

«УТВЕРЖДАЮ»
Генеральный директор
ЗАО СК «Авира»

_____ А.В. Андреев

«18» июня 2012 года

П РАВИЛА
СТРАХОВАНИЯ ОТ НЕСЧАСТНЫХ СЛУЧАЕВ
ДЛЯ КЛИЕНТОВ ПОЧТЫ РОССИИ

Оглавление:

1. Терминология
2. Субъекты страхования
3. Объект страхования
4. Страховые риски, страховые случаи
5. Заключение Договора и страховая премия
6. Страховые суммы и страховые выплаты
7. Прекращение Договора
8. Права и обязанности
9. Заключительные положения

Настоящие Правила страхования от несчастных случаев для клиентов Почты России (далее именуемые – «Правила») разработаны в соответствии с законодательными и иными нормативными правовыми актами Российской Федерации. Правила являются неотъемлемой частью договора добровольного страхования от несчастных случаев (далее именуемого – «Договор»).

1. Терминология

1.1. Далее в Правилах, а также в заключаемых в соответствии с Правилами Договорах используются следующие термины:

Страховщик - Закрытое акционерное общество «Страховая компания «Авива»», которое заключает Договор со Страхователем в соответствии с Правилами.

Страхователь - дееспособное физическое лицо, заключившее в отделении почтовой связи ФГУП «Почта России» Договор со Страховщиком в соответствии с Правилами и уплатившее страховую премию.

Застрахованный - физическое лицо в возрасте от 18 до 69 лет, в отношении которого Страхователь и Страховщик заключают Договор на случай причинения вреда жизни или здоровью Застрахованного.

Выгодоприобретатель - лицо, которому принадлежит право на получение страховых выплат. Выгодоприобретателем является сам Застрахованный, а в случае, если он, по причине смерти, не успел получить причитающуюся ему выплату, Выгодоприобретателями признаются наследники Застрахованного в соответствии с законодательством Российской Федерации, которые получают страховую выплату пропорционально своим долям.

Страховая сумма - установленная Договором денежная сумма, исходя из которой определяются размер страховой премии и размер страховой выплаты при наступлении страхового случая, и в пределах которой Страховщик обязуется осуществить страховую выплату в соответствии с условиями Договора.

Страховая выплата - установленная Договором денежная сумма, выплачиваемая Страховщиком Выгодоприобретателю при наступлении страхового случая.

Страховой риск - предполагаемое событие в жизни Застрахованного, предусмотренное Договором, на случай наступления которого проводится страхование. При реализации страхового риска и соблюдении условий, установленных Правилами и Договором, страховой риск признается страховым случаем.

Страховой случай - совершившееся в течение срока страхования событие в жизни Застрахованного, предусмотренное Договором, с наступлением которого возникает обязанность Страховщика произвести страховую выплату в размере и порядке, предусмотренном Договором.

Страховая премия - денежная сумма, которая уплачивается Страховщику в качестве платы за страхование.

Срок страхования - период времени, определяемый Договором, при наступлении страховых случаев в течение которого у Страховщика возникает обязанность по осуществлению страховых выплат в соответствии с настоящими Правилами и Договором.

Несчастный случай - внешнее, кратковременное (до нескольких часов), непреднамеренное, не являющееся следствием заболевания или его лечения (за исключением неправильных медицинских манипуляций), непредвиденное стечение обстоятельств, имевшее место в течение срока страхования, приводящее к получению Застрахованным телесных повреждений вопреки его воле. Не относятся к несчастным случаям пищевая токсикоинфекция и инфекционные заболевания, за исключением инфекций, занесенных через рану, полученную при телесном повреждении в результате несчастного случая, и за исключением инфекций, произошедших в результате лечения Застрахованного (методами, являющимися общепринятыми в медицинской практике) от последствий телесных повреждений, полученных в результате несчастного случая. Также не относятся к несчастным случаям причинения вреда здоровью, вызванные применением

рентгенодиагностики, терапевтических или оперативных методов лечения, кроме случаев, когда необходимость данных процедур вызвана необходимостью лечения Застрахованного (методами, являющимися общепринятыми в медицинской практике) от последствий телесных повреждений, полученных в результате несчастного случая.

Телесные повреждения - нарушения анатомической целостности или физиологической функции органов и тканей, возникшие в результате внешнего воздействия – несчастного случая.

Хирургическая операция - медицинская процедура посредством рассечения тканей тела Застрахованного, переносимая Застрахованным в связи с несчастным случаем с лечебной целью по жизненным показаниям в экстренном или срочном порядке (или в плановом порядке, если хирургическая операция проводится спустя не более, чем шесть месяцев после даты несчастного случая), и осуществляемая квалифицированным хирургом в соответствии с общепринятыми медицинскими нормами.

2. Субъекты страхования

2.1. Субъектами страхования являются Страховщик и лица, указанные в Договоре в качестве Страхователя и Застрахованного.

3. Объект страхования

3.1. Объектом страхования являются не противоречащие законодательству Российской Федерации имущественные интересы, связанные с причинением вреда жизни или здоровью Застрахованного в результате несчастного случая.

4. Страховые риски, страховые случаи

4.1. Перечень страховых рисков включает в себя следующие события в жизни Застрахованного, наступающие в течение срока страхования в результате несчастного случая:

а) телесное повреждение из списка, указанного в Приложении 1 к Правилам, носящее стойкий характер, и последствия которого проявляются (настают) в течение 1 года со дня данного несчастного случая (в дальнейшем – «основной риск»);

б) повреждение костных тканей (переломы) из списка, указанного в Приложении 1 к Правилам (в дальнейшем – «риск переломов»);

в) хирургическая операция в течение срока страхования, проведенная в связи с телесными повреждениями (в дальнейшем – «риск операции»);

Реализация каждого страхового риска должна быть подтверждена документами, выданными компетентными органами, при необходимости - врачами соответствующей квалификации и (или) медицинскими учреждениями, имеющими соответствующую лицензию.

4.2. Страховым случаем не признается страховой риск, реализовавшийся в результате несчастного случая, если данный несчастный случай приводит к смерти Застрахованного. Случай может быть признан страховым при условии, что Застрахованный, с которым произошел несчастный случай, на момент подачи заявления о страховом случае жив и не находится в связи с наступлением несчастного случая в отделении реанимации, отделении интенсивной терапии или другом подобном подразделении медицинского учреждения, имеющего все необходимые разрешения и лицензии.

4.3. Страховыми случаями не признаются страховые риски, реализующиеся в результате:

а) умышленных действий Застрахованного, Страхователя или лица, которое согласно Договору, Правилам или законодательству Российской Федерации является получателем страховых выплат, а также лиц, действующих по их поручению;

б) совершения Застрахованным уголовного преступления, находящегося в прямой причинной связи с реализацией страхового риска;

в) алкогольного отравления Застрахованного; наркотического или токсического отравления Застрахованного в результате употребления им наркотических, сильнодействующих и психотропных веществ без предписания врача (или по предписанию врача, но с нарушением указанной им дозировки);

г) управления Застрахованным транспортным средством без права на управление транспортным средством данной категории или передачи Застрахованным управления

транспортным средством лицу, не имевшему права на управление транспортным средством данной категории;

д) управления Застрахованным транспортным средством в состоянии алкогольного, наркотического или токсического опьянения или передачи Застрахованным управления транспортным средством лицу, находившемуся в состоянии алкогольного, наркотического или токсического опьянения;

е) самоубийства Застрахованного, если на момент самоубийства Договор действовал менее двух лет, за исключением доведения Застрахованного до самоубийства противоправными действиями третьих лиц;

ж) попытки Застрахованного совершить самоубийство, не приведшей к его смерти, за исключением доведения Застрахованного до попытки самоубийства противоправными действиями третьих лиц;

з) действия ядерного взрыва, радиации или радиоактивного заражения;

и) активного участия Застрахованного в военных действиях, гражданских, военных переворотах, народных волнениях, вооруженных столкновениях, иных аналогичных или приравняемых к ним событиях, а также во время прохождения Застрахованным военной службы или службы в правоохранительных органах, участия в военных сборах и учениях;

к) участия Застрахованного в любых авиационных перелетах не в качестве пассажира самолета регулярных авиалиний

л) профессиональных занятий Застрахованным опасными видами спорта, в том числе, но не ограничиваясь, авто- и мотоспортом, прыжками с парашютом, контактными единоборствами, альпинизмом, подводным плаванием и т.п.;

м) болезни Застрахованного в присутствии ВИЧ-инфекции;

н) исполнения судебного акта и/или во время пребывания в местах лишения свободы.

5. Заключение Договора и страховая премия

5.1. Для заключения Договора заявитель направляет Страховщику письменное заявление установленной формы либо иным допустимым способом заявляет о своем намерении заключить Договор. Заявление является неотъемлемой частью Договора.

5.2. Не может быть застраховано:

- лицо, возраст которого на момент заключения Договора составляет менее 18 лет либо превышает 69 лет;
- лицо, на момент заключения Договора являющееся инвалидом I или II группы либо в отношении которого на момент заключения Договора принято врачебное решение о направлении на медико-социальную экспертизу;
- лицо, на момент заключения Договора являющееся носителем ВИЧ или больное СПИДом;
- лицо, на момент заключения Договора страдающее психическим заболеванием или расстройством;
- лицо, на момент заключения Договора состоящее на учете в наркологическом или психоневрологическом диспансере;
- лицо, чья профессия, или увлечения, или особенности проведения досуга и отдыха объективно связаны с существенно повышенной вероятностью возникновения несчастных случаев (например, работа на предприятиях – источниках повышенной опасности, работа в правоохранительных органах, полеты на летательных аппаратах не в качестве пассажира самолета регулярных авиалиний, занятия авто- и мотоспортом, прыжки с парашютом, контактные единоборства, альпинизм, горный и водный туризм, подводное плавание и т.п.);
- лицо, которое уже является Застрахованным по другому договору, заключенному в соответствии с настоящими Правилами.

В случае если будет обнаружено, что Страхователь сообщил Страховщику заведомо ложные сведения об указанных выше обстоятельствах в отношении Застрахованного, то договор страхования в отношении такого Застрахованного считается незаключенным, и Страховщик возвращает Страхователю уплаченную последним страховую премию по такому Застрахованному. Кроме того, такой договор может быть признан недействительным по требованию одной из сторон договора страхования.

5.3. Информация, которая поступила к Страховщику при принятии решения о заключении Договора, является строго конфиденциальной. Однако Страховщик имеет право передавать перестраховщику в необходимых объемах данные по лицу, заявленному на страхование, для оценки степени страхового риска и для заключения договора перестрахования.

5.4. Страховщик оформляет и передает Страхователю Договор, который скрепляется собственноручной подписью Страхователя и подписью или аналогом собственноручной подписи уполномоченного лица Страховщика. Под аналогом собственноручной подписи понимается графическое и цветное воспроизведение подписи типографским способом или ее воспроизведение при выводе на печать Договора непосредственно из информационной операционной системы Страховщика.

В случае утери Страхователем своего экземпляра Договора Страховщик на основании письменного заявления Страхователя выдает дубликат Договора и имеет право потребовать от Страхователя оплаты стоимости его изготовления и доставки. После передачи дубликата утерянный экземпляр Договора считается недействительным.

5.5. Страховая премия в размере 699 (шестьсот девяносто девять) рублей подлежит уплате непосредственно при заключении Договора единовременно (одним платежом) - почтовым переводом в отделении почтовой связи ФГУП «Почта России».

5.6. Договор вступает в силу с момента оплаты страхователем страховой премии в полном объеме. В случае неуплаты Страхователем страховой премии в полном объеме в день заключения (подписания обоими сторонами) Договора, Договор считается незаключенным. Срок действия Договора начинается с даты его заключения по дату окончания срока страхования. Срок страхования по Договору составляет один календарный год с 00:00 дня, следующего за днем вступления Договора в силу. Обязанность Страховщика по осуществлению страховой выплаты возникает только при наступлении страхового случая в течение срока страхования.

5.7 Страхование действует по всему миру, 24 часа в сутки.

5.8. Договор страхования может быть заключен Страхователем в отношении самого себя либо в отношении других лиц, возраст которых на момент заключения Договора составляет не менее 18 лет и не превышает 69 лет.

5.9. По одному Договору может быть застраховано только одно лицо. В отношении одного и того же физического лица может одновременно действовать не более трех Договоров, заключенных по настоящим Правилам.

6. Страховые суммы и страховые выплаты

6.1. Размеры страховых сумм и страховых выплат по отдельным страховым рискам устанавливаются в строгом соответствии с Приложением 1 к настоящим Правилам, являющимся его неотъемлемой частью, и не могут быть изменены в течение срока страхования. Лимит ответственности Страховщика (Сумма страховых выплат) в течение срока действия Договора не может превышать 150 000 (сто пятьдесят тысяч) рублей. Лимит ответственности Страховщика (Сумма страховых выплат) по отдельному страховому риску в течение действия Договора не может превышать страховой суммы по данному страховому риску.

6.2. При страховом случае Страховщик производит страховую выплату при условии, что Застрахованный, с которым произошел несчастный случай, на момент подачи заявления о страховом случае жив и не находится в связи с наступлением несчастного случая в отделении реанимации, отделении интенсивной терапии или другом подобном подразделении медицинского учреждения, имеющего все необходимые разрешения и лицензии.

6.3. При заявлении Страховщику требования о страховой выплате в связи с реализацией соответствующего страхового риска необходимы следующие документы:

а) письменное заявление со ссылкой на номер Договора (полиса), с подробным описанием обстоятельств, повлекших за собой реализацию соответствующего страхового риска, и с указанием полных банковских реквизитов для перевода страховой выплаты;

б) копия документа, удостоверяющего личность получателя страховой выплаты;

в) оригинал выписки из амбулаторной карты/истории болезни Застрахованного или медицинской справки, выданные соответствующим медицинским учреждением, с окончательным диагнозом, описанием проведенного лечения и продолжительностью лечения, или его заверенную выдавшим органом копию.

6.4. При получении заявления с требованием страховой выплаты Страховщик оставляет за собой право потребовать от заявителя:

а) копию истории болезни Застрахованного и/или копии результатов лабораторных, клинических, гистологических и прочих исследований, заверенные выдавшим медицинским учреждением;

б) в зависимости от происшествия:

- оригинал или заверенную выдавшим органом копию документа соответствующего уполномоченного органа (министерства внутренних дел, министерства юстиции и т.п.),

- если реализация страхового риска или обстоятельства его наступления зафиксированы таким органом в соответствии с действующим законодательством;
- при ДТП, т.е. в случае столкновения транспортных средств, наезда на препятствие, наезда на пешехода:
 - в случае расследования ДТП на месте - справку ГИБДД установленной формы о факте ДТП и его участниках, постановление об административном правонарушении;
 - в случае расследования ДТП в группе разбора соответствующего подразделения ГИБДД – справку ГИБДД установленной формы о водителях и транспортных средствах, участвовавших в ДТП;
 - копию постановления о возбуждении/отказе в возбуждении уголовного дела;
 - если Застрахованный находился в машине в качестве пассажира, этот факт необходимо отразить в заявлении;
 - при пожаре необходимо предоставить из районной инспекции Госпожнадзора акт о пожаре, копию постановления о возбуждении/отказе в возбуждении уголовного дела;
 - если в отношении Застрахованного были совершены противоправные действия, из ОВД соответствующего территориально-административного подразделения необходимо предоставить копию постановления о возбуждении/отказе в возбуждении уголовного дела или справку об обращении в правоохранительные органы; если Застрахованный в правоохранительные органы не обращался, это необходимо отразить в заявлении.

6.5. Решение о признании реализовавшегося страхового риска страховым случаем принимает Страховщик, руководствуясь Правилами, на основании документов, предоставленных заявителем. При необходимости Страховщик запрашивает сведения, связанные с реализацией страховых рисков, у правоохранительных органов, медицинских учреждений и других предприятий и организаций, располагающих необходимой информацией.

Страховщик вправе отсрочить принятие решения о признании страхового риска страховым случаем до выяснения обстоятельств его наступления, до получения заключения медицинского учреждения (эксперта), назначенного Страховщиком для выяснения состояния здоровья Застрахованного после наступления страхового риска, а также для выяснения состояния здоровья Застрахованного на дату начала страхования.

Страховщик также вправе отсрочить на срок до 30 дней принятие решения о признании страхового риска страховым случаем в случае, если заявленные последствия несчастного случая с высокой вероятностью могут привести к смерти Застрахованного.

Страховщик может принять решение об осуществлении страховой выплаты без предоставления части документов, указанных в п.п. 6.3 - 6.4. Правил, предоставления документов в иной форме или предоставления иных документов, аналогичных указанным в п.п. 6.3 - 6.4. Правил, если на основании представленных заявителем документов представляется возможным сделать вывод об обстоятельствах наступления страхового случая и определить размер страховой выплаты.

6.6. При принятии решения об осуществлении страховой выплаты, об отсрочке страховой выплаты или об отказе в страховой выплате Страховщик в письменной форме и со ссылками на пункты настоящих Правил информирует об этом получателя в течение 10 рабочих дней с даты получения документов, указанных в п.6.3 – 6.5. Правил.

6.7. При принятии Страховщиком положительного решения о страховой выплате она осуществляется в течение 10 рабочих дней с даты принятия Страховщиком такого решения.

6.8. Страховая выплата осуществляется путем перечисления на банковский счет получателя, если иное не согласовано с ним. Расходы по перечислению страховой выплаты несет получатель.

6.9. Если Застрахованный умирает, не получив причитающуюся ему страховую выплату, наследники Застрахованного в дополнение к документам, указанным в п. 6.3, должны предоставить Страховщику:

- нотариально заверенную копию Свидетельства о смерти Застрахованного;
- оригинал справки о смерти с указанием причины смерти или другой устанавливающий причину смерти документ или его заверенную выдавшим органом копию;
- Свидетельство о праве на наследство по закону, выданное нотариусом.

7. Прекращение Договора

7.1. При отсутствии страховых случаев в течение срока страхования Договор прекращается на дату окончания срока страхования. При наличии страховых случаев в течение срока страхования Договор прекращается на дату исполнения Страховщиком своих обязательств по Договору в полном объеме.

7.2. Договор может быть досрочно прекращен по соглашению сторон.

7.3. Договор досрочно прекращается в отношении Застрахованного в случае его смерти в течение срока страхования, не являющейся страховым случаем.

7.4. Сторона, намеревающаяся досрочно прекратить Договор, обязана письменно уведомить об этом другую сторону не менее, чем за 30 дней до предполагаемого расторжения.

При прекращении Договора по инициативе Страхователя датой прекращения будет считаться дата, указанная в уведомлении Страхователя. При этом, если Страховщик получает уведомление Страхователя позже даты прекращения, указанной в уведомлении Страхователя, то датой прекращения Договора будет считаться дата получения Страховщиком соответствующего уведомления Страхователя.

При прекращении Договора по инициативе Страховщика датой прекращения будет считаться дата, указанная в уведомлении Страховщика.

7.5. При досрочном прекращении Договора возврат страховых взносов не предусматривается.

8. Права и обязанности

8.1. Страхователь вправе:

а) получать любые разъяснения по Договору;
б) пользоваться другими правами, предусмотренными Договором, Правилами и законодательством Российской Федерации.

8.2. Страхователь обязан:

а) уплатить страховую премию в размере, который установлен Договором;
б) в случае смерти Застрахованного письменно известить об этом Страховщика в течение тридцати дней со дня, когда у Страхователя появилась возможность сообщить о случившемся. Данная обязанность может быть исполнена Выгодоприобретателем;

в) сообщить Страховщику достоверную информацию о Застрахованном по требованию Страховщика, а также предоставлять Страховщику или его представителю свободный доступ к информации, имеющей отношение к страховому случаю;

г) выполнять иные обязанности, предусмотренные Договором, Правилами и законодательством Российской Федерации.

8.3. Страховщик вправе:

а) проверять сообщаемую Страхователем и Выгодоприобретателем информацию, а также выполнение ими условий Договора и Правил;

б) в случае смерти Застрахованного или получения им телесных повреждений, если при заключении Договора Страховщику была предоставлена заведомо ложная информация о Застрахованном, применить последствия, предусмотренные Статьей 944 Гражданского Кодекса Российской Федерации;

в) отсрочить принятие решения о страховой выплате или приостановить осуществление страховой выплаты, если по факту реализации страхового риска в соответствии с действующим законодательством назначена дополнительная проверка, возбуждено уголовное дело или начат судебный процесс - до окончания проверки, расследования или судебного разбирательства, или, если у Страховщика имеются обоснованные сомнения в праве Выгодоприобретателя на получение страховой выплаты – до тех пор, пока Выгодоприобретатель не представит Страховщику необходимые доказательства;

г) вносить изменения и дополнения в настоящие Правила страхования и применяемые тарифы. В случаях, когда вносимые изменения затрагивают интересы Страхователя и/или Застрахованных Страховщик обязан уведомить Страхователя об указанных изменениях и предложить ему заключить соответствующее дополнительное соглашение к Договору;

д) пользоваться другими правами, предусмотренными Договором, Правилами и законодательством Российской Федерации.

8.4. Страховщик обязан:

а) передать Страхователю Договор с приложением Правил;

б) соблюдать конфиденциальность в отношении исполнения Договора и полученной информации о Страхователе, Застрахованном и Выгодоприобретателе;

в) выполнять иные обязанности, предусмотренные Договором, Правилами и законодательством Российской Федерации.

9. Заключительные положения

9.1. При неисполнении или ненадлежащем исполнении сторонами условий Договора возникающие споры разрешаются путем переговоров сторон, а в случае невозможности достичь согласия - в порядке, предусмотренном законодательством Российской Федерации.

9.2. Все документы, которые Страховщик предлагает заполнить в рамках Договора, являются его составной частью. К таким документам относятся документы, необходимые для заключения Договора и осуществления страховой выплаты, настоящие Правила, а также все относящиеся к договору страхования надлежащим образом оформленные заявления, изменения, соглашения и дополнения.

9.3. Страховщик не несет ответственности за последствия изменения законодательства, связанного с изменением налогообложения для Страхователей, Застрахованных и Выгодоприобретателей при уплате ими страховой премии или получении ими страховых выплат.

9.4. При наступлении обстоятельств, которые Страховщик не мог предвидеть, в том числе обстоятельств непреодолимой силы (форс-мажор), Страховщик оставляет за собой право отказать в принятии страховой премии или задержать выполнение своих обязательств по Договору, информировав об этом Страхователя любыми доступными способами в течение 30 дней с момента наступления вышеуказанных обстоятельств. К обстоятельствам непреодолимой силы относятся, в числе прочих, стихийные бедствия, бунты, войны, акции гражданского неповиновения, наводнения, землетрясения, дезорганизация органов государственной власти или финансовой системы, сбои в работе телекоммуникационных сетей и систем денежных переводов.

9.5 Страхователь и Страховщик соглашаются, что Страховщик вправе использовать факсимильное воспроизведение подписей уполномоченных лиц Страховщика при заключении Договора, а так же при осуществлении иных юридических и фактических действий после заключения Договора.

9.6. Все споры по Договору страхования между Сторонами, при не достижении взаимного согласия по их урегулированию, разрешаются в судебном порядке, на основании ст. 29 и 32 ГПК РФ и ст. 37 АПК РФ в следующих судах:

- а) споры между Страховщиком и юридическими лицами - в Арбитражном суде г. Москвы;
- б) споры между Страховщиком и физическими лицами по любым искам Страховщика - в суде общей юрисдикции по месту нахождения Страховщика в соответствии с его Уставом;
- в) споры между Страховщиком и физическими лицами по любым искам Страхователя/Застрахованных лиц - в суде общей юрисдикции в соответствии с действующим законодательством РФ.

ПРИЛОЖЕНИЕ 1. ТАБЛИЦА СТРАХОВЫХ ВЫПЛАТ

При определении размеров страховых выплат, указанных в настоящей Таблице, учитываются ограничения, указанные в п.6.1 настоящих Правил.

Секция 1	Основной риск. Телесные повреждения, носящие стойкий характер. Страховая сумма равна 150 000 (сто пятьдесят тысяч) руб.	Страховая выплата, руб.
Органы зрения и слуха		
1	Повреждение глаза (глаз), повлекшее за собой полную потерю зрения единственного глаза или обоих глаз, обладавших зрением не ниже 0,01	150 000
2	Повреждение одного глаза, повлекшее за собой полную потерю зрения этого глаза, обладавшего зрением не ниже 0,01	50 000
Примечания: 1. Решение о страховой выплате в связи с потерей в результате травмы зрения принимается после окончания лечения, но не ранее 3 месяцев со дня травмы. По истечении этого срока застрахованный направляется к врачу-окулисту для определения последствий перенесенного повреждения. 2. К полной слепоте (0,0) приравнивается острота зрения ниже 0,01 и до светоощущения (счет пальцев у лица).		
3	Повреждение одного уха, повлекшее за собой полную потерю слуха на одно ухо (разговорная речь - 0)	36 000
4	Повреждение обоих ушей, повлекшее за собой полную глухоту (разговорная речь - 0)	75 000
Примечание: 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.		
Дыхательная система		
5	Повреждение грудной клетки и ее органов, повлекшее за собой удаление одного легкого	90 000
6	Повреждение гортани, трахеи, подъязычной кости, щитовидного хряща, трахеостомия, произведенная в связи с травмой, повлекшие за собой потерю голоса, ношение трахеостомической трубки в течение не менее 6 месяцев после травмы	30 000
Примечание: В том случае, если в требовании о страховой выплате указано, что травма повлекла за собой нарушение функции гортани или трахеи, необходимо получить заключение специалиста по истечении 6 месяцев после травмы. Ранее этого срока страховая выплата не производится.		
Сердечно-сосудистая система		
7	Повреждение сердца, его оболочек и крупных магистральных сосудов, повлекшее за собой сердечнососудистую недостаточность II - III степени	36 000
Примечания: 1. К крупным магистральным сосудам следует относить: аорту, легочную, безымянную, сонные артерии, внутренние яремные вены, верхнюю и нижнюю полые вены, воротную вену, а также магистральные сосуды, обеспечивающие кровообращение внутренних органов. 2. Если в требовании о страховой выплате указано, что травма повлекла за собой нарушение функции сердечнососудистой системы, необходимо получить заключение специалиста. 3. Страховая выплата по ст. 8 производится, если указанные осложнения травмы будут установлены в лечебно-профилактическом учреждении по истечении 3 месяцев после травмы и подтверждены справкой этого учреждения.		
Органы пищеварения		
8	Повреждение челюсти, повлекшее за собой отсутствие челюсти	111 000
9	Повреждение языка, повлекшее за собой отсутствие языка на уровне корня или полное отсутствие языка	84 000
10	Повреждение (ранение, разрыв, ожог) пищевода, вызвавшее непроходимость пищевода (при наличии гастростомы), а также состояние после пластики пищевода	150 000
Примечание: Решение о страховой выплате по данной статье принимается не ранее чем через 6 месяцев со дня травмы.		
11	Повреждение печени, желчного пузыря, повлекшие за собой:	
	а) удаление части печени	36 000
	б) удаление части печени и желчного пузыря	42 000
12	Повреждение селезенки, повлекшее за собой удаление селезенки	39 000
13	Повреждение желудка, поджелудочной железы, кишечника, брыжейки, повлекшее за собой:	
	а) резекцию желудка, кишечника, поджелудочной железы	42 000
	б) удаление желудка	84 000
Примечание: При последствиях травмы, перечисленных в одном подпункте, страховая выплата производится однократно. Однако, если травма различных органов повлечет за собой осложнения, указанные в различных подпунктах, страховая выплата производится с учетом каждого из них путем суммирования.		
Мочевыделительная и половая системы		
14	Повреждение почки, повлекшее за собой удаление почки	78 000
15	Повреждение органов мочевыделительной системы (почек, мочеточников, мочевого пузыря, мочеиспускательного канала), повлекшее за собой:	
	а) синдром длительного раздавливания (травматический токсикоз, краш-синдром, синдром разможнения)	42 000

	b) хроническую почечную недостаточность	42 000
Примечание: Страховая выплата в связи с хронической почечной недостаточностью производится в том случае, если это осложнение имеется по истечении 3 месяцев после травмы.		
16	Повреждение половой системы, повлекшее за собой потерю матки у женщин	72 000
17	Повреждение половой системы, повлекшее за собой потерю полового члена или его части и обоих яичек	72 000
Верхняя конечность		
18	Травматическая ампутация верхней конечности или тяжелое повреждение, приведшее к ампутации:	
	a) плеча на любом уровне	108 000
	b) единственной конечности на уровне плеча	150 000
19	Травматическая ампутация или тяжелое повреждение, приведшее к ампутации:	
	a) предплечья на любом уровне	81 000
	b) единственной конечности на уровне предплечья	135 000
20	Повреждение кисти, повлекшее за собой:	
	a) потерю всех пальцев, ампутацию на уровне пястных костей запястья или лучезапястного сустава	78 000
	b) ампутацию единственной кисти	120 000
21	Повреждение большого пальца, повлекшее за собой ампутацию на уровне основной фаланги, пястно-фалангового сустава (потеря пальца)	36 000
22	Повреждение второго, третьего, четвертого или пятого пальца, повлекшее за собой ампутацию на уровне основной фаланги (потеря пальца)	21 000
Примечание: 1. При повреждении нескольких пальцев кисти в период действия одного договора страхования страховая выплата по ст. 21, 22 производится с учетом каждого повреждения путем суммирования. Однако размер ее не должен превышать 78 000 рублей для одной кисти и 150 000 рублей для обеих кистей. 2. Если в связи с травмой была произведена ампутация пальца с пястной костью или ее частью, дополнительно выплачивается 7000 рублей однократно.		
Таз		
23	Повреждения таза, повлекшие за собой отсутствие движений в тазобедренных суставах:	
	a) в одном суставе	30 000
	b) в двух суставах	60 000
Примечание: Страховая выплата в связи с нарушением функции тазобедренного сустава (суставов) производится в том случае, если отсутствие движений в суставе будет установлено лечебно-профилактическим учреждением через 6 месяцев после травмы и подтверждено справкой этого учреждения.		
Нижняя конечность		
24	Повреждения тазобедренного сустава, повлекшие за собой эндопротезирование	45 000
25	Травматическая ампутация или тяжелое повреждение, приведшее к ампутации конечности на любом уровне бедра:	
	a) одной конечности	84 000
	b) единственной конечности	150 000
26	Повреждения области коленного сустава, повлекшие за собой эндопротезирование	45 000
27	Травматическая ампутация или тяжелое повреждение, повлекшее за собой:	
	a) ампутацию голени на любом уровне	78 000
	b) ампутацию единственной конечности на любом уровне голени	120 000
28	Повреждение области голеностопного сустава, повлекшее за собой экзартикуляцию в голеностопном суставе	75 000
29	Повреждения стопы, повлекшие за собой ампутацию на уровне:	
	a) плюсневых костей или предплюсны	60 000
	b) таранной, пяточной костей (потеря стопы)	75 000
30	Травматическая ампутация или повреждение пальцев стопы, повлекшее за собой ампутацию первого пальца на уровне основной фаланги или плюсне-фалангового сустава	15 000
31	Травматическая ампутация или повреждение пальцев стопы, повлекшее за собой ампутацию второго, третьего, четвертого, пятого пальцев на уровне основной фаланги или плюсне-фалангового сустава	9 000

Секция 2	Риск повреждений костных тканей (переломов). Страховая сумма равна 60 000 (шестьдесят тысяч) рублей	Страховая выплата, руб.
	Кости черепа	
1	a) наружной пластинки костей свода	5 000
	b) свода	7 000
	c) основания	10 000
	d) свода и основания	15 000
2	Перелом орбиты	10 000
3	Перелом костей носа, передней стенки лобной, гайморовой пазухи, решетчатой кости	3 000
4	Перелом верхней челюсти, скуловой кости или нижней челюсти	5 000
	Позвоночник	
5	Перелом тел, дужек и суставных отростков позвонков (за исключением крестца и копчика):	
	a) одного-двух	15 000
	b) трех-пяти	24 000
	c) шести и более	36 000
6	Перелом крестца	12 000
7	Перелом копчиковых позвонков:	6 000
	Ребра	
8	Перелом одного ребра (при переломе нескольких ребер выплаты суммируются)	3 000
	Лопатка, ключица	
9	Перелом лопатки, ключицы, полный или частичный разрыв акромиально-ключичного, грудино-ключичного сочленений:	
	a) перелом одной кости, разрыв одного сочленения	5 000
	b) перелом двух костей, двойной перелом одной кости, разрыв двух сочленений или перелом, вывих одной кости и разрыв одного сочленения	9 000
	c) разрыв двух сочленений и перелом одной кости, перелом двух костей и разрыв одного сочленения	12 000
	Плечевой сустав, плечо	
10	Перелом плечевой кости	
	a) отрывы костных фрагментов, в том числе большого бугорка	3 000
	a) перелом плечевой кости на любом уровне	10 000
	b) двойной перелом	15 000
	Локтевой сустав	
11	Повреждения области локтевого сустава (если в результате одной травмы наступят различные повреждения, перечисленные в данной статье, страховая выплата производится в соответствии с подпунктом, учитывающим наиболее тяжелое повреждение):	
	a) отрывы костных фрагментов, в том числе надмыщелков плечевой кости	5 000
	b) перелом лучевой или локтевой кости	5 000
	c) перелом лучевой и локтевой кости	9 000
	d) перелом плечевой кости	10 000
	e) перелом плечевой кости с лучевой и локтевой костями	15 000
	Предплечье	
12	Перелом костей предплечья на любом уровне, за исключением области суставов (верхняя, средняя, нижняя треть):	
	a) перелом одной кости	5 000
	b) перелом двух костей, двойной перелом одной кости	9 000
	Лучезапястный сустав	
13	Повреждения области лучезапястного сустава:	
	a) отрыв шиловидного отростка (отростков), отрыв костного фрагмента (фрагментов)	5 000
	b) перелом одной кости предплечья (лучевой или локтевой кости)	5 000
	c) перелом двух костей предплечья (лучевой и локтевой кости)	9 000
	Кисть	
14	Перелом костей запястья, пястных костей одной кисти:	
	a) одной кости (кроме ладьевидной)	3 000
	b) двух и более костей (кроме ладьевидной)	6 000

	с) ладьевидной кости	6 000
Примечание: При переломе в результате одной травмы костей запястья (пястных костей) и ладьевидной кости страховая выплата производится с учетом каждого повреждения путем суммирования, но не более 3000 рублей за кости одной кисти		
Пальцы кисти		
15	Перелом фаланги (фаланг):	
	а) большого (первого по медицинской терминологии) пальца	3 000
	б) второго, третьего, четвертого, пятого пальца	2 000
Примечание: При переломах фаланги (фаланг) нескольких пальцев в результате одного несчастного случая страховая выплата производится с учетом каждого повреждения путем суммирования, но не более 9 000 руб. за пальцы одной кисти		
16	Повреждение пальца, повлекшее за собой ампутацию на уровне любой фаланги, кроме основной	
	а) большого (первого по медицинской терминологии) пальца	8 000
	б) второго, третьего, четвертого, пятого пальца	4 000
Таз		
17	Повреждения таза (кроме разрыва лонного, крестцово-подвздошного сочленения (сочленений) во время родов):	
	а) перелом одной кости	3 000
	б) перелом двух костей или разрыв одного сочленения, двойной перелом одной кости	6 000
	с) перелом трех и более костей, разрыв двух или трех сочленений	9 000
Тазобедренный сустав		
18	Повреждения тазобедренного сустава:	
	а) изолированный отрыв вертела (вертелов)	5 000
	б) перелом головки, шейки, проксимального метафиза бедра	15 000
Примечание: В том случае, если в результате одной травмы наступят различные повреждения тазобедренного сустава, страховая выплата производится в соответствии с одним из подпунктов, предусматривающим наиболее тяжелое повреждение.		
Бедро		
19	Перелом бедра:	
	а) на любом уровне, за исключением области суставов (верхняя, средняя, нижняя треть)	15 000
	б) двойной перелом бедра	18 000
Коленный сустав		
20	Повреждения области коленного сустава:	
	а) отрыв костного фрагмента (фрагментов), перелом надмыщелка (надмыщелков), перелом головки малоберцовой кости	3 000
	б) перелом: надколенника, межмыщелкового возвышения, мыщелка (мыщелков), проксимального метафиза большеберцовой кости	5 000
	с) перелом проксимального метафиза большеберцовой кости с головкой малоберцовой	9 000
	д) перелом мыщелков (мыщелков) бедра	12 000
	е) перелом дистального метафиза бедра	15 000
	ф) перелом дистального метафиза, мыщелка (мыщелков) бедра с проксимальными отделами одной или обеих берцовых костей	18 000
Примечание: При сочетании различных повреждений коленного сустава, страховая выплата производится однократно в соответствии с одним из подпунктов данной статьи, предусматривающим наиболее тяжелое повреждение.		
Голень		
21	Перелом костей голени (за исключением области суставов):	
	а) отрыв костных фрагментов	3 000
	б) малоберцовой	3 000
	с) большеберцовой, двойной перелом малоберцовой	6 000
	д) обеих костей, двойной перелом большеберцовой	9 000
Примечание: Страховая выплата по данной статье 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.		
Голенистопадный сустав		
22	Повреждения области голенистопадного сустава:	

	а) перелом одной лодыжки, изолированный разрыв межберцового синдесмоза, перелом края большеберцовой кости	3 000
	б) перелом двух лодыжек или перелом одной лодыжки с краем большеберцовой кости	6 000
	с) перелом обеих лодыжек с краем большеберцовой кости	9 000
23	Повреждение ахиллова сухожилия при оперативном лечении:	9 000
Стопа		
24	Повреждения стопы:	
	а) перелом одной кости (за исключением пяточной и таранной)	3 000
	б) перелом двух костей, перелом таранной кости	6 000
	с) перелом трех и более костей, перелом пяточной кости	9 000
Пальцы стопы		
25	Перелом фаланги (фаланг):	
	а) большого (первого по медицинской терминологии) пальца	3 000
	б) второго, третьего, четвертого, пятого пальца	1 000
Примечание: При переломах нескольких пальцев в результате одного несчастного случая страховая выплата производится с учетом каждого повреждения путем суммирования, но не более 5 000 руб. за пальцы одной стопы		
26	Повреждение пальца, повлекшее за собой ампутацию на уровне любой фаланги, кроме основной	
	а) большого (первого по медицинской терминологии) пальца	5 000
	б) второго, третьего, четвертого, пятого пальца	2 000

Секция 3	Риск операции Страховая сумма равна 30 000 (тридцать тысяч) рублей	Страховая выплата, руб.
	Хирургическая операция:	
	а) в области головы и шеи	20 000
	б) в области туловища	10 000
	в) в области конечностей	5 000
Примечания: 1. Границы областей определяются в пределах анатомических областей человеческого тела 2. Не подлежат оплате хирургические манипуляции (малые хирургические вмешательства): первичная хирургическая обработка ран, пункции суставов, гематом и т.п., а также хирургические операции малого объема и травматичности: вправление вывихов, закрытые репозиции переломов и т.п.		