепа, нервная система		
1.	Перелом костей черепа (за исключением перелома орбиты, костей носа, скуловой кости, верхней и нижней челюсти):	
	а) наружной пластинки костей свода	5
	б) свода	15
	в) основания	20
	г) свода и основания	25
2.	Внутричерепные травматические гематомы:	
	а) эпидуральная	10
	б) субдуральная, внутримозговая	15
	в) эпидуральная и субдуральная (внутримозговая)	20
3.	Повреждения головного мозга:	
	а) ушиб головного мозга при сроке стационарного лечения до 10 календарных дней	3
	б) ушиб головного мозга при сроке стационарного лечения от 11 до 14 календарных дней	5
	в) ушиб головного мозга при сроке стационарного лечения более 14 календарных дней	10
	г) субарахноидальное кровоизлияние	10
	д) неудаленные инородные тела полости черепа (за исключением шовного и пластического материала)	15
	е) размождение вещества головного мозга	50
4.	Повреждение нервной системы (травматическое, токсическое, гипоксическое), повлекшее за собой:	
	а) верхний или нижний монопарез (неполный паралич, ослабление произвольных движений мышц одной верхней или одной нижней конечности; страховая выплата в связи с монопарезом производится при ослаблении произвольных движений в мышцах всей конечности целиком)	10
	б) геми- или парапарез (неполный паралич, ослабление произвольных движений мышц обеих верхних или обеих нижних конечностей, обеих правых или обеих левых конечностей; страховая выплата в связи с геми- или парапарезом производится при ослаблении произвольных движений в мышцах обеих конечностей целиком)	25
	в) тетрапарез (парез обеих верхних и обеих нижних конечностей)	35
	г) моноплегию (паралич, отсутствие произвольных движений мышц одной конечности целиком)	35
	д) геми-, параплегию (паралич, отсутствие произвольных движений мышц в обеих правых или обеих левых, обеих верхних или обеих нижних конечностях целиком), нарушение функции тазовых органов	70
	е) тетраплегию (паралич, отсутствие произвольных движений мышц в обеих правых или обеих левых, обеих верхних или обеих нижних конечностях целиком), декортикацию	100
5.	Периферическое повреждение одного или нескольких черепно-мозговых нервов	10
6.	Повреждение спинного мозга на любом уровне, конского хвоста:	
	а) частичный разрыв	50
	б) полный перерыв спинного мозга	100
6.1.	Примечания к статьям 1.–6.:	
	а) при повреждениях, указанных в ст.1, 2, 3, 4, 5 страховая выплата производится по статье, учитывающей наибольший размер выплаты	
	б) при повреждениях, указанных в ст.3а, 3б, 3в, 3г установленные диагнозы должны быть подтверждены результатами инструментальных и/или лабораторных исследований (компьютерная томография головного мозга, исследование ликвора и т.п.)	
	в) страховая выплата в связи с последствиями травмы нервной системы, указанными в ст.4, производится в том случае, если они установлены лечебно-профилактическим учреждением не ранее 3 месяцев со дня травмы и подтверждены медицинскими документами	
	г) если повреждение черепно-мозговых нервов наступило при переломе костей основания черепа, страховая выплата производится по ст.1, то при этом ст.5 не применяется	
7.	Повреждение, ранение, перерыв шейного, плечевого, поясничного, крестцового сплетений	
	а) частичный разрыв сплетения	40
	б) перерыв сплетения	70
8.	Перерыв нервов:	

	а) одного: лучевого, локтевого или срединного на уровне лучезапястного сустава и предплечья; малоберцового или большеберцового	10				
	б) двух и более: лучевого, локтевого, срединного на уровне лучезапястного сустава и предплечья; малоберцового и большеберцового нервов	20				
	в) одного: подмышечного, лучевого, локтевого, срединного - на уровне локтевого сустава и плеча, седалищного или бедренного	25				
	г) двух и более: подмышечного, лучевого, локтевого, срединного - на уровне локтевого сустава и плеча, седалищного и бедренного	40				
8.1.	Примечания к статьям 7.-8.:					
	а) невралгии, невралгии (плексопатии), возникшие в связи с травмой, не подпадают под определение «Травма» и не дают основания для страховой выплаты					
	б) повреждение нервов на уровне стопы, пальцев стопы и/или пальцев кисти не подпадает под определение «Травма» и не дает оснований для страховой выплаты					
Органы зрения						
9.	Паралич аккомодации одного глаза	15				
10.	Гемианопсия (выпадение половины поля зрения одного глаза)	15				
11.	Сужение поля зрения одного глаза:					
	а) неконцентрическое	5				
	б) концентрическое	10				
12.	Пульсирующий экзофтальм одного глаза	15				
13.	Проникающее ранение одного глаза, не повлекшее за собой снижения остроты зрения, ожоги II, III степени, гемофтальм	5				
14.	Повреждение глаза, повлекшее за собой снижение остроты зрения					
Острота зрения		Острота зрения	Страховая выплата в % от страховой суммы			
до травмы	после травмы	до травмы		после травмы		
1,0	0,9	3	0,6	0,5	5	
	0,8	5		0,4	5	
	0,7	5		0,3	10	
	0,6	10		0,2	10	
	0,5	10		0,1	15	
	0,4	10		ниже 0,1	20	
	0,3	15		0,0	25	
	0,2	20		0,5	0,4	5
	0,1	30			0,3	5
	ниже 0,1	40			0,2	10
0,0	50	0,1	10			
0,9	0,8	3	0,4	ниже 0,1	15	
	0,7	5		0,0	20	
	0,6	5		0,3	5	
	0,5	10		0,2	5	
	0,4	10		0,1	10	
	0,3	15		ниже 0,1	15	
	0,2	20		0,0	20	
	0,1	30		0,3	0,2	5
ниже 0,1	40	0,1	5			
0,0	50	ниже 0,1	10			
0,8	0,7	3	0,2	0,0	20	
	0,6	5		0,1	5	
	0,5	10		ниже 0,1	10	
	0,4	10		0,0	20	

	0,3	15	0,1	ниже 0,1	10
	0,2	20		0,0	20
	0,1	30	ниже 0,1	0,0	20
	ниже 0,1	40			
	0,0	50			
0,7	0,6	3			
	0,5	5			
	0,4	10	14.1. Примечания к статье 14.:		
	0,3	10	а) к полной слепоте (0,0) приравнивается острота зрения ниже 0,01 и до светоощущения (счет пальцев у лица)		
	0,2	15			
	0,1	20			
	ниже 0,1	30	б) при удалении в результате травмы глазного яблока, обладавшего до повреждения зрением, а также сморщивании его дополнительно выплачивается 10% страховой суммы		
	0,0	40			
в) решение о страховой выплате в связи со снижением в результате травмы остроты зрения и другими последствиями принимается после окончания лечения, но не ранее 3 месяцев со дня травмы. По истечении этого срока застрахованный направляется к врачу-окулисту для определения остроты зрения обоих глаз (без учета коррекции) и других последствий перенесенного повреждения. В таких случаях предварительно может быть произведена страховая выплата с учетом факта травмы по ст.13, ст.17.					
г) если сведения об остроте зрения поврежденного глаза до травмы отсутствуют, то условно следует считать, что она была такой же, как неповрежденного. Однако, если острота зрения неповрежденного глаза окажется ниже, чем поврежденного, условно следует считать, что острота зрения поврежденного глаза равнялась 1,0					
д) если в результате травмы были повреждены оба глаза и сведения об их зрении до травмы отсутствуют, следует условно считать, что острота зрения их составляла 1,0					
е) в том случае, если в связи с посттравматическим снижением остроты зрения был имплантирован искусственный хрусталик или применена корректирующая линза, страховая выплата производится с учетом остроты зрения до операции					
15.	Повреждение глаза (глаз), повлекшее за собой полную потерю зрения единственного глаза или обоих глаз, обладавших зрением не ниже 0,01				100
16.	Удаление в результате травмы глазного яблока слепого глаза				10
17.	Перелом орбиты				10
17.1.	Примечания к статьям 9.–17.:				
	а) ожоги глаза без указания степени, а также ожоги глаза I степени, не повлекшие за собой патологических изменений, не подпадают под определение «Травма» и не дают оснований для страховой выплаты				
	б) поверхностные инородные тела на оболочках глаза не подпадают под определение «Травма» и не дают оснований для страховой выплаты				
	в) если повреждения, перечисленные в ст.13, повлекут за собой снижение остроты зрения, страховая выплата производится в соответствии со ст.14., то при этом ст.13 не применяется; если же в связи с повреждением глазного яблока произведена страховая выплата по ст.13, а в дальнейшем травма осложнилась снижением остроты зрения и это дает основание для страховой выплаты в большем размере, то выплате подлежит разница между указанными суммами				
	г) решение о страховой выплате в связи со снижением в результате травмы остроты зрения и другими последствиями принимается после окончания лечения, но не ранее 3 месяцев со дня травмы; по истечении этого срока застрахованный направляется к врачу-окулисту для определения остроты зрения обоих глаз (без учета коррекции) и других последствий перенесенного повреждения; в таких случаях предварительно может быть произведена страховая выплата с учетом факта травмы по ст.13, ст.17.				
	д) Если в результате травмы возникли повреждения, указанные в ст.1, 2, 3, 4, 5, то выплата по ст.17 не производится				
Органы слуха					
18.	Повреждение ушной раковины, повлекшее за собой:				
	а) отсутствие до 1/3 части ушной раковины				3
	б) отсутствие 1/3 - 1/2 части ушной раковины				5
	в) отсутствие более 1/2 части ушной раковины				10
19.	Повреждение одного уха, повлекшее за собой снижение слуха:				
	а) шепотная речь на расстоянии от 1 до 3 м				5
	б) шепотная речь - до 1 м				15
	в) полная глухота (разговорная речь - 0)				25

20.	Разрыв одной барабанной перепонки в результате травмы, не повлекший за собой снижения слуха	3
20.1.	Примечания к статьям 18.–20.:	
	<i>а) решение о страховой выплате по ст.18 принимается на основании данных освидетельствования, проведенного после заживления раны; если страховая выплата произведена по ст.18, выплата по ст.45 не производится</i>	
	<i>б) решение о страховой выплате в связи со снижением в результате травмы слуха принимается после окончания лечения, но не ранее 3 месяцев со дня травмы; по истечении этого срока застрахованный направляется к ЛОР-специалисту для определения последствий перенесенного повреждения; в таких случаях предварительно может быть произведена страховая выплата с учетом факта травмы по ст.20 (если имеются основания)</i>	
	<i>в) если в результате травмы произошел разрыв барабанной перепонки, и наступило снижение слуха, страховая выплата производится по ст.19., то при этом ст.20 не применяется</i>	
	<i>г) если разрыв барабанной перепонки произошел в результате перелома костей основания черепа (средняя черепная ямка), ст.20 не применяется</i>	
Дыхательная система		
21.	Перелом костей носа	1
22.	Повреждение легкого, подкожная эмфизема, гемоторакс, пневмоторакс, экссудативный плеврит:	
	<i>а) с одной стороны</i>	5
	<i>б) с двух сторон</i>	10
23.	Повреждение в результате травмы грудной клетки и ее органов, повлекшее за собой:	
	<i>а) удаление доли, части легкого</i>	30
	<i>б) удаление одного легкого</i>	50
24.	Перелом/переломы грудины	5
25.	Перелом/переломы ребер:	
	<i>а) одного</i>	1
	<i>б) двух</i>	2
	<i>в) трёх и более</i>	5
26.	Проникающее ранение грудной клетки, торакоскопия, торакоцентез, торакотомия, произведенные в связи с травмой:	
	<i>а) торакоскопия, торакоцентез, проникающее ранение без повреждения органов грудной полости, не потребовавшее проведения торакотомии</i>	3
	<i>б) торакотомия при отсутствии повреждения органов грудной полости</i>	10
	<i>в) торакотомия при повреждении органов грудной полости</i>	15
27.	Перелом подъязычной кости	5
28.	Повреждение гортани, трахеи, подъязычной кости, щитовидного хряща, трахеостомия, произведенная в связи с травмой, повлекшие за собой:	
	<i>а) потерю голоса, ношение трахеостомической трубки в течение не менее 3 месяцев после травмы</i>	10
	<i>б) потерю голоса, ношение трахеостомической трубки в течение не менее 6 месяцев после травмы</i>	20
28.1.	Примечания к статьям 21.–28.:	
	<i>а) пневмония, развившаяся в период лечения травмы или после оперативного вмешательства, произведенного по поводу травмы, не дает оснований для страховой выплаты</i>	
	<i>б) если переломы ребер, грудины повлекли за собой осложнения, предусмотренные ст.22, страховая выплата по этой ст.22 производится за вычетом ранее произведенных выплат по ст.24., 25.</i>	
	<i>в) при переломе ребер во время реанимационных мероприятий страховая выплата производится на общих основаниях</i>	
	<i>г) перелом хрящевой части ребра дает основание для страховой выплаты</i>	
	<i>д) если в связи с повреждением грудной клетки и ее органов было произведено удаление легкого или его части, страховая выплата осуществляется в соответствии со ст.23, то при этом ст.26 не применяется</i>	
	<i>е) ст.22 и ст.26 одновременно не применяются</i>	
	<i>ж) ст.25 и ст.26 одновременно не применяются</i>	
<i>з) если в связи с травмой грудной полости проводились торакоскопия, торакоцентез, торакотомия, страховая выплата осуществляется с учетом наиболее сложного вмешательства однократно; выплата по ст.26 за повторные вмешательства произведенные по поводу одной травмы не производится</i>		
Сердечно-сосудистая система		
29.	Повреждение сердца, его оболочек и крупных магистральных сосудов, не повлекшее за собой сердечно-сосудистую недостаточность	10

30.	Повреждение сердца, его оболочек и крупных магистральных сосудов, повлекшее за собой сердечно-сосудистую недостаточность:	
	а) I степени	10
	б) II - III степени	25
31.	Повреждение крупных периферических сосудов (не повлекшее за собой нарушения кровообращения) на уровне:	
	а) плеча, бедра	10
	б) предплечья, голени	5
32.	Повреждение крупных периферических сосудов, повлекшее за собой сосудистую недостаточность	20
32.1.	Примечания к статьям 29.–32.:	
	а) если в медицинских документах по поводу повреждения сердца оболочек сердца, крупных магистральных сосудов не указана степень сердечно-сосудистой недостаточности, страховая выплата производится по ст.30.а)	
	б) к крупным магистральным сосудам следует относить: аорту, легочную, безымянную, сонные артерии, внутренние яремные вены, верхнюю и нижнюю полые вены, воротную вену, а также магистральные сосуды, обеспечивающие кровообращение внутренних органов	
	в) к крупным периферическим сосудам следует относить: подключичные, подмышечные, плечевые, локтевые и лучевые артерии, подвздошные, бедренные, подколенные, передние и задние большеберцовые артерии; плечеголовые, подключичные, подмышечные, бедренные и подколенные вены	
	г) если в заявлении указано, что травма повлекла за собой нарушение функции сердечно-сосудистой системы, необходимо получить заключение специалиста	
	д) страховая выплата по ст.30, ст.32 производится дополнительно, если указанные в этих статьях осложнения травмы будут установлены в лечебно-профилактическом учреждении по истечении 3 месяцев после травмы и подтверждены медицинскими документами этого учреждения; ранее этого срока выплата производится по ст.29, ст.31	
Органы пищеварения		
33.	Перелом верхней челюсти, скуловой кости или нижней челюсти:	
	а) перелом одной кости	5
	б) перелом двух и более костей или двойной перелом одной кости	10
34.	Повреждение челюсти, повлекшее за собой отсутствие:	
	а) части челюсти (за исключением альвеолярного отростка)	40
	б) челюсти	60
35.	Повреждение языка, повлекшее за собой:	
	а) отсутствие кончика языка	10
	б) отсутствие дистальной трети языка	15
	в) отсутствие языка на уровне средней трети	30
	г) отсутствие языка на уровне корня или полное отсутствие языка	60
36.	Повреждение (разрыв, ожог, ранение) пищевода, вызвавшее:	
	а) сужение пищевода	40
	б) непроходимость пищевода (при наличии гастростомы), а также состояние после пластики пищевода	80
37.	Повреждение (разрыв, ожог, ранение) органов пищеварения, случайное острое отравление, повлекшее за собой:	
	а) рубцовое сужение (деформацию) желудка, кишечника, заднепроходного отверстия	15
	б) спаечную болезнь, состояние после операции по поводу спаечной непроходимости	25
	в) кишечный свищ, кишечно-влагалищный свищ, свищ поджелудочной железы	50
	г) противоестественный задний проход (формирование или наложение колостомы)	80
38.	Повреждение печени, желчного пузыря, повлекшие за собой:	
	а) ушивание разрывов печени или удаление желчного пузыря	15
	б) ушивание разрывов печени и удаление желчного пузыря	20
	в) удаление части печени	25
	г) удаление части печени и желчного пузыря	35
39.	Повреждение селезенки, повлекшее за собой:	

	а) <i>подкапсульный разрыв селезенки, не потребовавший оперативного вмешательства</i>	5
	б) <i>удаление селезенки</i>	15
40.	Повреждение желудка, поджелудочной железы, кишечника, брыжейки, повлекшее за собой:	
	а) <i>резекцию желудка, кишечника, поджелудочной железы</i>	25
	б) <i>удаление желудка</i>	50
41.	Повреждение органов живота, в связи с которым произведены:	
	а) <i>лапароскопия (лапароцентез)</i>	3
	б) <i>лапаротомия при подозрении на повреждение органов живота (в том числе с лапароскопией (лапароцентезом))</i>	10
	в) <i>лапаротомия при повреждении органов живота (в том числе с лапароскопией (лапароцентезом))</i>	15
41.1.	Примечания к статьям 33.–41.:	
	а) <i>при переломе челюсти, наступившем во время стоматологических манипуляций, страховая выплата производится на общих основаниях</i>	
	б) <i>перелом альвеолярного отростка, наступивший при потере зубов, не дает оснований для страховой выплаты</i>	
	в) <i>если в результате травмы возникли повреждения, предусмотренные ст.1, 2, 3, 4, 5, 33, то страховая выплата производится по статье, предусматривающей наибольший размер выплаты</i>	
	г) <i>если травма челюсти сопровождалась повреждением других органов ротовой полости, процент страховой выплаты определяется с учетом этих повреждений по соответствующим статьям путем суммирования</i>	
	д) <i>переломы и/или потеря зубов не дает оснований для страховой выплаты</i>	
	е) <i>при осложнениях травмы, предусмотренными подпунктами “а”, “б”, ст.37, страховая выплата производится при условии, что эти осложнения имеются по истечении 3 месяцев после травмы, а предусмотренные в подпунктах “в” и “г” – по истечении 6 месяцев после травмы; указанные осложнения травмы признаются только в том случае, если они подтверждены медицинскими документами</i>	
	ж) <i>страховая выплата по ст.37 производится дополнительно к страховой выплате, определенной в связи с травмой органов живота, если она явилась прямым последствием этой травмы</i>	
	з) <i>если в связи с травмой органов живота имеются основания для страховой выплаты по ст.38-40, то при этом ст.41 не применяется</i>	
	и) <i>выплата по ст.41 за повторные вмешательства, произведенные по поводу одной травмы, не производится</i>	
Мочевыделительная и половая системы		
42.	Повреждение почки, повлекшее за собой:	
	а) <i>удаление части почки</i>	20
	б) <i>удаление почки</i>	50
43.	Повреждение органов мочевыделительной системы (почек, мочеточников, мочевого пузыря, мочеиспускательного канала), повлекшее за собой:	
	а) <i>острую почечную недостаточность</i>	10
	б) <i>уменьшение объема мочевого пузыря</i>	15
	в) <i>сужение мочеточника, мочеиспускательного канала</i>	15
	г) <i>синдром длительного раздавливания (травматический токсикоз, краш-синдром, синдром размозжения)</i>	15
	д) <i>хроническую почечную недостаточность</i>	30
	е) <i>непроходимость мочеточника, мочеиспускательного канала, мочеполовые свищи</i>	40
44.	Повреждение половой системы, повлекшее за собой:	
	а) <i>удаление одного яичника, маточной трубы, яичка</i>	15
	б) <i>удаление обоих яичников, обеих маточных труб, яичек, части полового члена</i>	30
	в) <i>потерю матки у женщин в возрасте:</i>	
	<i>до 40 лет</i>	50
	<i>с 40 до 50 лет</i>	30
	<i>50 лет и старше</i>	15
	г) <i>потерю полового члена и обоих яичек</i>	50
44.1.	Примечания к статьям 42.–44.:	

<p><i>а) при осложнениях травмы, предусмотренными подпунктами “б”, “д”, “е”, ст.43, страховая выплата производится в том случае, если эти осложнения имеются по истечении 3 месяцев после травмы; ранее этого срока страховая выплата может быть произведена по ст.42 (если имеются основания) и этот процент вычитается при принятии окончательного решения</i></p>																																																																									
Мягкие ткани																																																																									
45.	Повреждение мягких тканей лица, передне-боковой поверхности шеи, подчелюстной области, ушных раковин, повлекшее за собой после заживления:																																																																								
	<i>в) образование рубцов площадью от 0,5 до 1,0 см²</i>	3																																																																							
	<i>г) образование рубцов площадью 1,0 см² и более или длиной 5 см и более</i>	5																																																																							
	<i>д) значительное нарушение косметики</i>	10																																																																							
	<i>е) резкое нарушение косметики, неизгладимое обезображивание лица</i>	30																																																																							
46.	Повреждение мягких тканей волосистой части головы, туловища, конечностей, повлекшее за собой после заживления образование рубцов площадью:																																																																								
	<i>а) свыше 5 см² до 0,5% поверхности тела включительно</i>	3																																																																							
	<i>б) свыше 0,5% до 4,0% включительно</i>	5																																																																							
	<i>в) свыше 4,0% до 8,0% включительно</i>	10																																																																							
	<i>г) свыше 8,0% до 15,0% включительно</i>	15																																																																							
<i>д) свыше 15,0%</i>	20																																																																								
47.	Ожоги (в соответствии с таблицей соответствующих выплат)																																																																								
<table border="1"> <thead> <tr> <th rowspan="2">Площадь ожога (% поверхности тела)</th> <th colspan="5">Степень ожога</th> </tr> <tr> <th>I</th> <th>II</th> <th>IIIА</th> <th>IIIБ</th> <th>IV</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>свыше 5 до 10</td> <td>3</td> <td>10</td> <td>15</td> <td>17</td> <td>20</td> </tr> <tr> <td>свыше 10 до 20</td> <td>5</td> <td>15</td> <td>20</td> <td>25</td> <td>35</td> </tr> <tr> <td>свыше 20 до 30</td> <td>7</td> <td>20</td> <td>25</td> <td>45</td> <td>55</td> </tr> <tr> <td>свыше 30 до 40</td> <td>10</td> <td>25</td> <td>30</td> <td>70</td> <td>75</td> </tr> <tr> <td>свыше 40 до 50</td> <td>20</td> <td>30</td> <td>40</td> <td>85</td> <td>90</td> </tr> <tr> <td>свыше 50 до 60</td> <td>25</td> <td>35</td> <td>50</td> <td>95</td> <td>95</td> </tr> <tr> <td>свыше 60 до 70</td> <td>30</td> <td>45</td> <td>60</td> <td>100</td> <td>100</td> </tr> <tr> <td>свыше 70 до 80</td> <td>40</td> <td>55</td> <td>70</td> <td>100</td> <td>100</td> </tr> <tr> <td>свыше 80 до 90</td> <td>60</td> <td>70</td> <td>80</td> <td>100</td> <td>100</td> </tr> <tr> <td>более 90</td> <td>80</td> <td>90</td> <td>95</td> <td>100</td> <td>100</td> </tr> </tbody> </table>		Площадь ожога (% поверхности тела)	Степень ожога					I	II	IIIА	IIIБ	IV	свыше 5 до 10	3	10	15	17	20	свыше 10 до 20	5	15	20	25	35	свыше 20 до 30	7	20	25	45	55	свыше 30 до 40	10	25	30	70	75	свыше 40 до 50	20	30	40	85	90	свыше 50 до 60	25	35	50	95	95	свыше 60 до 70	30	45	60	100	100	свыше 70 до 80	40	55	70	100	100	свыше 80 до 90	60	70	80	100	100	более 90	80	90	95	100	100	
Площадь ожога (% поверхности тела)	Степень ожога																																																																								
	I	II	IIIА	IIIБ	IV																																																																				
свыше 5 до 10	3	10	15	17	20																																																																				
свыше 10 до 20	5	15	20	25	35																																																																				
свыше 20 до 30	7	20	25	45	55																																																																				
свыше 30 до 40	10	25	30	70	75																																																																				
свыше 40 до 50	20	30	40	85	90																																																																				
свыше 50 до 60	25	35	50	95	95																																																																				
свыше 60 до 70	30	45	60	100	100																																																																				
свыше 70 до 80	40	55	70	100	100																																																																				
свыше 80 до 90	60	70	80	100	100																																																																				
более 90	80	90	95	100	100																																																																				
48.	Повреждение мягких тканей:																																																																								
	<i>а) неудаленные инородные тела</i>	3																																																																							
	<i>б) мышечная грыжа, посттравматический периостит, нерассосавшаяся гематома площадью не менее 2 см², разрыв мышц</i>	3																																																																							
	<i>в) разрыв сухожилий, за исключением пальцев кисти, взятие аутотрансплантата из другого отдела опорно-двигательного аппарата</i>	5																																																																							
48.1.	Примечания к статьям 45.–48.:																																																																								
	<i>а) к косметически заметным рубцам относятся рубцы, отличающиеся по окраске от окружающей кожи, втянутые или выступающие над ее поверхностью, стягивающие ткани. Обезображивание лица – это резкое изменение естественного вида лица человека в результате механического, химического, термического и других насильственных воздействий, не исчезающее со временем самостоятельно либо под влиянием консервативного лечения, для его устранения требуется оперативное вмешательство (например, косметическая операция). Неизгладимость данного повреждения, а также его медицинских последствий, устанавливается судебно-медицинской экспертизой.</i>																																																																								
	<i>б) если в связи с переломом костей лицевого черепа со смещением отломков была произведена операция (открытая репозиция), вследствие чего на лице образовался рубец, страховая выплата производится с учетом перелома и послеоперационного рубца, если этот рубец нарушает косметику в той или иной степени</i>																																																																								
	<i>в) если в результате повреждения мягких тканей лица, передне-боковой поверхности шеи, подчелюстной области образовался рубец и в связи с этим была выплачена соответствующая часть страховой суммы, а затем застрахованный получил повторную травму, повлекшую за собой образование новых рубцов, страховая выплата производится с учетом последствий повторной травмы</i>																																																																								
	<i>г) при определении площади рубцов следует учитывать и рубцы, образовавшиеся на месте взятия кожного трансплантата для замещения дефекта пораженного участка кожи</i>																																																																								

	д) при открытых повреждениях с последующей пластикой сухожилий, сшиванием сосудов, нервов ст.46 не применяется	
	е) 1% поверхности тела исследуемого равен площади ладонной поверхности его кисти и пальцев; эта площадь определяется в квадратных сантиметрах путем умножения длины кисти, измеряемой от лучезапястного сустава до верхушки ногтевой фаланги III пальца, на ее ширину, измеряемую на уровне головок II-V пястных костей (без учета I пальца).	
	ж) решение о страховой выплате по ст.45, ст.46 принимается с учетом данных освидетельствования, проведенного после заживления раневых поверхностей, но не ранее 1 месяца после травмы	
	з) общая сумма выплат по ст.46 не должна превышать 40%	
	и) страховая выплата в связи с нерассосавшейся гематомой, мышечной грыжей или посттравматическим периоститом производится в том случае, если эти осложнения травмы имеются по истечении 1 месяца со дня травмы	
Позвоночник		
	Перелом, переломо-вывих или вывих тел, дужек и суставных отростков позвонков (за исключением крестца и копчика):	
49.	а) одного	5
	б) двух	10
	в) трех-пяти	20
	г) шести и более	30
50.	Разрыв межпозвоночных связок (при сроке лечения не менее 14 календарных дней), подвывих позвонков (за исключением копчика)	5
51.	Перелом каждого поперечного или остистого отростка	1
52.	Перелом крестца	10
53.	Повреждения копчика:	5
	а) вывих копчиковых позвонков	3
	б) перелом копчиковых позвонков	5
53.1.	Примечания к статьям 48.–53.:	
	а) при рецидивах подвывиха позвонка страховая выплата не производится	
	б) если перелом или вывих позвонков сопровождался повреждением спинного мозга, страховая выплата производится с учетом обоих повреждений путем суммирования, при этом страховая выплата за оперативные вмешательства производится однократно	
	в) если в результате одной травмы произойдет перелом тела позвонка, повреждение связок, перелом поперечных или остистых отростков, страховая выплата производится по статье, предусматривающей наиболее тяжелое повреждение, однократно	
Верхняя конечность		
Лопатка, ключица		
	Перелом лопатки, ключицы, полный или частичный разрыв акромиально-ключичного, грудино-ключичного сочленений:	
54.	а) перелом, вывих одной кости, разрыв одного сочленения	3
	б) перелом двух костей, двойной перелом одной кости, разрыв двух сочленений или перелом, вывих одной кости и разрыв одного сочленения, переломо-вывих ключицы	5
	в) разрыв двух сочленений и перелом одной кости, перелом двух костей и разрыв одного сочленения	10
	г) несросшийся перелом (ложный сустав)	15
Плечевой сустав		
	Повреждения области плечевого сустава (суставной впадины лопатки, головки плечевой кости, анатомической, хирургической шейки, бугорков, суставной сумки):	
55.	а) разрыв сухожилий, капсулы сустава, отрывы костных фрагментов, в том числе отрыв (перелом) большого бугорка, перелом суставной впадины лопатки, вывих плеча	5
	б) перелом двух костей, перелом лопатки и вывих плеча	10
	в) перелом плеча (головки, анатомической, хирургической шейки), переломо-вывих плеча	10
	Повреждения плечевого пояса, повлекшие за собой:	
56.	а) привычный вывих плеча	15
	б) отсутствие движений в суставе (анкилоз)	20
	в) “болтающийся” плечевой сустав в результате резекции суставных поверхностей составляющих его костей	40
Плечо		

57.	Перелом плечевой кости:	
	в) на любом уровне, за исключением области суставов (верхняя, средняя, нижняя треть)	15
	г) двойной (множественный) перелом	20
58.	Перелом плечевой кости, повлекший за собой образование несросшегося перелома (ложного сустава)	45
59.	Травматическая ампутация верхней конечности или тяжелое повреждение, приведшее к ампутации:	
	а) с лопаткой, ключицей или их частью	80
	б) плеча на любом уровне	75
	в) единственной конечности на уровне плеча	100
59.1.	Примечания к статьям 54.–59.:	
	а) страховая выплата в связи с несросшимся переломом (ложным суставом) производится в том случае, если это осложнение травмы будет установлено в лечебно-профилактическом учреждении по истечении 6 месяцев после травмы и подтверждено медицинскими документами; эта выплата производится за вычетом ранее произведенных выплат в связи с данной травмой	
	б) страховая выплата по ст.56 производится за вычетом страховых выплат, произведенных ранее в связи с повреждениями области плечевого сустава, в том случае, если перечисленные в этой статье осложнения будут установлены лечебно-профилактическим учреждением по истечении 6 месяцев после травмы и подтверждены медицинскими документами	
	в) страховая выплата при привычном вывихе плеча производится в том случае, если он наступил после первичного вывиха, происшедшего в период действия договора страхования; диагноз привычного вывиха плеча должен быть подтвержден лечебным учреждением, в котором производилось его вправление; при рецидивах привычного вывиха плеча страховая выплата не производится	
	г) страховая выплата по ст.58 производится за вычетом страховых выплат, произведенных ранее в связи с травмой плеча, если указанное осложнение будет установлено в лечебно-профилактическом учреждении по истечении 9 месяцев после травмы	
	д) если страховая выплата производится по ст.59, дополнительная выплата за послеоперационные рубцы не производится	
Локтевой сустав		
60.	Повреждения области локтевого сустава:	
	а) гемартроз (при проведении пункции сустава и получения из его полости геморрагического содержимого), пронационный подвывих предплечья	1
	б) отрывы костных фрагментов, в том числе надмыщелков плечевой кости, перелом лучевой или локтевой кости, вывих кости	5
	в) перелом лучевой и локтевой кости, вывих предплечья	10
	г) перелом плечевой кости	15
	д) перелом плечевой кости с лучевой и локтевой костями	20
61.	Повреждения области локтевого сустава, повлекшее за собой:	
	а) отсутствие движений в суставе (анкилоз)	20
	б) “болтающийся” локтевой сустав (в результате резекции суставных поверхностей составляющих его костей)	30
Предплечье		
62.	Перелом костей предплечья на любом уровне, за исключением области суставов (верхняя, средняя, нижняя треть):	
	а) перелом одной кости	3
	б) перелом двух костей, двойной перелом одной кости	5
63.	Несросшийся перелом (ложный сустав) костей предплечья:	
	а) одной кости	15
	б) двух костей	30
64.	Травматическая ампутация или тяжелое повреждение, приведшее:	
	а) к ампутации предплечья на любом уровне	60
	б) к экзартикуляции в локтевом суставе	70
	в) к ампутации единственной конечности на уровне предплечья	100
64.1.	Примечания к статьям 60.–64.:	
	а) страховая выплата по ст.61 производится за вычетом страховых выплат, произведенных ранее в связи с повреждениями области локтевого сустава, в том случае, если нарушение движений в этом суставе будет установлено лечебно-профилактическим учреждением по истечении 6 месяцев после травмы и подтверждено медицинскими документами	
	б) страховая выплата по ст.63 производится за вычетом страховых выплат, произведенных ранее в связи с травмой предплечья, если это осложнение будет установлено в лечебно-профилактическом учреждении по истечении 9 месяцев после травмы и подтверждено медицинскими документами	
	в) если страховая выплата производится по ст.64, дополнительная выплата за послеоперационные рубцы не производится	
Лучезапястный сустав		
65.	Повреждения области лучезапястного сустава:	
	а) перелом одной кости предплечья, отрыв (перелом) шиловидного отростка (отростков), отрыв костного фрагмента (фрагментов), вывих головки локтевой кости	3
	б) перелом двух костей предплечья	30
66.	Повреждение области лучезапястного сустава, повлекшее за собой отсутствие движений (анкилоз) в этом суставе	45
Кисть		
67.	Перелом или вывих костей запястья, пястных костей одной кисти:	
	а) перелом одной кости (за исключением ладьевидной)	2

	б) перелом двух и более костей (за исключением ладьевидной)	5
	в) перелом ладьевидной кости	3
	г) вывих (перилунарный вывих), перелома-вывих кисти	10
68.	Повреждение кисти, повлекшее за собой:	
	а) несросшийся перелом (ложный сустав) одной или нескольких костей (за исключением отрыва костных фрагментов)	5
	б) потерю всех пальцев, ампутацию на уровне пястных костей запястья или лучезапястного сустава	50
	в) ампутацию единственной кисти	100
68.1.	Примечания к статьям 65.–68.:	
	а) страховая выплата по ст.66 производится за вычетом страховых выплат, произведенных ранее в связи с повреждениями области лучезапястного сустава, в том случае, если отсутствие движений в суставе будет установлено лечебно-профилактическим учреждением по истечении 6 месяцев после травмы и подтверждено медицинскими документами	
	б) страховая выплата в связи с несросшимся переломом (ложным суставом) костей запястья или пястных костей производится за вычетом страховых выплат, произведенных ранее в связи с травмой костей кисти, в том случае, если это осложнение травмы будет установлено в лечебно-профилактическом учреждении по истечении 6 месяцев после травмы и подтверждено медицинскими документами	
Пальцы кисти		
Первый палец		
69.	Повреждение пальца, повлекшее за собой перелом фаланги (фаланг)	3
70.	Повреждения пальца, повлекшие за собой:	
	а) отсутствие движений в одном суставе	5
	б) отсутствие движений в двух суставах	10
71.	Повреждения пальца, повлекшие за собой:	
	а) реампутацию (повторную ампутацию) на уровне той же фаланги	5
	б) ампутацию на уровне ногтевой фаланги	5
	в) ампутацию на уровне межфалангового сустава (потеря ногтевой фаланги)	10
	г) ампутацию на уровне основной фаланги, пястно-фалангового сустава (потеря пальца)	15
д) ампутацию пальца с пястной костью или частью ее	20	
Второй, третий, четвертый, пятый пальцы		
72.	Повреждение пальца, повлекшее за собой перелом фаланги (фаланг) пальца	1
73.	Повреждения пальца, повлекшие за собой:	
	а) отсутствие движений в одном суставе	3
	б) отсутствие движений в двух или трех суставах пальца	5
74.	Повреждения пальца, повлекшие за собой:	
	а) реампутацию (повторную ампутацию) на уровне той же фаланги	3
	б) ампутацию на уровне ногтевой фаланги	3
	в) ампутацию на уровне межфалангового сустава (потеря ногтевой фаланги)	5
	г) ампутацию на уровне основной фаланги, пястно-фалангового сустава (потеря пальца)	10
д) ампутацию пальца с пястной костью или частью ее	15	
74.1.	Примечания к статьям 69.–74.:	
	а) гнойное воспаление околоногтевого валика (паронихия) не дает оснований для страховой выплаты	
	б) страховая выплата в связи с нарушением функции пальца по ст. 70, ст. 73 производится за вычетом страховых выплат, произведенных ранее в связи с его травмой, в том случае, если отсутствие движений в суставе (суставах) пальца будет установлено лечебно-профилактическим учреждением по истечении 6 месяцев после травмы и подтверждено медицинскими документами	
	в) если страховая выплата произведена по ст.71, ст.74, дополнительная выплата за послеоперационные рубцы не производится	
	г) при повреждении нескольких пальцев кисти страховая выплата производится с учетом каждого повреждения путем суммирования, однако размер ее не должен превышать 50% для одной кисти и 100% для обеих кистей	
Таз		
75.	Повреждения таза:	
	а) перелом одной кости	5
	б) перелом двух костей или разрыв одного сочленения, двойной перелом одной кости, перелом вертлужной впадины	10
	в) перелом трех и более костей, разрыв двух или трех сочленений	15
76.	Повреждения таза, повлекшие за собой отсутствие движений (анкилоз) в тазобедренных суставах:	
	а) в одном суставе	20
	б) в двух суставах	40
Нижняя конечность		
Тазобедренный сустав		
77.	Повреждения тазобедренного сустава:	
	а) отрыв костного фрагмента (фрагментов)	5
	б) изолированный отрыв вертела (вертелов)	10
	в) вывих бедра	10
	г) перелом головки, шейки, проксимального метафиза бедра	20
78.	Повреждения тазобедренного сустава, повлекшие за собой:	
	а) отсутствие движений (анкилоз)	15
	б) несросшийся перелом (ложный сустав) шейки бедра	15
	в) эндопротезирование сустава	20
	г) “болтающийся” сустав в результате резекции головки бедра	20
Бедро		
79.	Перелом бедра:	
	а) на любом уровне, за исключением области суставов (верхняя, средняя, нижняя треть)	20
	б) двойной (множественный) перелом бедра	30
80.	Перелом бедра, повлекший за собой образование несросшегося перелома (ложного сустава)	30
81.	Травматическая ампутация или тяжелое повреждение, приведшее к ампутации конечности на любом уровне бедра:	

	<i>а)</i> одной конечности	70
	<i>б)</i> единственной конечности	100
	<i>в)</i> обеих конечностей	100
	Примечания к статьям 75.–81.:	
81.1.	<i>а)</i> страховая выплата в связи с нарушением функции тазобедренного сустава (суставов) производится по ст.76 за вычетом страховых выплат, произведенных ранее в связи с травмой таза, в том случае, если отсутствие движений в суставе будет установлено лечебно-профилактическим учреждением через 9 месяцев после травмы и подтверждено медицинскими документами	
	<i>б)</i> страховая выплата в связи с осложнениями, перечисленными в ст.78, производится за вычетом страховых выплат, произведенных ранее по поводу травмы сустава	
	<i>в)</i> страховая выплата по ст.78.а), ст.78.б), ст.78.з) производится в том случае, если это осложнение травмы будет установлено в лечебно-профилактическом учреждении по истечении 9 месяцев после травмы и подтверждено медицинскими документами	
	<i>з)</i> если страховая выплата произведена по ст.78.в), ст.81, дополнительная выплата за послеоперационные рубцы не производится	
	<i>д)</i> страховая выплата по ст.80 производится за вычетом страховых выплат, произведенных ранее в связи с переломом бедра, если такое осложнение будет установлено в лечебно-профилактическом учреждении по истечении 9 месяцев после травмы и подтверждено медицинскими документами	
Коленный сустав		
82.	Повреждения области коленного сустава:	
	<i>а)</i> гемартроз (при проведении пункции сустава и получения из его полости геморрагического содержимого), повреждение мениска (менисков), крестообразной связки (связок)	1
	<i>б)</i> отрыв костного фрагмента (фрагментов), перелом надмыщелка (надмыщелков), перелом головки малоберцовой кости, межмыщелкового возвышения, мыщелка (мыщелков) большеберцовой кости	5
	<i>в)</i> перелом надколенника	5
	<i>з)</i> большеберцовой кости на уровне проксимального метафиза	10
	<i>д)</i> перелом проксимального метафиза большеберцовой кости с головкой малоберцовой	15
	<i>е)</i> перелом мыщелка (мыщелков) бедра, вывих голени	20
	<i>ж)</i> перелом дистального метафиза бедра	20
<i>з)</i> перелом дистального метафиза, мыщелка (мыщелков) бедра с проксимальными отделами одной или обеих берцовых костей	25	
83.	Травматическая ампутация или тяжелое повреждение, приведшее к ампутации конечности на любом уровне :	
	<i>одной конечности</i>	70
	<i>единственной конечности</i>	100
	<i>обеих конечностей</i>	100
84.	Повреждения области коленного сустава, повлекшие за собой:	
	<i>отсутствие движений в суставе</i>	20
	<i>“болтающийся” коленный сустав в результате резекции суставных поверхностей составляющих его костей</i>	30
	<i>эндопротезирование сустава</i>	40
Голень		
85.	Перелом костей голени (за исключением области суставов):	
	<i>малоберцовой, отрывы костных фрагментов</i>	5
	<i>большеберцовой, двойной перелом малоберцовой</i>	10
	<i>обеих костей, двойной перелом большеберцовой</i>	15
86.	Перелом костей голени, повлекший за собой несросшийся перелом, ложный сустав (за исключением отрыва костных фрагментов):	
	<i>малоберцовой кости</i>	5
	<i>большеберцовой кости</i>	15
	<i>обеих костей</i>	20
87.	Травматическая ампутация или тяжелое повреждение, повлекшее за собой:	
	<i>ампутацию голени на любом уровне</i>	60
	<i>экзартикуляцию в коленном суставе</i>	70
	<i>ампутацию единственной конечности на любом уровне голени</i>	100
87.1.	Примечания к статьям 82.–87.:	
	<i>страховая выплата по ст.83 производится за вычетом страховых выплат, произведенных ранее в связи с травмой этого сустава</i>	

	страховая выплата по ст.83.а), ст.83.б) производится за вычетом страховых выплат, произведенных ранее в связи с травмой коленного сустава, если такое осложнение будет установлено в лечебно-профилактическом учреждении по истечении 9 месяцев после травмы и подтверждено медицинскими документами	
	если страховая выплата произведена по ст.83.в), ст.86, дополнительная выплата за послеоперационные рубцы не производится	
	страховая выплата по ст.84 определяется при: - переломах малоберцовой кости в верхней и средней трети; - переломах диафиза большеберцовой кости на любом уровне; - переломах большеберцовой кости в области диафиза (верхняя, средняя, нижняя треть) и переломах малоберцовой кости в верхней или средней трети	
	если в результате травмы наступил внутрисуставной перелом большеберцовой кости в коленном или голеностопном суставе и перелом малоберцовой кости на уровне диафиза, страховая выплата производится по ст.82 и ст.84 или ст.88 и ст.84 путем суммирования	
	страховая выплата по ст.85 производится за вычетом страховых выплат, произведенных ранее в связи с переломом костей голени, если такие осложнения будут установлены в лечебно-профилактическом учреждении по истечении 9 месяцев после травмы и подтверждены медицинскими документами	
Голеностопный сустав		
88.	Повреждения области голеностопного сустава:	
	перелом одной лодыжки, перелом края или отрыв костного фрагмента (фрагментов) большеберцовой кости, изолированный разрыв межберцового синдесмоза	5
	перелом двух лодыжек или перелом одной лодыжки с краем большеберцовой кости	10
	перелом обеих лодыжек с краем большеберцовой кости	10
89.	Повреждение области голеностопного сустава, повлекшее за собой:	
	отсутствие движений в голеностопном суставе	20
	“болтающийся” голеностопный сустав (в результате резекции суставных поверхностей составляющих его костей)	40
	экзартикуляцию в голеностопном суставе	50
90.	Повреждение ахиллова сухожилия, потребовавшее проведения оперативного лечения	5
Стопа		
91.	Перелом или вывих костей предплюсны, плюсневых костей одной стопы:	
	перелом одной кости (за исключением пяточной и таранной)	3
	перелом двух костей, перелом таранной кости	5
	перелом трех и более костей, перелом пяточной кости, подтаранный вывих стопы, вывих в поперечном суставе стопы (Шопара) или предплюсне-плюсневом суставе (Лисфранка)	10
92.	Повреждения стопы, повлекшие за собой:	
	несросшийся перелом (ложный сустав) одной-двух костей (за исключением пяточной и таранной костей)	5
	несросшийся перелом (ложный сустав) трех и более костей, таранной или пяточной кости	10
	артродез подтаранного сустава, поперечного сустава предплюсны (Шопара) или предплюсне-плюсневом (Лисфранка)	15
	ампутацию на уровне:	
	- плюсне-фаланговых суставов (отсутствие всех пальцев стопы)	20
	- плюсневых костей или предплюсны	30
- таранной, пяточной костей (потеря стопы)	40	
92.1.	Примечания к статьям 88.–92.:	
	страховая выплата по ст.89 производится за вычетом страховых выплат, произведенных ранее в связи с повреждениями области голеностопного сустава, в том случае, если нарушение движений в этом суставе будет установлено лечебно-профилактическим учреждением по истечении 6 месяцев после травмы и подтверждено медицинскими документами	
	страховая выплата в связи с осложнениями травм стопы, предусмотренными подпунктами “а”, “б”, “в” ст.92, производится за вычетом страховых выплат, произведенных ранее в связи с травмой стопы, в том случае, если они будут установлены лечебно-профилактическим учреждением по истечении 6 месяцев после травмы и подтверждены медицинскими документами, а по подпунктам “г” ст.92 - независимо от срока, прошедшего со дня травмы	
	если страховая выплата производится в связи с ампутацией – ст.92.г) или ст.89., дополнительная выплата за послеоперационные рубцы не производится	
Пальцы стопы		
93.	Перелом фаланги (фаланг):	
	двух-трех пальцев	3

	четырёх-пяти пальцев	10
94.	Травматическая ампутация или повреждение пальцев стопы, повлекшее за собой ампутацию:	
	первого пальца:	
	- на уровне ногтевой фаланги или межфалангового сустава	5
	- на уровне основной фаланги или плюсне-фалангового сустава	10
	второго, третьего, четвертого, пятого пальцев:	
	- одного-двух пальцев на уровне ногтевых или средних фаланг	5
	- одного-двух пальцев на уровне основных фаланг или плюсне-фаланговых суставов	10
	- трех-четырёх пальцев на уровне ногтевых или средних фаланг	15
- трех-четырёх пальцев на уровне основных фаланг или плюсне-ногтевых суставов	20	
94.1.	Примечания к статьям 92.–94.:	
	гнойное воспаление околоногтевого валика (паронихия), нагноительные воспаления пальцев стоп не подпадают под определение «Травма» и не дают оснований для страховой выплаты	
	страховые выплаты в связи с повреждениями, предусмотренными подпунктом “а” ст.94, производятся путем суммирования со страховыми выплатами, предусмотренными подпунктом “б” ст.94	
	если страховая выплата произведена по ст.94, дополнительная выплата за послеоперационные рубцы не производится	
	при повреждении пальцев обеих стоп страховая выплата производится с учетом каждого повреждения путем суммирования, однако размер ее не должен превышать 70% для обеих стоп	
Разное		
95.	Травматический шок, геморрагический, анафилактический шок, развившийся в связи с травмой	5
95.1.	Примечание к статье 95.:	
	страховая выплата по ст.95 производится дополнительно к выплатам, произведенным в связи с травмой	
96.	Изнасилование лица в возрасте:	
	до 15 лет	50
	с 15 до 18 лет	30
	18 лет и старше	15
97.	Поражение молнией, потребовавшее стационарного лечения сроком:	
	при сроке стационарного лечения от 7 до 14 календарных дней	5
	при сроке стационарного лечения от 15 до 21 календарного дня	10
	при сроке стационарного лечения более 21 календарного дня	15
98.	Воздействие электрического тока, потребовавшее стационарного лечения сроком:	
	при сроке стационарного лечения от 7 до 14 календарных дней	5
	при сроке стационарного лечения от 15 до 21 календарного дня	10
	при сроке стационарного лечения более 21 календарного дня	15
99.	Отморожение III или IV степени (с некрозом тканей):	
	от 5% до 10% площади поверхности тела включительно	10
	более 10% площади поверхности тела	15
99.1.	Примечание к статье 99.:	
	отморожение без указания степени и площади в % поверхности тела, а также отморожение I или II степени, не повлекшие за собой патологических изменений, не дают оснований для страховой выплаты	

Таблица тяжких телесных повреждений

Статья	Наименование повреждена и определение	Выплата в % от страховой суммы	
		ПРАВАЯ	ЛЕВАЯ
1.	Верхние конечности Травматическая ампутация или повреждение верхней конечности, повлекшее за собой ампутацию (включая формирование культи) либо функциональную потерю (практическую непригодность конечности или ее части по истечении девяти месяцев после травмы):		
1.1	до уровня плечевого сустава	100	100
1.2	до уровня локтевого сустава	60	50
1.3	ампутация большого пальца руки	30	25
2.	Нижние конечности Травматическая ампутация или повреждение нижней конечности, повлекшее за собой ампутацию (включая формирование культи) или функциональную потерю (практическую непригодность конечности или ее части по истечении девяти месяцев после травмы):		
2.1	до уровня тазобедренного сустава		100
2.2	до уровня коленного сустава		75
2.3	до уровня голеностопного сустава		50
3.	Потеря слуха Полное постоянное двухстороннее отсутствие слуха, наступившее вследствие травмы. Данное состояние должно быть необратимым и не может быть скорректировано какими-либо медицинскими манипуляциями. Диагноз должен быть установлен врачом – специалистом, при наличии результатов проведенного обследования, характерного для данного заболевания. <i>Исключаются:</i> а) Врожденная глухота. б) Синдром Ваарденбурга. в) Синдром Ашера, синдром Альпорта. г) Нейрофиброматоз типа II. д) Другие наследственные заболевания, сопровождающиеся глухотой.		75
4.	Обширные ожоги Ожоговое поражение - это открытое повреждение или деструкция кожи, ее придатков, слизистых оболочек термическими, химическими, электрическими факторами или их комбинацией. Обширными определяются ожоги, начиная с III степени и характеризующиеся более 20% поражением поверхности тела или/и поражением поверхности обеих верхних конечностей, требующих хирургического лечения или восстановление кожного покрова путем кожной пластики или/и поражением всей поверхности лица, требующего хирургического лечения или восстановление кожного покрова путем кожной пластики. Диагноз должен быть подтвержден врачом-специалистом, а также результатами измерения площади ожога определенным «Правилем девяток» (или с помощью аналогичного инструмента).		100
5.	Тяжелая травма головы Тяжелая травма головы в результате травмы, сопровождающаяся нарушением функции мозга. Окончательный диагноз должен быть подтвержден специалистом, а также результатами специальных исследований (например, КТ или МРТ головного мозга). Заболевание должно проявляться в состоянии полной прикованности к постели и неспособности подняться с кровати самостоятельно без посторонней помощи или постоянной невозможности самостоятельно выполнять три и более элементарных бытовых действий: <ul style="list-style-type: none"> • мыться (способность самостоятельно мыться в душе или в ванне), одеваться (снимать или надевать на себя одежду, застегиваться или расстегиваться); • соблюдать личную гигиену (пользоваться туалетом, поддерживать приемлемый уровень гигиены); • подвижность (способность передвигаться в пределах дома или в пределах этажа), самостоятельно регулировать экскреторные функции; • есть/пить (но не готовить пищу). Описанные состояния должны быть подтверждены медицинскими документами, и наблюдаться на протяжении не менее, чем 3х месяцев.		100
6.	Травматическая деформация грудной клетки со значительным ограничением подвижности при дыхании		50

	<p>Патологическое состояние в результате травмы, которое сопровождается деформированием костно-мышечного каркаса, расположенного в верхней области туловища со значительным ограничением подвижности при дыхании. Описанные состояния должны быть подтверждены медицинскими документами, и наблюдаться на протяжении не менее, чем 3х месяцев.</p>	
7.	<p>Полный вывих 4-8 коренных зубов Травма коренных зубов, при которой полностью теряется связь с лункой и мягкими тканями (происходит разрыв тканей периодонта, круговой связки, сосудисто-нервного пучка). Диагноз должен быть установлен врачом – специалистом.</p>	25
8.	<p>Неизгладимое обезображение лица Неизгладимыми признаются повреждения, которые с течением времени не исчезают. При этом возможности косметической медицины во внимание не принимаются. Диагноз должен быть установлен врачом – специалистом.</p>	50

Приложение №5 к Правилам комплексного страхования жизни
 (утверждены Приказом Генерального директора ООО СК «Согласие-Вита»
 от 27 января 2021 года № СВ-1-07-06)

Таблица страховых выплат при хирургическом вмешательстве		% Выплат
Операции на глазах		
	<u>Операции на слезных железах и слезных протоках</u>	%
	Резекция слезной железы	20
	Резекция слезного мешка и слезных протоков	30
	Дакриоцистириностомия	30
	Конъюнктивориностомия	30
	<u>Операции на веках</u>	%
	Резекция века	10
	Операции на углах глазной щели и на эпикантусе	10
	<u>Операции на конъюнктиве</u>	%
	Удаление инородного тела с конъюнктивы	10
	Резекция конъюнктивы	30
	<u>Операции на роговице</u>	%
	Удаление инородного тела из роговицы	10
	Резекция роговицы	30
	Трансплантация роговицы и кератопротез	30
	Рейфрактивная кератопластика и другие виды реконструкции роговицы	30
	<u>Операции на радужной оболочке глаза, ресничном теле, передней камере глаза и склеры.</u>	%
	Удаление инородного тела из передней камеры глаза	30
	Резекция радужной оболочки, ресничного тела и склеры	30
	Иридэктомия и иридотомия	30
	Иридопластика и хориопластика	30
	Склеропластика	30
	<u>Операции на хрусталике</u>	%
	Удаление инородного тела с хрусталика	10
	Извлечение хрусталика	30
	Дисцизия хрусталика и капсулотомия	30
	<u>Операции на сетчатке, сосудистой оболочке глаза и стекловидном теле</u>	%
	Удаление инородного тела из задней камеры глаза	10
	Фиксация сетчатки (пломбирования)	30
	Резекция сетчатки и сосудистой оболочки	30
	<u>Операции на глазнице и глазном яблоке</u>	%
	Орбитотомия	40
	Удаление инородного тела из глазницы и глазного яблока	10
	Удаление внутренней мембраны глазного яблока (извлечение внутренностей)	30
	Удаление глазного яблока (офтальмэктомия)	40
	Внедрение и удаление глазного имплантата	40
	Ревизия и реконструкция глазницы и глазного яблока	40
	Реконструкция глазной стенки	30
	Операции на оптическом нерве	40
Операции на кровеносных сосудах		
	<u>Рассечение, иссечение и окклюзия кровеносных сосудов</u>	%
	Иссечение, эмболектомия и тромбэктомия кровеносных сосудов	40
	Эндартерэктомия	50
	Резекция кровеносных сосудов с помощью реанастомоза	40
	Резекция и замена (интерпозиция) (сегментов) кровеносных сосудов	70

	Резекция и замена (интерпозиция) аорты	90
	Перевязка, иссечение и экстирпация варикозных вен	30
	Перевязка и частичная окклюзия поллой вены	60
	Другие операции на кровеносных сосудах	%
	Операции шунтирования между периферической и пульмонарной циркуляцией (лево-право стороннее шунтирование)	90
	Внедрение внутрибрюшного венозного шунта	70
	Внедрение артериальное венозного шунта	80
	Внедрение иного шунта и операция шунтирования в кровеносных сосудах	80
	Пластика путем наложения заплаты на кровеносных сосудах	50
	Транспозиция кровеносных сосудов	80
	Операции на каротидном тельце и на параганглиях	80
Операции на эндокринных железах		
	Операции на щитовидной и паращитовидной железах	%
	Гемитиреоидэктомия	30
	Иная частичная резекция щитовидной железы	30
	Тиреоидэктомия	30
	Иссечение щитовидно-глоточного прохода	20
	Паратиреоидэктомия	30
	Операции на паращитовидной железе при помощи стернотомии	30
	Операции на других эндокринных железах	%
	Частичная адреналэктомия	40
	Двухсторонняя адреналэктомия	50
	Резекция пораженной ткани пинеальной железы	50
	Иссечение и резекция вилочковой железы	30
	Операции на других эндокринных железах	20
Операции на глотке, гортани и трахее		
	Операции на глотке	%
	Фарингэктомия	60
	Резекция глотки	50
	Фарингопластика	60
	Иссечение и резекция гортани	%
	Резекция гортани	60
	Гемиларингэктомия	60
	Ларингэктомия	60
	Другие операции на гортани и операции на трахее	%
	Трахеостомия	15
	Резекция гортани	30
	Резекция трахеи	40
	Реконструкция гортани	70
	Реконструкция трахеи	60
Операции на почечном тракте		
	Операции на почках	%
	Чрескожная транспочечная нефротомия, удаление камней и пиелопластика	40
	Открытая хирургическая нефротомия, нефростомия, пиелотомия и пиелопластика	60
	Резекция почки	30
	Нефрэктомия	60
	Трансплантация почек	90
	Другие операции на почках	30
	Операции на мочеточнике	%
	Рассечение, резекция и (другое) расширение входа в мочеточники	30
	Уретеротомия и трансуретральное удаление камней	30

	Резекция мочеточников и уретерэктомия	30
	Накожное отведение мочи с помощью уретерокутанеостомы	40
	Накожное отведение мочи с помощью участка кишки	40
	Внутреннее мочевое разделение через кишку	40
	Реконструкция мочеточника	40
	Другие операции на мочеточниках	30
	Операции на мочевом пузыре	%
	Эндоскопическое удаление камней, инородных тел и тампонад	20
	Цистотомия (надлобковый подход)	40
	Цистостомия	40
	Трансуретральное хирургическое иссечение, деструкция и резекция большой ткани мочевого пузыря	40
	Открытое хирургическое иссечение и деструкция пораженной ткани мочевого пузыря	40
	Частичная резекция мочевого пузыря	40
	Цистэктомия	60
	Замена мочевого пузыря	70
	Другие виды пластической реконструкции мочевого пузыря	50
	Операции на уретре	%
	Открытая хирургическая уретротомия и уретростомия	30
	Резекция уретры	40
	Уретрэктомия как отдельная процедура	30
	Реконструкция уретры	40
	Трансуретральное иссечение большой ткани уретры	20
	Хирургическое расширение уретры	30
	Другие операции на уретре и периуретральной ткани	20
	Другие операции мочевыводящих путей	%
	Рассечение и иссечение забрюшинной ткани	40
	Рассечение и иссечение околопузырной ткани	30
	Сужение уретровезикального стыка	30
	Уретровезикальная операция	30
	Надлобковая (уретровезикальная) операция	30
	Позадилобковая и парауретральная операция	30
	Другие операция по причине недержания	20
	Процедуры на искусственном сфинктере пузыря	20
	Другие операция почечного тракта	20
Операции на коже и подкожной ткани		
	Рассечение и иссечение кожи и подкожной ткани	%
	Хирургическая обработка раны (санация раны) и удаление поврежденных тканей кожи и подкожно-жировой клетчатки	5
	Хирургическое восстановление кожной и подкожной тканей	%
	Трансплантация свободного лоскута кожи, донор	10
	Трансплантация свободного лоскута кожи, реципиент	10
	Местная пластика лоскутов кожи и подкожной ткани	20
	Лоскутная пластика кожи и подкожной ткани, донор	20
	Лоскутная пластика кожи и подкожной ткани, реципиент	20
	Комбинированные пластические процедура на коже и подкожной ткани	20
	Пластическая операция на губах и уголках рта (после повреждения)	20
Операции на сердце		
	Операции на сердечных клапанах и перегородках сердца	%
	Вальвулотомия	70
	Замена клапанов протезами	80
	Пластика клапанов сердца	70
	Реконструкция дефекта перегородки сердца	70

	<u>Операции на коронарных сосудах</u>	%
	Дисоблитерация (эндартериоэктомия) коронарных артерий	70
	Постановка аортокоронарного шунта	90
	Постановка аортокоронарного шунт одновременно с другими операциями на сердце	90
	Другой вид замены кровеносных сосудов	70
	<u>Операция по поводу аритмии и другие операции на сердце и перикардии</u>	%
	Перикардиотомия и кардиотомия	40
	Резекция перикарда и перикардиоэктомия	50
	Резекция пораженной ткани сердца	70
	Реконструкция перикарда и сердца	70
	Трансплантация сердца и легочного сердца	100
	Имплантация искусственного водителя ритма и дефибриллятора	50
	Удаление, замена и коррекция водителя ритма и дефибриллятора	50
	Другие операции на сердце и перикарде	40
	Высокочастотная или катетерная абляция	30
Челюстно-лицевые операции		
	<u>Операция по поводу перелома лицевых костей</u>	%
	Репозиция простых переломов средней зоны лица	20
	Репозиция других сложных переломов средней зоны лица (многочисленные переломы)	40
	Репозиция перелома тела, ветви и альвеолярного отростка нижней челюсти	30
	Репозиция перелома глазницы	30
	Репозиция перелома стенки лобной пазухи	30
	<u>Другие операции по поводу лицевых травм</u>	%
	Остеотомия лицевой кости	20
	Частичная и полная резекция нижней челюсти	30
	Частичная и полная резекция лицевой кости	40
	Артропластика сустава нижней челюсти	30
	Пластическая реконструкция верхней челюсти	30
	Пластическая реконструкция нижней челюсти	30
	Остеотомия для замены средней части лица	20
	Остеотомия для замены нижней стороны лица	20
	Реконструкция мягких тканей лица	20
Операции на легких и бронхах		
	<u>Иссечение и резекция легких и бронхов</u>	%
	Иссечение и резекция пораженной ткани бронха	50
	Сегментарная резекция легкого	60
	Простая лобэктомия и билобэктомия легкого	60
	Расширенная лобэктомия и билобэктомия легкого, односторонняя	70
	Расширенная лобэктомия и билобэктомия легкого, двусторонняя	80
	Пневмонэктомия	50
	Другие виды иссечения легкого и бронха	40
	Реконструкция легких и бронхов	70
	Трансплантация легких	100
	<u>Операции на грудной стенке, плевре, средостении и диафрагме</u>	%
	Резекция грудной стенки и плевры	30
	Резекция ткани средостения	40
	Плеврэктомия	30
	Плевродез	20
	Пластическая реконструкция грудной стенки	40
	Операции на диафрагме	50
Операции на системе гемопоза и системе лимфатических сосудов		

	<u>Операции на лимфоткани</u>	%
	Резекция лимфатических узлов и лимфатических сосудов	10
	Местная лимфаденэктомия (удаление нескольких лимфоузлов из одной области) как самостоятельная процедура	20
	Радикальная шейная лимфаденэктомия (диссекция шеи)	30
	Радикальная лимфаденэктомия (удаление нескольких лимфоузлов более, чем из одной области) как отдельная процедура	40
	Операции на грудном протоке	30
	<u>Операции на селезенке и костном мозге</u>	%
	Трансплантация костного мозга	100
	Спленэктомия	50
Операции на молочной железе		
	<u>Иссечение и резекция молочной железы</u>	%
	Секторальная резекция молочной железы	20
	Мастэктомия без удаления подмышечных лимфатических узлов	30
	Мастэктомия с удалением подмышечных лимфатических узлов	40
	Расширенная мастэктомия (с резекцией большой и малой грудных мышц)	50
	Супрарадикальная мастэктомия (с резекцией грудных мышц и лимфоаденэктомией)	50
	<u>Другие операции на молочной железе</u>	%
	Операции на соске	10
	Пластическая реконструкция молочной железы	40
Операции на мужских половых органах		
	<u>Операции на простате и семенных пузырьках</u>	%
	Трансуретральная резекция тканей простаты (ТУР)	20
	Резекция простаты открытым хирургическим доступом	30
	Радикальная простатovesикулоэктомия	40
	Операции на семенных пузырьках	20
	Иссечение и рассечение перипростатических тканей	10
	<u>Операции на мошонке и влагалищной оболочке яичка</u>	%
	Операция по поводу водянки яичка	10
	Резекция тканей мошонки	20
	Пластическая реконструкция мошонки и влагалищной оболочки яичка	20
	<u>Операции на яичках</u>	%
	Резекция яичка	20
	Односторонняя орхидэктомия	20
	Двусторонняя орхидэктомия	30
	Хирургическая репозиция при абдоминальном яичке (низведение яичка)	40
	Реконструкция яичка	20
	Импантация, замена и удаление тестикулярного протеза	20
	<u>Операции на семенном канатике, придатке яичка и семявыносящем протоке</u>	%
	Хирургическое лечение гидроцеле семенного канатика	10
	Хирургическое лечение варикоцеле семенного канатика	20
	Резекция придатка яичка	10
	Удаление придатка яичка	10
	Реконструкция семенного канатика	20
	Реконструкция придатка яичка и семявыносящего протока	20
	<u>Операции на половом члене</u>	%
	Резекция пениса и крайней плоти	10
	Ампутация пениса	30
	Пластическая реконструкция пениса	30
	Другие операции на пенисе	20

Операции на ротовой полости и лице		
	Операции на языке	%
	Частичная резекция языка	40
	Субтотальная резекция языка	60
	Реконструкция языка	30
	Операции на слюнных железах и слюнном протоке	%
	Резекция слюнной железы и слюнного протока	20
	Другие операции на ротовой полости и лице	%
	Резекция твердого и мягкого неба	20
	Пластическая хирургия дна ротовой полости	30
	Палатопластика	30
	Операции на небных миндалинах и аденоидах	%
	Трансоральное рассечение и дренаж фарингеального абсцесса	20
	Тонзиллэктомия без аденоидэктомии	20
	Тонзиллэктомия с аденоидэктомией	30
	Резекция язычной миндалины	10
Операции на носу и назальных синусах		
	Операции на носу	%
	Хирургическое лечение носового кровотечения	10
	Резекция слизистой носа	10
	Резекция носа	30
	Подслизистая резекция и пластическая реконструкция перегородки носа	20
	Операции на носовых раковинах	10
	Репозиция перелома носовой кости	20
	Пластическая реконструкция наружного носа	20
	Пластическая реконструкция внутреннего и наружного носа (септоринопластика)	20
	Операции на назальных синусах	%
	Операция на верхнечелюстном синусе	20
	Операция на пазухе решетчатой кости	20
	Операция на лобном синусе	30
	Операция на нескольких назальных синусах	30
	Пластическая реконструкция назального синуса	30
Операции на нервной системе		
	Рассечение (трепанация) и иссечение костей черепа, головного мозга и мягких мозговых оболочках	%
	Краниотомия	30
	Резекция костей, образующих череп	30
	Рассечение головного мозга и мягких мозговых оболочек	40
	Стереотактические операции	70
	Резекция интракраниальной ткани	50
	Резекция черепных нервов и ганглиев в интракраниальной области	40
	Микроваскулярная декомпрессия внутричерепных нервов	50
	Другие операции на костях черепа, головном мозге и мягких мозговых оболочках	%
	Краниопластика	20
	Реконструкция мягких мозговых оболочек	40
	Рассечение системы цереброспинальной жидкости	50
	Имплантирование шунта (система цереброспинальной жидкости)	50
	Ревизия и удаление отведений в системе цереброспинальной жидкости	50
	Резекция и окклюзия внутричерепных сосудов	60
	Реконструкция внутричерепных сосудов	60
	Установление шунта и транспозиция внутричерепных сосудов	90

	Функциональные процедуры и другие операции на костях черепа, головном мозге и мягких мозговых оболочках	40
	<u>Операции на спинном мозге, мозговых оболочках и позвоночном канале</u>	%
	Доступ к краниоцервикальному синапсу и шейному отделу позвоночника	30
	Доступ к грудному отделу позвоночника	30
	Доступ к поясничному отделу позвоночника, крестцу и копчику	30
	Рассечение позвоночного канала	40
	Рассечение спинного мозга и мозговых оболочек	40
	Резекция спинного мозга и мозговых оболочек	40
	Пластические операции на спинном мозге и оболочках спинного мозга	40
	Операции на внутриспинальных кровеносных сосудах	60
	Операции на системе цереброспинальной жидкости	50
	<u>Операции на нервах и нервных ганглиях</u>	%
	Иссечение и деструкция пораженной ткани нервов	20
	Иссечение нерва для трансплантации	20
	Симпатэктомия	20
	Эпинеуральный шов нерва или нервного сплетения, первичный	20
	Интерфасцикулярный шов нерва или нервного сплетения, первичный	20
	Эпинеуральный шов нерва или нервного сплетения, вторичный	30
	Интерфасцикулярный шов нерва или нервного сплетения, вторичный	30
	Эпинеуральный шов нерва или нервного сплетения с трансплантацией	40
	Интерфасцикулярный шов нерва или нервного сплетения с трансплантацией	40
	<u>Другие операции на нервах и нервных ганглиях</u>	%
	Эпинеуральный шов нерва или нервного сплетения с транспозицией, первичный	30
	Интерфасцикулярный шов нерва или нервного сплетения с транспозицией, первичный	30
	Эпинеуральный шов нерва или нервного сплетения с транспозицией, вторичный	40
	Интерфасцикулярный шов нерва или нервного сплетения с транспозицией, вторичный	40
	Эпинеуральный шов нерва или нервного сплетения с трансплантацией и транспозицией	50
	Интерфасцикулярный шов нерва или нервного сплетения с трансплантацией и транспозицией	50
	Разрушение нервной ткани и декомпрессия нерва	30
	Разрушение нервной ткани и декомпрессия нерва с транспозицией	50
Операции на ушах		
	<u>Операции на наружном ухе и наружном слуховом канале</u>	%
	Резекция наружного уха	20
	Формирование и восстановление наружного слухового канала	20
	Пластическая реконструкция частей наружного уха	20
	Пластическая реконструкция наружного уха (в полном объеме)	30
	<u>Микрохирургические операции на среднем ухе</u>	%
	Стапедотомия	20
	Стапедэктомия	20
	Мирингопластика (Тип I тимпанопластика)	20
	Тимпанопластика (закрытие перфорации барабанной перепонки реконструкция слуховых косточек)	30
	<u>Другие операции на среднем и внутреннем ухе</u>	%
	Парацентез (миринготомия)	10
	Рассечение шиловидного отростка и среднего уха	20
	Мастоидэктомия	20
	Реконструкция среднего уха	30
	Фенестрация внутреннего уха	20

	Ревизия свища внутреннего уха	20
	Рассечение (открытие) и деструкция (удаление) внутреннего уха	20
Операции на желудочнокишечном тракте		
	<u>Операции на пищеводе</u>	%
	Рассечение пищевода	30
	Эзофагостомия как отдельная операция	40
	Частичная резекция пищевода	50
	Частичная резекция пищевода с восстановлением целостности	60
	Эзофагоэктомия (полная резекция) без восстановления целостности	80
	Эзофагоэктомия (полная резекция) с восстановлением целостности	80
	<u>Рассечение, иссечение и резекция желудка</u>	%
	Гастротомия	20
	Гастростомия	30
	Операция на пилорусе	20
	Локальная резекция пораженной ткани желудка	30
	Атипичная частичная резекция желудка	40
	Частичная резекция желудка (2/3 резекция)	40
	Субтотальная частичная резекция желудка (4/5 резекция)	50
	(Полная) гастрэктомия	60
	(Полная) гастрэктомия с субтотальной резекцией пищевода	80
	<u>Расширенная резекция желудка и другие операции на желудке</u>	%
	Расширенная субтотальная резекция желудка без регионарной лимфаденэктомии	40
	Расширенная субтотальная резекция желудка с регионарной лимфаденэктомией	50
	Ваготомия	30
	Гастроэнтероанастомоз без резекции желудка	30
	<u>Рассечение, иссечение и резекция и анастомоз тонкого и толстого кишечника</u>	%
	Рассечение кишечника	20
	Резекция пораженной ткани тонкого кишечника	30
	Резекция пораженной ткани толстого кишечника	40
	(Полная) колэктомия и проктоколэктомия	70
	Обходной анастомоз кишечника	30
	<u>Другие операции на тонком и толстом кишечнике</u>	%
	Наложение энтеростомы, двойная полость, как отдельная процедура	50
	Наложение энтеростомы, конечная часть, как отдельная процедура	40
	Наложение энтеростомы (как защитная мера) по другой причине	40
	Ретроперемещение двойной энтеростомы	30
	Восстановление целостности кишечника для терминальной энтеростомы	40
	Интраабдоминальная манипуляция на кишечнике	20
	<u>Операции на аппендиксе</u>	%
	Аппендэктомия	30
	<u>Операция на прямой кишке</u>	%
	Рассечение прямой кишки	30
	Ректальная резекция с сохранением сфинктера	60
	Ректальная резекция без сохранения сфинктера	50
	<u>Операции на анусе</u>	%
	Рассечение пораженной ткани перианальной области	10
	Хирургическое лечение анальной фистулы	10
	Резекция ткани анального канала	30
	Хирургическое лечение геморроя	20
	Разделение анального сфинктера (сфинктеротомия)	10
	Первичная пластическая реконструкция анальной атрезии	20
	Реконструкция ануса и аппарата сфинктера	20

	<u>Операции на печени</u>	%
	Рассечение печени	40
	Атипичная резекция пораженной ткани печени	60
	Анатомическая (типичная) резекция печени	60
	Гепатэктомия (для трансплантации)	40
	Трансплантация печени	100
	Реконструкция печени	60
	Имплантация, замена и удаление постоянного катетера в печеночной артерии и портальной вене (для химиотерапии)	40
	<u>Операции на желчном пузыре и желчных протоках</u>	%
	Холецистостомия и холецистостомия	30
	Холецистэктомия	30
	Печеночно-кишечный анастомоз (печеночный проток, общий желчный проток и паренхима печени)	40
	Операции на желчных протоках	30
	Иссечение пораженной ткани желчных протоков	50
	Операции на сфинктере Одди и большом дуоденальном сосочке	40
	<u>Операции на поджелудочной железе</u>	%
	Рассечение	30
	Резекция поджелудочной железы	60
	Марсупиализация кисты поджелудочной железы	40
	Внутренний дренаж поджелудочной железы	40
	(Полная) панкреатэктомия	80
	Анастомоз протока поджелудочной железы	50
	Трансплантация поджелудочной железы	90
	<u>Герниопластика абдоминальных грыж</u>	%
	Герниопластика паховой грыжи	30
	Герниопластика бедренной грыжи	30
	Герниопластика пупочной грыжи	30
	Герниопластика вентральной грыжи	40
	Герниопластика диафрагмальной грыжи	40
	<u>Другие операции абдоминальной области</u>	%
	Лапаротомия и вскрытие ретроперитонеального пространства	20
	Резекция пораженной ткани абдоминальной стенки	30
	Резекция пораженной перитонеальной ткани	30
	Восстановление абдоминальной стенки и перитонеума	30
Операции на женских половых органах		
	<u>Операции на яичнике</u>	%
	Резекция яичника	20
	Овариэктомия	20
	Удаление придатков матки	20
	Пластическая реконструкция яичника	20
	Разделение спаек в яичнике и фаллопиевой трубе без помощи микрохирургического способа	20
	Разделение спаек в яичнике и фаллопиевой трубе с помощью микрохирургического способа	20
	<u>Операции на фаллопиевой трубе</u>	%
	Сальпинготомия	20
	Сальпингэктомия (полная)	20
	Резекция пораженной ткани фаллопиевой трубы	20
	Пластическая реконструкция фаллопиевой трубы	20
	Инсуффляция в фаллопиевы трубы	10
	<u>Операции на шейке матки</u>	%
	Расширение канала шейки матки	10
	Конизация шейки матки	10

	Другие виды иссечения и деструкции больной ткани шейки матки	20
	Ампутация шейки матки	20
	Рассечение, иссечение матки и удаление матки	%
	Рассечение матки (метратомия)	10
	Резекция пораженной ткани матки	20
	Субтотальная гистерэктомия	30
	Удаление культи шейки матки	30
	Радикальная гистерэктомия	30
	Радикальное удаление культи шейки матки	20
	Экзентерация (извлечение органов малого таза)	30
	Другие операции на матке и операции на параметрии	%
	Терапевтическое выскабливание	10
	Иссечение пораженной ткани параметрия	20
	Пластическая реконструкция параметрия (с позиционной коррекцией матки)	30
	Денервация околошейной клетчатки матки	20
	Реконструкция матки	30
	Операции на вагине и дугласовом пространстве	%
	Кульдотомия	10
	Рассечение вагины	10
	Резекция вагины и дугласова пространства	10
	Окклюзия и (не)-полное удаление вагины	60
	Вагинальная кольпорафия и пластическая операция на тазовом дне	30
	Конструкция и реконструкция вагины	30
	Пластическая реконструкция малого таза и дугласового пространства	30
	Операции на вульве	%
	Резекция вульвы	10
	Операции на бартолиновой железе (киста)	10
	Операции на клиторе	20
	Радикальная вульвоэктомия	50
	Конструкция и реконструкция вульвы и промежности	60
Травматологическая хирургия и ортопедия		
	Другие операции на кости	%
	Удаление поверхностно расположенных костных отломков	10
	Остеотомия (коррективная остеотомия)	30
	Резекция затронутой костной ткани	50
	Транспозиция и трансплантация костей, вкл.эксплантацию трансплантата	70
	Имплантация аллопластического заменителя кости	40
	Операции по поводу вальгусной деформации первого пальца стопы	20
	Редукция перелома и вывиха	%
	Закрытая редукция перелома, вывиха или эпифизеолиза с чрескожной фиксацией спицей	10
	Открытая редукция простого перелома в районе диафиза трубчатой кости с остеосинтезом* и открытая репозиция вывихнутого сустава	30
	Открытая редукция множественного перелома в районе диафиза трубчатой кости с остеосинтезом*	40
	Открытая редукция простого перелома в районе диафиза трубчатой кости с остеосинтезом* и открытая репозиция вывихнутого сустава	40
	Открытая редукция множественного перелома в районе диафиза трубчатой кости с остеосинтезом*	60
	Открытая редукция простого перелома малых костей и суставов с остеосинтезом* и открытой репозицией вывиха	40
	Открытая редукция множественного перелома малых костей и суставов с остеосинтезом*	60
	Открытая редукция перелома таранной кости и пяточной кости с остеосинтезом* и открытая репозиция вывихнутого сустава	40

Открытая редукция перелома тазового края и тазового пояса с остеосинтезом*	50
Открытая редукция перелома вертлужной впадины и головки бедра с остеосинтезом* и открытой репозицией вывихнутого бедра	60
Открытые хирургические операции на суставах	%
Открытая хирургическая ревизия сустава	30
Открытая хирургическая операция на суставных хрящах и мускулах	30
Открытая хирургическая пластика связок коленного сустава	50
Открытая хирургическая операция и пластика на коленной чашечке	40
Открытая хирургическая рефиксация и пластика на сумочных связках плечевого сустава	50
Открытая хирургическая рефиксация и пластика на капсулярных связках талокарпального сустава	50
Артродез плеча, бедра, колена	50
Артроскопические операции на суставах	%
Артроскопическая ревизия сустава	20
Артроскопическая операция на синовиальной оболочке	20
Артроскопическая операция на суставных хрящах и мениске	40
Артроскопическая рефиксация и пластика на сумочных связках коленного/плечевого аппарата	50
Замена суставов и костей эндопротезом	%
Имплантация эндопротеза на бедренном суставе	70
Имплантация эндопротеза в коленный сустав	70
Имплантация эндопротеза в плечевой и локтевой суставы	70
Имплантация эндопротеза в талокарпальный сустав, лодыжку и запястье	70
Операции на позвоночнике	%
Иссечение/удаление затронутой кости и ткани сустава позвоночника	50
Удаление затронутой ткани межпозвоночного диска	50
Закрытая репозиция позвоночника с внешней фиксацией	50
Открытая репозиция позвоночника с остеосинтезом*	70
Спондилодез	70
Протезирование тела позвонка и комплексная реконструкция позвоночника (напр., кифоз или сколиоз)	50
Операции на кистях рук	%
Операции на сухожилиях/связках кистей (напр., кистевой туннельный синдром)	30
Операции на фасциях кисти и пальцев	30
Операции на мышцах кисти рук	20
Синовиальная эктомия суставов кистей	30
Артродез суставов кистей	20
Артропластика кистей рук	40
Операции на мускулах, сухожилиях, фасциях и синовиальной сумке	%
Иссечение/удаление мускула, сухожилия, фасции	20
Реконструкция мускулов, сухожилий и фасций	30
Пластическая реконструкция местными лоскутами на мышцах и фасциях	30
Эксплантация и трансплантация с микрокапиллярным анастомозом	50
Реплантация, вычленение, ампутация конечностей	%
Реплантация верхней конечности	70
Реплантация нижней конечности	70
Ампутация и вычленение верхней конечности	40
Ампутация и вычленение кисти руки/пальца	40
Ампутация и вычленение нижней конечности	50
Ампутация и вычленение стопы/пальца ноги	40
Ревизия культи ампутированного органа	20

	Гемипельвэктомия и дезартикуляция плечевого сустава с лопаткой	70
	*вкл. удаление материалов остеосинтеза	

Базовые страховые тарифы и поправочные коэффициенты, применяемые при комплексном страховании жизни

1. Базовые страховые тарифы

1.1. При страховании жизни используются базовые страховые тарифы, значения которых указаны в таблицах №№ 1-2. В этих таблицах значения базовых страховых тарифов указаны в процентах от страховой суммы и соответствуют сроку действия договора страхования продолжительностью один год.

Таблица № 1 (начало)

Риск	Годовой брутто-тариф, %											
	Нагрузка											
	0,00	0,05	0,10	0,15	0,20	0,25	0,30	0,35	0,40	0,45	0,50	0,55
Смерть ЛП	0,2400	0,2526	0,2667	0,2824	0,3000	0,3200	0,3429	0,3692	0,4000	0,4364	0,4800	0,5333
Смерть НС	0,1237	0,1302	0,1374	0,1455	0,1546	0,1649	0,1766	0,1902	0,2061	0,2248	0,2473	0,2748
Смерть ДТП	0,0162	0,0170	0,0180	0,0190	0,0202	0,0215	0,0231	0,0249	0,0269	0,0294	0,0323	0,0359
Смерть Авиа	0,0003	0,0003	0,0004	0,0004	0,0004	0,0004	0,0005	0,0005	0,0005	0,0006	0,0006	0,0007
Смерть ЖД	0,00000026	0,00000027	0,00000029	0,00000030	0,00000032	0,00000034	0,00000037	0,00000040	0,00000043	0,00000047	0,00000052	0,00000057
Смерть при кораблекрушении	0,0003	0,0004	0,0004	0,0004	0,0004	0,0005	0,0005	0,0005	0,0006	0,0006	0,0007	0,0008
Инвалидность ЛП	0,4197	0,4418	0,4663	0,4938	0,5246	0,5596	0,5996	0,6457	0,6995	0,7631	0,8394	0,9327
Инвалидность ЛП I, II группы	0,2920	0,3073	0,3244	0,3435	0,3650	0,3893	0,4171	0,4492	0,4866	0,5308	0,5839	0,6488
Инвалидность ЛП I группы	0,1095	0,1152	0,1217	0,1288	0,1369	0,1460	0,1564	0,1684	0,1825	0,1991	0,2190	0,2433
Инвалидность НС	0,0214	0,0225	0,0238	0,0252	0,0267	0,0285	0,0306	0,0329	0,0357	0,0389	0,0428	0,0475
Инвалидность НС I, II группы	0,0149	0,0157	0,0165	0,0175	0,0186	0,0198	0,0213	0,0229	0,0248	0,0271	0,0298	0,0331
Инвалидность НС I группы	0,0056	0,0059	0,0062	0,0066	0,0070	0,0074	0,0080	0,0086	0,0093	0,0101	0,0112	0,0124
Инвалидность ДТП	0,0549	0,0577	0,0609	0,0645	0,0686	0,0731	0,0784	0,0844	0,0914	0,0997	0,1097	0,1219
Временная нетрудоспособность ЛП	0,3525	0,3711	0,3917	0,4147	0,4406	0,4700	0,5036	0,5423	0,5875	0,6409	0,7050	0,7834
Временная нетрудоспособность НС	0,0625	0,0658	0,0695	0,0736	0,0782	0,0834	0,0893	0,0962	0,1042	0,1137	0,1251	0,1390
Смертельно-опасные заболевания	0,1900	0,2000	0,2111	0,2235	0,2375	0,2533	0,2714	0,2923	0,3167	0,3455	0,3800	0,4222
Телесные повреждения	0,7056	0,7427	0,7840	0,8301	0,8820	0,9408	1,0080	1,0855	1,1760	1,2829	1,4112	1,5680
Телесные повреждения ДТП	0,0922	0,0971	0,1025	0,1085	0,1153	0,1230	0,1317	0,1419	0,1537	0,1677	0,1844	0,2049
Тяжкие телесные повреждения	0,3200	0,3368	0,3556	0,3765	0,4000	0,4267	0,4571	0,4923	0,5333	0,5818	0,6400	0,7111
Тяжкие телесные повреждения Авиа	0,0008	0,0009	0,0009	0,0010	0,0010	0,0011	0,0012	0,0013	0,0014	0,0015	0,0017	0,0019
Тяжкие телесные повреждения ЖД	0,0000	0,0000	0,0000	0,0000	0,0000	0,0000	0,0000	0,0000	0,0000	0,0000	0,0000	0,0000
Тяжкие телесные повреждения ДТП	0,0418	0,0440	0,0465	0,0492	0,0523	0,0558	0,0597	0,0643	0,0697	0,0760	0,0836	0,0929
Тяжкие телесные повреждения при кораблекрушении	0,0009	0,0009	0,0010	0,0011	0,0011	0,0012	0,0013	0,0014	0,0015	0,0016	0,0018	0,0020
Хирургические вмешательства ЛП	0,5635	0,5932	0,6261	0,6629	0,7044	0,7513	0,8050	0,8669	0,9392	1,0245	1,1270	1,2522
Хирургические вмешательства НС	0,0862	0,0907	0,0957	0,1014	0,1077	0,1149	0,1231	0,1326	0,1436	0,1567	0,1723	0,1915
Госпитализация ЛП	0,0002	0,0002	0,0002	0,0002	0,0002	0,0002	0,0002	0,0002	0,0003	0,0003	0,0003	0,0004
Госпитализация НС	0,00005	0,00005	0,00006	0,00006	0,00006	0,00007	0,00007	0,00008	0,00008	0,00009	0,00010	0,00011
Недобровольная потеря работы	0,0040	0,0042	0,0045	0,0047	0,0050	0,0054	0,0058	0,0062	0,0067	0,0073	0,0081	0,0090

Продолжение Таблицы 1
Таблица базовых годовых страховых тарифов

Риск	Годовой брутто-тариф, %											
	Нагрузка											
	0,60	0,65	0,70	0,75	0,80	0,85	0,90	0,95	0,96	0,97	0,98	0,99
Смерть ЛП	0,6000	0,6857	0,8000	0,9600	1,2000	1,6000	2,4000	4,8000	6,0000	8,0000	12,0000	24,0000
Смерть НС	0,3091	0,3533	0,4122	0,4946	0,6183	0,8243	1,2365	2,4730	3,0913	4,1217	6,1825	12,3650
Смерть ДТП	0,0404	0,0462	0,0539	0,0646	0,0808	0,1077	0,1616	0,3232	0,4040	0,5387	0,8081	1,6161
Смерть Авиа	0,0008	0,0009	0,0011	0,0013	0,0016	0,0022	0,0032	0,0065	0,0081	0,0108	0,0162	0,0324
Смерть ЖД	0,0000006	0,0000007	0,0000009	0,0000010	0,0000013	0,000002	0,000003	0,000005	0,000006	0,000009	0,000013	0,000026
Смерть при кораблекрушении	0,0009	0,0010	0,0012	0,0014	0,0017	0,0023	0,0035	0,0069	0,0087	0,0115	0,0173	0,0346
Инвалидность ЛП	1,0492	1,1991	1,3990	1,6788	2,0985	2,7980	4,1969	8,3938	10,4923	13,9898	20,9846	41,9693
Инвалидность ЛП I, II группы	0,7299	0,8342	0,9732	1,1678	1,4598	1,9464	2,9196	5,8392	7,2990	9,7320	14,5980	29,1960
Инвалидность ЛП I группы	0,2737	0,3128	0,3650	0,4379	0,5474	0,7299	1,0949	2,1897	2,7371	3,6495	5,4743	10,9485
Инвалидность НС	0,0535	0,0611	0,0713	0,0856	0,1070	0,1426	0,2139	0,4278	0,5348	0,7130	1,0695	2,1390
Инвалидность НС I, II группы	0,0372	0,0425	0,0496	0,0595	0,0744	0,0992	0,1488	0,2976	0,3720	0,4960	0,7440	1,4880
Инвалидность НС I группы	0,0140	0,0159	0,0186	0,0223	0,0279	0,0372	0,0558	0,1116	0,1395	0,1860	0,2790	0,5580
Инвалидность ДТП	0,1371	0,1567	0,1828	0,2194	0,2743	0,3657	0,5485	1,0971	1,3713	1,8285	2,7427	5,4854
Временная нетрудоспособность ЛП	0,8813	1,0072	1,1750	1,4100	1,7626	2,3501	3,5251	7,0502	8,8128	11,7504	17,6256	35,2512
Временная нетрудоспособность НС	0,1564	0,1787	0,2085	0,2502	0,3127	0,4169	0,6254	1,2508	1,5635	2,0847	3,1270	6,2540
Смертельно-опасные заболевания	0,4750	0,5429	0,6333	0,7600	0,9500	1,2667	1,9000	3,8000	4,7500	6,3333	9,5000	19,0000
Телесные повреждения	1,7640	2,0160	2,3520	2,8224	3,5280	4,7040	7,0560	14,1120	17,6400	23,5200	35,2800	70,5600
Телесные повреждения ДТП	0,2306	0,2635	0,3074	0,3689	0,4611	0,6148	0,9222	1,8444	2,3055	3,0741	4,6111	9,2222
Тяжкие телесные повреждения	0,8000	0,9143	1,0667	1,2800	1,6000	2,1333	3,2000	6,4000	8,0000	10,6667	16,0000	32,0000
Тяжкие телесные повреждения Авиа	0,0021	0,0024	0,0028	0,0034	0,0042	0,0056	0,0084	0,0168	0,0210	0,0279	0,0419	0,0838
Тяжкие телесные повреждения ЖД	0,000002	0,000002	0,000002	0,000003	0,000003	0,000004	0,000007	0,000013	0,000017	0,000022	0,000033	0,000067
Тяжкие телесные повреждения ДТП	0,1046	0,1195	0,1394	0,1673	0,2091	0,2788	0,4182	0,8365	1,0456	1,3941	2,0912	4,1824
Тяжкие телесные повреждения при кораблекрушении	0,0022	0,0026	0,0030	0,0036	0,0045	0,0060	0,0090	0,0179	0,0224	0,0299	0,0448	0,0897
Хирургические вмешательства ЛП	1,4088	1,6100	1,8783	2,2540	2,8175	3,7567	5,6350	11,2700	14,0875	18,7833	28,1750	56,3500
Хирургические вмешательства НС	0,2154	0,2462	0,2872	0,3446	0,4308	0,5744	0,8616	1,7232	2,1539	2,8719	4,3079	8,6158
Госпитализация ЛП	0,0004	0,0005	0,0005	0,0006	0,0008	0,0011	0,0016	0,0032	0,0040	0,0053	0,0080	0,0160
Госпитализация НС	0,00013	0,00015	0,00017	0,00020	0,00025	0,00034	0,00051	0,0010	0,0013	0,0017	0,0025	0,0051
Недобровольная потеря работы	0,0101	0,0115	0,0134	0,0161	0,0202	0,0269	0,0403	0,0806	0,1008	0,1344	0,2016	0,4032

2. Поправочные коэффициенты, применяемые к базовым страховым тарифам

2.1. Поправочный коэффициент, учитывающий возраст и состояние здоровья Застрахованного. Указанный поправочный коэффициент принимает значение в интервале **от 0,5 до 5**.

2.2. Поправочный коэффициент, учитывающий, что договором страхования предусмотрена территория страхования иная, чем территория РФ. Указанный поправочный коэффициент принимает значение в интервале **от 0,90 до 2,50**.

2.3. Поправочный коэффициент, учитывающий вид и размер установленной франшизы. Указанный поправочный коэффициент принимает значения **от 0,5 до 0,99**.

2.4. Поправочный коэффициент, учитывающий экономическую ситуацию. Указанный поправочный коэффициент принимает значения **от 0,5 до 5**.

2.5. Поправочный коэффициент, учитывающий увеличение страховых рисков, не перечисленных в п. 2.1, 2.2 и 2.4. Указанный поправочный коэффициент принимает значение, равное части базового поправочного коэффициента, которая пропорциональна времени, оставшегося до окончания действия договора страхования. Значение базового поправочного коэффициента принимает значение в интервале **от 1,04 до 2,00**.

В случае увеличения страхового риска доплата страховой премии исчисляется как результат произведения суммы страховой премии, указанной в договоре страхования, и поправочного коэффициента, учитывающего увеличение страхового риска.

2.6. Если договором страхования предусмотрена оплата страховой премии равными периодическими взносами, то размер одного страхового взноса определяется как $\frac{Pe}{m \cdot k}$, где k – срок уплаты страховых взносов (лет) и m – периодичность страховых взносов (количество платежей в год).

2.7. Поправочный коэффициент, учитывающий влияние на страховой риск обстоятельств иных, чем перечисленные в пунктах 2.1 – 2.6 настоящего документа. Указанный поправочный коэффициент принимает значение в интервале **от 0,25 до 9,00**.

К таким обстоятельствам, в частности, относятся: размер и валюта страховой суммы; истории заявленных Страхователем претензий о возмещении убытков (истории убытков, страховых выплат, осуществленных ранее); размеры, вид и структура возникших ранее убытков; базы определения страховой суммы (факторов, принимаемых во внимание Страховщиком при осуществлении андеррайтерской и тарифной политики); и других факторов, влияющих на величину страхового риска.

3. Порядок исчисления страховых тарифов и поправочных коэффициентов

Значения поправочных коэффициентов Страховщик определяет экспертно в пределах, установленных настоящим документом, в зависимости от различных факторов, влияющих на страховой риск.

Страховой тариф считается равным базовому страховому тарифу или исчисляется путем умножения базового страхового тарифа и поправочного (-ых) коэффициента (-ов), если имеются основания для применения таких коэффициентов.

Поправочные коэффициенты могут быть различными для различных рисков, тогда пересчитывается каждый из этих тарифов и каждая страховая премия, а затем откорректированные премии складываются.

Перечень смертельно-опасных заболеваний и их последствий

Приводимый перечень заболеваний используется как примерный образец, перечень может быть изменен в рамках заключаемого Договора страхования

1. Рак

Первичное новообразование, морфологически (гистологически) определенное как злокачественное, с инвазивным ростом и способностью к метастазированию.

Диагноз должен быть установлен врачом-специалистом при наличии результатов проведенного обследования, характерного для данного заболевания.

Из определения рака в целях настоящего страхования исключаются и страховыми случаями не являются:

а) Злокачественные опухоли кожи и меланома, максимальная толщина которой в соответствии с гистологическим заключением меньше 1,5 мм или которая не превышает уровень T3N(0)M(0) по международной классификации TNM.

б) Любые предопухолевые заболевания.

в) Саркома Капоши и другие опухоли, связанные с ВИЧ-инфекцией или СПИДом.

г) Рак предстательной железы стадии T1 (включая T1a и T1б) по классификации TNM.

д) Злокачественная меланома стадии IA (T1a N0 M0)

е) Базальноклеточная карцинома и плоскоклеточная карцинома

ж) Болезнь Ходжкина

з) опухоли, свидетельствующие о злокачественных изменениях внутриэпителиального характера, и опухоли (предопухолевые заболевания), признанные по результатам гистологического анализа как предраковые или не распространенные;

и) любой преинвазивный, интраэпителиальный или неинвазивный рак (cancer in situ), в том числе шейки матки.

к) любые ассоциированные злокачественные состояния (например, миелодиспластические, миелопролиферативные заболевания крови);

л) Рецидив ранее диагностированного или вылеченного онкологического заболевания;

2. Инфаркт миокарда

Остро возникший некроз части сердечной мышцы, характеризующееся ишемическим некрозом сердечной мышцы, развивающимся в результате острой недостаточности коронарного кровообращения (несоответствие перфузии миокарда его потребностям).

Диагноз должен быть обоснован наличием всех нижеперечисленных симптомов:

- длительный приступ характерных болей в грудной клетке;
- новые типичные изменения ЭКГ, например:
 - изменения сегмента ST или зубца T с характерной динамикой;
 - формирование патологического, стойко сохраняющегося зубца Q;
- значительное увеличение кардиальных ферментов в крови, характерных для повреждения клеток миокарда (АЛТ, АСТ, ЛДГ, КФК);

- подтвержденное снижение функции левого желудочка, например — снижение фракции выброса левого желудочка или значительная гипокинезия, акинезия или аномалии движения стенки, обусловленные инфарктом миокарда.

Не являются страховыми случаями:

- инфаркты миокарда без изменения сегмента ST и с увеличением показателей тропонина I и T в крови (ишемия миокарда, нестабильная стенокардия, не приведшие к развитию инфаркта миокарда);
- другие острые коронарные синдромы (такие как стабильная/нестабильная стенокардия);
- безболевого форма инфаркта миокарда.

3. Инсульт

Диагностированное врачом-специалистом (неврологом) острое нарушение мозгового кровообращения, вследствие цереброваскулярной патологии, характеризующееся внезапным (в течение нескольких минут, часов) появлением очаговой и/или общемозговой неврологической симптоматики, сохраняющейся длительное время (более 3 месяцев) и приводящее к стойким неврологическим нарушениям (снижению) функции (как минимум одной) конечности.

Оценка указанных состояний, может быть произведена не ранее чем через 3 месяца после инсульта. Диагноз должен быть подтвержден данными инструментальных обследований (КТ, МРТ или аналогичными)

Не являются страховыми случаями:

- церебральные расстройства, вызванные мигренью;
- церебральные расстройства вследствие травмы или гипоксии;
- сосудистые заболевания, поражающие глаз или глазной нерв;
- преходящие нарушения мозгового кровообращения, длящиеся менее 24 часов;
- приступы вертебробазилярной ишемии;
- травматическое повреждение головного мозга;
- лакунарный инсульт без каких-либо неврологических нарушений.

4. Терминальная почечная недостаточность

Последняя стадия необратимого хронического нарушения функции обеих почек, приводящего к:

- повышению уровня креатинина в крови до 7-10 мг%;
- нарушению выведения продуктов азотистого обмена;
- нарушению водно-солевого, осмотического, кислотно-щелочного равновесия;
- артериальной гипертензии;

что требует постоянного (программного, хронического) проведения гемодиализа или перитонеального диализа или трансплантации донорской почки.

Диагноз должен быть подтвержден квалифицированным врачом-нефрологом.

5. Паралич

Диагностированная врачом-специалистом (неврологом) полная и необратимая потеря двигательной функции двух и более конечностей по причине поражения, заболевания или травмы спинного мозга. Диагноз должен быть документально подтвержден результатами инструментальных исследований на протяжении более 3 месяцев.

Не являются страховыми случаями:

1. паралич при синдроме Гийена-Барре.
2. Следствия травмы, полученной Застрахованным в состоянии алкогольного опьянения 1 промилле и более, наркотического и токсического опьянения.

6. Потеря зрения

Диагностированное врачом-специалистом (офтальмологом) клинически подтвержденное, впервые возникшее, необратимое состояние, характеризующееся неспособностью воспринимать зрительные стимулы, из-за патологических изменений в глазах, зрительных нервах или в головном мозге вследствие заболевания или травмы. Клинически установленная и подтвержденная медицинскими документами - способность к зрению, меньше, чем 3/60 или сужение поля зрения до 10 градусов. Диагноз должен быть документально подтвержден результатами инструментальных исследований на протяжении более 3 месяцев.

Не являются страховыми случаями:

следствия травмы, полученной Застрахованным в состоянии алкогольного опьянения 1 промилле и более, наркотического и токсического опьянения.

7. Рассеянный склероз

Хроническое прогрессирующее заболевание нервной системы с ремитирующим течением, характеризующееся демиелинизацией белого вещества головного и спинного мозга и одновременным поражением нескольких различных отделов нервной системы.

В рамках настоящего страхования страховым событием признается заболевание, характеризующееся:

- присутствием неврологических нарушений, проявляющиеся непрерывно в течение, по меньшей мере, шести месяцев,
- два и более документально подтвержденных эпизода с промежутками не менее одного месяца,
- один и более документально подтвержденный эпизод при наличии характерных изменений в цереброспинальной жидкости, в также результатов магниторезонансной томографии, специфическими для данного заболевания.

Диагноз должен быть установлен специалистом-неврологом, подтвержден наличием типичных клинических симптомов демиелинизации и нарушений моторной и сенсорной функцией, а также результатами магнитно-резонансной томографии, типичными для данного заболевания.

8. Болезнь Паркинсона

Диагностированное врачом-специалистом (неврологом) хроническое прогрессирующее дегенеративное заболевание центральной нервной системы с дегенерацией нейронов в области мозга, вызывающей снижение уровней дофамина в различных частях мозга и клинически проявляющееся нарушением произвольных движений в виде постоянной невозможности самостоятельно выполнять три и более элементарных бытовых действий:

- Мыться (способность самостоятельно мыться в душе или в ванне), одеваться (снимать или надевать на себя одежду, застегиваться или расстегиваться).
- Соблюдать личную гигиену (пользоваться туалетом, поддерживать приемлемый уровень гигиены).

- Подвижность (способность передвигаться в пределах дома или в пределах этажа), самостоятельно регулировать экскреторные функции.

- Есть/пить (но не готовить пищу).

Описанные состояния должны быть подтверждены медицинскими документами, по меньшей мере, в течение 3 месяцев.

Не являются страховыми случаями:

1. Все формы болезни Паркинсона за исключением идиопатической или первичной формы болезни Паркинсона

2. Все формы болезни Паркинсона поддающиеся медикаментозной коррекции и лечению.

9. Мышечная дистрофия

Диагностированное врачом-специалистом заболевание: мышечная дистрофия Дюшенна, Беккера, или конечностно-поясная мышечная дистрофия, проявляющиеся в виде постоянной невозможности самостоятельно выполнять три и более элементарных бытовых действий:

- Мыться (способность самостоятельно мыться в душе или в ванне), одеваться (снимать или надевать на себя одежду, застегиваться или расстегиваться).

- Соблюдать личную гигиену (пользоваться туалетом, поддерживать приемлемый уровень гигиены).

- Подвижность (способность передвигаться в пределах дома или в пределах этажа), самостоятельно регулировать экскреторные функции.

- Есть/пить (но не готовить пищу).

Описанные состояния должны быть подтверждены медицинскими документами, по меньшей мере, в течение 3 месяцев.

Диагноз должен быть подтвержден результатами биопсии мышцы со значением КФК.

10. Аортокоронарное шунтирование

Рекомендованная и проведенная врачом-специалистом (кардиохирургом), операция аортокоронарного шунтирования (операция прямой реваскуляризации миокарда открытым доступом (торакотомией или лапаротомией), заключающимся в наложении анастомозов между аортой и участком пораженной коронарной артерии) с целью коррекции стеноза или окклюзии одной или нескольких коронарных артерий.

Не являются страховыми случаями:

- баллонная ангиопластика (дилатация) коронарных артерий;

- применение лазера;

- хирургическое лечение с применением эндоскопических методов;

- другие нехирургические внутриартериальные процедуры.

Необходимость проведения операции должна быть подтверждена методом коронарной ангиографии. Факт проведения операции должен быть подтвержден квалифицированным врачом-кардиохирургом.

11. Трансплантация жизненно важных органов

Рекомендованная врачом-специалистом (хирургом-трансплантологом) и перенесенная в качестве реципиента операция трансплантации органа (сердца, легкого, печени, поджелудочной железы (исключая трансплантацию только островков Лангерганса), костного мозга, почки) или органокомплекса, обусловленная финальной стадией органной недостаточности в связи с имевшимися ранее генетическими и метаболическими заболеваниями нарушившими нормальное функционирование органа.

Не являются страховыми случаями:

- донорство органов;

- пересадка других органов, а также частей органов или тканей.

12. Заболевание коронавирусной инфекцией

Под болезнью понимается впервые диагностированное заболевание группы X «Болезни органов дыхания» МКБ-10 (Международная классификация болезней) при наличии положительной реакции на возбудителя COVID-19 из семейства коронавирусов, приобретенное и подтвержденное медицинскими службами в течение срока действия Договора страхования.

Диагностирование заболевания подтверждается следующими документами: результаты ПЦР-теста, выписка из медицинской карты амбулаторного (стационарного) больного, больничный лист.

ЗАЯВЛЕНИЕ

о досрочном прекращении договора страхования
№ □□□□□□□□□□ от □□.□□.□□□□ г.

СВЕДЕНИЯ О СТРАХОВАТЕЛЕ (только при обращении НАСЛЕДНИКА или ПРЕДСТАВИТЕЛЯ):

СВЕДЕНИЯ О ЗАЯВИТЕЛЕ - СТРАХОВАТЕЛЕ/НАСЛЕДНИКЕ/ПРЕДСТАВИТЕЛЕ/ВЫГОДОПРИОБРЕТАТЕЛЕ (нужное подчеркнуть):				
ФИО:				
Дата рождения:		Моб. телефон:		ИНН(при наличии):
Место рождения:		E-mail:		
Гражданство (указать все, если несколько)				
Наименование документа, удостоверяющего личность:				
Серия и номер:		Дата выдачи:		Код подразделения:
Наименование органа, выдавшего документ:				
Номер и дата доверенности (если Представитель):				
Фактический адрес:				

ПРИЧИНА ОБРАЩЕНИЯ (выбрать нужное):

<input type="checkbox"/>	ОТКАЗ ОТ СТРАХОВАНИЯ	Проставляя ниже подпись, Заявитель отказывается в полном объеме от вышеуказанного договора страхования
<input type="checkbox"/>	НЕПРАВИЛЬНЫЙ ПЛАТЕЖ	Страховая премия (первый взнос) оплачен (-а) не в полном объеме или позднее установленного срока и Заявитель, проставляя ниже подпись, просит признать договор страхования не вступившим в силу и произвести возврат оплаченных взносов в размере 100%
<input type="checkbox"/>	НЕВОЗМОЖНОСТЬ ОПЛАЧИВАТЬ ВЗНОСЫ	Прекращение договора страхования в связи с ненадлежащей оплатой/неоплатой очередного страхового взноса
<input type="checkbox"/>	ДОСРОЧНОЕ ПОГАШЕНИЕ КРЕДИТА (для договоров страхования, заключенных для обеспечения кредита В СООТВЕТСТВИИ С 483 ФЗ*)	Проставляя ниже подпись, Заявитель подтверждает, что просит по истечении «периода охлаждения» расторгнуть Договор страхования, заключенный в обеспечение исполнения обязательств Страхователя по договору потребительского кредита, поскольку досрочно исполнил свои обязательства по договору потребительского кредита. Заявитель проинформирован, что согласно 483-ФЗ РФ возврату подлежит уплаченная страховая премия за вычетом части страховой премии, исчисляемой пропорционально времени, в течение которого действовало страхование. Для возврата денежных средств помимо документов, предусмотренных Правилами страхования, и документов, необходимых для осуществления платежа, - необходимо приложить к настоящему Заявлению документы, подтверждающие, что договор страхования был заключен в целях обеспечения исполнения обязательств Страхователя по договору потребительского кредита, а также документ, подтверждающий полное досрочное исполнение обязательств по договору потребительского кредита.
<input type="checkbox"/>	ИНОЕ(просьба указать):	

* Договор считается заключенным в целях обеспечения исполнения обязательств заемщика по договору потребительского кредита согласно критериям, установленным Федеральным законом от 27.12.2019 № 483-ФЗ "О внесении изменений в статьи 7 и 11 Федерального закона "О потребительском кредите (займе)" и статью 9.1 Федерального закона "Об ипотеке (залоге недвижимости)"

Если Заявитель является резидентом иностранного государства, заполните, пожалуйста, данные, содержащиеся в полях с признаком (*):

Сведения о наличии статуса налогового резидента иностранного государства*:

США*:	<input type="checkbox"/> Да <input type="checkbox"/> Нет	Другая страна*:	<input type="checkbox"/> Да <input type="checkbox"/> Нет	Если <input type="checkbox"/> Да, указать страну*:	
Наличие вида на жительство в иностранном государстве*:	<input type="checkbox"/> Да <input type="checkbox"/> Нет	Если <input type="checkbox"/> Да, указать страну*:			
ИНН США:		ИНН другой страны:			

Подпись Заявителя

ФИО Заявителя

Денежные средства, если они подлежат выплате Страховщиком по итогам рассмотрения Заявления, Заявитель просит **перечислить в форме безналичных расчетов по следующим реквизитам** в сроки, порядке и на условиях, которые установлены договором страхования.

ФИО получателя:			
Наименование банка получателя			
Адрес и телефон банка:			
БИК:	<input type="text"/>	ИНН банка:	<input type="text"/>
Расчетный счет банка**:	<input type="text"/>		
Корреспондентский счет банка	<input type="text"/>		
Лицевой счет получателя: или № пластиковой карты получателя:	<input type="text"/>		

****Расчетный счет банка обязательно заполняется, если указан только № пластиковой карты.**

Подписывая настоящее Заявление, Заявитель подтверждает, что:

- 1) не является публичным должностным лицом (в том числе: иностранным публичным должностным лицом, должностным лицом публичных международных организаций, а также лицом, замещающим (занимающим) государственную должность РФ, должность члена Совета Директоров ЦБ РФ, должность федеральной государственной службы, назначение и освобождение от которой осуществляется Президентом РФ или Правительством РФ, должность в ЦБ РФ, государственной корпорации и иных организациях, созданных РФ на основании федеральных законов, включенную в перечни должностей, определяемые Президентом РФ), а также супругом (-ой) и/или родственником такого публичного должностного лица. В ином случае Заявитель обязуется предоставить подтверждающие вышеназванные данные документы;
- 2) не имеет регистрации, места жительства / нахождения, счета в банке, зарегистрированном в государстве (на территории), которое (-ая) не выполняет рекомендации ФАТФ (Группа разработки финансовых мер борьбы с отмыванием денег), не является субъектом санкций Управления по контролю за иностранными активами Министерства финансов США и Европейского Союза;
- 3) бенефициарным владельцем (физическим лицом, которое имеет возможность контролировать действия клиента) является Страхователь;
- 4) вся указанная в данном Заявлении информация (в т.ч. указанная в Декларации) является полной и достоверной;
- 5) Проставляя ниже свою подпись, Заявитель дает согласие на обработку своих персональных данных, а также персональных данных субъекта, чьи интересы он представляет (если заявитель является Представителем) как с применением, так и без применения средств автоматизации (на бумажных носителях), а именно на совершение следующих действий, предусмотренных 3-й статьей Федерального закона от 27 июля 2006 года №152-ФЗ «О персональных данных»:
 - сбор, запись, систематизацию, накопление, хранение, уточнение (обновление, изменение), извлечение, использование, обезличивание, блокирование, удаление, уничтожение персональных данных;
 - передачу персональных данных третьим лицам на основании заключенных с этими лицами договоров/соглашений с целью оказания услуги Страховщику и третьим лицам в рамках исполнения Страховщиком Договора страхования;

в целях:

 - прекращения договора страхования;
 - осуществления информационного сопровождения исполнения Договора страхования, в том числе посредством направления уведомлений с применением СМС-сообщений, посредством электронной почты и иными доступными способами;

в составе перечня персональных данных:

- данных паспорта или иного документа, удостоверяющего личность, идентификационного номера налогоплательщика, данных свидетельства о государственной регистрации физического лица в качестве индивидуального предпринимателя, данных о местах работы и занимаемых должностях, контактного телефона, адреса электронной почты, иных данных, переданных страхователем при заключении договора в соответствии с устным или письменным заявлением на страхование.

Согласие действует со дня его подписания и в течение 8 лет после окончания срока действия договора страхования. Согласие может быть отозвано посредством направления Страховщику соответствующего письменного заявления по адресу Страховщика, указанному в настоящем Заявлении.

Если Заявителем ранее уже было предоставлено согласие по аналогичным вопросам, Заявитель просит считать настоящее согласие дополняющим/уточняющим/подтверждающим первоначальный документ, но не заменяющим его.

Подписывая настоящее заявление, Заявитель заявляет об отсутствии событий, имеющих признаки страхового случая, по Договору страхования.

Подпись Заявителя	ФИО Заявителя	Дата Заявления
Заполняется сотрудником ООО СК «Согласие-Вита» Дата и время предоставления заявления Заявителем		
	<input type="text"/> ч <input type="text"/> мин <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> г.	
	ФИО Сотрудника	Подпись Сотрудника

**ЗАЯВЛЕНИЕ
 НА СТРАХОВУЮ ВЫПЛАТУ ПО ДОГОВОРУ СТРАХОВАНИЯ**

№ _____ от ____ . ____ . ____ г.

СВЕДЕНИЯ О ЗАЯВИТЕЛЕ - СТРАХОВАТЕЛЕ/НАСЛЕДНИКЕ/ПРЕДСТАВИТЕЛЕ/ВЫГОДОПРИБРЕТАТЕЛЕ (нужное подчеркнуть):			
ФИО:			
Дата рождения:	Моб. телефон:	ИНН (при наличии):	
Место рождения:	E-mail:	СНИЛС (при наличии):	
Адрес регистрации:			
Гражданство (указать все, если несколько)			
Наименование документа, удостоверяющего личность:			
Серия и номер:	Дата выдачи:	Код подразделения:	
Наименование органа, выдавшего документ:			
Номер и дата доверенности (если Представитель):			
Фактический адрес:			

СВЕДЕНИЯ О ЗАСТРАХОВАННОМ (ЕСЛИ О СОБЫТИИ ЗАЯВЛЯЕТ НЕ ЗАСТРАХОВАННОЕ ЛИЦО):	
ФИО:	
Дата рождения:	
СВЕДЕНИЯ О ПРОИЗОШЕДШЕМ СОБЫТИИ:	
Обстоятельства и описание события:	

ИНФОРМАЦИЯ О СТРАХОВОМ СОБЫТИИ (НЕОБХОДИМО ОТМЕТИТЬ ХОТЯ БЫ ОДНО СОБЫТИЕ):	
<input type="checkbox"/> Дожитие Застрахованного:	Дожитие Застрахованного лица до срока, установленного договором страхования Дата окончания срока действия договора страхования: ____ . ____ . ____ г.
<input type="checkbox"/> Смерть Застрахованного:	Дата смерти: ____ . ____ . ____ г. Место смерти: _____ Причина Смерти: _____ _____

<input type="checkbox"/>	Инвалидность Застрахованного:	Дата установления: □□.□□.□□□□ г. Диагноз: _____ Группа инвалидности: <input type="checkbox"/> Первая <input type="checkbox"/> Вторая <input type="checkbox"/> Третья
<input type="checkbox"/>	Первичное диагностирование смертельно опасного заболевания:	Дата постановки диагноза: □□.□□.□□□□ г. Диагноз: _____
<input type="checkbox"/>	Хирургическое вмешательство:	Дата события: □□.□□.□□□□ г.
<input type="checkbox"/>	Телесные повреждения в результате несчастного случая:	
<input type="checkbox"/>	Госпитализация:	
<input type="checkbox"/>	Временная нетрудоспособность:	
	Период нетрудоспособности: с □□.□□.□□□□ г. по □□.□□.□□□□ г.	
	Период стационарного лечения (госпитализации): с □□.□□.□□□□ г. по □□.□□.□□□□ г.	
	Диагноз: _____	
<input type="checkbox"/>	Дожитие Застрахованного лица до события потери работы:	
	Дата, когда Застрахованный был уведомлен о его предстоящем увольнении: □□.□□.□□□□ г.	
	Место работы Застрахованного лица (название организации, ИНН организации, адрес, ФИО руководителя, контактные данные) _____	
	Должностные обязанности: _____	
	Адрес и наименование работодателя: _____	

Внимание!

1. Если Застрахованным является ребенок или недееспособное/ограниченно дееспособное лицо, то их интересы, связанные с получением страховой выплаты, осуществляются законными представителями. Документы, подтверждающие их полномочия, должны прилагаться к Заявлению;

2. Если Заявление подписано лицом, представляющий полномочия предоставлять интересы в страховую компанию и действующего на основании доверенности, к Заявлению должна прилагаться нотариально удостоверенная доверенность.

На основании данного Заявления прошу произвести страховую выплату в сроки, порядке и на условиях, которые установлены договором страхования, в форме безналичных расчетов по следующим реквизитам:

ФИО получателя:			
Наименование банка получателя			
Адрес и телефон банка:			
БИК:	□□□□□□□□	ИНН банка:	□□□□□□□□□□
Расчетный счет банка**:	□□□□ □□□□ □□□□ □□□□ □□□□		
Корреспондентский счет банка	□□□□ □□□□ □□□□ □□□□ □□□□		
Лицевой счет получателя или № пластиковой карты получателя:	□□□□ □□□□ □□□□ □□□□ □□□□		
	□□□□ □□□□ □□□□ □□□□		

Подписывая настоящее Заявление, Заявитель подтверждает, что Страхователь/Застрахованный/Выгодоприобретатель/наследник Застрахованного:

- 1) не является публичным должностным лицом (в том числе: иностранным публичным должностным лицом, должностным лицом публичных международных организаций, а также лицом, замещающим (занимающим) государственную должность РФ, должность члена Совета Директоров ЦБ РФ, должность федеральной государственной службы, назначение и освобождение от которой осуществляется Президентом РФ или Правительством РФ, должность в ЦБ РФ, государственной корпорации и иных организациях, созданных РФ на основании федеральных законов, включенную в перечни должностей, определяемые Президентом РФ), а также супругом (-ой) и/или родственником такого публичного должностного лица.;
- 2) не имеет регистрации, места жительства / нахождения, счета в банке, зарегистрированном в государстве (на территории), которое (-ая) не выполняет рекомендации ФАТФ (Группа разработки финансовых мер борьбы с отмыванием денег), не является субъектом санкций Управления по контролю за иностранными активами Министерства финансов США и Европейского Союза;
- 3) не является лицом, в отношении которого возбуждено производство по делу о несостоятельности (банкротстве);
- 4) не является лицом, в отношении которого предъявлен/ы гражданский иск/и со стороны судебных, налоговых и иных надзорных органов;
- 5) бенефициарным владельцем (физическим лицом, которое имеет возможность контролировать действия клиента) является Страхователь;
- 6) вся указанная в данном Заявлении информация (в т.ч. указанная в Декларации) является полной и достоверной;
- 7) Проставляя ниже свою подпись, Заявитель дает согласие на обработку своих персональных данных, а также персональных данных субъекта, чьи интересы он представляет (если заявитель является Представителем) как с применением, так и без применения средств автоматизации (на бумажных носителях), **а именно на совершение следующих действий**, предусмотренных 3-й статьей Федерального закона от 27 июля 2006 года №152-ФЗ «О персональных данных»:
 - а) сбор, запись, систематизацию, накопление, хранение, уточнение (обновление, изменение), извлечение, использование, обезличивание, блокирование, удаление, уничтожение персональных данных;
 - б) передачу персональных данных третьим лицам на основании заключенных с этими лицами договоров/соглашений с целью оказания услуги Страховщику и третьим лицам в рамках исполнения Страховщиком Договора страхования;

в целях:

- а) прекращения договора страхования;
- б) осуществления информационного сопровождения исполнения Договора страхования, в том числе посредством направления уведомлений с применением СМС-сообщений, посредством электронной почты и иными доступными способами;

в составе перечня персональных данных:

- а) данных паспорта или иного документа, удостоверяющего личность, идентификационного номера налогоплательщика, данных свидетельства о государственной регистрации физического лица в качестве индивидуального предпринимателя, данных о местах работы и занимаемых должностях, контактного телефона, адреса электронной почты, иных данных, переданных страхователем при заключении договора в соответствии с устным или письменным заявлением на страхование.

Согласие действует со дня его подписания и в течение 8 лет после окончания срока действия договора страхования. Согласие может быть отозвано посредством направления Страховщику соответствующего письменного заявления по адресу Страховщика, указанному в настоящем Заявлении.

Если Заявителем ранее уже было предоставлено согласие по аналогичным вопросам, Заявитель просит считать настоящее согласие дополняющим/уточняющим/подтверждающим первоначальный документ, но не заменяющим его.

Подписывая настоящее заявление, Заявитель заявляет об отсутствии событий, имеющих признаки страхового случая, по Договору страхования.

Подпись Заявителя	ФИО Заявителя	Дата Заявления
--------------------------	----------------------	-----------------------

Заполняется сотрудником ООО СК «Согласие-Вита»

Дата предоставления заявления	□□□□ □□□□ г.
-------------------------------	--------------

 ФИО Сотрудника Подпись Сотрудника

**ПРИЛОЖЕНИЕ 1
 К ЗАЯВЛЕНИЮ
 НА СТРАХОВУЮ ВЫПЛАТУ ПО ДОГОВОРУ СТРАХОВАНИЯ**

№ □□□□□□□□□□ от □□.□□.□□□□ г.

Поставить отметку напротив названия приложенного документа		
Документы о произошедшем событии:		
<input type="checkbox"/>	Объяснительная записка	
<input type="checkbox"/>	Выписка (-и) из медицинской карты амбулаторного больного	
<input type="checkbox"/>	Выписка (-и) из медицинской карты стационарного больного	
<input type="checkbox"/>	Медицинская справка	
<input type="checkbox"/>	Рентгеновский (-ие) снимок (-и) в количестве	<input type="checkbox"/> штук
<input type="checkbox"/>	Листок нетрудоспособности	
<input type="checkbox"/>	Акт о несчастном случае на производстве	
<input type="checkbox"/>	Документ из правоохранительных органов	
<input type="checkbox"/>	Оригинал медицинской карты	
<input type="checkbox"/>	Заключение бюро медико-социальной экспертизы	
<input type="checkbox"/>	Свидетельство о смерти, выданное ЗАГСом	
<input type="checkbox"/>	Врачебное свидетельство о смерти	
<input type="checkbox"/>	Протокол патологоанатомического вскрытия	
<input type="checkbox"/>	Заявление родственников об отказе от вскрытия	
<input type="checkbox"/>	Свидетельство о вступлении в права наследования	
Документы, удостоверяющие личность:		
<input type="checkbox"/>	Копия документа, удостоверяющего личность Застрахованного	
<input type="checkbox"/>	Копия документа, удостоверяющего личность Выгодоприобретателя	
<input type="checkbox"/>	Копия документа, удостоверяющего личность Страхователя	
<input type="checkbox"/>	Оригинал/ Копия Договора страхования	
<input type="checkbox"/>	Иные документы:	

Я даю разрешение на предоставление Страховщику (ООО СК «Согласие-Вита») (129110, г. Москва, ул. Гиляровского, д.42) по его запросу полной информации о состоянии моего или Застрахованного лица здоровья, составляющей врачебную тайну (ч. 3 ст. 13 ФЗ от 21.11.2011 № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации»), включая копии записей в подлинных медицинских документах. Дополнительно даю свое согласие на предоставление Страховщику любой информации государственными органами и службами, медицинскими и иными учреждениями, располагающими сведениями об истории моего заболевания, о физическом и психическом состоянии здоровья, об обстоятельствах и причинах (в том числе о возможных причинах) наступления страхового случая (том числе любому врачу, оказавшему мне медицинскую помощь и исследовавшему состояние моего здоровья), и разрешаю Страховщику использовать эту информацию для решения вопросов, связанных со страхованием, в том числе для решения вопроса о страховой выплате при наступлении страхового случая

Подпись Заявителя	ФИО Заявителя	Дата Заявления
--------------------------	----------------------	-----------------------

Заполняется сотрудником ООО СК «Согласие-Вита»

Дата предоставления	□□□□ □□□□ г.
---------------------	--------------

ФИО Сотрудника Подпись Сотрудника

**ЗАЯВЛЕНИЕ НА ИЗМЕНЕНИЕ ДАННЫХ – СВЕДЕНИЙ И ДОКУМЕНТОВ, ПРЕДОСТАВЛЕННЫХ ПРИ ЗАКЛЮЧЕНИИ
 ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ**

№ договора _____ от ____ . ____ . ____ г.

СВЕДЕНИЯ О ЗАЯВИТЕЛЕ - ЗАСТРАХОВАННОМ ЛИЦЕ			
ФИО:			
Моб. телефон:		E-mail:	
Наименование документа, удостоверяющего личность:			
Серия и номер:		Дата выдачи:	Код подразделения:
Наименование органа, выдавшего документ:			
Номер и дата доверенности (если Представитель):			

Прошу заменить текущие сведения об указанном ниже лице (нужное отметить) на актуальные/корректные согласно Таблице, содержащейся в настоящем Заявлении, и внести соответствующие изменения в договор страхования:

 Застрахованное лицо
 Выгодоприобретатель

СВЕДЕНИЯ	ДО ИЗМЕНЕНИЯ	АКТУАЛЬНЫЕ/КОРРЕКТНЫЕ
<input type="checkbox"/> ФИО:		
<input type="checkbox"/> Дата рождения		
<input type="checkbox"/> Реквизиты документа, удостоверяющего личность:		
<input type="checkbox"/> Наименование документа, удостоверяющего личность		
<input type="checkbox"/> Серия, номер		
<input type="checkbox"/> Кем выдан		
<input type="checkbox"/> Дата выдачи		
<input type="checkbox"/> Код подразделения		

 Застрахованное лицо
 Выгодоприобретатель

СВЕДЕНИЯ	ДО ИЗМЕНЕНИЯ	АКТУАЛЬНЫЕ/КОРРЕКТНЫЕ
<input type="checkbox"/> ФИО:		
<input type="checkbox"/> Дата рождения		
<input type="checkbox"/> Реквизиты документа, удостоверяющего личность:		
<input type="checkbox"/> Наименование документа, удостоверяющего личность		
<input type="checkbox"/> Серия, номер		
<input type="checkbox"/> Кем выдан		
<input type="checkbox"/> Дата выдачи		
<input type="checkbox"/> Код подразделения		

 Подпись
 Заявителя(Застрахованного)

ФИО Заявителя