

УТВЕРЖДЕНЫ
Приказом
Общества с ограниченной ответственностью
Страховая компания «Сбербанк страхование жизни»
от 21 июля 2016 года № 107

**ПРАВИЛА СТРАХОВАНИЯ
ОТ НЕСЧАСТНЫХ СЛУЧАЕВ № 0030.СЛ.04.00**

СОДЕРЖАНИЕ:

- I. **ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ.**
 - II. **СУБЪЕКТЫ СТРАХОВАНИЯ.**
 - III. **ОБЪЕКТ СТРАХОВАНИЯ. СТРАХОВОЙ РИСК. СТРАХОВЫЕ СЛУЧАИ.**
 - IV. **ТЕРРИТОРИЯ СТРАХОВАНИЯ.**
 - V. **ИСКЛЮЧЕНИЯ.**
 - VI. **СТРАХОВАЯ СУММА.**
 - VII. **СТРАХОВАЯ ПРЕМИЯ (СТРАХОВЫЕ ВЗНОСЫ) И СТРАХОВОЙ ТАРИФ.**
 - VIII. **СРОК ДЕЙСТВИЯ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ, ВРЕМЯ ДЕЙСТВИЯ СТРАХОВОЙ ЗАЩИТЫ.**
 - IX. **ПОРЯДОК ЗАКЛЮЧЕНИЯ И ОФОРМЛЕНИЯ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ.**
 - X. **ПРЕКРАЩЕНИЕ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ.**
 - XI. **ПРАВА И ОБЯЗАННОСТИ СТОРОН.**
 - XII. **ПОРЯДОК ОПРЕДЕЛЕНИЯ СТРАХОВОЙ ВЫПЛАТЫ.**
 - XIII. **ПОРЯДОК ОСУЩЕСТВЛЕНИЯ СТРАХОВОЙ ВЫПЛАТЫ.**
 - XIV. **ДОКУМЕНТЫ, ПРЕДОСТАВЛЯЕМЫЕ ПРИ НАСТУПЛЕНИИ СТРАХОВОГО СОБЫТИЯ.**
 - XV. **ПОРЯДОК РАЗРЕШЕНИЯ СПОРОВ.**
-
- I. **ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ.**
 - 1.1. Настоящие правила страхования №0030.СЛ.04.00 (далее по тексту – Правила страхования) разработаны в соответствии с законодательством Российской Федерации о страховании и содержат общие условия, на основании которых Общество с ограниченной ответственностью Страховая компания «Сбербанк страхование жизни», именуемое в дальнейшем Страховщик, заключает договоры страхования от несчастных случаев с юридическими лицами любой организационно-правовой формы или физическими лицами, именуемыми в дальнейшем Страхователями.
 - 1.2. Положения, содержащиеся в Правилах страхования, обязательны для исполнения Страхователем и Страховщиком. Страхователь и Страховщик вправе согласовать дополнения, исключения, уточнения к Договору страхования, не запрещенные действующим законодательством Российской Федерации, исключить из текста Договора страхования отдельные положения настоящих Правил страхования, закрепив это в тексте Договора страхования.
 - 1.3. Страховщик вправе присваивать маркетинговые названия отдельным группам единообразных Договоров страхования, заключаемым на основе настоящих Правил страхования, в той мере, в какой это не противоречит законодательству Российской Федерации.
 - II. **СУБЪЕКТЫ СТРАХОВАНИЯ.**
 - 2.1. Субъектами страхования являются: Страховщик и лица, указанные в Договоре страхования в качестве Страхователя, Застрахованного лица, Выгодоприобретателя.
 - 2.2. **Страховщик** - Общество с ограниченной ответственностью Страховая компания «Сбербанк страхование жизни» (сокращенное фирменное наименование – ООО СК «Сбербанк страхование жизни»), созданное и действующее на основании Устава в соответствии с законодательством Российской Федерации и осуществляющее страховую деятельность в соответствии с лицензией на осуществление страховой деятельности.
 - 2.3. **Страхователь** – юридические лица любой организационно-правовой формы, индивидуальные предприниматели или физические лица, заключившее Договор страхования в отношении одного или нескольких физических лиц (Застрахованных лиц);
 - 2.4. **Выгодоприобретатель** – лицо, в пользу которого заключен Договор страхования, и которое обладает правом на получение страховой выплаты. Если иное не

предусмотрено Договором страхования, Выгодоприобретателями являются Застрахованные лица.

- 2.5. **Застрахованное лицо** – физическое лицо, гражданин РФ, в отношении которого заключается/заключен Договор страхования, указанное в заявлении на страховании.
- 2.6. Сторонами Договора страхования являются Страхователь и Страховщик.

III. ОБЪЕКТ СТРАХОВАНИЯ. СТРАХОВОЙ РИСК. СТРАХОВЫЕ СЛУЧАИ.

- 3.1. **Объектом страхования** являются имущественные интересы, связанные с причинением вреда здоровью Застрахованного лица в результате несчастного случая.
- 3.2. **Страховым риском** является предполагаемое событие, на случай наступления которого проводится страхование. Событие, рассматриваемое в качестве страхового риска, должно обладать признаками вероятности и случайности его наступления. Договоры страхования по Правилам страхования могут быть заключены с ответственностью по страховому риску «Травмы Застрахованного лица, полученные во время использования приложения «Pokemon GO» («Травмы»).
- 3.3. **Страховой случай** – совершившееся событие, предусмотренное Договором страхования, с наступлением которого возникает обязанность Страховщика произвести страховую выплату. Страховым случаем является причинение вреда здоровью Застрахованного лица (травма), предусмотренного Правилами страхования и Таблицей страховых выплат (Приложение № 1 к Правилам страхования) (далее Таблица страховых выплат), во время использования приложения «Pokemon GO», за исключением событий, перечисленных в разделе V Правил страхования.
- 3.4. **Несчастный случай** - фактически произошедшее в течение срока страхования внезапное, непредвиденное и внешнее по отношению к Застрахованному лицу событие, характер, время и место которого могут быть определены, не являющееся следствием заболевания или врачебных манипуляций.

IV. ТЕРРИТОРИЯ СТРАХОВАНИЯ.

- 4.1. Территорией распространения страховой защиты является весь мир.
- 4.2. Договором страхования может быть предусмотрено ограничение территории распространения страховой защиты (например, пределами границ Российской Федерации).

V. ИСКЛЮЧЕНИЯ.

Страховыми случаями не являются события, указанные в пункте 3.3. настоящих Правил страхования, которые произошли во время или в результате:

- 5.1. умышленных действий Страхователя, Застрахованного лица, Выгодоприобретателя, или иного лица, заинтересованного в получении страховой выплаты, направленных на наступление страхового события;
- 5.2. совершения Застрахованным лицом уголовного преступления;
- 5.3. отравления алкоголем, наркотическими, психотропными веществами и лекарствами, не предписанными врачом (или по предписанию врача, но с превышением указанной им дозировки);
- 5.4. управлении Застрахованным лицом транспортным средством в состоянии алкогольного опьянения при концентрации алкоголя 0,3 (ноль целых три десятых) промилле и более, наркотического или токсического опьянения, а также управлении Застрахованным лицом транспортным средством без права на управление, либо, когда Застрахованное лицо передало управление лицу, не имевшему права на управление транспортным средством, либо находившемуся в состоянии алкогольного или наркотического опьянения;
- 5.5. самоубийства или покушения Застрахованного лица на самоубийство в первые 2 (два) года действия Договора страхования, за исключением тех случаев, когда

- Застрахованное лицо было доведено до такого состояния противоправными действиями третьих лиц;
- 5.6. участия Застрахованного лица в военных действиях, столкновениях, иных приравниваемых к ним событиях, в народных волнениях, забастовках, нарушениях общественного порядка, а также участия в террористических актах на стороне, явившейся инициатором вышеуказанных событий;
 - 5.7. непосредственного участия Застрахованного лица в военных маневрах, учениях, испытаниях военной техники в качестве военнослужащего либо гражданского служащего;
 - 5.8. использования ядерной энергии, воздействия ядерного взрыва, радиации или радиоактивного заражения, облучения;
 - 5.9. психического или нервного заболевания Застрахованного лица, или потери сознания вследствие параличей, апоплексического удара, эпилептического припадка или иных судорожных или конвульсивных приступов, приведших к любым последствиям (за исключением случаев, когда данные нарушения были вызваны несчастным случаем, предусмотренным Договором страхования);
 - 5.10. возникновения по любой причине (включая медицинские манипуляции) заболеваний или осложнений заболеваний, диагностированных у Застрахованного лица до вступления Договора страхования в силу, или травм, полученных до вступления Договора страхования в силу;
 - 5.11. проведения медицинских процедур и манипуляций без предписания квалифицированного врача, лечения любыми способами, официально не признанными медицинской наукой (нетрадиционная медицина), лечения или иного медицинского вмешательства, осуществляемого самим Застрахованным лицом (самолечение) или другими лицами по его поручению (кроме случаев, когда такое лечение или иное медицинское вмешательство производилось по предписанию врача в период действия страхового покрытия);
 - 5.12. не признаётся страховым случаем событие, произошедшее при наличии у Застрахованного на момент наступления страхового события ВИЧ-инфекции и/или СПИДа (за исключением случаев, когда заражение ВИЧ-инфекцией произошло путем переливания крови, внутривенных/внутримышечных инъекций или при трансплантации органов, а также в случаях, когда ВИЧ-инфицирование произошло вследствие профессиональной (медицинской) деятельности Застрахованного лица).

VI. СТРАХОВАЯ СУММА.

- 6.1. **Страховая сумма** – определенная Договором страхования денежная сумма, исходя из которой устанавливается размер Страховой премии и размер страховой выплаты при наступлении Страхового случая.
- 6.2. **Размер Страховой суммы** определяется соглашением Страхователя со Страховщиком и указывается в Договоре страхования.
- 6.3. Страховая сумма устанавливается в отношении каждого Застрахованного лица.
- 6.4. Страховые суммы устанавливаются в российских рублях. По соглашению сторон в Договоре страхования могут быть указаны страховые суммы в иностранной валюте, эквивалентом которых являются соответствующие суммы в рублях (далее - страхование в валютном эквиваленте).

VII. СТРАХОВАЯ ПРЕМИЯ (СТРАХОВЫЕ ВЗНОСЫ) И СТРАХОВОЙ ТАРИФ.

- 7.1. **Страховой тариф** - ставка страховой премии с единицы страховой суммы с учетом объекта страхования и характера страхового риска, а также других условий страхования, в том числе наличия франшизы и ее размера в соответствии с условиями страхования.
Страховщик имеет право применять к базовым тарифам поправочные (понижающие и повышающие) коэффициенты, в зависимости от обстоятельств, имеющих существенное значение для определения степени страхового риска – возраста Застрахованного лица, состояния здоровья Застрахованного лица (в том

числе на основании медицинского освидетельствования), профессии, рода деятельности Застрахованного лица, выбора Выгодоприобретателя, общего количества Застрахованных лиц по Договору страхования, времени действия страховой защиты, установленной в Договоре страхования франшизы и других обстоятельств, имеющих существенное значение для определения степени риска. Страховой тариф по конкретному договору добровольного страхования определяется по соглашению сторон.

- 7.2. **Страховая премия** – плата за страхование, которую Страхователь обязан уплатить Страховщику, в порядке и в сроки, определенные Договором страхования и/или Соглашением.
- 7.3. Страховая премия уплачивается Страхователем в валюте Российской Федерации, за исключением случаев, предусмотренных валютным законодательством Российской Федерации и принятыми в соответствии с ним нормативными правовыми актами органов валютного регулирования.
- 7.4. Страховая премия по Договору страхования может быть уплачена Страхователем путем наличных или безналичных расчетов единовременно (разовым платежом за весь срок страхования) или в рассрочку в течение срока страхования. Порядок и сроки оплаты (график платежей) страховых взносов определяется в Договоре страхования.
- 7.5. Датой оплаты страховой премии (очередного страхового взноса) считается: при наличной форме оплаты – дата внесения денежных средств в кассу Страховщика (либо передачи денежных средств уполномоченному представителю Страховщика), при безналичной форме оплаты – дата зачисления платежа на расчетный счет Страховщика (либо его уполномоченного представителя).
- 7.6. При наступлении страхового события по Договору страхования, заключенному в отношении Застрахованного лица, по которому Страхователь уплачивает страховую премию (страховые взносы) в рассрочку, размер страховой выплаты уменьшается на сумму неуплаченных по Договору страхования страховых взносов/ премий, если иное не указано в Договоре страхования.

VIII. СРОК ДЕЙСТВИЯ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ, ВРЕМЯ ДЕЙСТВИЯ СТРАХОВОЙ ЗАЩИТЫ.

- 8.1. Срок действия Договора страхования устанавливается по соглашению сторон и указывается в Договоре страхования.
- 8.2. Договор страхования может заключаться на любой срок.
- 8.3. Датой начала срока действия Договора страхования является дата его вступления в силу.
- 8.4. Дата окончания срока действия Договора страхования совпадает с датой окончания страхования (как она определена в Договоре страхования).
- 8.5. Договор страхования, если в нем не предусмотрено иное, вступает в силу с 00 часов 00 минут дня, следующего за днём оплаты Страхователем страховой премии или первого страхового взноса при оплате премии в рассрочку.
Договором страхования может предусмотрено условие, согласно которому действие страховой защиты распространяется на события, произошедшие до уплаты страховой премии.
- 8.6. Если страховая премия (первый страховой взнос) не были уплачены в сроки, установленные Договором страхования, или были оплачены не в полном объеме, Договор страхования считается не вступившим в силу и не порождает для сторон каких-либо правовых последствий. Оплаченная с просрочкой или не в полном объеме страховая премия (первый страховой взнос) возвращается Страхователю на основании его письменного Заявления (с указанием всех необходимых для перечисления реквизитов) в срок, установленный соглашением Сторон, а при его отсутствии – в течение 5 (Пяти) рабочих дней с даты получения Страховщиком указанного заявления Страхователя.
- 8.7. **Срок страхования** - период времени, определяемый Договором страхования, в течение которого при наступлении страховых случаев у Страховщика возникает обязанность по осуществлению страховых выплат в соответствии с настоящими Правилами и Договором страхования.

- 8.8. В Договоре страхования может быть установлен период ожидания (период времени с момента вступления Договора страхования в силу и до момента начала действия страховой защиты, в течение которого Страховщик не несет ответственности за страховые случаи, происходящие с Застрахованным лицом). При этом обязательства Страховщика по Договору страхования возникают по окончании периода ожидания. Период ожидания может быть установлена как по Договору страхования в целом, так и по отдельным страховым рискам.
- 8.9. Договор страхования может быть заключен на определенный период ответственности Страховщика по страховой выплате (время действия страховой защиты).
- 8.10. Договором страхования может быть предусмотрено условие, согласно которому страховая защита распространяется только на один страховой случай, произошедший с Застрахованным лицом в течение срока действия Договора страхования в отношении конкретного Застрахованного лица (лимит ответственности Страховщика).

IX. ПОРЯДОК ЗАКЛЮЧЕНИЯ И ОФОРМЛЕНИЯ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ.

- 9.1. По Договору страхования Страховщик обязуется за обусловленную договором страховую премию, уплачиваемую Страхователем, выплатить обусловленную договором страховую сумму в случае при наступлении страхового случая, предусмотренного Договором страхования.
Право на получение страховой выплаты принадлежит лицу, в пользу которого заключен Договор страхования.
- 9.2. Договор страхования может быть заключен путем составления Страхователем и Страховщиком единого документа – Договора страхования.
- 9.3. Договор страхования считается заключенным с момента его подписания Сторонами.
- 9.4. Для заключения Договора страхования и оценки страховых рисков Страховщику должны быть представлены следующие документы и сведения:
- 9.4.1. Страхователи – юридические лица предъявляют документы, позволяющие установить следующие сведения¹:
- а) наименование;
 - б) идентификационный номер налогоплательщика или код иностранной организации;
 - в) государственный регистрационный номер;
 - д) адрес местонахождения;
 - е) фактический адрес;
 - ж) реквизиты страхователя;
 - з) о единоличном исполнительном органе (в объеме сведений, предусмотренном для физических лиц в п.9.4.2.);
 - и) резидент/не резидент РФ (в случае, если лицо не является резидентом, необходимо указать, резидентом какого государства оно является);
 - к) Ф.И.О. контактного лица, телефон, адрес электронной почты.
- 9.4.2. Страхователи – физические лица предъявляют документы, позволяющие установить следующие сведения¹:
- а) фамилия, имя, а также отчество (если иное не вытекает из закона или национального обычая);
 - б) гражданство;
 - в) дата и место рождения;
 - г) реквизиты документа, удостоверяющего личность;
 - д) данные миграционной карты, документа, подтверждающего право иностранного гражданина или лица без гражданства на пребывание (проживание) в Российской Федерации;
 - е) адрес места жительства (регистрации) и места пребывания;
 - ж) идентификационный номер налогоплательщика (при его наличии);
 - з) телефон, адрес электронной почты (при наличии).
- 9.5. Страховщик вправе изменить вышеуказанный перечень.

¹ Указанные сведения предоставляются Страхователем также в отношении лиц, являющихся выгодоприобретателями и застрахованными лицами по договору страхования.

- 9.6. При заключении Договора страхования в отношении нескольких лиц Застрахованные лица могут быть указаны в тексте Договора страхования или в списке Застрахованных лиц, который является неотъемлемой частью Договора страхования.
- 9.7. При заключении Договора страхования в отношении нескольких Застрахованных лиц не допускается внесение одних и тех же лиц в список Застрахованных лиц более одного раза. Любое дублирование в списках Застрахованных лиц считается ошибкой с последующим зачетом страховой премии в счёт оплаты будущих платежей по Договору страхования или возвратом страховых взносов в полном объеме по всем случаям дублирования. Страховые выплаты в отношении Застрахованных лиц, указанных в списке более одного раза, осуществляются таким образом, как если бы эти Застрахованные лица были указаны в списке один раз, причем за основу расчета размера страховой выплаты берется во внимание наибольшая страховая сумма, указанная в Договоре страхования в отношении данного Застрахованного лица. Договором страхования могут быть предусмотрены условия изменения списка Застрахованных лиц, отличные от условий настоящих Правил.
- 9.8. Договор страхования заключается на основании письменного (установленной Страховщиком формы) или устного заявления Страхователя. Необходимость заполнения заявления на страхование, а также предоставления дополнительных документов, предусмотренных настоящими Правилами, определяется Страховщиком исходя из степени риска и размера заявленной страховой суммы.
- 9.9. В случае утери Договора страхования Страхователем Страховщик на основании заявления Страхователя выдает дубликат документа, после чего утраченный экземпляр Договора страхования считается не имеющим юридической силы с момента подачи Страхователем соответствующего заявления.
- 9.10. Все данные о Страхователе, Застрахованном лице, Выгодоприобретателе, которые стали известны Страховщику в связи с заключением, исполнением и прекращением (расторжением) Договора страхования, являются конфиденциальными. Такие данные могут быть использованы исключительно в целях страхования и не подлежат разглашению Страховщиком или его представителем, если иное не предусмотрено законодательством Российской Федерации за исключением операций по перестрахованию. Информация, полученная Страхователем и/или Застрахованным лицом от Страховщика и помеченная последним как конфиденциальная, не может быть раскрыта третьим лицам без предварительного письменного согласия Страховщика.
- 9.11. Если Договор страхования переводится на иностранный язык, то в случае буквального толкования Договора страхования текст на русском языке имеет преимущественное значение.
- 9.12. Все изменения условий Договора страхования производятся по соглашению сторон в письменной форме и оформляются в виде дополнительных соглашений, являющихся неотъемлемой частью Договора страхования.
- 9.13. Все заявления и извещения, которые делают друг другу стороны Договора страхования, должны производиться в письменной форме, способами, позволяющими объективно зафиксировать факт сообщения. Вся корреспонденция в связи с Договором страхования направляется по адресам, которые указаны в Договоре страхования. В случае изменения адресов и/или реквизитов сторон, стороны обязуются заблаговременно в письменном виде известить друг друга об этом. Если сторона 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. В случае смены адреса без информирования об этом другой Стороны, не извещённая Сторона освобождается от ответственности за неблагоприятные последствия, вызванные не уведомлением/ несвоевременным уведомлением.
- 9.14. Если законодательством Российской Федерации не предусмотрено иное, подписание Договора страхования (и Приложений к нему) Страховщиком с использованием факсимильного отображения (или иного графического воспроизведения) подписи уполномоченного представителя Страховщика и печати Страховщика (при ее проставлении) является надлежащим подписанием Договора страхования со стороны Страховщика.

Если законодательством Российской Федерации не предусмотрено иное, подписание дополнительных соглашений и/или изменений к Договору страхования, соглашения о расторжении Договора страхования, а также иных документов в связи с заключением, исполнением, изменением, прекращением Договора страхования, Страховщиком с использованием факсимильного отображения (иного графического воспроизведения) подписи уполномоченного представителя Страховщика и печати Страховщика (при ее проставлении) является надлежащим подписанием соглашений/изменений/иных документов со стороны Страховщика.. Согласие Страхователя подтверждается фактом оплаты им страховой премии по такому Договору страхования.

X. ПРЕКРАЩЕНИЕ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ.

- 10.1. Договор страхования прекращается в связи с окончанием срока его действия.
- 10.1.1. Окончание срока действия Договора страхования - с 00 часов 00 минут дня, следующего за датой окончания Договора страхования;
- 10.2. Договор страхования прекращается до истечения срока, на который он был заключен, в следующих случаях:
 - 10.2.1. при одностороннем отказе Страхователя от Договора страхования после его вступления в силу. При этом Договор страхования прекращается с более поздней из следующих дат: даты, указанной в заявлении как дата расторжения, или даты получения заявления на расторжение Страховщиком;
 - 10.2.2. при одностороннем отказе Страховщика от Договора страхования после его вступления в силу. При этом Договор страхования прекращается на 31 (Тридцать первый) календарный день после направления Страховщиком письменного заявления Страхователю об отказе от Договора страхования;
 - 10.2.3. по соглашению Сторон.
При этом, условия расторжения Договора страхования определяются таким соглашением.
- 10.3. Договор страхования прекращается досрочно в отношении конкретного Застрахованного лица в следующих случаях:
 - 10.3.1. при выполнении Страховщиком своих обязательств по Договору страхования в отношении конкретного Застрахованного лица в полном объеме (как это предусмотрено Договором страхования);
 - 10.3.2. если возможность наступления страхового случая отпала и существование страхового риска прекратилось по обстоятельствам иным, чем страховой случай, в том числе в случае смерти Застрахованного, не являющейся страховым случаем;
 - 10.3.3. в иных случаях, предусмотренных действующим законодательством Российской Федерации.
- 10.4. В случае досрочного прекращения Договора страхования по основаниям, предусмотренным п.п.10.2.1, 10.3.2, 10.3.3. Правил, Страховщику должны быть предоставлены следующие документы (с учетом того, что применимо):
 - 10.4.1. письменное заявление по установленной Страховщиком форме (если такая форма утверждалась), содержащее все необходимые сведения и реквизиты. Страховщик может принять от Страхователя заявление в свободной форме, когда оно содержит все необходимые сведения и реквизиты;
 - 10.4.2. документ, удостоверяющий личность Страхователя, являющегося физическим лицом, и (или) представителя Страхователя;
 - 10.4.3. надлежащим образом оформленный документ, подтверждающий полномочия представителя Страхователя (для представителей);
 - 10.4.4. в случае досрочного прекращения Договора страхования по основанию, предусмотренному в п.11.3.2. Правил, Страховщику должны быть представлены оригиналы или надлежащим образом заверенные копии документов, подтверждающих наступление соответствующих обстоятельств.
 - 10.4.5. иные документы в соответствии с законодательством Российской Федерации (если предусмотрены).

XI. ПРАВА И ОБЯЗАННОСТИ СТОРОН.

- 11.1. **Страхователь имеет право:**

- 11.1.1. получить оригинал Договора страхования и его дубликат в случае утраты;
 - 11.1.2. получить Правила страхования, на основании которых заключен Договор страхования;
 - 11.1.3. получать разъяснения по заключенному Договору страхования;
 - 11.1.4. проверять соблюдение Страховщиком условий Договора страхования;
 - 11.1.5. вносить с согласия Страховщика изменения в условия Договора страхования;
 - 11.1.6. досрочно расторгнуть Договор страхования с обязательным письменным уведомлением об этом Страховщика.
- 11.2. Страхователь обязан:**
- 11.2.1. уплачивать страховую премию в размере и в сроки, определенные Договором страхования;
 - 11.2.2. исполнять любые иные положения настоящих Правил, Договора страхования и иных документов, закрепляющих договорные правоотношения между Страхователем и Страховщиком, связанные с заключением, исполнением или прекращением этих правоотношений.
- 11.3. Страховщик имеет право:**
- 11.3.1. проверять достоверность данных и информации, сообщаемой Страхователем, Застрахованным лицом или Выгодоприобретателем (включая сведения, указанные в заявлении/анкете на страхование), любыми доступными способами, не противоречащими законодательству Российской Федерации;
 - 11.3.2. потребовать признания Договора страхования недействительным, если после заключения Договора страхования будет установлено, что Страхователь сообщил Страховщику заведомо ложные или недостоверные сведения;
 - 11.3.3. при расчете страховой премии применять понижающие и повышающие коэффициенты, устанавливая ограничения на размеры страховых сумм и сочетания страховых рисков в Договоре страхования, вводить дополнительные исключения (например, в отношении причин страховых случаев);
 - 11.3.4. самостоятельно запрашивать документацию из лечебных учреждений и компетентных органов, предусмотренную настоящими Правилами (в том числе для принятия решения о страховой выплате);
 - 11.3.5. потребовать расторжения Договора страхования в случаях и порядке предусмотренными Правилами страхования, соглашением Сторон или законодательством Российской Федерации.
 - 11.3.11 Не признавать случай страховым и отказать в страховой выплате в случае, если:
 - а) Страхователь, Застрахованное лицо либо Выгодоприобретатель предоставили ложные или недостоверные сведения, связанные с причиной наступления страхового случая;
 - б) в иных случаях, предусмотренных Правилами страхования, Договором страхования и действующим законодательством Российской Федерации.
 - 11.3.12 отсрочить страховую выплату:
 - а) до получения полной информации о страховом случае и подтверждающих документов о нем, предусмотренных настоящими Правилами;
 - в) в других случаях, предусмотренных Правилами страхования, Договором страхования и действующим законодательством Российской Федерации.Решение об отсрочке принимается Страховщиком в течение 15 (пятнадцати) рабочих дней со дня получения Страховщиком документа, на основании которого такое решение принято. Уведомление направляется Страхователю (Застрахованному лицу, Выгодоприобретателю) в течение 10 (десять) рабочих дней со дня принятия Страховщиком решения об отсрочке.
- 11.4. Страховщик обязан:**
- 11.4.1. ознакомить Страхователя с условиями Договора страхования;
 - 11.4.2. выдать Страхователю Правила страхования и/или Условия страхования, разработанные на основании настоящих Правил, при заключении Договора страхования;
 - 11.4.3. давать разъяснения по вопросам, касающимся Договора страхования;
 - 11.4.4. соблюдать безопасность и конфиденциальность обрабатываемых персональных данных, а также выполнять иные требования, предусмотренные законодательством Российской Федерации в области персональных данных. Страховщик обязан принимать меры, необходимые и достаточные для обеспечения выполнения указанных обязанностей. При этом Страховщик самостоятельно определяет состав и перечень мер,

необходимых и достаточных для обеспечения выполнения обязанностей. В частности, Страховщик при обработке персональных данных обязан принимать необходимые правовые, организационные и технические меры или обеспечивать их принятие для защиты персональных данных от неправомерного или случайного доступа к ним, уничтожения, изменения, блокирования, копирования, предоставления, распространения персональных данных, а также от иных неправомерных действий в отношении персональных данных;

- 11.4.5. при наступлении страхового случая произвести страховую выплату в срок, предусмотренный Правилами и Договором страхования;
- 11.4.6. сообщить Застрахованному лицу/ Выгодоприобретателю или их законным представителям в письменной форме решение об отказе в страховой выплате с обоснованием причин;
- 11.4.7. выдать дубликат Договора страхования в случае его утери Страхователем.
- 11.4.8. Производить возврат страховой премии, в случаях и порядке предусмотренными Правилами, соглашением Сторон или законодательством Российской Федерации;
- 11.5. Договором страхования могут быть предусмотрены иные права и обязанности сторон, не противоречащие законодательству Российской Федерации.

XII. ПОРЯДОК ОПРЕДЕЛЕНИЯ СТРАХОВОЙ ВЫПЛАТЫ.

- 12.1. При наступлении страхового случая Страховщик осуществляет страховую выплату в порядке, установленном настоящими Правилами и Договором страхования в соответствии с «Таблицей страховых выплат» (Приложение № 1 к Правилам).

XIII. ПОРЯДОК ОСУЩЕСТВЛЕНИЯ СТРАХОВОЙ ВЫПЛАТЫ.

- 13.1. Страхователь (Застрахованное лицо) обязан известить Страховщика о наступлении события, имеющего признаки страхового случая, в течение 30 (Тридцати) календарных дней со дня такого события, любым доступным способом, позволяющим объективно зафиксировать факт обращения. Обязанность Страхователя (Застрахованного лица) сообщить о факте наступления указанного события, может быть исполнена Выгодоприобретателем.
- 13.2. Страховая выплата осуществляется Страховщиком на основании письменного заявления Застрахованного лица (Выгодоприобретателя) с указанием фамилии, имени, отчества Застрахованного лица, с описанием обстоятельств страхового случая, даты произошедшего события, полных банковских реквизитов для перечисления страховой выплаты, а также с приложением документов, указанных в разделе XIV Правил, подтверждающих факт наступления события, имеющего признаки страхового случая.
- 13.3. Если Договором страхования не предусмотрено иное, страховая выплата производится:
 - а) в течение 20 (двадцати) рабочих дней со дня получения Страховщиком заявления о страховом случае и всех необходимых документов, предусмотренных Правилами страхования. Принятие решения о признании / отказе в признании заявленного события страховым случаем и составление Страховщиком страхового Акта осуществляется в течение 15 (пятнадцати) рабочих дней с момента получения всех необходимых документов, предусмотренных Правилами страхования. Страховая выплата производится в течение 5 (пяти) рабочих дней со дня составления Страховщиком страхового Акта. Уведомление об отказе в выплате направляется в течение 10 (десяти) рабочих дней со дня принятия Страховщиком решения об отказе в признании заявленного события страховым случаем и составления страхового Акта.
 - б) в рублях или в рублевом эквиваленте (если страховая сумма указана в иностранной валюте) по курсу Центрального Банка Российской Федерации, установленному для данной валюты на дату наступления страхового случая, если иное не предусмотрено Договором страхования.
- 13.4. Страховая выплата может быть произведена представителю Застрахованного лица (Выгодоприобретателя) по доверенности, оформленной в установленном законодательством Российской Федерации порядке.
- 13.5. Если получатель страховой выплаты умирает, не получив причитающуюся ему страховую выплату, право на ее получение переходит к наследникам умершего получателя, если иное не предусмотрено Договором страхования.

XIV. ДОКУМЕНТЫ, ПРЕДОСТАВЛЯЕМЫЕ ПРИ НАСТУПЛЕНИИ СТРАХОВОГО СОБЫТИЯ.

- 14.1. Для решения вопроса о страховой выплате в случае травмы Застрахованного лица, полученной им в результате несчастного случая:
 - 14.1.1. Заявление о наступлении страхового случая;
 - 14.1.2. Документ, удостоверяющий личность Заявителя, Получателя, Застрахованного (копии страниц с регистрацией и фото); Свидетельство о рождении (если Застрахованное лицо ребенок до 14 лет, а также в случае, когда Получателем является законный представитель несовершеннолетнего Застрахованного);
 - 14.1.3. Реквизиты получателя страховой выплаты;
 - 14.1.4. Медицинский документ о первичном обращении с информацией об анамнезе, дате обращения, диагнозе, дате получения травмы, проведенном обследовании, лечении (как правило, справка из Травмпункта);
 - 14.1.5. Фотографическое отображение травмы, обстоятельств происшедшего события или иное фотографическое отображение, позволяющее засвидетельствовать факт события и/или обстоятельства его наступления;
 - 14.1.6. Переводной эпикриз (если имело место обращение Застрахованного лица в медицинское учреждение за границей);
 - 14.1.7. Документ, подтверждающий наличие/отсутствие алкоголя в крови на момент поступления/обращения в медицинское учреждение, в случае наличия алкоголя в крови – степени алкогольного опьянения (с указанием содержания алкоголя в крови), а также информацию о наркотическом или токсическом опьянении/Акт (Протокол) медицинского освидетельствования на состояние алкогольного опьянения;
 - 14.1.8. Документы органов государственной власти (Полиция, МЧС и др.), если несчастный случай произошел в результате события, фиксируемое органами государственной власти (дорожно-транспортное происшествие, пожар и др.).
 - 14.1.9. Страховщик может сокращать перечень документов, необходимых для принятия решения по заявленному событию.

XV. ПОРЯДОК РАЗРЕШЕНИЯ СПОРОВ.

Споры, возникающие по договору страхования между Страховщиком и Страхователем, разрешаются путем переговоров, а при не достижении взаимного согласия – в судебном порядке, предусмотренном законодательством Российской Федерации.

**Приложение №1 к Правилам страхования
от несчастных случаев № 0030.СЛ.04.00,
утвержденным Приказом Заместителя Генерального директора –
Административным директором
Общества с ограниченной ответственностью
Страховая компания «Сбербанк страхование жизни»**

от 21 июля 2016 года № 107

Таблица страховых выплат

В настоящем Приложении приводятся размеры страховой выплаты по страховому риску «Травмы». При этом:

1. Размер Страховых выплат, причитающихся в связи с травмой органа, не может превышать размера страховой выплаты, причитающейся при потере этого органа, а общая сумма выплат не может превышать 100% страховой суммы по соответствующему страховому риску.
2. В случае если в результате одного несчастного случая возникнут повреждения, указанные в одной статье настоящей Таблицы, страховая выплата определяется по одному из подпунктов статьи, учитывающему наиболее тяжелое повреждение. Если в результате одного несчастного случая возникнут повреждения, указанные в разных статьях настоящей Таблицы, страховая выплата определяется с учетом подпунктов, учитывающих наиболее тяжелое повреждение каждой статьи, путем суммирования, если иное не предусмотрено в тексте нижеследующей Таблицы.
3. Размер страховой выплаты по страховому риску «Травмы» в связи с получением Застрахованным лицом травмы, не предусмотренной в нижеследующей Таблице, составляет: 3% (три процента) от страховой суммы по указанному риску, но не менее 1 500 (полтора тысячи) рублей. Страховая выплата по данному пункту производится не чаще 1 (Одного) раза за период страхования (лимит страхового обязательства).

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):	
	<i>а) наружной пластинки костей свода</i>	3
	<i>б) свода</i>	10
	<i>в) основания</i>	15
	<i>г) свода и основания</i>	20
2.	Внутричерепные травматические гематомы:	
	<i>а) эпидуральная</i>	5
	<i>б) субдуральная, внутримозговая</i>	10
	<i>в) эпидуральная и субдуральная (внутримозговая)</i>	15
3.	Повреждения головного мозга:	
	<i>а) сотрясение головного мозга при сроке стационарного лечения более 7 дней</i>	3
	<i>б) ушиб головного мозга при сроке стационарного лечения до 10 дней</i>	3
	<i>в) ушиб головного мозга при сроке стационарного лечения от 11 до 14 дней</i>	5
	<i>г) ушиб головного мозга при сроке стационарного лечения более 14 дней</i>	10
	<i>д) субарахноидальное кровоизлияние</i>	5
4.	Повреждение спинного мозга на любом уровне, конского хвоста:	
	<i>а) частичный разрыв</i>	45

	<i>б) полный перерыв спинного мозга</i>				80
4.1.	Примечания к статьям 1.– 4.:				
	<i>а) при повреждениях, указанных в ст. 1, 2, 3 страховая выплата производится по статье, учитывающей наибольший размер выплаты</i>				
	<i>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.)</i>				
	<i>в) если повреждение черепно-мозговых нервов наступило при переломе костей основания черепа, и страховая выплата производится по ст. 1, то при этом ст. 4 не применяется</i>				
Органы зрения					
5.	Проникающее ранение одного глаза, не повлекшее за собой снижения остроты зрения, ожоги II, III степени, гемофтальм				3
6.	Повреждение глаза, повлекшее за собой снижение остроты зрения				
Острота зрения		Размер выплат (в % от страховой суммы)	Острота зрения		Размер выплат (в % от страховой суммы)
до травмы	после травмы		до травмы	после травмы	
1	0,6	3	0,6	0,3	3
	0,5	5		0,2	5
	0,4	5		0,1	5
	0,3	10		ниже 0,1	10
	0,2	15		0	15
	0,1	25	0,5	0,2	3
	ниже 0,1	35		0,1	5
	0	50		ниже 0,1	10
0,9	0,6	3	0,4	0	15
	0,5	5		0,2	3
	0,4	5		0,1	5
	0,3	10		ниже 0,1	10
	0,2	15		0	15
	0,1	25	0,3	0,1	3
	ниже 0,1	35		ниже 0,1	5
	0	50		0	10
0,8	0,5	3	0,2	ниже 0,1	5
	0,4	5		0	10
	0,3	10	0,1	ниже 0,1	5
	0,2	15		0	10
	0,1	25		ниже 0,1	0
	ниже 0,1	35	0		10
	0	50			
0,7	0,4	3	6.1. Примечания к статье 6.:		
	0,3	5	<i>а) к полной слепоте (0,0) приравнивается острота зрения ниже 0,01 и до светоощущения (счет пальцев у лица)</i>		
	0,2	10			
	0,1	15	<i>б) при удалении в результате травмы глазного яблока, обладавшего до повреждения зрением, а также сморщивании его</i>		
	ниже 0,1	25			
	0	35			

		дополнительно выплачивается страховой суммы	10%
	<i>в) 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</i>		
	<i>г) 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</i>		
	<i>д) в том случае, если в связи с посттравматическим снижением остроты зрения был имплантирован искусственный хрусталик или применена корригирующая линза, страховая выплата производится с учетом остроты зрения до операции</i>		
7.	Повреждение глаза (глаз), повлекшее за собой полную потерю зрения единственного глаза или обоих глаз, обладавших зрением не ниже 0,01		100
8.	Перелом орбиты		5
8.1.	Примечания к статьям 5.–8.:		
	<i>а) ожоги глаза без указания степени, а также ожоги глаза I степени, не повлекшие за собой патологических изменений, являются исключениями из страхового покрытия и не дают оснований для страховой выплаты</i>		
	<i>б) поверхностные инородные тела на оболочках глаза являются исключениями из страхового покрытия и не дают оснований для страховой выплаты</i>		
	<i>в) если повреждения, перечисленные в ст. 5, повлекут за собой снижение остроты зрения, страховая выплата производится в соответствии со ст. 6., то при этом ст. 5 не применяется; если же в связи с повреждением глазного яблока произведена страховая выплата по ст. 5, 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</i>		
	<i>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 Застрахованное лицо 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. 5, ст. 8.</i>		
	<i>д) Если в результате травмы возникли повреждения, указанные в ст. 1, 2, 3 то выплата по ст. 8 не производится</i>		
Органы слуха			
9.	Повреждение ушной раковины, повлекшее за собой:		
	<i>а) отсутствие до 1/2 части ушной раковины</i>		3
	<i>б) отсутствие более 1/2 части ушной раковины</i>		5
10.	Разрыв одной барабанной перепонки в результате травмы, не повлекший за собой снижения слуха		3
10.1.	Примечания к статьям 9.– 10.:		
	<i>а) решение о страховой выплате по ст. 9 принимается на основании данных освидетельствования, проведенного после заживления раны; если страховая выплата произведена по ст. 9, выплата по ст. 19 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 Застрахованное лицо направляется к ЛОР-специалисту для определения последствий перенесенного повреждения; в таких случаях предварительно может быть</i>		

	<i>произведена страховая выплата с учетом факта травмы по ст. 10 (если имеются основания)</i>	
	<i>в) если разрыв барабанной перепонки произошел в результате перелома костей основания черепа (средняя черепная ямка), ст. 10 не применяется</i>	
Дыхательная система		
11.	Перелом/переломы грудины	3
12.	Перелом/переломы ребер:	
	<i>а) одного или нескольких</i>	3
	<i>б) перелом хрящевой части ребра</i>	3
13.	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>	5
	<i>в) торакотомия при повреждении органов грудной полости</i>	10
13.	Примечания к статьям 11.– 13.:	
1.		
	<i>а) пневмония, развившаяся в период лечения травмы или после оперативного вмешательства, произведенного по поводу травмы, является исключением из страхового покрытия и не дает оснований для страховой выплаты</i>	
	<i>б) при переломе ребер во время реанимационных мероприятий страховая выплата производится на общих основаниях</i>	
	<i>в) если имеются основания для выплаты по ст. 13, то выплата по ст. 12 не производится</i>	
	<i>г) если в связи с травмой грудной полости проводились торакоскопия, торакоцентез, торакотомия, страховая выплата осуществляется с учетом наиболее сложного вмешательства однократно; выплата по ст. 13 за повторные вмешательства произведенные по поводу одной травмы не производится</i>	
Органы пищеварения		
14.	Перелом верхней челюсти, скуловой кости или нижней челюсти:	
	<i>а) перелом одной кости</i>	3
	<i>б) перелом двух и более костей или двойной перелом одной кости</i>	5
15.	Повреждение языка, повлекшее за собой:	
	<i>а) отсутствие кончика языка</i>	5
	<i>б) отсутствие дистальной трети языка</i>	10
	<i>в) отсутствие языка на уровне средней трети</i>	25
	<i>г) отсутствие языка на уровне корня или полное отсутствие языка</i>	60
16.	Повреждение (разрыв, ожог, ранение) пищевода, вызвавшее:	
	<i>а) сужение пищевода</i>	35
	<i>б) непроходимость пищевода (при наличии гастростомы), а также состояние после пластики пищевода</i>	80
17.	Повреждение (разрыв, ожог, ранение) органов пищеварения, случайное острое отравление, повлекшее за собой:	
	<i>а) рубцовое сужение (деформацию) желудка, кишечника, заднепроходного отверстия</i>	30
	<i>б) противоестественный задний проход (формирование или наложение колостомы)</i>	80
17.	Примечания к статьям 14.–17.:	
1.		

	<i>а) при переломе челюсти, наступившем во время стоматологических манипуляций, страховая выплата производится на общих основаниях</i>				
	<i>б) перелом альвеолярного отростка, наступивший при потере зубов, является исключением из страхового покрытия и не дает оснований для страховой выплаты</i>				
	<i>в) если в результате травмы возникли повреждения, предусмотренные ст. 1, 2, 3, 14, то страховая выплата производится по статье, предусматривающей наибольший размер выплаты</i>				
	<i>г) если травма челюсти сопровождалась повреждением других органов ротовой полости, процент страховой выплаты определяется с учетом этих повреждений по соответствующим статьям путем суммирования</i>				
	<i>д) переломы и/или потеря зубов не дает оснований для страховой выплаты</i>				
	<i>е) при осложнениях травмы, предусмотренными подпунктами "а", "б", ст. 17, страховая выплата производится при условии, что эти осложнения имеются по истечении 3 месяцев после травмы</i>				
	<i>ж) страховая выплата по ст. 17 производится дополнительно к страховой выплате, определенной в связи с травмой органов живота, если она явилась прямым последствием этой травмы</i>				
Мочевыделительная и половая системы					
18.	Повреждение почки, повлекшее за собой:				
	<i>а) удаление почки</i>	45			
	<i>б) удаление части почки</i>	20			
Мягкие ткани					
19.	Повреждение мягких тканей лица, передне-боковой поверхности шеи, подчелюстной области, ушных раковин, в т.ч. укушенные, потребовавшее наложения швов:				
	<i>а) при сроках лечения до 14 дней (в т.ч. не требовавшего госпитализации)</i>	3			
	<i>б) при сроках стационарного лечения от 14 до 21 дня</i>	4			
	<i>в) при сроках стационарного лечения более 21 дня</i>	8			
20.	Повреждение мягких тканей лица, передне-боковой поверхности шеи, подчелюстной области, ушных раковин, повлекшее за собой после заживления:				
	<i>а) резкое нарушение косметики, неизгладимое обезображивание лица</i>	15			
21.	Повреждение мягких тканей волосистой части головы, туловища, конечностей, в т.ч. укушенные, потребовавшее наложения швов:				
	<i>а) при сроках лечения до 14 дней (в т.ч. не требовавшего госпитализации)</i>	3			
	<i>б) при сроках стационарного лечения от 14 до 21 дня</i>	4			
	<i>в) при сроках стационарного лечения более 21 дня</i>	8			
22.	Повреждение мягких тканей волосистой части головы, туловища, конечностей, повлекшее за собой после заживления образование рубцов площадью:				
	<i>а) свыше 8,0% до 15,0% включительно</i>	5			
	<i>б) свыше 15,0%</i>	10			
23.	Ожоги (в соответствии с таблицей соответствующих выплат)				
Площадь ожога		Степень ожога			
(% поверхности тела)		II	IIIА	IIIБ	IV
свыше 5 до 10		5	10	15	20
свыше 10 до 20		10	15	20	30
свыше 20 до 30		15	20	40	45

	свыше 30 до 40	20	25	70	75
	свыше 40 до 50	25	35	85	90
	свыше 50 до 60	30	45	95	95
	свыше 60 до 70	35	60	100	100
	свыше 70 до 80	55	70	100	100
	свыше 80 до 90	70	80	100	100
	более 90	90	95	100	100
24.	Повреждение мягких тканей:				
	а)	неудаленные инородные тела			3
	б)	мышечная грыжа, посттравматический периостит, нерассосавшаяся гематома площадью не менее 2 см ² , разрыв мышцы			3
	в)	разрыв сухожилий, за исключением пальцев кисти, взятие аутотрансплантата из другого отдела опорно-двигательного аппарата			3
24.	Примечания к статьям 19.- 24.:				
1.					
	а)	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). Неизгладивость данного повреждения, а также его медицинских последствий, устанавливается судебно-медицинской экспертизой.			
	б)	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 Застрахованное лицо получило повторную травму, повлекшую за собой образование новых рубцов, страховая выплата производится с учетом последствий повторной травмы			
	в)	при определении площади рубцов следует учитывать и рубцы, образовавшиеся на месте взятия кожного трансплантата для замещения дефекта пораженного участка кожи			
	г)	при открытых повреждениях с последующей пластикой сухожилий, сшиванием сосудов, нервов ст. 21-22 не применяется			
	д)	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).			
	е)	решение о страховой выплате по ст. 19, ст. 20 принимается с учетом данных освидетельствования, проведенного после заживления раневых поверхностей, но не ранее 1 месяца после травмы			
	ж)	общая сумма выплат по ст. 20 не должна превышать 40%			
	з)	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					
25.	Перелом, переломо-вывих или вывих тел, дужек и суставных отростков позвонков (за исключением крестца и копчика):				
	а)	одного			3
	б)	двух			5
	в)	трех-пяти			15
	г)	шести и более			25

26.	Разрыв межпозвонковых связок (при сроке лечения не менее 14 дней), подвывих позвонков (за исключением копчика)	3
27.	Перелом каждого поперечного или остистого отростка	3
28.	Перелом крестца	5
29.	Повреждения копчика:	3
	<i>а) вывих копчиковых позвонков</i>	3
	<i>б) перелом копчиковых позвонков</i>	3
29.	Примечания к статьям 25.–29.:	
1.		
	<i>а) при рецидивах подвывиха позвонка страховая выплата не производится</i>	
	<i>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</i>	
	<i>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</i>	
Верхняя конечность		
Лопатка, ключица		
30.	Перелом лопатки, ключицы, полный или частичный разрыв акромиально-ключичного, грудино-ключичного сочленений:	
	<i>а) перелом, вывих одной кости, разрыв одного сочленения</i>	3
	<i>б) перелом двух костей, двойной перелом одной кости, разрыв двух сочленений или перелом, вывих одной кости и разрыв одного сочленения, перелома-вывих ключицы</i>	3
	<i>в) разрыв двух сочленений и перелом одной кости, перелом двух костей и разрыв одного сочленения</i>	5
	<i>г) несросшийся перелом (ложный сустав)</i>	10
Плечевой сустав		
31.	Повреждения области плечевого сустава (суставной впадины лопатки, головки плечевой кости, анатомической, хирургической шейки, бугорков, суставной сумки):	
	<i>а) разрыв сухожилий, капсулы сустава, отрывы костных фрагментов, в том числе отрыв (перелом) большого бугорка, перелом суставной впадины лопатки, вывих плеча</i>	3
	<i>б) перелом двух костей, перелом лопатки и вывих плеча</i>	5
	<i>в) перелом плеча (головки, анатомической, хирургической шейки), перелома-вывих плеча</i>	5
Плечо		
32.	Вывих плечевого сустава (исключая привычный) и/или растяжение капсульно-связочного аппарата плечевого пояса и/или плеча при сроке непрерывного лечения не менее 21 дня и иммобилизации гипсовой повязкой на срок не менее 10 дней	5
33.	Вывих акромиально-ключичного сустава	5
34.	Перелом плечевой кости:	
	<i>а) на любом уровне, за исключением области суставов (верхняя, средняя, нижняя треть)</i>	10
	<i>б) двойной (множественный) перелом</i>	15
35.	Перелом плечевой кости, повлекший за собой образование несросшегося перелома (ложного сустава)	40
36.	Травматическая ампутация верхней конечности или тяжелое повреждение, приведшее к ампутации:	
	<i>а) с лопаткой, ключицей или их частью</i>	80

	<i>б) плеча на любом уровне</i>	75
	<i>в) единственной конечности на уровне плеча</i>	100
36.	Примечания к статьям 32.–36.:	
1.		
	<i>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</i>	
	<i>б) страховая выплата по ст. 35 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</i>	
	<i>в) если страховая выплата производится по ст. 36, дополнительная выплата за послеоперационные рубцы не производится</i>	
Локтевой сустав		
37.	Повреждения области локтевого сустава:	
	<i>а) отрывы костных фрагментов, в том числе надмыщелков плечевой кости, перелом лучевой или локтевой кости, вывих головки лучевой кости (исключая привычный) и/или растяжение капсульно-связочного аппарата при сроке непрерывного лечения не менее 21 дня и иммобилизации гипсовой повязкой на срок не менее 10 дней</i>	3
	<i>б) перелом лучевой и локтевой кости, вывих предплечья</i>	5
	<i>в) перелом плечевой кости</i>	10
	<i>г) перелом плечевой кости с лучевой и локтевой костями</i>	15
Предплечье		
38.	Перелом костей предплечья на любом уровне, за исключением области суставов (верхняя, средняя, нижняя треть):	
	<i>а) перелом одной кости</i>	3
	<i>б) перелом двух костей, двойной перелом одной кости</i>	3
39.	Несросшийся перелом (ложный сустав) костей предплечья:	
	<i>а) одной кости</i>	10
	<i>б) двух костей</i>	25
40.	Травматическая ампутация или тяжелое повреждение, приведшее:	
	<i>а) к ампутации предплечья на любом уровне</i>	60
	<i>б) к экзартикуляции в локтевом суставе</i>	70
	<i>в) к ампутации единственной конечности на уровне предплечья</i>	100
40.	Примечания к статьям 38.– 40.:	
1.		
	<i>а) страховая выплата по ст. 39 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</i>	
	<i>б) если страховая выплата производится по ст. 40, дополнительная выплата за послеоперационные рубцы не производится</i>	
Лучезапястный сустав		
41.	Повреждения области лучезапястного сустава:	
	<i>а) перелом одной кости предплечья, отрыв (перелом) шиловидного отростка (отростков), отрыв костного фрагмента (фрагментов), вывих головки локтевой кости</i>	3
	<i>б) перелом двух костей предплечья</i>	15
42.	Повреждение области лучезапястного сустава, повлекшее за собой отсутствие движений (анкилоз) в этом суставе	25
Кисть		

43.	Перелом или вывих костей запястья, пястных костей одной кисти:	
	<i>а) перелом одной кости (за исключением ладьевидной)</i>	3
	<i>б) перелом двух и более костей (за исключением ладьевидной)</i>	3
	<i>в) перелом ладьевидной кости</i>	5
	<i>г) вывих (перилунарный вывих), перелома-вывих кисти, растяжение и повреждение капсульно-связочного аппарата на уровне запястья или кисти при сроке непрерывного лечения не менее 21 дня и иммобилизации гипсовой повязкой на срок не менее 10 дней</i>	3
44.	Повреждение кисти, повлекшее за собой:	
	<i>а) несросшийся перелом (ложный сустав) одной или нескольких костей (за исключением отрыва костных фрагментов)</i>	3
	<i>б) потерю всех пальцев, ампутацию на уровне пястных костей запястья или лучезапястного сустава</i>	45
	<i>в) ампутацию единственной кисти</i>	100
44.	Примечания к статьям 41.– 44.:	
1.		
	<i>а) страховая выплата по ст. 42 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</i>	
	<i>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</i>	
Пальцы кисти		
Первый палец		
45.	Повреждение пальца, повлекшее за собой перелом фаланги (фаланг)	3
	<i>а) Вывих пальца кисти, (исключая привычный) и/или растяжение капсульно-связочного аппарата при сроке непрерывного лечения не менее 21 дня и иммобилизации гипсовой повязкой на срок не менее 10 дней</i>	3
	<i>б) Множественные вывихи пальцев кисти, (исключая привычный) и/или растяжение капсульно-связочного аппарата при сроке непрерывного лечения не менее 21 дня и иммобилизации гипсовой повязкой на срок не менее 10 дней</i>	6
46.	Повреждения пальца, повлекшие за собой:	
	<i>а) реампутацию (повторную ампутацию) на уровне той же фаланги</i>	3
	<i>б) ампутацию на уровне межфалангового сустава (потеря ногтевой фаланги)</i>	5
	<i>в) ампутацию на уровне основной фаланги, пястно-фалангового сустава (потеря пальца)</i>	10
	<i>г) ампутацию пальца с пястной костью или частью ее</i>	15
Второй, третий, четвертый, пятый палец		
47.	Повреждение пальца, повлекшее за собой перелом фаланги (фаланг) пальца	3
48.	Повреждения пальца, повлекшие за собой:	
	<i>а) реампутацию (повторную ампутацию) на уровне той же фаланги</i>	3
	<i>б) ампутацию на уровне межфалангового сустава (потеря ногтевой фаланги)</i>	3
	<i>в) ампутацию на уровне основной фаланги, пястно-фалангового сустава (потеря пальца)</i>	5

	<i>г) ампутацию пальца с пястной костью или частью ее</i>	10
48.	Примечания к статьям 45.– 48.:	
1.		
	<i>а) гнойное воспаление околоногтевого валика (паронихия) является исключением из страхового покрытия и не дает оснований для страховой выплаты</i>	
	<i>б) если страховая выплата произведена по ст. 46, ст. 48, дополнительная выплата за послеоперационные рубцы не производится</i>	
	<i>в) 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</i>	
Таз		
49.	Повреждения таза:	
	<i>а) перелом одной кости</i>	3
	<i>б) перелом двух костей или разрыв одного сочленения, двойной перелом одной кости, перелом вертлужной впадины</i>	5
	<i>в) перелом трех и более костей, разрыв двух или трех сочленений</i>	10
50.	Повреждения таза, повлекшие за собой отсутствие движений (анкилоз) в тазобедренных суставах:	
	<i>а) в одном суставе</i>	15
	<i>б) в двух суставах</i>	35
Нижняя конечность		
Тазобедренный сустав		
51.	Повреждения тазобедренного сустава:	
	<i>а) отрыв костного фрагмента (фрагментов)</i>	3
	<i>б) изолированный отрыв вертела (вертелов)</i>	5
	<i>в) вывих бедра</i>	5
	<i>г) растяжение капсульно-связочного аппарата тазобедренного сустава и бедра при сроке непрерывного лечения не менее 21 дня и иммобилизации гипсовой повязкой на срок не менее 10 дней</i>	5
	<i>д) перелом головки, шейки, проксимального метафиза бедра</i>	15
	<i>е) повреждения тазобедренного сустава, повлекшие за собой отсутствие движений (анкилоз)</i>	30
	<i>ж) повреждения тазобедренного сустава, повлекшие за собой несросшийся перелом (ложный сустав) шейки бедра</i>	30
	<i>з) повреждения тазобедренного сустава, повлекшие за собой эндопротезирование сустава</i>	30
	<i>и) повреждения тазобедренного сустава, повлекшие за собой, “болтающийся” сустав в результате резекции головки бедра</i>	30
Бедро		
52.	Перелом бедра:	
	<i>а) на любом уровне, за исключением области суставов (верхняя, средняя, нижняя треть)</i>	15
	<i>б) двойной (множественный) перелом бедра</i>	25
53.	Травматическая ампутация или тяжелое повреждение, приведшее к ампутации конечности на любом уровне бедра:	
	<i>а) одной конечности</i>	70
	<i>б) единственной конечности</i>	100
	<i>в) обеих конечностей</i>	100
Коленный сустав		
54.	Повреждения области коленного сустава:	
	<i>а) отрыв костного фрагмента (фрагментов), перелом надмыщелка (надмыщелков), перелом головки малоберцовой кости, межмыщелкового возвышения, мыщелка (мыщелков) большеберцовой кости</i>	3

	<i>б) перелом надколенника</i>	3
	<i>в) Разрыв мениска первичный</i>	3
	<i>г) Растяжение и/или разрыв внутренней боковой связки коленного сустава при сроке непрерывного лечения не менее 21 дня и иммобилизации гипсовой повязкой на срок не менее 10 дней</i>	3
	<i>д) Растяжение и/или разрыв задней и/или передней крестообразной связки коленного сустава при сроке непрерывного лечения не менее 21 дня и иммобилизации гипсовой повязкой на срок не менее 10 дней</i>	3
	<i>е) вывих коленного сустава при сроке непрерывного лечения не менее 21 дня и иммобилизации гипсовой повязкой на срок не менее 10 дней</i>	5
	<i>ж) большеберцовой кости на уровне проксимального метафиза</i>	5
	<i>з) перелом проксимального метафиза большеберцовой кости с головкой малоберцовой</i>	10
	<i>и) перелом мыщелка (мыщелков) бедра, вывих голени</i>	15
	<i>к) перелом дистального метафиза бедра</i>	15
	<i>л) перелом дистального метафиза, мыщелка (мыщелков) бедра с проксимальными отделами одной или обеих берцовых костей</i>	20
Голень		
55.	Вывих голеностопного сустава (исключая привычный) и/или растяжение капсульно-связочного аппарата голеностопного сустава и/или стопы при сроке непрерывного лечения не менее 21 дня и иммобилизации гипсовой повязкой на срок не менее 10 дней	3
56.	Перелом костей голени (за исключением области суставов):	
	<i>а) малоберцовой, отрывы костных фрагментов</i>	3
	<i>б) большеберцовой, двойной перелом малоберцовой</i>	5
	<i>в) обеих костей, двойной перелом большеберцовой</i>	10
57.	Перелом костей голени, повлекший за собой несросшийся перелом, ложный сустав (за исключением отрыва костных фрагментов):	
	<i>а) малоберцовой кости</i>	3
	<i>б) большеберцовой кости</i>	10
	<i>в) обеих костей</i>	15
58.	Травматическая ампутация или тяжелое повреждение, повлекшее за собой:	
	<i>а) ампутацию голени на любом уровне</i>	60
	<i>б) экзартикуляцию в коленном суставе</i>	70
	<i>в) ампутацию единственной конечности на любом уровне голени</i>	100
58.	Примечания к статьям 49.– 58.:	
1.		
	<i>а) страховая выплата в связи с нарушением функции тазобедренного сустава (суставов) производится по ст. 50 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>	
	<i>б) страховые выплаты в связи с осложнениями, перечисленными в ст. 51 д), ст. 51 е), ст. 51 ж), ст. 51 з), производятся за вычетом страховых выплат, произведенных ранее по поводу травмы сустава</i>	
	<i>в) страховая выплата по ст. 51 д), ст. 51 е), ст. 51 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>	
	<i>г) если страховая выплата произведена по ст. 51 ж), ст. 58, дополнительная выплата за послеоперационные рубцы не производится</i>	
	<i>д) страховая выплата по ст. 56 определяется при:</i>	
	<i>- переломах малоберцовой кости в верхней и средней трети;</i>	
	<i>- переломах диафиза большеберцовой кости на любом уровне;</i>	

	- переломах большеберцовой кости в области диафиза (верхняя, средняя, нижняя треть) и переломах малоберцовой кости в верхней или средней трети	
	е) 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. 54 и ст. 56 или ст. 59 и ст. 56 путем суммирования	
	ж) страховая выплата по ст. 57 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		
59.	Повреждения области голеностопного сустава:	
	а) перелом одной лодыжки, перелом края или отрыв костного фрагмента (фрагментов) большеберцовой кости, изолированный разрыв межберцового синдесмоза	3
	б) перелом двух лодыжек или перелом одной лодыжки с краем большеберцовой кости	5
	в) перелом обеих лодыжек с краем большеберцовой кости	5
60.	Повреждение ахиллова сухожилия, потребовавшее проведения оперативного лечения	3
Стопа		
61.	Перелом или вывих костей предплюсны, плюсневых костей одной стопы:	
	а) перелом одной кости (за исключением пяточной и таранной)	3
	б) перелом двух костей, перелом таранной кости	3
	в) перелом трех и более костей, перелом пяточной кости, подтаранный вывих стопы, вывих в поперечном суставе стопы (Шопара) или предплюсне-плюсневом суставе (Лисфранка)	5
62.	Повреждения стопы, повлекшие за собой:	
	- плюсне-фаланговых суставов (отсутствие всех пальцев стопы)	15
	- плюсневых костей или предплюсны	15
	- таранной, пяточной костей (потеря стопы)	35
62.	Примечания к статьям 59.– 62.:	
1.		
	а) страховая выплата по ст. 60 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	
Пальцы стопы		
63.	Перелом фаланги (фаланг):	
	а) одного пальца	3
	б) двух-трех пальцев	3
	в) четырех-пяти пальцев	5
64.	Травматическая ампутация или повреждение пальцев стопы, повлекшее за собой ампутацию:	
	а) первого пальца:	
	- на уровне ногтевой фаланги или межфалангового сустава	3
	- на уровне основной фаланги или плюсне-фалангового сустава	5
	б) второго, третьего, четвертого, пятого пальцев:	
	- одного-двух пальцев на уровне ногтевых или средних фаланг	3
	- одного-двух пальцев на уровне основных фаланг или плюсне-фаланговых суставов	5

	- трех-четырёх пальцев на уровне ногтевых или средних фаланг	10
	- трех-четырёх пальцев на уровне основных фаланг или плюсне-ногтевых суставов	15
64.	Примечания к статьям 63.– 64.:	
1.		
	а) гнойное воспаление околоногтевого валика (паронихия), нагноительные воспаления пальцев стоп являются исключениями из страхового покрытия и не дают оснований для страховой выплаты	
	б) страховые выплаты в связи с повреждениями, предусмотренными подпунктом “а” ст. 64, производятся путем суммирования со страховыми выплатами, предусмотренными подпунктом “б” ст. 64	
	в) если страховая выплата произведена по ст. 64, дополнительная выплата за послеоперационные рубцы не производится	
	г) 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		
65.	Травматический шок, геморрагический, анафилактический шок, развившийся в связи с травмой	3
65.	Примечание к статье 65.:	
1.		
	а) страховая выплата по ст. 65 производится дополнительно к выплатам, произведенным в связи с травмой	
66.	Изнасилование лица в возрасте:	
	а) до 12 лет (включительно)	50
	б) с 13 до 17 лет (включительно)	30
	в) от 18 лет и старше	15
67.	Поражение молнией, потребовавшее стационарного лечения сроком:	
	а) при сроке стационарного лечения от 7 до 14 дней	3
	б) при сроке стационарного лечения от 15 до 21 дня	5
	в) при сроке стационарного лечения более 21 дня	10
68.	Воздействие электрического тока, потребовавшее стационарного лечения сроком:	
	а) при сроке стационарного лечения от 7 до 14 дней	3
	б) при сроке стационарного лечения от 15 до 21 дня	5
	в) при сроке стационарного лечения более 21 дня	10
69.	Отморожение III или IV степени (с некрозом тканей):	
	а) от 5% до 10% площади поверхности тела включительно	5
	б) более 10% площади поверхности тела	10
69.	Примечание к статье 64.:	
1.		
	а) отморожение без указания степени и площади в % поверхности тела, а также отморожение I или II степени, не повлекшие за собой патологических изменений, являются исключениями из страхового покрытия и не дают оснований для страховой выплаты	