**Общество с ограниченной ответственностью**

**Страховая компания «Чулпан-Жизнь»**

**ПРАВИЛА**

**ДОБРОВОЛЬНОГО СТРАХОВАНИЯ ОТ НЕСЧАСТНЫХ СЛУЧАЕВ ГРАЖДАН И ДЕТЕЙ**

Вид страхования (04): *Страхование от несчастных случаев и болезней*

**г. Альметьевск**

**УТВЕРЖДАЮ**

**Директор**

**ООО Страховая компания «Чулпан-Жизнь»**

**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Ф. Г. Шакиров**

**«\_23\_»\_мая\_ 2016 года**

**ПРАВИЛА**

**ДОБРОВОЛЬНОГО СТРАХОВАНИЯ ОТ НЕСЧАСТНЫХ СЛУЧАЕВ ГРАЖДАН И ДЕТЕЙ**

### (в редакции Приказа от 01.02.2007 г., от 23.05.2016г. № 25)

1. **Общие положения.**
   1. ООО Страховая компания «Чулпан-Жизнь» (Страховщик) по настоящим Правилам заключает с дееспособными физическими лицами и юридическими лицами любой организационно-правовой формы (Страхователями) договора добровольного страхования от несчастных случаев физических лиц в возрасте от 1 года (Застрахованных).
   2. Страхованием покрываются несчастные случаи, происшедшие как на производстве, так и в быту.
   3. Договоры страхования заключаются сроком на 1 год, если иное не предусмотрено договором, или на время выполнения определенной работы, поездки и т.д.

1.4. Настоящие Правила регулируют основные условия и порядок заключения договора страхования, взаимоотношения сторон в течение срока страхования и при наступлении страхового случая.

Условия, не оговоренные настоящими Правилами, регламентируются соответствующими статьями ГК РФ, законом РФ «Об организации страхового дела в РФ», действующими законодательными и нормативными актами. При заключении договора страхования стороны могут договориться об изменении или исключении отдельных положений настоящих Пра­вил и об их дополнении условиями, не противоречащими гражданскому законодательству РФ.

* 1. На основании настоящих Правил Страховщик может разрабатывать Программы страхования, лицензируемые в установленном порядке, и заключать договоры страхования на основании разработанных программ.
  2. Определения используемые в настоящих правилах:

**Несчастный случай** - внешнее, кратковременное (до нескольких часов), фактически происшедшее под воздействием различных внешних факторов (физических, химических, механических и т.п.) событие, характер, время и место которого могут быть однозначно определены, наступившее в период действия договора страхования и возникшее непредвиденно, непреднамеренно, помимо воли Застрахованного, повлекшее за собой причинение вреда жизни и здоровью Застрахованного.

Несчастный случай признается таковым, если он произошел в результате воздействия следующих внешних факторов:

- стихийное явление природы,

- взрыв,

- ожог, обморожение, утопление, внезапное удушение, случайное попадание в дыхательные пути инородного тела,

- действие электрического тока, удар молнии, солнечный удар,

- противоправные действия третьих лиц,

- нападение животных, укус насекомых,

- падение какого-либо предмета или самого застрахованного лица,

- случайное острое отравление ядовитыми растениями, химическими веществами (промышленными и бытовыми), лекарствами, пищевая токсикоинфекция, за исключением кишечной инфекции,

- заболевание клещевым энцефалитом,

- патологические роды или внематочная беременность, приведшие к удалению ор­ганов, вследствие чего произошла утрата детородной функции,

- различные травмы, в том числе, полученные при движении средств транспорта (автомобиля, поезда, трамвая и др.) или при их крушении, при пользовании машинами, механизмами, оружием и всякого рода инструментами.

Указанные события должны быть подтверждены документами, выданными компе­тентными органами в установленном законом порядке (медицинскими учреждениями, судом и т. д.).

**Травма** - внезапное нарушение структуры, анатомической целостности органов и тканей вследствие несчастного случая, произошедшего в период действия договора страхования.

**Временная нетрудоспособность** - полная нетрудоспособность, которая не позволяет Застрахованному заниматься трудовой деятельностью в соответствии с трудовым договором (контрактом) на протяжении определенного ограниченного периода времени.

**Инвалидность -** социальная недостаточность вследствие нарушений здоровья со стойким выраженным расстройством функций организма, в результате несчастного случая и заболевания, являющегося следствием несчастного случая, возникшего в период действия договора страхования, приводящая к ограничению жизнедеятельности, неспособности выполнять любую трудовую деятельность с целью получения дохода и необходимости в предоставлении социальной защиты. В зависимости от степени нарушения функций организма и ограничения жизнедеятельности, лицу устанавливается I, II, или III группа инвалидности, а лицу в возрасте до 18 лет — категория «ребенок-инвалид».

Критериями для определения I группы инвалидности является способность к самообслуживанию третьей степени, способность к передвижению третьей степени, способность к трудовой деятельности третьей степени, способность к ориентации третьей степени, способность к общению третьей степени, способность контролировать свое поведение третьей степени.

Критериями для определения II группы инвалидности является способность к самообслуживанию второй степени, способность к передвижению второй степени, способность к трудовой деятельности второй или третьей степени, способность к ориентации второй степени, способность к общению второй степени, способность контролировать свое поведение второй степени.

Критериями для определения III группы инвалидности является способность к самообслуживанию первой степени, способность к передвижению первой степени, способность к ориентации первой степени, способность к общению первой степени, способность контролировать свое поведение первой степени.

**2. Субъекты страхования.**

2.1. Страхователями признаются юридические лица и дееспособные физические лица, заключившие со страховщиками договоры страхования.

2.2. Страхователи вправе заключать со Страховщиком договоры о страховании третьих лиц в пользу последних (Застрахованных лиц).

Право на получение страховой суммы принадлежит лицу, в пользу которого заключен договор.

2.2.1. На страхование не принимаются лица, требующие постоянного ухода, что подтверждается медицинским заключением, а также состоящие на учете в психоневрологическом диспансере, состоящие на диспансерном учете в медицинском учреждении по поводу злокачественных заболеваний, хронического гепатита В и С, ВИЧ-инфицирования и СПИДа, лица, употребляющие наркотики, токсичные вещества, лица страдающие алкоголизмом, а также лица, находящихся под следствием и в местах лишения свободы.

2.2.2. Страхование физических лиц старше 70 лет производится по согласованию с Головной Компанией.

2.3. Договор личного страхования считается заключенным в пользу Застрахованного лица, если в договоре не названо в качестве Выгодоприобретателя другое лицо. В случае смерти лица, застрахованного по договору, в котором не назван иной Выгодоприобретатель, Выгодоприобретателями признаются наследники застрахованного лица.

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

Застрахованный (Страхователь) вправе заменять Выгодоприобретателей по своему усмотрению до наступления страхового случая.

Если Застрахованным является несовершеннолетний до 18 лет (за исключением случаев приобретения полной дееспособности), то в качестве получателя страховой выплаты может выступать только законный представитель Застрахованного (родители, усыновители, опекуны, попечители).

2.4. Страховщик - страховая организация, созданная в соответствии с законодательством Российской Федерации для осуществления деятельности по страхованию и получившая лицензии на осуществление соответствующего вида страховой деятельности.

**3. Объект страхования.**

3.1. Объектами страхования от несчастных случаев могут быть имущественные интересы, связанные с причинением вреда здоровью граждан, а также с их смертью в результате несчастного случая.

**4. Объем ответственности.**

4.1. 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.

В рамках настоящих правил страховыми рисками являются:

4.1.1. Риск «Смерть»;

4.1.2. Риск «Инвалидность»;

4.1.3. Риск «Травма».

4.2. Страховым случаем является совершившееся событие, предусмотренное договором страхования, с наступлением которого возникает обязанность страховщика произвести страховую выплату страхователю, застрахованному лицу, выгодоприобретателю или иным третьим лицам.

Страховыми случаями признаются следующие события (за исключением наступивших при обстоятельствах, перечисленных в пункте 4.3. Правил, имевшие место в период действия договора страхования:

4.2.1. Риск «Смерть»:

- смерть Застрахованного в результате несчастного случая.

4.2.2 Риск «Инвалидность»:

- постоянная утрата, снижение Застрахованным трудоспособности в результате несчастного случая: в отношении детей – установление категории «ребенок-инвалид»; в отношении других лиц – установление инвалидности I, II или III группы.

4.2.3. Риск «Травма»:

- временная нетрудоспособность в результате несчастного случая;

- причинение вреда здоровью Застрахованного в результате несчастного случая.

4.3. Вышеназванные события **не являются** страховыми случаями, если они произошли в результате:

4.3.1. совершения Застрахованным умышленного преступления, обусловившего наступление страхового случая;

4.3.2. совершения Выгодоприобретателем умышленного преступления, направленного и повлекшего за собой наступление страхового случая;

4.3.3. управление Застрахованным транспортным средством в состоянии алкоголь­ного, наркотического или токсического опьянения или передачи управления лицу, находя­щемуся в состоянии алкогольного, наркотического или токсического опьянения или лицу, не имеющего права на вождение данного средства транспорта;

4.3.4. самоубийства (покушения Застрахованного на самоубийство), за исключением тех случаев, когда Застрахованный был доведен до такого состояния противоправными действиями третьих лиц;

4.3.5. умышленного причинения Застрахованным себе телесных повреждений;

4.3.6. военных действий или гражданских волнений;

4.3.7. нахождения Застрахованного в состоянии алкогольного, наркотического или токсического опьянения.

4.3.8. Не относятся к несчастным случаям любые формы острых, хронических и наследственных заболеваний (в том числе инфаркт, инсульт и прочие внезапные поражения органов, вызванные наследственной патологией или патологией в результате развития заболевания), а также инфекционные заболевания и др.

Перечисленные в пунктах 4.3.1-4.3.7 деяния признаются таковыми на основании реше­ния суда, постановления прокуратуры или иных документов, доказывающих факт содеянного, в установленном законодательством порядке.

4.4. Если иное не указано в договоре страхования, не являются страховым случаем смерть, любой вред здоровью, возникшие в результате заболевания, явившегося причиной установленной у застрахованного лица до момента заключения договора страхования I-II степени нетрудоспособности (инвалидности).

4.5. Страховщик по мере необходимости, в зависимости от степени риска имеет пра­во изменять размер тарифной ставки.

4.6. Договор страхования может быть заключен по желанию Страхователя, как на случай наступления нескольких рисков, так и отдельных из них.

**5. Страховая сумма.**

5.1. Страховая сумма определяется соглашением Страхователя со Страховщиком.

5.2.Страховая сумма **-** денежная сумма, которая определена в порядке, установленном договором страхования при его заключении, и исходя из которой устанавливаются размер страховой премии (страховых взносов) и размер страховой выплаты при наступлении страхового случая.

Страховая сумма является предельной суммой страховых выплат по договору страхования. Страховые выплаты не могут превысить величину страховой суммы.

5.3. Страховая сумма может быть увеличена на основании письменного заявления Страхователя с дальнейшим перерасчетом страховой премии.

**6. Страховая премия.**

6.1. Страховой премией является плата за настоящее страхование, которую Страхо­ватель обязан уплатить Страховщику в порядке и сроки, которые установлены договором страхования.

При страховании в валютном эквиваленте страховая премия уплачивается в рублях по курсу Центрального банка РФ, установленному для иностранной валюты на дату уплаты (перечисления).

6.2. Страховая премия исчисляется исходя из страховой суммы, тарифных ставок, срока страхования.

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.

Страховой тариф по конкретному договору страхования определяется по соглашению сторон.

Тарифные ставки могут дифференцироваться в зависимости от возраста, профессии, состояния здоровья Застрахованного, а также иных факторов, влияющих на степень риска наступления страхового случая.

Базовые тарифные ставки и коэффициенты, применяемые к ним, ука­заны в Приложении N 1 к настоящим Правилам.

6.3. Страховая премия уплачивается:

а) безналичным перечислением на расчетный счет Страховщика в течение 5-ти банковских дней с даты подписания договора страхования, если иное не оговорено в договоре страхования.

б) наличными деньгами в кассу Страховщика в день заключения и подписания договора страхования единовременно, если иное не оговорено в договоре страхования.

Если договором страхования предусмотрено внесение страховой премии в рассрочку, в случае неуплаты Страхователем очередного страхового взноса в установленные договором сроки, действие договора страхования прекращается со дня, следующего за днем, установленном договором для уплаты очередного страхового взноса, если иное не оговорено в договоре страхования.

Если страховой случай наступил до уплаты очередного страхового взноса, внесение которого просрочено, Страховщик вправе при определении размера подлежащего выплате страхового возмещения зачесть сумму просроченного страхового взноса.

**7. Договор страхования и срок его действия.**

7.1. Договор страхования является соглашением между Страхователем и Страховщи­ком, в силу которого Страховщик обязуется при страховом случае произвести страховую выплату, а Страхователь обязуется уплатить страховой взнос в установленные договором сроки.

Договор страхования должен соответствовать настоящим Правилам и действующему законодательству.

7.2. Договор страхования заключается сроком на один год, если иное не предусмотрено договором.

7.3. При заключении договора между Страхователем и Страховщиком должно быть достигнуто соглашение по следующим существенным условиям договора:

7.3.1. о застрахованном лице;

7.3.2. о характере события, на случай наступления которого осуществляется страхо­вание (страхового случая);

7.3.3. о размере страховой суммы;

7.3.4. о сроке действия договора.

7.4. Действие договора страхования начинается:

- при уплате страховой премии наличными деньгами - в 00 часов даты, указанной в договоре страхования, но не ранее момента уплаты страхового взноса (первого или едино­временного), если иное не предусмотрено договором.

- при уплате страховой премии путем безналичных расчетов - в 00 часов дня даты указанной в договоре страхования, но не ранее 00 часов дня уплаты страхового взноса (пер­вого или единовременного), если иное не предусмотрено договором.

Факт уплаты страховой премии наличными деньгами должен быть подтвержден кви­танционным материалом Страховщика, при этом днем уплаты считается день поступления платежа в кассу Страховщика (его представителю).

При безналичной форме днем уплаты считается день поступления платежа, определяемый датой выписки по банку, на счет Страховщика (его представителю), если иное не оговорено в до­говоре.

Оплата премии не считается состоявшейся, если платеж произведен с нарушением за­конодательства, регулирующего порядок расчетов.

7.5. Действие договора страхования заканчивается в 24 часа местного времени дня, который указан в договоре как дата его окончания.

7.6. Страховщик несет ответственность по договору страхования в пределах страхо­вой суммы и срока действия договора страхования.

В случае выплаты полной страховой суммы, установленной договором страхования, действие договора прекращается.

**8. Заключение договора страхования.**

8.1. Договор страхования заключается на основании устного или письменного заявления при заключении договора со Страхо­вателем – физическим лицом (Приложение N 2), и на основании письменного заявления при заключении договора со Страхователем - юридическим лицом (Приложение №3).

Страховщик вправе запросить Анкету клиента, разработанную в соответствии с Правилами внутреннего контроля ООО СК «Чулпан-Жизнь» в целях противодействия легализации (отмыванию) доходов, полученных преступным путем, и финансированию терроризма.

При заключении договора страхования со страхователем - физическим лицом письменная форма заявления должна содержать следующие сведения:

8.1.1. фамилия, имя, отчество Страхователя, дата рождения, адрес, паспортные данные;

8.1.2. фамилия, имя, отчество Застрахованного, дата рождения, адрес;

8.1.3. страховая сумма;

8.1.4. срок страхования;

8.1.5. перечень рисков;

8.1.6. особые условия страхования (в том числе сведения о наличии хронических заболеваний);

Страховщик имеет право запросить сведения о состоянии здоровья Застрахованного, имеющие существенное значение для получения страховой выплаты при страховом событии.

8.1.7. род деятельности Застрахованного: место работы, учебы, профессия, должность.

8.1.8. фамилия, имя, отчество Выгодоприобретателя.

8.2. При заключении договора страхования со Страхователем – юридическим лицом страховании в письменном заявлении должно быть указано:

8.2.1. наименование Страхователя, адрес;

8.2.2. фамилия, имя, отчество руководителя;

8.2.3. срок страхования;

8.2.4. количество застрахованных;

8.2.5. условия страхования (в том числе особые).

8.2.6. подпись руководителя;

8.2.7. К заявлению оформляется список лиц, подлежащих страхованию в установленной Страховщиком форме (Приложение №4).

8.3. Договор страхования заключается в письменной форме (Приложения № 5,6) в виде единого документа, подписанного сторонами, или в виде страхового полиса принятой страховщиком формы (Приложение №7).

8.4. Если договор страхования заключается со Страхователем - физическим лицом, то в договоре страхования (страховом полисе) указываются:

8.4.1. фамилия, имя, отчество Страхователя, а также Застрахованного, если они не совпадают.

8.4.2. дата и место рождения Страхователя;

8.4.3. дата рождения Застрахованного;

8.4.4. место жительства (регистрации) Страхователя и Застрахованного;

8.4.5. сведения о документе, удостоверяющем личность (наименование, серия, номер, орган, выдавший документ, дата выдачи документа) Страхователя;

8.4.6. идентификационный номер налогоплательщика (при наличии) Страхователя.

8.4.7. сведения о гражданстве Страхователя;

8.4.8. место работы, род деятельности Страхователя и Застрахованного

8.4.9. условия страхования (в том числе особые условия);

8.4.10. срок действия договора страхования;

8.4.11. страховые риски;

8.4.12. страховая сумма;

8.4.13. размер страховой премии, подлежащей уплате;

8.4.14. порядок и форма оплаты страховой премии;

8.4.15. порядок определения размера страховой выплаты (вариант страхования).

8.5. Если договор страхования заключается со Страхователем - юридическим лицом, то в договоре страхования (страховом полисе) указываются:

8.5.1. наименование Страхователя (полное, сокращенное);

8.5.2. юридический адрес;

8.5.3. почтовый адрес;

8.5.4. контактный телефон юридического лица;

8.5.5. основной государственный регистрационный номер юридического лица (ОГРН);

8.5.5. идентификационный номер налогоплательщика (ИНН);

8.5.6. код причины постановки на учет (КПП);

8.5.7. банковские реквизиты юридического лица;

8.5.8. фамилия, имя, отчество Застрахованного(ых);

8.5.9. дата рождения Застрахованного(ых);

8.5.10. место работы, род деятельности Застрахованного(ых);

8.5.11. место жительства (регистрации) Застрахованного(ых);

8.5.12. страховые риски;

8.5.13. условия страхования (в том числе особые условия);

8.5.14. страховая сумма;

8.5.15. срок страхования;

8.5.16. размер страховой премии, подлежащей уплате;

8.5.17. порядок и форма оплаты страховой премии;

8.5.18. порядок определения размера страховой выплаты (вариант страхования).

8.6. Условия, содержащиеся в настоящих Правилах и не включенные в текст дого­вора страхования (страхового полиса), обязательны для Страхователя, если в договоре (страховом полисе) прямо указывается на применение настоящих Правил и сами Правила изложены в одном документе с договором (страховым полисом) или на его оборотной сто­роне, либо приложены к нему. В последнем случае вручение Страхователю при заключении договора настоящих Правил удостоверяется записью в договоре (страховом полисе).

8.7. В случае утраты полиса Страховщик на основании личного заявления Страхова­теля выдает дубликат полиса, после чего утраченный бланк полиса считается не действительным и выплаты по нему не производятся.

8.8. Договор страхования считается недействительным с момента его заключения в случаях, предусмотренных действующим законодательством РФ.

Договор страхования признается недействительным судом, арбитражным или третей­скими судами.

**9. Права и обязанности сторон.**

9.1. В период действия договора страхования Страхователь имеет право:

9.1.1. отказаться от договора страхования в любое время, если к моменту отказа возможность наступления страхового случая не отпала по обстоятельствам, указанным в п.1. ст. 958 ГК РФ;

9.1.2. в случае, если договор страхования заключен Страхователем в свою пользу, Страхователь имеет право назначить Выгодоприобретателя с учетом требований п.2.3. настоящих Правил. Назначив Выгодоприобретателя, Страхователь сохраняет за собой право на замену его дру­гим лицом до наступления страхового случая, предусмотренного п. 4.2. настоящих Правил, с письменным уведомлением об этом Страховщика;

9.1.3. получить дубликат полиса в случае его утраты;

9.1.4. получать от Страховщика информацию, касающуюся его финансовой устойчивости и не являющуюся коммерческой тайной;

9.1.5. вносить с согласия Страховщика изменения в условия договора страхования;

9.1.6. проверять соблюдение Страховщиком условий договора страхования;

9.1.7. по согласованию со Страховщиком вносить изменения в условия договора группового страхования, касающиеся изменения списка Застрахованных в части включения в договор и исключения из договора отдельных лиц. Исключение Застрахованного из договора может производиться на любую дату в течение срока действия договора. В любом случае вышеуказанные изменения в отношении застрахованного могут производиться только до наступления предусмотренного договором в части этого Застрахованного страхового случая. Данное изменение оформляется дополнительным соглашением к договору.

9.2. Страхователь обязан:

9.2.1. при заключении договора страхования сообщить Страховщику известные Страхователю (Застрахованному) обстоятельства, имеющие существенное значение для определения вероятности наступления страхового случая и размера возможных убытков от его наступления. Существенными признаются обстоятельства, определенно оговоренные в договоре страхования (или страховом полисе), в заявлении-анкете на страхование или в письменном запросе Страховщика;

9.2.2. сообщать в письменном виде Страховщику об изменениях, дополнениях, уточнениях, которые он намерен внести в условия договора страхования, в том числе места жительства, места работы, рода деятельности Застрахованных, банковских реквизитов;

9.2.3. уплачивать страховой взнос в сроки, определенные в договоре и указанные в полисе;

9.2.4. обратиться в медицинское учреждение в первые часы после наступления страхового случая. При невозможности обращения в медицинское учреждение в указанные сроки по доказанным объективным причинам, Страховщик оставляет за собой право принять и рассмотреть заявление о наступлении страхового случая.

9.2.5. при наступлении события, имеющего признаки страхового случая, письменно известить об этом Страховщика в течение 30 (тридцати) дней со дня, когда Страхователю стало известно о случившемся с последующим предоставлением всей необходимой информации и приложением подтверждающих документов. Обязанность Страхователя сообщить о факте наступления указанного события может быть исполнена Выгодоприобретателем (наследниками по закону);

9.2.6. исполнять любые положения настоящих Правил, договора страхования и иных документов, закрепляющих договорные правоотношения между Страхователем и Страховщиком, связанные с заключением, исполнением или прекращением этих правоотношений.

9.3. Страховщик имеет право:

9.3.1. проверять сообщенную Страхователем информацию, а также выполнение Страхователем требований и условий договора;

9.3.2. по мере необходимости направлять запросы в компетентные органы;

9.3.3. в случае повышения степени риска прекратить договор или потребовать его перезаключения на условиях, соответствующих действительной степени риска;

9.3.4. отказать в страховой выплате, если Страхователь (Застрахован­ный):

- сообщил заранее искаженные сведения о здоровье Застрахованного на момент за­ключения договора;

- имел возможность, но не представил в установленный договором срок документы и сведения, необходимые для установления причин, характера несчастного случая и его связи с наступившим результа­том, или представил заведомо ложные доказательства;

- несчастный случай произошел вследствие умысла Страхователя, Выгодоприобретателя, Застрахованного лица;

- страховой случай произошел во время чрезвычайных событий, военных, особых, осадных положений, объявленных органами власти в установленном законом порядке, службы в армии, участия в военных сборах, временного призыва на службу для участия в военных учениях, а также для ликвидации последствий стихийных бедствий, промышлен­ных катастроф и т.д.

9.3.5. расторгнуть, предварительно за 30 дней письменно уведомив Страхователя, договор в случае, если обнаружится, что Страхователь сообщил заведомо недостоверные сведения о Застрахованном при заключении договора страхования,

9.3.6. расторгнуть договор страхования в случае неуплаты Страхователем страхо­вого взноса в установленные договором сроки, если стороны не заключили дополнительное соглашение о продлении срока внесения страхового взноса.

9.4. Страховщик обязан:

9.4.1. при заключении договора страхования ознакомить Страхователя с настоящими Правилами;

9.4.2. выдать Страхователю (Застрахованному) страховой полис, в установленные договором страхования сроки;

9.4.3. при наступлении страхового случая произвести выплату страхового обеспе­чения (или отказать в выплате) в течение оговоренного в договоре срока после получения всех необходимых документов;

9.4.4. обеспечить конфиденциальность в отношениях со Страхователем.

Договором страхования могут быть предусмотрены также другие обязанности Страховщика.

9.5. В случае, если договор страхования заключен в пользу третьего лица (Застрахованного):

9.5.1. Застрахованный обязан:

- выполнить обязанности Страхователя, предусмотренные п. 9.2.3.

9.5.2. Застрахованный имеет право:

- воспользоваться правами Страхователя, предусмотренными п.п.9.1.2., 9.1.3;

**10. Обязанности сторон при наступлении страхового случая.**

10.1. Для получения страховой выплаты при наступлении страховых случаев, предусмотренных п.п. 4.2.2, 4.2.3 Правил, Страхователь, Застрахованный, законный представитель либо доверенное лицо Застрахованного должен предъявить Стра­ховщику следующие документы:

- полис;

- заявление по установленной форме;

- документы, подтверждающие факт страхового случая (заключение соответствующе­го учреждения, определенного действующим законодательством об установлении группы или категории инвалидности, документ, удостоверяющий факт временной нетрудоспособности, факт причинения вреда здоровью, выписка из медицинской карты лечебного учреждения);

- документ, удостоверяющий личность.

10.2. При выплате страховой суммы в связи со смертью Застрахованного Выгодоприобретателем представляются следующие документы:

- полис;

- заявление по установленной форме;

- свидетельство ЗАГСа о смерти Застрахованного;

- заключение судмедэксперта (патологоанатома) о причине смерти;

- распоряжение (завещание) Страхователя (Застрахованного) о том, кого он назначил для получения страховой суммы в случае смерти Застрахованного, если оно было составлено отдельно.

При выплате страховой суммы наследнику(ам) (в связи со смертью лица, указан­ного в распоряжении), необходимо дополнительно представить:

- свидетельство о праве на наследство, выданное нотариальной конторой;

- документ, удостоверяющий личность.

10.3. Страховщик после получения заявления Страхователя на страховую выплату обязан:

10.3.1. принять заявление Страхователя к рассмотрению;

10.3.2. при необходимости направить запрос в компетентные органы о предоставле­нии соответствующих документов и информации, подтверждающих факт наступления стра­хового случая;

10.3.3. составить страховой акт и произвести страховую выплату в соответствии с Разделом 11 настоящих Правил.

10.3.4. Страховщик не несет ответственность за последствия, осложнения полученной травмы, несчастного случая, возникшие вследствие несвоевременного обращения в ЛПУ.

**11. Страховая выплата.**

11.1. При наступлении страхового случая Страховщик обязан произвести страховую выплату Страхователю (Застрахованному или Выгодоприобретателю) в соответствии с условиями договора страхования.

Страховая выплата - денежная сумма, которая определена в порядке, установленном договором страхования, и выплачивается страховщиком страхователю, застрахованному лицу, выгодоприобретателю при наступлении страхового случая.

11.2. При требовании страховой выплаты, Страхователь, Застрахованный, законный представитель либо доверенное лицо Застрахованного обязан документально доказать, что произошел страховой случай, предусмотренный условиями страхования.

11.3. Страховая выплата производится на основании письменного заявления Страхователя, Застрахованного, законного представителя либо доверенного лица Застрахованного о страховой выплате (Приложение № 8).

11.4. Если смерть застрахованного лица наступила вследствие совершения Выгодоприобретателем умышленного преступления, страховая выплата производится наследникам Застрахованного по закону.

11.5. Общая сумма выплат по одному или нескольким страховым случаям, происшедшим в период действия договора страхования, не может превышать страховой суммы по данному договору страхования.

11.6. При наступлении страхового случая размер страховой выплаты определяется согласно условиям, оговоренным в договоре страхования:

11.6.1. в случае временной утраты трудоспособности Застрахованного и причинения вреда здоровью, выплата Застрахованному производится по одному из вариантов, оговоренных в страховом полисе:

1). за каждый день нетрудоспособности Застрахованного, либо периода потери здоровья в результате причинения вреда - в размере 0,4 % от оговоренной в договоре страхования страховой суммы, начиная с 1 - го дня, но не более 50 % страховой суммы по договору (Вариант- 1);

2). согласно таблице №1 размеров страховых выплат в зависимости от характера причиненного ущерба здоровью Застрахованного (Приложение №9) (Вариант-2);

При проведении выплаты согласно Варианту-1, в случае наступления временной нетрудоспособности/причинения вреда здоровью Застрахованного в результате полученной поверхностной травмы (ссадина, водяной пузырь (нетермический), ушиб, включая синяк, кровоподтек, гематому, травма от поверхностного инородного тела (заноза) без большой открытой раны, укус насекомого (неядовитого), размер страховой выплаты рассчитывается, начиная с 11-го дня медицинского лечения. В случае, если период лечения, указанный в предоставленных медицинских документах, превышает ориентировочный срок лечения, установленный в Рекомендациях Министерства здравоохранения РФ № 2510/9362-34 от 21.08.2000г. и Фонда Социального Страхования РФ № 02-08/10-1977П от 21.08.2000г. (далее по тексту - Рекомендации Министерства здравоохранения) либо последующих его изменениях, Застрахованный обязан предоставить справку клинико – экспертной комиссии (КЭК). При непредоставлении Застрахованным справки клинико – экспертной комиссии (КЭК), страховая компания производит расчёт количества дней временной нетрудоспособности/ периода потери здоровья в результате причинения вреда согласно ориентировочным срокам лечения, установленным в Рекомендациях Министерства здравоохранения РФ.

11.6.2. в случае постоянной утраты трудоспособности (установление группы или категории инвалидности) выплата производится Застрахованному по установленным в договоре процентам от страховой суммы, в зави­симости от установленной группы инвалидности:

при первой группе инвалидности и при установлении категории «ребенок-инвалид» - 100 %;

при второй группе инвалидности - 75 %;

при третьей группе инвалидности - 50 %,

с учетом выплат, по временной нетрудоспособности (причинению вреда здоровью) по данному несчастному случаю.

11.6.3. в случае, если Застрахованный умер, не получив причитающуюся ему страхо­вую выплату (в соответствии с п.п.11.6.1, 11.6.2,), выплата производится Выгодоприобретателю (ям) или наследникам За­страхованного в размере 100 % страховой суммы;

11.6.4. Выгодоприобретателю (ям) или наследнику (ам) по закону, в случае смерти За­страхованного в результате страхового случая, выплачивается страховая сумма в полном размере за вычетом ранее произведенной страховой выплаты.

11.7. Страховая выплата может быть произведена представителю Страхователя (Застрахованного) по доверенности, оформленной Страхователем (Застрахованным), в установленном законом порядке.

11.8. Страховая выплата производится в 5-тидневный срок со дня получения полного пакета документов, подтверждающих факт несчастного случая и наступления у Застрахованного в связи с этим утраты трудоспособности, либо его смерти, если иное не оговорено договором страхования.

Страховая выплата производится по законченному случаю (после закрытия листов временной нетрудоспособности, восстановления здоровья).

Если страховой случай произошел в период рассрочки очередного платежа, то Страховщик имеет право вычесть очередной страховой взнос из суммы страхового обеспечения.

11.9. Выплаты в связи с одним или несколькими страховыми случаями в период действия одного договора страхования, не могут превышать размера страховой суммы.

11.10. Для получения страховой выплаты Страхователем (Застрахованным) должны быть представлены документы в соответствии с п. 10.1.и 10.2.

11.11. Если по договору страхования Застрахованным является недееспособное в силу возраста лицо, Выгодоприобретателем является лицо, осуществляющее в соответствии с законодательством обязанности по охране прав и законных интересов Застрахованного.

11.12. Выплаты производятся независимо от всех других выплат, пособий, компенса­ций, предусмотренных законом и трудовыми соглашениями.

**12. Досрочное прекращение договора страхования.**

12.1. Договор страхования прекращается до наступления срока, на который он был заключен:

12.1.1. в части определенного риска, при исполнении Страховщиком обязательств по данному риску в полном объеме. Датой досрочного прекращения действия в части данного риска считается дата наступления страхового события, повлекшего выплату страхового возмещения в полном размере страховой суммы;

12.1.2. истечения срока действия договора;

12.1.3. выполнения Страховщиком своих обязательств по договору страхования в полном объеме;

12.1.4. если после вступления договора страхования в силу возможность наступления страхового случая отпала, и существование страхового риска прекратилось по обстоятельствам иным, чем страховой случай. Датой досрочного прекращения действия договора страхования считается дата события, которое явилось основанием для его досрочного прекращения и возникновение которого подтверждено документами соответствующих государственных и иных органов;

12.1.5. в случае ликвидации Страхователя, являющегося юридическим лицом, за исключением случаев замены Страхователя в договоре страхования при его реорганизации или правопреемства. Датой досрочного прекращения действия договора страхования считается день подписания документа о таком решении уполномоченными на то лицами;

12.1.6. в случае смерти Страхователя-Застрахованного лица, являющегося физическим лицом. Датой досрочного прекращения действия договора страхования считается дата события, которое явилось основанием для его досрочного прекращения и возникновение которого подтверждено документами соответствующих государственных и иных органов;

12.1.7. в случае ликвидации Страховщика в порядке, установленном законодательными актами Российской Федерации. Датой досрочного прекращения действия договора страхования считается дата события, которое явилось основанием для его досрочного прекращения и возникновение которого подтверждено документами соответствующих государственных и иных органов;

12.1.8. в случае отзыва лицензии Страховщика в порядке, установленном законодательством РФ. Датой досрочного прекращения действия договора страхования считается день подписания документа о таком решении уполномоченными на то лицами;

12.1.9. в любое время, по инициативе Страхователя, кроме случаев, указанных в пункте 12.1.12., если к моменту отказа возможность наступления страхового случая не отпала по обстоятельствам, указанным в пункте 12.1.4. настоящих Правил страхования. Датой досрочного прекращения действия договора страхования считается указанная в заявлении Страхователя дата, но не ранее даты поступления заявления Страховщику. Если дата прекращения договора не указана, то датой досрочного прекращения договора страхования считается дата получения Страховщиком письменного заявления Страхователя о досрочном прекращении действия договора страхования.

12.1.10. по требованию Страховщика – в случае неуплаты Страхователем очередного страхового взноса в установленные договором страхования сроки и либо нарушения Страхователем обязанностей, предусмотренных настоящими Правилами страхования;

12.1.11. по взаимному соглашению сторон о досрочном прекращении действия договора с указанием в нем даты расторжения;

12.1.12. по инициативе Страхователя в течение пяти рабочих дней со дня его заключения независимо от момента уплаты страховой премии, при отсутствии в данном периоде событий, имеющих признаки страхового случая.

Договор считается прекратившим свое действие с даты получения Страховщиком письменного заявления Страхователя об отказе от договора добровольного страхования, но не позднее срока, определенного настоящим пунктом.

12.2. В случае досрочного прекращения договора страхования по требованию Страхователя согласно п. 12.1.4-12.1.9 настоящих Правил, Страховщик имеет право на часть страховой премии, пропорционально времени, в течение, которого действовало страхование.

12.3. В случае досрочного прекращения договора страхования по требованию Страховщика согласно п. 12.1.10 настоящих Правил, страховые взносы не возвращаются.

12.4. В случае досрочного прекращения договора страхования согласно п. **12.1.11** настоящих Правил, Страховщик имеет право на часть страховой премии, пропорционально времени, в течение, которого действовало страхование за вычетом поне­сенных расходов.

12.5. В случае если страхователь отказался от договора добровольного страхования в срок, установленный **пунктом 12.1.12.** Правил, и до даты возникновения обязательств Страховщика по заключенному договору страхования (далее – дата начала действия страхования), уплаченная страховая премия подлежит возврату Страховщиком Страхователю в полном объеме.

12.6. В случае если Страхователь отказался от договора добровольного страхования в срок, установленный **пунктом 12.1.12.** Правил, но после даты начала действия страхования, Страховщик при возврате уплаченной страховой премии Страхователю вправе удержать ее часть пропорционально сроку действия договора страхования, прошедшему с даты начала действия страхования до даты прекращения действия договора добровольного страхования.

12.7. Возврат Страхователю страховой премии в случаях, предусмотренных **пунктами 12.5, 12.6.** Правил, производится по выбору Страхователя наличными деньгами или в безналичном порядке в срок, не превышающий 10 рабочих дней со дня получения письменного заявления Страхователя об отказе от договора добровольного страхования.

12.8. Изменение и расторжение договора осуществляется в порядке, предусмотренном Гражданским кодексом Российской Федерации.

**13. Условия получения части страхового взноса при досрочном расторжении договора.**

13.1. Для получения части страхового взноса при досрочном расторжении договора страхования Страхователь представляет Страховщику следующие документы:

- заявление о досрочном расторжении договора и выплате части страхового взноса;

- страховой полис (договора страхования);

- документ, удостоверяющий личность.

В случае если по договору страхования производились страховые выплаты, возврат части страхового взноса при досрочном расторжении договора не производится.

**14. Недействительность договора страхования.**

14.1. Договор страхования признается недействительным с момента его заключения, если он заключен:

- после страхового случая;

- с лицом неправомочным заключать договор от имени Страховщика;

- с лицом, не обладающим гражданской дееспособностью.

14.2. Договор страхования признается недействительным судом, арбитражным или третейским судами.

**15. Внесение изменений в договор.**

15.1. По согласованию сторон в договор могут быть внесены изменения, не противо­речащие действующему законодательству РФ и основным положениям настоящих Правил.

Внесение изменений оформляется дополнительным соглашением к договору страхования, которое вступает в силу после его подписания сторонами и действует до момента окончания договора.

**16. Форс – мажор.**

16.1. При возникновении обстоятельств непреодолимой силы, препятствующих час­тичному или полному исполнению одной из сторон обязательств по договору страхования, не оговоренных предварительно в договоре страхования как условие страхового покрытия, не зависящих от сторон и которые стороны не могут предотвратить, дальнейшее исполнение обязательств по договору осуществляются по взаимному согласию сторон.

**17. Разрешение споров.**

17.1. Требования, вытекающие из договора страхования, оспариваемые одной из сторон, предъявляются сторонами в пределах срока исковой давности, установленного действующим законодательством РФ.

17.2. При решении спорных вопросов положения конкретного договора страхования имеют преимущественную силу по отношению к положениям настоящих Правил.

17.3. Споры, возникающие по договору страхования, разрешаются путем перегово­ров, с привлечением, при необходимости, специально созданной экспертной комиссии. При недостижении соглашения спор передается на рассмотрение суда (арбитражного суда) в порядке, предусмотренном действующим законодательством Российской Федерации.

Приложение N 1

к Правилам добровольного страхования от несчастных случаев граждан и детей.

### СТАВКИ СТРАХОВЫХ ВЗНОСОВ

**к Правилам добровольного страхования от несчастных случаев граждан и детей**

|  |  |
| --- | --- |
| **Возрастная группа застрахованных** | **Страховой тариф (%)** |
| Дети от 1 года до 6 лет | 1.2 |
| Дети от 7 лет до 18 лет | 1.5 |
| Граждане в возрасте от 19 лет до 25 лет | 1.8 |
| Граждане в возрасте 26 лет и старше | 2.0 |

**ПОЛОЖЕНИЕ**

**о применении повышающих и понижающих коэффициентов риска**

При заключении договора страхования применяются только те коэффициенты, которые непосредственно влияют на рисковость договора. Неиспользуемые коэффициенты в расчете тарифа не участвуют.

Внутренним приказом по компании при необходимости может быть приостановлено действие какого-либо коэффициента

**КОЭФФИЦЕНТЫ, ПРИМЕНЯЕМЫЕ К БАЗОВОЙ ТАРИФНОЙ СТАВКЕ**

### ПРИ СРОКЕ СТРАХОВАНИЯ МЕНЕЕ ГОДА

**К-1**

|  |  |
| --- | --- |
| **Срок страхования** | **Коэффициенты, применяемые**  **к базовой тарифной ставке** |
| до 1 месяца включительно | 0,20 |
| 2 месяца | 0,30 |
| 3 месяца | 0,40 |
| 4 месяца | 0,50 |
| 5 месяцев | 0,60 |
| 6 месяцев | 0,70 |
| 7 месяцев | 0,80 |
| 8 месяцев | 0,90 |
| свыше 8 месяцев | годовой взнос |

**либо**

**КОЭФФИЦЕНТЫ, ПРИМЕНЯЕМЫЕ К БАЗОВОЙ ТАРИФНОЙ СТАВКЕ**

### ПРИ СРОКЕ СТРАХОВАНИЯ МЕНЕЕ МЕСЯЦА

**К-1**

|  |  |
| --- | --- |
| **Срок страхования** | **Коэффициенты, применяемые**  **к базовой тарифной ставке** |
| 1 день | 0,01 |
| до 5 дней | 0,05 |
| до 15 дней | 0,10 |
| от 15 до 30 дней | 0,20 |

**КОЭФФИЦЕНТЫ, ПРИМЕНЯЕМЫЕ К БАЗОВОЙ ТАРИФНОЙ СТАВКЕ**

**ПРИ ВЫБОРЕ ОТДЕЛЬНЫХ СТРАХОВЫХ РИСКОВ**

**К-2**

|  |  |
| --- | --- |
| **Пакет рисков** | **Коэффициенты, применяемые**  **к базовой тарифной ставке** |
| Смерть, инвалидность и травма | 1,0 |
| Смерть и инвалидность | 0,7 |
| Смерть | 0,65 |
| Смерть и травма | 0,95 |

**КОЭФФИЦИЕНТЫ, ПРИМЕНЯЕМЫЕ К БАЗОВОЙ ТАРИФНОЙ СТАВКЕ,**

**УЧИТЫВАЮЩИЕ ФАКТОРЫ ВЛИЯНИЯ НА СТЕПЕНЬ РИСКА**

**К-3.**

|  |  |
| --- | --- |
| **Наименование фактора, влияющего на степень риска** | **Коэффициент, учитывающий фактор опасных условий труда** |
| Профессии, связанные c опасным производством, экстремальными условиями труда, могущие повлечь причинение вреда жизни, здоровью, трудоспособности. | 1,2 |

**КОЭФФИЦИЕНТЫ, ПРИМЕНЯЕМЫЕ К БАЗОВОЙ ТАРИФНОЙ СТАВКЕ,**

**УЧИТЫВАЮЩИЕ УБЫТОЧНОСТЬ ПРЕДЫДУЩИХ ДОГОВОРОВ**

**К-4. (Применяется при выборе 1-го варианта выплат при наличии в договоре риска «травма»).**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Наименование фактора, влияющего на степень риска** | **Убыточность по ранее действующим договорам** | | |
| **Количество лет действия убыточных договоров** | 1 год | 2 года | 3 года |
| **Коэффициент, учитывающий фактор убыточности** | 1,2 | 1,5 | 2,0 |

**КОЭФФИЦИЕНТЫ, ПРИМЕНЯЕМЫЕ К БАЗОВОЙ ТАРИФНОЙ СТАВКЕ,**

**УЧИТЫВАЮЩИЕ ВАРИАНТ СТРАХОВАНИЯ**

**К-5.**

|  |  |
| --- | --- |
| **Наименование фактора, влияющего на степень риска** | **Коэффициент, учитывающий фактор выбора варианта выплат** |
| Выбор 2-го варианта расчета страховых выплат при наступлении страхового события | 0,8 |

**КОЭФФИЦИЕНТЫ, ПРИМЕНЯЕМЫЕ К БАЗОВОЙ ТАРИФНОЙ СТАВКЕ,**

**УЧИТЫВАЮЩИЕ БЕЗУБЫТОЧНОСТЬ ПРЕДЫДУЩИХ ДОГОВОРОВ**

**К-6.**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Наименование фактора, влияющего на степень риска** | **Безубыточность по ранее действующим договорам** | | |
| **Количество лет действия безубыточных договоров** | 1 год | 2 года | 3 года |
| **Коэффициент, учитывающий фактор безубыточности** | 1,0 | 0,95 | 0,9 |

**КОЭФФИЦИЕНТЫ, ПРИМЕНЯЕМЫЕ К БАЗОВОЙ ТАРИФНОЙ СТАВКЕ,**

**УЧИТЫВАЮЩИЕ РЕГИОНАЛЬНЫЕ ОСОБЕННОСТИ**

**К-7.**

|  |  |
| --- | --- |
| **Наименование фактора, влияющего на степень риска** | **Коэффициент, учитывающий региональные особенности** |
| Страхование осуществляется на территории г. Москвы и Московской области, г. Санкт-Петербурга и Ленинградской области, Самары и Самарской области, г. Ижевска, г. Ульяновска, г. Чебоксары и других областных центров. | 0,5 |

**Андеррайтерский коэффициент**, применяемый в зависимости от конкретных условий и на основании индивидуальных расчетов – К8.

Итоговый коэффициент риска определяется перемножением используемых коэффициентов.

Основываясь на базовых тарифных ставках, Страховщик, в каждом конкретном случае при заключении договора страхования вправе применять к базовым тарифным ставкам повышающие и/или понижающие коэффициенты в зависимости от степени риска.

Приложение № 2

к Правилам добровольного страхования от несчастных случаев граждан и детей

*Образец бланка. При заключении конкретного договора страхования могут быть внесены изменения и дополнения, не противоречащие Правилам страхования и действующему законодательству.*

*(при страховании 1-го человека)*

В ООО СК «Чулпан-Жизнь»

**ЗАЯВЛЕНИЕ**  Серия **НСГ** № \_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_ страхование от несчастных случаев

граждан и детей

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **от «\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_ г.** | | | | |  |
| **Прошу заключить договор страхования от несчастных случаев граждан и детей на следующих условиях:** | | | | | |
| **1. Страхователь**  **Для физ. лица** | | | | |  |
| 1.1. Ф.И.О. |  | | | |  |
| 1.2.Документ, удостоверяющий личность  1.3.Адрес места регистрации | Наименование\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ серия \_\_\_\_\_\_\_\_\_ № \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ выдан (кем, когда) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | | | |  |
| 1.4. Место работы, должность |  | | | |  |
| 1.5.Номер(а) телефона(ов) |  | | | |  |
| 1.6. Отношение к Застрахованному лицу |  | | | |  |
|  | (степень родства или иные основания): | | | |  |
| **Для юр. лица** |  | | | | |
| 1.1. Наименование |  | | | | |
| 1.2. Юридический адрес |  | | | | |
| 1.3. Почтовый адрес |  | | | | |
| 1.4. ОГРН |  | | | | |
| 1.5. ИНН/ КПП |  | | | | |
| 1.6. Тел., факс, E-mail |  | | | | |
| 1.7. Банковские реквизиты: расчетный счет |  | | | | |
| 1.8. Наименование банка |  | | | | |
| 1.9. Корр/счет |  | | | | |
| 1.10. БИК |  | | | | |
| 1.11.ОКПО |  | | | | |
| 1.12.ОКВЭД |  | | | | |
| **2. Застрахованное лицо** | | | | |  |
| 2.1. Ф.И.О.  2.2.Документ, удостоверяющий личность  2.3.Номер (а) телефона (ов) | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Наименование\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ серия \_\_\_\_\_\_\_\_\_ № \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ выдан (кем, когда) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | | | |  |
| 2.4.Место работы, должность |  | | | |  |
| 2.5.Дата рождения, возраст и пол | Дата рождения: «\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_ г. | | Пол (м / ж): | | \_\_\_\_\_\_ лет |
| 2.6.Адрес места регистрации |  | | | |  |
| 2.7. Характер работы | (если связан с опасностью, то указать) | | | |  |
| 2.8. Образ жизни: |  | | | |  |
| - курение за последний год |  да (количество сигарет в день: \_\_\_\_)   нет (отказ от курения самостоятельно но или по совету врача: \_\_\_\_\_\_) | | | |  |
| - спиртные напитки |  да (количество пива, вина, крепких алкогольных напитков в мл в неделю\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_)   нет | | | |  |
| - прием лекарств, которые не прописывал врач |  да   нет | | | |  |
| - опасные виды спорта | да (указать вид спорта и интенсивность занятий: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_)   нет | | | |  |
| 2.9. Общее состояние здоровья (нужное подчеркнуть) | - наличие инвалидности (\_\_ группа) | | |  да   нет |  |
| - постановка на учете в психоневрологическом диспансере | | |  да   нет |  |
| - постановка на диспансерном учете по поводу злокачественных заболеваний, заболеваний сердечно-сосудистой системы, гепатита В, С, ВИЧ или СПИДа | | |  да   нет |  |
| - необходимость постоянного ухода по состоянию здоровья | | |  да   нет |  |
| 2.10. Наличие в течение последних 5-ти лет заболеваний (нужное подчеркнуть) | - рак, неизлечимые заболевания крови | | |  да   нет |  |
| - инфаркт, инсульт, гипертоническая болезнь, требующая приема лекарств, порок клапанов сердца, сердечная недостаточность, тромбоэмболия | | |  да   нет |  |
| - сахарный диабет, требующий приема лекарств, почечная недостаточность | | |  да   нет |  |
| - операции на сердце, аорте, легких, почках, печени, головном или спинном мозге, другие тяжелые операции | | |  да   нет |  |
| 2.11.Наличие нарушения здоровья (нужное подчеркнуть) | Заболевания, последствия операций, травм на текущую дату: | | | |  |
| 2.12. Лечащий врач | Имя и телефон постоянно наблюдающего Вас врача или адрес лечебного учреждения: | | | |  |
| 2.13.Действующие договоры страхования от несчастных случаев |  да (наименование страховой компании, сроки страхования, страховая сумма:   нет | | | |  |
| 2.14.Случаи отказа в страховании от несчастных случаев |  да (наименование страховой компании, причина отказа):   нет | | | |  |
| **3. Выгодоприобретатель (в случае смерти Застрахованного)**  **Для физ. лица** | | | | |  |
| 3.1. Ф.И.О. |  | | | |  |
| 3.2. Документ, удостоверяющий личность | Наименование\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ серия \_\_\_\_\_\_\_\_\_ № \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ выдан (кем, когда) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | | | |  |
| 3.3.Адрес места регистрации |  | | | |  |
| 3.4. Место работы, должность |  | | | |  |
| 3.5.Номер(а) телефона (ов) |  | | | |  |
| 3.6. Отношение к Застрахованному лицу |  | | | |  |
| **Для юр. лица** |  | | | | |
| 3.1. Наименование |  | | | | |
| 3.2. Юридический адрес |  | | | | |
| 3.3. Почтовый адрес |  | | | | |
| 3.4. ОГРН |  | | | | |
| 3.5. ИНН/КПП |  | | | | |
| 3.6. Тел., факс, E-mail |  | | | | |
| 3.7.Банковские реквизиты: расчетный счет |  | | | | |
| 3.8. Наименование банка |  | | | | |
| 3.9. Корр/счет |  | | | | |
| 3.10. БИК |  | | | | |
| 3.11.ОКПО |  | | | | |
| 3.12. ОКВЭД |  | | | | |
| **4. Страховые риски** | Риск «Смерть»  Риск «Инвалидность»  Риск «Травма» | | | |  |
|  |
|  |
| **5. Страховая сумма** |  | | | |  |
| **6. Вариант выплат** |  вариант 1 |  вариант 2 | | | |
| **7. Иные условия и оговорки** |  | | | | |

Неотъемлемым приложением к настоящему заявлению является Анкета клиента, разработанная согласно Правилам внутреннего контроля ООО СК «Чулпан-Жизнь»в целях противодействия легализации (отмыванию) доходов, полученных преступным путем, и финансированию терроризма. *– (для юр.лиц)*

Страховщик обязан запросить Анкету клиента, разработанную согласно Правилам внутреннего контроля ООО СК «Чулпан-Жизнь» в целях противодействия легализации (отмыванию) доходов, полученных преступным путем, и финансированию терроризма, в случаях, предусмотренных Федеральным законом от 7 августа 2001 г. N 115-ФЗ "О противодействии легализации (отмыванию) доходов, полученных преступным путем, и финансированию терроризма" *– (для физ.лиц).*

Страхователь подтверждает, что все сообщенные в настоящем заявлении сведения являются полными и достоверными, и, что все существенные для настоящего страхования факты и обстоятельства, известные Страхователю, изложены в настоящем Заявлении. Страхователь обязуется предоставить Страховщику любую другую разумно затребованную им информацию, а также сообщать Страховщику обо всех изменениях указанных выше обстоятельств в период действия договора страхования. Страхователь согласен с тем, что настоящее Заявление совместно с любой другой предоставленной им информацией составляет неотъемлемую часть договора страхования, заключенного в отношении указанных в настоящем Заявлении имущественных интересов. Указанные сведения относятся к существенными обстоятельствам, влияющим на степень риска.

**С Правилами добровольного страхования от несчастных случаев граждан и детей от «\_\_\_ » \_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_ года Страхователь ознакомлен, с изложенными в них условиями Страхователь согласен, копию Правил получил:**

Заявитель/Страхователь: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/

М. П. «\_\_» \_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_ года

**Коэффициенты риска:**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **К1** | **К2** | **К3** | **К4** | **К5** | **К6** | **К7** | **К 8** | **Итоговый** |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |

**Расчет премии: (заполняется страховщиком)**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Наименование риска** | **Страховая сумма** | **Тариф** | **Коэффициент** | **Премия** | **Взнос** |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |

Представитель:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_(подпись)

Приложение № 3

к Правилам добровольного страхования от несчастных случаев граждан и детей

*Образец бланка. При заключении конкретного договора страхования могут быть внесены изменения и дополнения, не противоречащие Правилам страхования и действующему законодательству.*

*(при страховании по списку)*

В ООО СК «Чулпан-Жизнь»

**ЗАЯВЛЕНИЕ** Серия **НСГ** № \_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_ страхование от несчастных случаев

граждан и детей

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **от «\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_ г.** | | | |  | |
| **Прошу заключить договор страхования от несчастных случаев граждан и детей на следующих условиях:** | | | | | | |
| **1. Страхователь**  **Для физ. лица** | | | | |  | |
| 1.1. Ф.И.О. | |  | | |  | |
| 1.2.Документ, удостоверяющий личность  1.3. Адрес места регистрации | | Наименование\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ серия \_\_\_\_\_\_\_\_\_ № \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ выдан (кем, когда) | | |  | |
| 1.4. Место работы, должность | |  | | |  | |
| 1.5. Номер (а) телефона (ов) | |  | | |  | |
| 1.6. Отношение к Застрахованному лицу | |  | | |  | |
|  | | (степень родства или иные основания): | | |  | |
| **Для юр. лица** | |  | | |  | |
| 1.1. Наименование | |  | | |  | |
| 1.2. Юридический адрес | |  | | | | |
| 1.3. Почтовый адрес | |  | | | | |
| 1.4. ОГРН | |  | | | | |
| 1.5. ИНН/КПП | |  | | | | |
| 1.6. Тел., факс, E-mail | |  | | | | |
| 1.7.Банковские реквизиты: расчетный счет | |  | | | | |
| 1.8.Наименование банка | |  | | | | |
| 1.9. Корр/счет | |  | | | | |
| 1.10. БИК | |  | | | | |
| 1.11. ОКПО | |  | | | | |
| 1.12. ОКВЭД | |  | | | | |
| **2. Застрахованное лицо:**  К настоящему заявлению прилагается список Застрахованных с указанием идентификационных данных.  Количество застрахованных: \_\_\_\_\_\_\_\_ (\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_) человека | | | | | | |
| **3. Выгодоприобретатель (-ли) (в случае смерти Застрахованного) –** в соответствии со списком Застрахованных | | | | | | |
| **4. Страховые риски** | Риск «Смерть»  Риск «Инвалидность»  Риск «Травма» | | | |  | |
|  | |
|  | |
| **5. Общая страховая сумма** | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Страховая сумма на одного застрахованного устанавливается в списке застрахованных | | | |  | |
| **6. Срок страхования** | Год (лет) | | | |  | |
| **7. Вариант выплат** |  вариант 1 | |  вариант 2 | | | |
| **8. Иные условия и оговорки** |  | | | | | |

Неотъемлемым приложением к настоящему заявлению является Анкета клиента, разработанная согласно Правилам внутреннего контроля ООО СК «Чулпан-Жизнь»в целях противодействия легализации (отмыванию) доходов, полученных преступным путем, и финансированию терроризма. *– (для юр.лиц).*

Страховщик обязан запросить Анкету клиента, разработанную согласно Правилам внутреннего контроля ООО СК «Чулпан-Жизнь» в целях противодействия легализации (отмыванию) доходов, полученных преступным путем, и финансированию терроризма, в случаях, предусмотренных Федеральным законом от 7 августа 2001 г. N 115-ФЗ "О противодействии легализации (отмыванию) доходов, полученных преступным путем, и финансированию терроризма" *– (для физ.лиц).*

**Страхователь подтверждает, что все сообщенные в настоящем заявлении сведения являются полными и достоверными, и, что все существенные для настоящего страхования факты и обстоятельства, известные Страхователю, изложены в настоящем Заявлении. Страхователь обязуется предоставить Страховщику любую другую разумно затребованную им информацию, а также сообщать Страховщику обо всех изменениях указанных выше обстоятельств в период действия договора страхования. Страхователь согласен с тем, что настоящее Заявление совместно с любой другой предоставленной им информацией составляет неотъемлемую часть договора страхования, заключенного в отношении указанных в настоящем Заявлении имущественных интересов. Указанные сведения относятся к существенными обстоятельствам, влияющим на степень риска.**

**С Правилами добровольного страхования от несчастных случаев граждан и детей от «\_\_\_ » \_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_ года Страхователь ознакомлен, с изложенными в них условиями Страхователь согласен, копию Правил получил:**

Заявитель/Страхователь: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/

М. П. «\_\_» \_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_ года

**Коэффициенты риска:**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **К1** | **К2** | **К3** | **К4** | **К5** | **К6** | **К7** | **К 8** | **Итоговый** |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |

**Расчет премии: (заполняется страховщиком)**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Наименование риска** | **Страховая сумма** | **Тариф** | **Коэффициент** | **Премия** | **Взнос** |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |

Представитель:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_(подпись)

Приложение N 4

к Правилам добровольного страхования от несчастных случаев граждан и детей.

*Образец. При заключении договора страхования в форму бланка могут быть внесены, изменения не противоречащие Правилам*

**Список Застрахованных лиц**

**Является неотъемлемой частью договора (полиса) страхования № \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ от «\_\_\_\_»\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_20\_\_\_г.**

подлежащих страхованию по Правилам добровольного страхования от несчастных случаев граждан и детей от «\_\_\_ » \_\_\_\_\_\_\_ 20**\_\_г.**  по заявлению № \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ от «\_\_\_»\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_\_\_года.

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Данные Застрахованного лица | | | | | | | | | | | |
| №№  п/п | Ф.И.О.  Застрахованного | Дата  рождения | Место рождения | Гражданство (подданство) | Реквизиты документа, удостоверяющего личность  ( наименование серия, номер, кем и когда выдан, код подразделения) | Данные документа, подтверждающего  право на пребывание в РФ(Наименование, серия и номер документа, дата начала срока действия права пребывания, дата окончания срока действия права пребывания) | Данные миграционной карты(Номер, дата начала срока пребывания и дата окончания срока пребывания) | Адрес места жительства (регистрации), пребывания | ИНН (если имеется) | Номера телефонов и факсов (если имеются) | Сведения для публичных должностных лиц:  - РПДЛ (Публичное должностное лицо РФ.)  - ИПДЛ (Иностранное публичное должностное лицо)  - Степень родства либо статус (супруг/супруга) по отношению к ПДЛ  -Должность ПДЛ |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

(продолжение таблицы)

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Данные Застрахованного лица | | | | | | | |
| Возраст | Пол | Должность | № пенсионного свидетельства | Страховая сумма | Периодичность взноса | Страховой взнос | Примечания |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |

(продолжение таблицы)

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Данные Выгодоприобретателя[[1]](#footnote-1) | | | | | | | | | | | |
| №№  п/п | Ф.И.О.  Застрахованного | Дата  рождения | Место рождения | Гражданство (подданство) | Реквизиты документа, удостоверяющего личность  ( наименование серия, номер, кем и когда выдан, код подразделения) | Данные документа, подтверждающего  право на пребывание в РФ(Наименование, серия и номер документа, дата начала срока действия права пребывания, дата окончания срока действия права пребывания) | Данные миграционной карты(Номер, дата начала срока пребывания и дата окончания срока пребывания) | Адрес места жительства (регистрации), пребывания | ИНН (если имеется) | Номера телефонов и факсов (если имеются) | Сведения для публичных должностных лиц:  - РПДЛ (Публичное должностное лицо РФ.)  - ИПДЛ (Иностранное публичное должностное лицо)  - Степень родства либо статус (супруг/супруга) по отношению к ПДЛ  -Должность ПДЛ |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

Подписывая настоящий документ Страхователь и / или Застрахованный в соответствии с Федеральным законом от 27.07.2006 №152-ФЗ «О персональных данных», своей волей и в своем интересе дают согласие ООО СК «Чулпан-Жизнь» (Страховщику), на обработку персональных данных указанных в документе. Согласие предоставляется на осуществление любых действий в отношении персональных данных, которые необходимы или желаемы для заключения договора страхования, исполнения обязательств сторон по договору, включая: сбор, систематизацию, накопление, хранение, уточнение (обновление, изменение), использование, распространение (в том числе передачу третьим лицам), обезличивание, блокирование, уничтожение персональных данных, полученных от Страхователя, Застрахованного и/или от любых третьих лиц. Обработка ПД осуществляется Страховщиком с использование средств автоматизации или без использования таких средств. Согласие вступает в силу со дня подачи письменного заявления страховании и действует в течение действия договора, если иное не предусмотрено действующим законодательством, и может быть отозвано в любой момент времени путем передачи Страховщику подписанного письменного заявления (отзыва).

**Страхователь: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

(подпись)

**М.П.** «\_\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20 \_\_ год

Приложение № 5

к Правилам добровольного страхования от несчастных случаев граждан и детей.

*Образец. При заключении договора страхования в форму бланка могут быть внесены, изменения не противоречащие Правилам*

*Если страхователь - физическое лицо*

**ДОГОВОР №\_\_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_**

**СТРАХОВАНИЯ ОТ НЕСЧАСТНЫХ СЛУЧАЕВ**

**ГРАЖДАН И ДЕТЕЙ**

г. Альметьевск «\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_20\_\_года

ООО Страховая компания «Чулпан-Жизнь» (ООО СК «Чулпан-Жизнь»), именуемое в дальнейшем Страховщик, в лице директора Шакирова Ф.Г., действующего на основании Устава с одной стороны и, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

Ф.И.О.

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_дата и место рождения, место жительства (регистрации)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

сведения о документе, удостоверяющем личность (наименование, серия, номер, орган, выдавший документ, дата выдачи)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

ИНН (при наличии), сведения о гражданстве

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

место работы, род деятельности

именуемый в дальнейшем Страхователь, с другой стороны, заключили настоящий договор о нижеследующем:

1. **Предмет договора.**

1.1. Предметом настоящего договора, в соответствии с Правилами добровольного страхования от несча­стных случаев, являются имущественные интересы Застрахованного(ых), связанные с причинением вреда здоровью Застрахованного(ых), а также с его (их) смертью в результате несчастного случая.

Согласно настоящему договору страхования Страховщик обязуется при страховом случае произвести страховую выплату, а Страхователь обязуется уплатить страховой взнос в установленные договором сроки.

Застрахованное лицо \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

1.2. Под несчастным случаем понимается внешнее, кратковременное (до нескольких часов), фактически происшедшее под воздействием различных внешних факторов (физических, химических, механических и т.п.) событие, характер, время и место которого могут быть однозначно определены, наступившее в период действия договора страхования и возникшее непредвиденно, непреднамеренно, помимо воли Застрахованного, повлекшее за собой причинение вреда жизни и здоровью Застрахованного.

1.3. При наступлении страхового случая Страховщик производит выплату страховой суммы или ее части независимо от сумм, причитающихся Застрахованному лицу по другим договорам страхования, а также по соци­альному страхованию в порядке возмещения вреда в соответствии с гражданским законодательством.

1. **Объект страхования и объем ответственности.**

2.1. Объектом страхования являются имущественные интересы Застрахованного, связанные с причинением вреда его жизни, здоровью и трудоспособности вследствие несчастного случая.

2.2. Страховая сумма составляет \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ рублей.

2.3. Страховые риски\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

2.4. Страховой тариф \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ %

2.5. Страховая премия \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ рублей.

2.6. Порядок уплаты страховой премии \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

2.7. Действие договора страхования начинается:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Срок действия договора страхования с «\_\_\_»\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_\_г. по «\_\_\_»\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_\_г.

(либо)

Срок действия договора страхования начинается: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Срок действия договора страхования \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (месяцев, год, лет)

2.8.К страховым случаям относятся следующие события:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

2.9. Не являются страховыми случаями: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**3. Права и обязанности сторон.**

3.1. В период действия договора страхования Страхователь имеет право:

3.1.1. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

3.2. Страхователь обязан:

3.2.1. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

3.3. Страховщик имеет право:

3.3.1. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

3.4. Страховщик обязан:

3.4.1. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**4. Обязанности сторон при наступлении страхового случая.**

4.1. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**5. Страховая выплата.**

5.1. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**6. Досрочное прекращение договора страхования.**

6.1. Договор страхования прекращается до наступления срока, на который он был заключен, в случае:

6.1.1. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**7. Условия получения части страхового взноса при досрочном расторжении договора страхования.**

7.1. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**8.Антикоррупционная оговорка.**

8.1.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_[[2]](#footnote-2)

**9. Форс-мажор.**

9.1. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**10. Разрешение споров.**

10.1. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**11. Дополнительные условия.**

11.1.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

11.2. Правила страхования от несчастных случаев граждан и детей являются неотъемлемой частью настоящего Договора.

**12. Юридические адреса и банковские реквизиты сторон.**

|  |  |
| --- | --- |
| **Страховщик:** | **Страхователь:** |
| ООО Страховая компания «Чулпан-Жизнь» | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| Адрес: | Ф.И.О. |
| Расч./счет: | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| Кор./счет: | Адрес:  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| ИНН: | Телефон: |
| БИК: |  |

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/М.П.

Приложение № 6

к Правилам добровольного страхования

от несчастных случаев граждан и детей.

*Образец. При заключении договора страхования в форму бланка*

*могут быть внесены изменения, не противоречащие Правилам*

**ДОГОВОР №\_\_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_**

**СТРАХОВАНИЯ ОТ НЕСЧАСТНЫХ СЛУЧАЕВ**

**ГРАЖДАН И ДЕТЕЙ**

г. Альметьевск «\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_20\_\_года

ООО Страховая компания «Чулпан-Жизнь» (ООО СК «Чулпан-Жизнь»), именуемое в дальнейшем Страховщик, в лице директора Шакирова Ф.Г, действующего на основании Устава с одной стороны и \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

*наименование (полное, сокращенное)*

в лице \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, действующего на основании (Устав, доверенность, или иное полномочие), именуемый в дальнейшем Страхователь, с другой стороны, заключили настоящий договор о нижеследующем:

**1. Предмет договора.**

1.1. Предметом настоящего договора, в соответствии с Правилами добровольного страхования от несча­стных случаев, являются имущественные интересы Застрахованного(ых), связанные с причинением вреда здоровью Застрахованного(ых), а также с его (их) смертью в результате несчастного случая.

Согласно настоящему договору страхования Страховщик обязуется при страховом случае произвести страховую выплату, а Страхователь обязуется уплатить страховой взнос в установленные договором сроки.

Застрахованное лицо \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

1.2. Под несчастным случаем понимается внешнее, кратковременное (до нескольких часов), фактически происшедшее под воздействием различных внешних факторов (физических, химических, механических и т.п.) событие, характер, время и место которого могут быть однозначно определены, наступившее в период действия договора страхования и возникшее непредвиденно, непреднамеренно, помимо воли Застрахованного, повлекшее за собой причинение вреда жизни и здоровью Застрахованного.

1.3. При наступлении страхового случая Страховщик производит выплату страховой суммы или ее части независимо от сумм, причитающихся Застрахованному лицу по другим договорам страхования, а также по соци­альному страхованию в порядке возмещения вреда в соответствии с гражданским законодательством.

**2. Объект страхования и объем ответственности.**

2.1. Объектом страхования являются имущественные интересы Застрахованного, связанные с причинением вреда его жизни, здоровью и трудоспособности вследствие несчастного случая.

2.2. Страховая сумма составляет \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ рублей.

2.3. Страховые риски\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

2.4. Страховой тариф \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ %

2.5. Страховая премия \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ рублей.

2.6. Порядок уплаты страховой премии \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

2.7.Действие договора страхования начинается:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Срок действия договора страхования с «\_\_\_»\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_\_г. по «\_\_\_»\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_\_г.

(либо)

Срок действия договора страхования начинается: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Срок действия договора страхования \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (месяцев, год, лет)

2.8. К страховым случаям относятся следующие события \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

2.9. Не являются страховыми случаями: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**3. Права и обязанности сторон.**

3.1. В период действия договора страхования Страхователь имеет право:

3.1.1. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

3.2. Страхователь обязан:

3.2.1. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

3.3. Страховщик имеет право:

3.3.1. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

3.4. Страховщик обязан:

3.4.1. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**4. Обязанности сторон при наступлении страхового случая.**

4.1. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**5. Страховая выплата.**

5.1. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**6. Досрочное прекращение договора страхования.**

6.1. Договор страхования прекращается до наступления срока, на который он был заключен, в случае:

6.1.1. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**7. Условия получения части страхового взноса при досрочном расторжении договора страхования.**

7.1. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**8.Антикоррупционная оговорка.**

8.1.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_[[3]](#footnote-3)

**9. Форс-мажор.**

9.1. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**10. Разрешение споров.**

10.1. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**11. Дополнительные условия.**

11.1. Стороны договорились, что положения статьи 317.1 ГК РФ не применяются к отношениям сторон в рамках настоящего Договора.[[4]](#footnote-4)

11.2.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

11.3. Правила страхования от несчастных случаев граждан и детей являются неотъемлемой частью настоящего Договора.

**12. Юридические адреса и банковские реквизиты сторон.**

|  |  |
| --- | --- |
| **Страховщик:** | **Страхователь:** |
| ООО СК «Чулпан-Жизнь» | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| Адрес: | Адрес: |
| Расч./счет: |  |
| Кор./счет: |  |
| ИНН: |  |
| БИК: |  |

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/

М.П.

Приложение N 7

к Правилам добровольного страхования

от несчастных случаев граждан и детей.

*Образец бланка. При заключении конкретного договора страхования могут быть внесены изменения и дополнения, не противоречащие Правилам страхования и действующему законодательству*

*(Вариант I)*

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Реквизиты**  **Страховщика** | **Логотип**  **Страховщика** | **Реквизиты**  **Страховщика** |

**Страхование от несчастных случаев граждан и детей**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **ПОЛИС №** |  | **от «\_\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20 \_\_\_\_ года** |

**Настоящий полис действует в соответствии с Правилами добровольного страхования от несчастных случаев граждан и детей ООО Страховая компания «Чулпан-Жизнь» от «\_\_\_\_\_\_\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ г. в редакции от «\_\_»\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_г., и удостоверяет факт заключения договора. Договор страхования заключен на основании письменного заявления.**

**Срок действия договора с «\_\_»\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_20\_\_года по «\_\_»\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_20\_\_года**

**Дата выдачи полиса «\_\_\_\_\_»\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_20\_\_\_ года**

** договор первичный  договор возобновленный \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_год(а) страхования**

|  |  |
| --- | --- |
| **СТРАХОВАТЕЛЬ:** | |
| Ф.И.О. |  |
| Номер (а) телефона (ов) |  |
|  | |
| **Застрахованное лицо** | |
| Ф.И.О. |  |
| Номер (а) телефона (ов) |  |

**Условия страхования:**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Наименование риска** | **Страховая сумма** | **Страховая премия** | **Размер взноса** | **Условия уплаты** |
| Риск «Смерть»  |  |  |  | Единовременно   \_\_\_\_\_\_ взносами |
| Риск «Инвалидность»   случай» |  |  |  | Единовременно   \_\_\_\_\_\_ взносами |
| Риск «Травма»  |  |  |  | Единовременно   \_\_\_\_\_\_ взносами |
| Вариант выплаты |  вариант 1 | |  вариант 2 | |

|  |
| --- |
| **Выгодоприобретатель (в случае смерти Застрахованного - Наследник) – в соответствии с данными, указанными в заявлении на страхование от несчастных случаев граждан и детей № \_\_\_\_\_\_\_ от «\_\_\_\_»\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20 \_\_\_\_\_ года, являющемся неотъемлемой частью договора.** |

|  |
| --- |
| **Дополнительные условия \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**  **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**  **С объемом страхового покрытия по настоящему договору Страхователь согласен \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_** |

Правила добровольного страхования от несчастных случаев граждан и детей ООО СК «Чулпан - Жизнь»

от «\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_г. Страхователем получены, с изложенными в них условиями Страхователь согласен.

### Страхователь \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/

### Страховщик

ООО СК «Чулпан-Жизнь»

Директор \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Ф. Г. Шакиров

(подпись)

*(Вариант II)*

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Реквизиты**  **Страховщика** | **Логотип**  **Страховщика** | **Реквизиты**  **Страховщика** |

**Страхование от несчастных случаев граждан и детей**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **ПОЛИС №** |  | **от «\_\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20 \_\_\_\_ года** |

**Настоящий полис действует в соответствии с Правилами добровольного страхования от несчастных случаев граждан и детей ООО Страховая компания «Чулпан-Жизнь» от «\_\_\_\_\_\_\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ г. в редакции от «\_\_»\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_г., и удостоверяет факт заключения договора. Договор страхования заключен на основании письменного заявления.**

**Срок действия договора с «\_\_»\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_20\_\_года по «\_\_»\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_20\_\_года**

**Дата выдачи полиса «\_\_\_\_\_»\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_20\_\_\_ года**

** договор первичный  договор возобновленный \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_год(а) страхования**

|  |  |
| --- | --- |
| **СТРАХОВАТЕЛЬ:** | |
| Наименование |  |
|  | |
| **Застрахованное лицо** | |
| Ф.И.О. | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| Номер (а) телефона (ов) |  |

**Условия страхования:**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Наименование риска** | **Страховая сумма** | **Страховая премия** | **Размер взноса** | **Условия уплаты** |
| Риск «Смерть»  |  |  |  | Единовременно   \_\_\_\_\_\_ взносами |
| Риск «Инвалидность»   случай» |  |  |  | Единовременно   \_\_\_\_\_\_ взносами |
| Риск «Травма»  |  |  |  | Единовременно   \_\_\_\_\_\_ взносами |
| Вариант выплаты |  вариант 1 | |  вариант 2 | |

|  |
| --- |
| **Выгодоприобретатель (в случае смерти Застрахованного - Наследник) – в соответствии с данными, указанными в заявлении на страхование от несчастных случаев граждан и детей № \_\_\_\_\_\_\_ от «\_\_\_\_»\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20 \_\_\_\_\_ года, являющемся неотъемлемой частью договора.** |

|  |
| --- |
| **Дополнительные условия \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**  **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**  **С объемом страхового покрытия по настоящему договору Страхователь согласен \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_** |

Правила добровольного страхования от несчастных случаев граждан и детей ООО СК «Чулпан - Жизнь»

от «\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_г. Страхователем получены, с изложенными в них условиями Страхователь согласен.

### Страхователь \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/

### Страховщик

ООО СК «Чулпан-Жизнь»

Директор \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Ф. Г. Шакиров

(подпись)

*(Вариант III)*

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Реквизиты**  **Страховщика** | **Логотип**  **Страховщика** | **Реквизиты**  **Страховщика** |

**Страхование от несчастных случаев граждан и детей**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **ПОЛИС №** |  | **от «\_\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20 \_\_\_\_ года** |

**Настоящий полис действует в соответствии с Правилами добровольного страхования от несчастных случаев граждан и детей ООО Страховая компания «Чулпан-Жизнь» от «\_\_\_\_\_\_\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ г. в редакции от «\_\_»\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_г., и удостоверяет факт заключения договора. Договор страхования заключен на основании письменного заявления.**

**Срок действия договора с «\_\_»\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_20\_\_года по «\_\_»\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_20\_\_года**

**Дата выдачи полиса «\_\_\_\_\_»\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_20\_\_\_ года**

** договор первичный  договор возобновленный \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_год(а) страхования**

|  |  |
| --- | --- |
| **СТРАХОВАТЕЛЬ:** | |
| Наименование |  |
|  | |
| **Застрахованное лицо** | |
| Согласно списку Застрахованных.  Количество застрахованных: \_\_\_\_\_\_\_\_ (\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_) человека  Страховая сумма на одного застрахованного устанавливается в списке застрахованных. | |

**Условия страхования:**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Наименование риска** | **Страховая сумма** | **Страховая премия** | **Размер взноса** | **Условия уплаты** |
| Риск «Смерть»  |  |  |  | Единовременно   \_\_\_\_\_\_ взносами |
| Риск «Инвалидность»   случай» |  |  |  | Единовременно   \_\_\_\_\_\_ взносами |
| Риск «Травма»  |  |  |  | Единовременно   \_\_\_\_\_\_ взносами |
| Вариант выплаты |  вариант 1 | |  вариант 2 | |

|  |
| --- |
| **Выгодоприобретатель (в случае смерти Застрахованного - Наследник) – в соответствии с данными, указанными в заявлении на страхование от несчастных случаев граждан и детей № \_\_\_\_\_\_\_ от «\_\_\_\_»\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20 \_\_\_\_\_ года, являющемся неотъемлемой частью договора.** |

**Заявление на страхование от несчастных случаев граждан и детей № \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ от** «\_\_\_\_»\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_20\_\_\_г. **является неотъемлемой частью настоящего договора страхования**

|  |
| --- |
| **Дополнительные условия \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**  **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**  **С объемом страхового покрытия по настоящему договору Страхователь согласен \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_** |

Правила добровольного страхования от несчастных случаев граждан и детей ООО СК «Чулпан - Жизнь»

от «\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_г. Страхователем получены, с изложенными в них условиями Страхователь согласен.

### Страхователь \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/

### Страховщик

ООО СК «Чулпан-Жизнь»

Директор \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Ф. Г. Шакиров

(подпись)

Приложение № 8

к Правилам добровольного страхования от несчастных случаев граждан и детей

*Образец. При заключении договора страхования в форму бланка*

*могут быть внесены изменения, не противоречащие Правилам*

В ООО СК «Чулпан-Жизнь»

от\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(Ф.И.О. Заявителя)

проживающего по адресу:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

телефон (дом.)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**З А Я В Л Е Н И Е № \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**(на страховую выплату)**

1. Прошу Вас выплатить страховую сумму по договору добровольного страхования от несчастных случаев граждан и детей №\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ от «\_\_\_»\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_20\_\_г., в связи:

с временной утратой общей трудоспособности;

с постоянной утратой общей трудоспособности (I, II, III группы), присвоение категории (ребенок-инвалид);

с причинением вреда здоровью Застрахованного;

со смертью Застрахованного.

(нужное отметить)

2.Ф.И.О. Застрахованного: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

3. Событие произошло при следующих обстоятельствах \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

4. Дата наступления страхового события \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(где, число, месяц, год)

5. К заявлению прилагаются следующие документы:

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

6. Подлежащую выплате сумму прошу выплатить (нужное отметить):

наличными через кассу;

перечислением на расчетный (лицевой) счет \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(указать реквизиты)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

зачислить как страховой взнос по договору\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Заявитель \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ «\_\_\_\_\_»\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_20\_\_г.

(подпись)

Заявление принял \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(Ф.И.О., должность)

Приложение № 9

к Правилам добровольного страхования от несчастных случаев граждан и детей

## ТАБЛИЦА №1

размеров страховых выплат

в зависимости от характера причиненного

вреда здоровью при добровольном страховании

от несчастных случаев граждан и детей.

| Статья | | | Характер повреждения | | | Размер страховой суммы, подлежащей выплате в % |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| ***Центральная и периферическая нервные системы*** | | | | | | |
| 1 | | | Перелом костей черепа: | | |  |
| а) | | | Перелом наружной пластинки костей свода*,* костей лицевого черепа (за исключением орбиты), расхождение шва | | | 5 |
| б) | | | Свода (височной, темен, лобная) | | | 15 |
| в) | | | Основания | | | 20 |
| г) | | | Свода и основания | | | 25 |
| *Примечание:* | | | | | | |
| *При открытых переломах костей черепа страховая сумма, подлежащей выплате по ст.1, увеличивается на 5%* | | | | | | |
| 2 | | | Внутричерепные травматические кровоизлияния: | | |  |
| а) | | | Субарахноидальное | | | 15 |
| б) | | | Эпидуральное кровоизлияние | | | 20 |
| в) | | | Субдуральное кровоизлияние | | | 25 |
| 3 | | | Размозжение головы | | |  |
| а) | | | Лица | | | 50 |
| б) | | | Черепа | | | 50 |
| в) | | | Др. части головы | | | 50 |
| *Примечание:* | | | | | | |
| *Если в связи с черепно-мозговой травмой производилась трепанация черепа, дополнительно выплачивается 10% страховой суммы* | | | | | | |
| 4 | | Повреждения головного мозга | | | |  |
| а) | | Сотрясение головного мозга при непрерывном лечении: | | | |  |
| а1) | | Общей длительностью не менее 10 дней амбулаторного, в сочетании или без сочетания со стационарным лечения | | | | 3 |
| а2) | | Общей продолжительностью не менее 28 дней амбулаторного лечения в сочетании со стационарным, длительность которого составила не менее 7 дней | | | | 5 |
| б) | | Ушиб головного мозга, в т.ч. с субарахноидальным кровоизлиянием, при непрерывном лечении: | | | |  |
| б1) | | Общей продолжительностью не менее 14 дней амбулаторного лечения в сочетании или без сочетания со стационарным | | | | 7 |
| б2) | | Общей продолжительностью не менее 28 дней амбулаторного лечения в сочетании со стационарным, длительность которого составила не менее 14 дней | | | | 10 |
| б3) | | Общей продолжительностью не менее 28 дней амбулаторного лечения в сочетании со стационарным, длительность которого составила не менее 14 дней, при условии, что субарахноидальное кровоизлияние было подтверждено результатами анализа ликвора | | | | 15 |
| в) | | сдавление эпидуральной гематомой (гематомами) | | | | 20 |
| г) | | сдавление субдуральной, внутримозговой гематомой (гематомами) | | | | 25 |
| 5 | | Оперативные вмешательства на позвоночнике, направленные на восстановление его костной основы и функции спинного мозга, независимо от их числа | | | | 10 |
| 6 | | | Повреждение спинного мозга на любом уровне, а также конского хвоста: | | |  |
| а) | | | Контузия и отек спинного мозга | | | 10 |
| б) | | | Частичный разрыв, сдавление, полиомиелит | | | 50 |
| в) | | | Полный перерыв | | | 100 |
| 7 | | | Периферическое повреждение черепно-мозговых нервов | | | 10 |
| 8 | | | Повреждение шейного, плечевого, поясничного, крестцового сплетений и их нервов: | | |  |
|  | | | *Сплетений:* | | |  |
| а) | | | Травматический плексит, полный перерыв основных нервных стволов на уровне лучезапястного, голеностопного суставов | | | 70 |
| б) | | | Частичный разрыв сплетений, полный перерыв основных нервных стволов нижней конечности выше уровня голени, верхней конечности выше уровня предплечья | | | 70 |
| в) | | | Полный разрыв сплетений | | | 70 |
|  | | | *Нервов на уровне:* | | |  |
| г) | | | Лучезапястного, голеностопного сустава | | | 10 |
| д) | | | Предплечья, голени | | | 20 |
| е) | | | Плеча, локтевого сустава, бедра, коленного сустава | | | 40 |
| ж) | | | Травматический неврит, частичный разрыв нервов, перерыв двух и более пальцевых нервов, полный перерыв нервных стволов непредусмотренной здесь и далее локализации | | | 5 |
| з) | | | Полный перерыв основных нервных стволов на уровне предплечья, голени | | | 20 |
| ***Органы зрения*** | | | | | | |
| 9 | | | Ушиб глазного яблока и тканей глазницы | | | 5 |
| 10 | | | Паралич аккомодации, гемианопсия (выпадение половины поля зрения) одного глаза | | | 15 |
| 11 | | | Сужение поля зрения одного глаза: | | |  |
| а) | | | Неконцентрическое | | | 10 |
| б) | | | Концентрическое | | | 15 |
| 12 | | | Пульсирующий экзофтальм одного глаза | | | 10 |
| 13 | | | Проникающее ранение глазного яблока, иридоциклит, хориоретинит, рубцевой трихиаз, заворот века; дефект радужной оболочки изменение формы зрачка, контузия глазного яблока, сопровождающаяся разрывом оболочек, ожог III (II-III) степени (только при ее указании), вывих хрусталика (за исключением протезированного), неудаленные инородные тела, внедрившиеся в глазное яблоко и ткани глазницы, атрофия (субатрофия) поврежденного глазного яблока | | | 10 |
| 14 | | | Нарушение функции слезопроводящих путей одного глаза | | | 5 |
| 15 | | | Ожоги II-III степени, непроникающие ранения глазного яблока, гемофтальм, смещение хрусталика, немагнитные инородные тела глазного яблока и глазницы, коньюктивит, кератит, рубцы оболочек глазного яблока, не вызвавшие снижение зрения, травматическая эрозия роговицы, сквозное ранение века, в т.ч., если указанные повреждения сопровождались конъюктивитом, кератитом | | | 5 |
| 16 | | | Повреждение мышц глазного яблока одного глаза, вызвавшее травматическое косоглазие, птоз, диплопию | | | 10 |
| *Примечания:* | | | | | | |
| *1* | *Кровоизлияние в переднюю камеру глаза (пифема), не повлекшее за собой патологических изменений, не дает оснований для платы страховой суммы* | | | | | |
| *2* | *Если в результате одной травмы наступит несколько повреждений, перечисленных в ст.14, 15 страховая сумма выплачивается в однократном размере (5%)* | | | | | |
| 17 | | | Повреждение глаза, повлекшее за собой полную потерю зрения единственного глаза, обладавшего любым зрением, или обоих глаз, обладавших любым зрением | | | 100 |
| 18 | | | Удаление в результате травмы глазного яблока, не обладавшего зрением | | | 10 |
| 19 | | | Перелом орбиты | | | 10 |
| 20 | | | Снижение остроты зрения (см.таблицу 1) | | |  |
| ***Органы слуха*** | | | | | | |
| 21 | | | Поверхностная травма ушной раковины | | | 1,5 |
| 22 | | | Повреждение (ранение, ожог, отморожение) ушной раковины | | | 2 |
| 23 | | | Повреждение (ранение, ожог, отморожение) ушной раковины, повлекшее за собой: | | |  |
| а) | | | Рубцовую деформацию или отсутствие до 1/3 части ушной раковины | | | 3 |
| б) | | | Отсутствие 1/2 части ушной раковины | | | 5 |
| в) | | | Отсутствие ушной раковины | | | 10 |
| 24 | | | Повреждение уха, повлекшее за собой потерю слуха: | | |  |
| а) | | | На одно ухо | | | 15 |
| б) | | | Полная глухота (разговорная речь - 0) | | | 30 |
| 25 | | | Посттравматическое снижение слуха одного уха, установленное аудиометрически по истечении трех месяцев после травмы не менее, чем на 50 дб на частотах 500-4000 гц | | | 5 |
| 26 | | | Разрыв одной барабанной перепонки, наступивший в результате травмы, не повлекший за собой снижение слуха | | | 5 |
| ***Дыхательная система*** | | | | | | |
| 27 | | | Перелом костей носа, передней стенки лобной, гайморовой пазух, решетчатой кости: | | |  |
| а) | | | Если не проводилось специальное лечение: фиксация, операция | | | 5 |
| б) | | | При лечении с применением специальных методов – фиксации, операции | | | 10 |
| 28 | | | Повреждение легкого, подкожная эмфизема, гемоторакс, пневмоторакс, пневмония, экссудативный плеврит, инородное тело грудной полости: | | |  |
| а) | | | С одной стороны | | | 7 |
| б) | | | С двух сторон | | | 20 |
| *Примечание:* | | | | | | |
| *Пневмония, развившаяся в период лечения травмы (за исключением повреждений грудной клетки и органов грудной полости) или после оперативного вмешательства, произведенного по поводу травмы, не дает оснований для выплаты страховой суммы* | | | | | | |
| 29 | | | Повреждение легкого, повлекшее за собой: | | |  |
| а) | | | Удаление части, доли легкого | | | 40 |
| б) | | | Удаление легкого | | | 60 |
| 30 | | | Перелом грудины | | | 10 |
| 31 | | | Переломы ребер: | | |  |
| а) | | | Одного ребра и двух | | | 4 |
| б) | | | Более 3-х ребер | | | 5 |
| *Примечание:* | | | | | | |
| *Перелом хрящевой части ребра дает основание для выплаты страховой суммы* | | | | | | |
| 32 | | | Проникающее ранение грудной полости, торакотомия по поводу травмы: | | |  |
| а) | | | При отсутствии повреждения органов грудной полости | | | 5 |
| б) | | | При повреждении органов грудной полости | | | 10 |
| 33 | | | Повреждение гортани трахеи, перелом подъязычной кости, трахеостомия, произведенная в связи с травмой, бронхоскопия с целью удаления инородного тела, ожог верхних дыхательных путей. | | | 10 |
| 34 | | | Повреждение гортани трахеи, перелом подъязычной кости, щитовидного хряща, трахеостомия, произведенная в связи с травмой, повлекшее за собой нарушение дыхания, осиплости или потерю голоса, ношение трахеостомической трубки | | | 30 |
| *Примечания:* | | | | | | |
| *Если страховая сумма была выплачена в соответствии со ст.34, статья 33 не применяется* | | | | | | |
| ***Сердечно-сосудистая система*** | | | | | | |
| 35 | | | Повреждение сердца, его оболочек и крупных магистральных сосудов не повлекшее за собой впоследствии сердечно-сосудистой, сосудистой недостаточности | | | 15 |
| 36 | | | Повреждение сердца, его оболочек и крупных магистральных сосудов, повлекшее за собой по истечении 3 месяцев сердечно-сосудистую, сосудистую недостаточность | | | 30 |
| 37 | | | Повреждение крупных периферических сосудов, не повлекшее за собой нарушения кровообращения | | |  |
| а) | | | На уровне предплечья, голени | | | 5 |
| б) | | | Выше уровня предплечья, голени | | | 10 |
| 38 | | | Повреждение крупных периферических сосудов, повлекшее за собой по истечении 3 месяцев сосудистую недостаточность | | | 25 |
| *Примечания:* | | | | | | |
| *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.* | | | | | | |
| *К крупным периферическим сосудам следует относить: подключичные; подмышечные, плечевые, локтевые и лучевые артерии до уровня нижней трети предплечья, подвздошные, бедренные, подколенные, передние и задние большеберцовые артерии до уровня нижней трети голени, плечеголовные, подключичные, подмышечные, бедренные, подколенные вены.* | | | | | | |
| ***Органы пищеварения*** | | | | | | |
| 39 | | | Перелом верхней челюсти, скуловой кости или нижней челюсти, вывих нижней челюсти | | |  |
| а) | | | Изолированный перелом альвеолярного отростка челюсти (без потери зубов), отрыв костного фрагмента челюсти, травматический (от внешнего воздействия) вывих челюсти | | | 3 |
| б) | | | Полный перелом одной челюсти | | | 5 |
| в) | | | Двойной перелом одной челюсти, переломы двух челюстей, переломы в сочетании с вывихом нижней челюсти | | | 10 |
| *Примечания:* | | | | | | |
| *1* | *При переломах верхней и нижней челюсти страховая сумма выплачивается с учетом повреждения каждой из них путем суммирования* | | | | | |
| *2* | *При переломах челюсти не учитывается одно или двухсторонность повреждения* | | | | | |
| *3* | *Перелом альвеолярного отростка при удалении зубов не дает оснований для выплаты страховой суммы.* | | | | | |
| *4* | *Перелом скуловой кости* | | | | | 5 |
| 40 | | | Повреждение челюсти, повлекшее за собой: | | |  |
| а) | | | Отсутствие части челюсти | | | 40 |
| б) | | | Отсутствие челюсти | | | 60 |
| *Примечания:* | | | | | | |
| *1* | *При выплате страховой суммы в связи с отсутствием челюсти или ее части учтена и потеря зубов, независимо от их количества.* | | | | | |
| 41 | | | Повреждение языка, повлекшее за собой: | | |  |
| а) | | | Отсутствие языка на уровне дистальной трети (кончика) | | | 5 |
| б) | | | Отсутствие языка на уровне средней трети | | | 20 |
| в) | | | Отсутствие языка на уровне корня или полное отсутствие языка | | | 20 |
| 42 | | | Потеря постоянных зубов: | | |  |
| а) | | | 1 зуб | | | 3 |
| б) | | | 2-3 зуба | | | 5 |
| в) | | | 4-6 зубов | | | 10 |
| г) | | | 7-9 зубов | | | 15 |
| д) | | | 10 и более зубов | | | 20 |
| 43 | | | Перелом и вывих постоянных зубов | | |  |
| а) | | | Вывих 1 зуба | | | 2 |
| б) | | | Вывих 2-3 зубов | | | 3 |
| в) | | | Перелом 1-3 зуба | | | 3 |
| г) | | | Перелом 4-6 зубов | | | 5 |
| д) | | | Перелом 7-9 зубов | | | 10 |
| е) | | | Перелом 10 и более зубов | | | 20 |
| 44 | | | Потеря молочных зубов до 5 лет | | | 1 |
| *Примечания:* | | | | | | |
| *1* | *При переломе или потере в результате травмы несъемных протезов зубов, страховая сумма выплачивается с учетом потери только опорных зубов. При повреждении в результате травмы съемных протезов страховая сумма не выплачивается.* | | | | | |
| 45 | | | Повреждение любого отдела желудочно-кишечного тракта: | | | |
| а) | | | Глотки пищевода, эзофагоскопия с целью удаления инородных тел пищевода | | | 5 |
| 46 | | | Повреждение пищевода, вызвавшее: | | |  |
| а) | | | Сужение пищевода | | | 40 |
| б) | | | Непроходимость пищевода (при наличии гастростомы) | | | 80 |
| 47 | | | Повреждение органов пищеварения, повлекшее за собой: | | |  |
| а) | | | Спаечную болезнь (состояние после операции по поводу спаечной непроходимости), рубцовое сужение (деформацию) желудка, кишечника, заднепроходного отверстия | | | 25 |
| б) | | | Кишечный свищ, кишечно-влагалищный свищ, свищ поджелудочной железы | | | 40 |
| в) | | | Противоестественный задний проход (колостома) | | | 50 |
| 48 | | | Повреждение органов пищеварения, вызвавшее по истечении 3 месяцев: | | |  |
| а) | | | Рубцовое сужение (стриктуру), деформацию желудка, кишечника, заднепроходного отверстия, печеночную недостаточность | | | 20 |
| б) | | | Спаечная болезнь | | | 25 |
| 49 | | | Повреждения печени в результате травмы или случайного острого отравления, повлекшие за собой: | | |  |
| а) | | | Разрывы печени, в связи с которыми проведено хирургическое вмешательство | | | 15 |
| б) | | | Удаление желчного пузыря в связи с травмой | | | 20 |
| в) | | | Удаление части печени в связи с травмой | | | 50 |
| 50 | | | Повреждение селезенки, повлекшее за собой: | | |  |
| а) | | | Подкапсульный разрыв селезенки, не потребовавший оперативного вмешательства | | | 5 |
| б) | | | Удаление селезенки в связи с травмой | | | 20 |
| 51 | | | Повреждение желудка, поджелудочной железы, кишечника, брыжейки, повлекшее за собой: | | |  |
| а) | | | Удаление части (резекции) до 1/3 желудка, кишечника (брыжейки) | | | 15 |
| б) | | | Удаление части (резекция) 1/2 желудка, 1/3 хвоста поджелудочной железы, 1/2 кишечника | | | 25 |
| в) | | | Удаление части (резекция) 2/3 желудка, 2/3 кишечника (брыжейки), 1/2 поджелудочной железы | | | 40 |
| г) | | | Удаление желудка, 2/3 поджелудочной железы, кишечника (брыжейки) | | | 50 |
| д) | | | Удаление желудка с кишечником и частью поджелудочной железы | | | 90 |
| 52 | | | Оперативные вмешательства по поводу повреждения туловища, органов брюшной полости и забрюшинного пространства | | |  |
| а) | | | Удаление с помощью дополнительных разрезов инородных тел, за исключением поверхностно расположенных и подкожных, разрезы кожи, подкожной клетчатки при лечении травм, взятие кожных трансплантатов – однократно, независимо от количества | | | 1 |
| б) | | | На мыщцах, сухожилиях, лапароскопии, лапароскопические операции (независимо от их числа) | | | 3 |
| в) | | | Лапаротомии, лоботомии в связи с одним страховым случаем (независимо от их числа) | | | 7 |
| ***Мочеполовая система*** | | | | | | |
| 53 | | | Повреждение почки, повлекшее за собой: | | |  |
| а) | | | Ушиб почки, подкапсульный разрыв почки, разрыв мочеточников, мочевыделительного канала, мочевого пузыря | | | 5 |
| б) | | | Потерю части мочевого пузыря (уменьшение объема), мочеточника, мочеиспускательного канала, острую почечную недостаточность вследствие страхового случая | | | 20 |
| в) | | | Удаление (потеря) части почки, развитие хронической почечной недостаточности по истечении трех месяцев | | | 30 |
| г) | | | Образование мочеполовых свищей | | | 40 |
| д) | | | Удаление почки | | | 45 |
| 54 | | | Повреждение органов мочевыделительной системы (почек, мочеточников, мочевого пузыря, мочеиспускательного канала), повлекшее за собой: | | |  |
| а) | | | Сужение мочеточника | | | 15 |
| б) | | | Непроходимость мочеточника, мочеиспускательного канала, мочеполовые свищи | | | 40 |
| 55 | | | Повреждение органов мочевыделительной системы, в связи с которым произведено оперативное вмешательство: | | |  |
| а) | | | При повреждении органов | | | 15 |
| 56 | | | Поверхностная травма органов половой и мочевыводящей системы | | | 1,5 |
| 57 | | | Повреждение органов половой или мочевыделительной системы | | | 5 |
| 58 | | | Повреждение половой системы, повлекшее за собой: | | |  |
| а) | | | Потерю одного яичника, яичка, удаление (потеря) маточной трубы | | | 10 |
| б) | | | Потерю двух яичников, единственного яичника, яичка, части полового члена, удаление обеих маточных труб, единственной маточной трубы, | | | 30 |
| в) | | | Потерю матки у женщин | | | 40 |
| г) | | | Потерю полового члена | | | 40 |
| 59 | | | Оперативные вмешательства по поводу повреждения органов мочевыделительной и половой системы: | | |  |
| а) | | | Лапароскопии, лапароскопические операции, независимо от их числа | | | 3 |
| б) | | | Операции на наружных половых органах, за исключением первичной хирургической обработки повреждений | | | 5 |
| в) | | | Лапаротомии в связи с одним страховым случаем, независимо от их числа | | | 7 |
|  | | | ***Мягкие ткани*** | | |  |
| 60 | | | Поверхностные травмы и ушибы любой части головы, туловища, конечностей | | | 1 |
| 61 | | | Открытые раны головы, шеи, туловища, конечностей | | | 2 |
| ***Опорно-двигательный аппарат*** | | | | | | |
| ***Мышцы, сухожилия*** | | | | | | |
| 62 | | | Полный разрыв (полное повреждение) мышц и сухожилий, если показано оперативное лечение: | | |  |
| а) | | | одного-двух сухожилий на уровне стопы | | | 5 |
| б) | | | одного-двух сухожилий или мышц (разноименных) на уровне кисти и предплечья | | | 7 |
| в) | | | одного-двух сухожилий или мышц (разноименных) в иных областях | | | 10 |
| г) | | | трех и более сухожилий на уровне стопы | | | 10 |
| д) | | | трех и более сухожилий или мышц (разноименных) на уровне кисти и предплечья | | | 12 |
| е) | | | трех и более сухожилий или мышц (разноименных) в иных областях | | | 15 |
| Примечание: | | | | | | |
| Применяется в случаях неполного разрыва мышц и сухожилий, при условии, что разрыв подтвержден и сухожилие (мышца) восстановлено при оперативном вмешательстве, однако размер страховой выплаты, предусмотренный статьей, уменьшается вдвое. | | | | | | |
|  | | | ***Позвоночник*** | | |  |
| 63 | | | Ушиб позвоночника, растяжение и перенапряжение капсульно-связочного аппарата позвоночника | | | 5 |
| 64 | | | Перелом, переломо-вывих или вывих тел (за исключением копчика), дужек и суставных отростков позвонков: | | |  |
| а) | | | Одного позвонка | | | 10 |
| б) | | | Двух-трех позвонков | | | 20 |
| в) | | | Четырех и более | | | 30 |
| г) | | | Отрывы костных фрагментов позвонков, не сочетающиеся с иными повреждениями | | | 4 |
| 65 | | | Частичный или полный разрыв межпозвоночных связок, подвывих позвонков, потребовавшие непрерывного адекватного подобной острой травме консервативного лечения продолжительностью не менее трех недель, сопровождающиеся временной нетрудоспособностью работающего лица, либо потребовавшие оперативного лечения | | | 7 |
| *Примечания:* | | | | | | |
| *1* | *Если в связи с травмой позвоночника проводилось оперативное лечение, дополнительно выплачивается 15% страховой суммы* | | | | | |
| *2* | *В том случае, если перелом или вывих позвонков сопровождается повреждением спинного мозга, страховая сумма выплачивается с учетом обоих повреждений путем суммирования.* | | | | | |
| 66 | | | Перелом поперечных или остистых отростков: | | |  |
| а) | | | Одного-двух | | | 5 |
| б) | | | Трех и более | | | 10 |
| *Примечания:* | | | | | | |
| *В том случае, если в результате одной травмы произойдет перелом тела позвонка, повреждение связок, перелом поперечных или остистых отростков, страховая сумма выплачивается по статье, предусматривающей наиболее тяжелое повреждение, однократно.* | | | | | | |
| 67 | | Изолированный перелом отростка позвонка, за исключением суставного | | |  | |
| а) | | одного | | | 4 | |
| б) | | каждого следующего | | | 1 | |
| 68 | | | Перелом крестца, копчика, вывих копчиковых позвонков | | | 10 |
| 69 | | | Перелом или вывих копчиковых позвонков, в связи с которым произведено удаление копчика | | | 15 |
| ***Верхняя конечность*** | | | | | | |
| ***Лопатка и ключица*** | | | | | | |
| 70 | | | Растяжение и перенапряжение капсульно-связочного аппарата плечевого сустава | | | 3 |
| 71 | | | Перелом лопатки, ключицы, вывих, разрыв акромиально – ключичного, грудно-ключичного сочленений: | | |  |
| а) | | | Вывих акромиально-ключичного, грудино-ключичного сочленений | | | 4 |
| б) | | | Перелом одной ключицы или перелом одного сочленения | | | 7 |
| в) | | | Перелом двух костей или разрыв двух сочленений или перелом одной кости, разрыв одного сочленения | | | 10 |
| г) | | | Несросшийся перелом, ложный сустав, разрыв двух сочленений и перелом одной кости, перелом двух костей и разрыв одного сочленения, двойной перелом одной кости, перелом и вывих (подвывих) одной кости, разрыв двух сочленений | | | 12 |
| д) | | | Отрывы костных фрагментов, не сочетающиеся с иными повреждениями | | | 4 |
| е) | | | Эпифизеолизы | | | 5 |
| ***Плечевой сустав*** | | | | | | |
| 72 | | | Ушиб плечевого пояса и плеча | | | 1,5 |
| 73 | | | Повреждение плечевого сустава (перелом суставной впадины лопатки, головки плечевой кости, анатомической шейки, большого бугорка, разрыв связок, суставной сумки, вывих плеча): | | |  |
| а) | | | Перелом одной кости, вывих плеча, разрыв связок, суставной сумки | | | 5 |
| б) | | | Перелом двух костей, переломо-вывих | | | 10 |
| в) | | | Перелом плеча, полный и частичный разрыв сухожилий, несросшийся перелом | | | 15 |
| г) | | | Субхондральные переломы, независимо от числа и локализации, не сочетающиеся в одном суставе с другими видами повреждений | | | 3 |
| д) | | | разрывы капсулы, связок сустава, потребовавшие непрерывного лечения продолжительностью не менее трех недель, либо потребовавшие оперативного лечения, отрывы костных фрагментов не сочетающиеся с другими переломами | | | 4 |
| е) | | | изолированный перелом большого бугорка, перелом суставного отростка (впадины) лопатки, эпифизеолизы, травматический вывих[[5]](#footnote-5) плеча | | | 5 |
| 74 | | | Повреждение плечевого сустава, повлекшее за собой: | | |  |
| а) | | | Отсутствие движений в суставе (анкилоз) | | | 30 |
| б) | | | "болтающийся" плечевой сустав в результате резекции суставных поверхностей составляющих его костей | | | 40 |
| *Примечания:* | | | | | | |
| *1* | *Если будет проведена операция, дополнительно выплачивается 10% страховой суммы. При этом дополнительная выплата за взятие трансплантата не производится.* | | | | | |
| *2* | *Страховая сумма при привычном вывихе плеча выплачивается лишь в том случае, если этот вывих наступил в результате первичного вывиха, происшедшего в период действия договора страхования. Диагноз привычного вывиха плеча должен быть подтвержден лечебным учреждением, в котором производилось его вправление. При рецидивах привычного вывиха плеча страховая сумма не выплачивается.* | | | | | |
| ***Плечо*** | | | | | | |
| 75 | | | Перелом плечевой кости на любом уровне (за исключением области суставов): | | |  |
| а) | | | Без смещения отломков | | | 10 |
| б) | | | Со смещением отломков, двойной, тройной перелом | | | 15 |
| г) | | | Отрывы костных фрагментов, не сочетающиеся с другими повреждениями | | | 4 |
| 76 | | | Травматическая ампутация верхней конечности или тяжелое повреждение ее, приведшее к ампутации: | | |  |
| а) | | | С лопаткой, ключицей или их частью | | | 70 |
| б) | | | Плеча на любом уровне | | | 65 |
| 77 | | | Перелом плечевой кости, осложнившийся образованием ложного сустава, несросшегося перелома) | | | 45 |
| *Примечание:* | | | | | | |
| *Страховая сумма по ст.77 выплачивается не ранее, чем через 9 месяцев после травмы. Если ранее выплачивалась страховая сумма в связи с переломом плеча, ее размер вычитается при принятии окончательного решения.* | | | | | | |
| ***Локтевой сустав*** | | | | | | |
| 78 | | | Ушиб локтевого сустава | | | 1,5 |
| 79 | | | Растяжение и перенапряжение капсульно-связочного аппарата локтевого сустава | | | 3 |
| 80 | | | Повреждения области локтевого сустава (перелом костей, составляющих сустав, в том числе метафизарный, повреждение связок суставной сумки, вывих предплечья): | | |  |
| а) | | | Субхондральные переломы, независимо от числа и локализации, не сочетающиеся в одном суставе с другими видами повреждений (при сочетании см. только размер страховой выплаты в связи с другими видами повреждений) | | | 3 |
| б) | | | Разрывы капсулы, связок сустава, потребовавшие непрерывного лечения продолжительностью не менее трех недель, либо оперативного лечения, отрывы костных фрагментов, надмыщелков плеча, не сочетающиеся с иными переломами, пронационный подвывих предплечья | | | 4 |
| в) | | | Вывих одной кости предплечья, эпифизеолизы | | | 5 |
| г) | | | Вывих обеих костей предплечья, перелом одного мыщелка плеча, перелом одной кости предплечья | | | 7 |
| д) | | | Перелом обоих мыщелков плеча, перелом и вывих одной кости предплечья, переломы обеих костей предплечья | | | 10 |
| е) | | | Перелом и вывих обеих костей предплечья | | | 12 |
| ж) | | | Перелом одной кости без смещения отломков, повреждение связок | | | 5 |
| з) | | | Перелом двух костей без смещения отломков | | | 10 |
| и) | | | Перелом кости (костей) со смещением отломков | | | 15 |
| 81 | | | Повреждение области локтевого сустава, повлекшее за собой: | | |  |
| а) | | | Отсутствие движений в суставе | | | 40 |
| б) | | | "болтающийся" локтевой сустав (в результате резекции суставных поверхностей составляющих его костей) | | | 50 |
| ***Предплечье*** | | | | | | |
| 82 | | | Перелом костей предплечья: | | |  |
| а) | | | Отрывы костных фрагментов, не сочетающиеся с иными повреждениями | | | 4 |
| б) | | | Одной кости | | | 7 |
| в) | | | Двух костей, перелом одной кости и вывих другой | | | 10 |
| г) | | | Переломы обеих костей, один из которых или оба являются двойными, тройными и т.д. | | | 12 |
| 83 | | | Травматическая ампутация или тяжелое повреждение, приведшее к ампутации предплечья на любом уровне | | | 65 |
| 84 | | | Перелом одной или обеих костей предплечья, осложнившийся образованием ложного сустава (несросшегося перелома): | | |  |
| а) | | | Одной кости предплечья | | | 25 |
| б) | | | Обеих костей предплечья | | | 40 |
| в) | | | Одной кости предплечья и сросшийся перелом - второй | | | 35 |
| *Примечание:* | | | | | | |
| *1* | *Страховая сумма в связи с несросшимся переломом или ложным суставом выплачивается не ранее, чем через 9 месяцев после травмы* | | | | | |
| ***Лучезапястный сустав*** | | | | | | |
| 85 | | | Ушиб, растяжение и перенапряжение капсульно-связочного аппарата на уровне запястья | | | 1,5 |
| 86 | | | Перелом костей предплечья, в области дистального метафиза, внутрисуставные переломы костей, составляющих сустав, разрыв связок сустава, вывих кисти | | | 10 |
| 87 | | | Травматический анкилоз лучезапястного сустава | | | 20 |
| 88 | | | Повреждение лучезапястного сустава и области запястья (от дистальных метафизов лучевой и локтевой костей до пястно-запястных суставов | | |  |
| а) | | | Разрывы капсулы, связок (без вывихов), потребовавшие непрерывного лечения продолжительностью не менее трех недель, либо потребовавшие оперативного лечения, отрывы костных фрагментов, не сочетающиеся с костными повреждениями, перелом (отрыв) шиловидного отростка локтевой кости | | | 4 |
| б) | | | Вывих головки локтевой кости, эпифизеолиз одной кости предплечья, перелом одной кости запястья за исключением ладьевидной | | | 5 |
| в) | | | Переломы обеих костей предплечья, двух костей запястья, одной предплечья и одной запястья | | | 10 |
| г) | | | Перелом одной кости, ладьевидной, эпифизеолиз обоих костей предплечья | | | 7 |
| д) | | | Переломо-вывих кисти с переломом одной-двух костей, составляющих лучезапястный сустав и/или костей запястья | | | 15 |
| е) | | | Переломо-вывих кисти с переломом трех и более костей, составляющих лучезапястный сустав и/или костей запястья | | | 20 |
| ***Переломы на уровне запястья и кисти*** | | | | | | |
| 89 | | | Перелом или вывих частей запястья одной кисти: | | |  |
| а) | | | Одной кости (за исключением ладьевидной) | | | 5 |
| б) | | | Двух и более костей | | | 10 |
| в) | | | Несросшиеся переломы, ложные суставы | | | 15 |
| 90 | | | Травматическая ампутация или тяжелое повреждение кисти, приведшее к ее ампутации на уровне пястных костей или запястья | | | 50 |
| 91 | | | Повреждения кисти на уровне пястных костей и пальцев: | | |  |
| а) | | | Разрыв капсулы, связок пястнофалангового или межфалангового сустава, потребовавший непрерывного лечения продолжительностью не менее трех недель, отрывы костных фрагментов пястных костей, фаланг пальцев, не сочетающиеся с повреждениями, предусмотренными другими статьями (подпунктами статей), вывих одной кости | | | 3 |
| б) | | | Разрыв капсулы, связок двух и более пястнофаланговых и/или межфаланговых суставов, потребовавшие непрерывного лечения продолжительностью не менее трех недель, сопровождавшиеся временной нетрудоспособностью работающего лица, либо потребовавшие оперативного лечения, не сочетающиеся с повреждениями, предусмотренными другими статьями статьями (подпунктами статей), вывихи костей, перелом одной кости, эпифизеолизы | | | 4 |
| в) | | | Переломы двух-трех костей | | | 8 |
| г) | | | Переломы четырех и более костей | | | 12 |
| 92 | | | Оперативные вмешательства на верхней конечности, независимо от их числа: | | |  |
| а) | | | Удаление с помощью дополнительных разрезов инородных тел, за исключением поверхностно расположенных и подкожных, костных фрагментов, разрезы кожи, подкожной клетчатки при лечении травм | | | 1 |
| б) | | | На нервах, мышцах, сухожилиях, капсулах, связках, костях кисти и пальцев, ключицы, отростках костей | | | 5 |
| в) | | | На костях предплечья, плеча, лопатки | | | 7 |
| г) | | | Эндопротезирование сустава | | | 15 |
| Первый палец | | | | | | |
| 93 | | | Ушиб, растяжение и перенапряжение капсульно-связочного аппарата на уровне первого пальца | | | 1,5 |
| 94 | | | Перелом, вывих, повреждение сухожилия (сухожилий) пальца. | | | 5 |
| 95 | | | Повреждение пальца, повлекшее за собой отсутствие движений: | | |  |
| а) | | | в одном суставе | | | 3 |
| б) | | | в двух суставах | | | 5 |
| 96 | | | Травматическая ампутация пальца или повреждение, повлекшее за собой ампутацию пальца на уровне: | | |  |
| а) | | | Ногтевой фаланги и межфалангового сустава | | | 5 |
| б) | | | Основной фаланги, пястнофалангового сустава (потеря пальца) | | | 15 |
| Второй, третий, четвертый, пятый пальцы | | | | | | |
| 97 | | | Ушиб, растяжение и перенапряжение капсульно-связочного аппарата на уровне второго, третьего, четвертого, пятого пальцев | | | 1,0 |
| 98 | | | Перелом, вывих, ранение с повреждением мягких тканей фаланги (фаланг) пальца, повреждение сухожилия (сухожилий). | | | 3 |
| 99 | | | Травматическая ампутация или повреждение, повлекшее за собой ампутацию пальца: | | |  |
| а) | | | Потеря II пальца | | | 8 |
| б) | | | Потеря III, IV, V пальца | | | 10 |
| в) | | | Каждый палец | | | 5 |
| 100 | | | Травматическая ампутация или повреждение, повлекшее за собой ампутацию всех пальцев кисти, двух-трех фаланг всех пальцев | | | 26 |
| 101 | | | Травматическая ампутация (физическая потеря), функциональная потеря верхней конечности, явившаяся следствием травм | | |  |
| а) | | | Потеря части ногтевой фаланги одного пальца с дефектом кости | | | 3 |
| б) | | | Потеря фаланги одного пальца, кроме первого | | | 5 |
| в) | | | Потеря каждой фаланги одного пальца | | | 6 |
| г) | | | Потеря одного пальца, двух-трех фаланг одного пальца, кроме первого | | | 7 |
| д) | | | Потеря двух пальцев, двух-трех фаланг двух пальцев, кроме первого | | | 15 |
| е) | | | Потеря трех-четырех пальцев, двух-трех фаланг трех-четырех пальцев, кроме первого | | | 20 |
| Примечание: при потере каждого пальца с пястной костью или ее частью, размер страховой выплаты увеличивается на 1% | | | | | | |
| з) | | | Потеря кисти до уровня запястья, лучезапястного сустава | | | 35 |
| и) | | | Потеря верхней конечности до уровня предплечья, локтевого сустава, плеча | | | 50 |
| к) | | | Потеря верхней конечности до уровня лопатки, ключицы | | | 60 |
| ***Нижняя конечность*** | | | | | | |
| ***Тазобедренный сустав*** | | | | | | |
| 102 | | | Ушиб тазобедренного сустава | | | 1,5 |
| 103 | | | Растяжение и перенапряжение капсульно-связочного аппарата тазобедренного сустава | | | 3 |
| 104 | | | Перелом головки шейки бедра, разрыв связок, вывих бедра: | | | 10 |
| 105 | | | Повреждение тазобедренного сустава, повлекшее за собой: | | |  |
| а) | | | Субхондральные переломы, независимо от числа и локализации, не сочетающиеся в одном суставе с другими видами повреждений (при сочетании см. только размер страховой выплаты в связи с другими видами повреждений) | | | 3 |
| б) | | | Разрывы капсулы, связок сустава, потребовавшие непрерывного лечения продолжительностью не менее трех недель, либо потребовавшие оперативного лечения, отрывы костных фрагментов костей таза, проксимального метафиза бедра, включая вертелы, - не сочетающиеся с повреждениями, предусмотренными другими статьями (подпунктами статей) | | | 4 |
| в) | | | Эпифизеолиз каждой кости | | | 5 |
| г) | | | Разрыв одного сочленения таза, периферический вывих бедра, перелом одной кости таза | | | 7 |
| д) | | | Перелом проксимаольного конца бедра (головки, шейки, межвертельный, чрезвертельный, подвертельный) | | | 10 |
| е) | | | Разрыв двух сочленений, перелом двух костей таза, разрыв одного сочленения и перелом одной кости таза | | | 12 |
| ж) | | | Разрыв трех и более сочленений и/или перелом трех и более костей таза, центральный вывих бедра | | | 15 |
| з) | | | Разрыв трех и более сочленений и/или перелом трех и более костей таза, центральный вывих бедра с переломом проксимального конца бедра | | | 25 |
| и) | | | Неподвижность сустава (анкилоз) | | | 30 |
| к) | | | "болтающийся" сустав (в результате резекции головки бедра, вертлужной впадины) | | | 40 |
| ***Бедро*** | | | | | | |
| 106 | | | Перелом бедра на любом уровне (за исключением области суставов): | | |  |
| а) | | | Отрывы костных фрагментов, не сочетающиеся с иными повреждениями | | | 4 |
| б) | | | Перелом | | | 10 |
| в) | | | Двойной, тройной и т.д. перелом | | | 15 |
| г) | | | Без смещения отломков | | | 20 |
| д) | | | Со смещением отломков | | | 25 |
| 107 | | | Травматическая ампутация или тяжелое повреждение, приведшее к ампутации конечности на любом уровне бедра: | | |  |
| а) | | | Одной конечности | | | 70 |
| б) | | | Единственной конечности | | | 100 |
| 108 | | | Перелом бедра, осложнившийся образованием ложного сустава (несросшегося перелома) | | | 55 |
| *Примечание:* | | | | | | |
| *Страховая сумма в связи с несросшимся переломом или ложным суставом бедра выплачивается не ранее, чем через 9 месяцев после травмы. Если ранее выплачивалась страховая сумма в связи с переломом бедра, ее размер вычитается при принятии окончательного решения.* | | | | | | |
| ***Коленный сустав*** | | | | | | |
| 109 | | | Ушиб коленного сустава | | | 1,5 |
| 110 | | | Растяжение и перенапряжение капсульно-связочного аппарата коленного сустава | | | 3 |
| 111 | | | Вывих коленного сустава, надколенника | | | 7 |
| 112 | | | Повреждение коленного сустава, повлекшее за собой: | | |  |
| а) | | | Гемартроз, повреждение менисков (менисков), связок, отрывы костных фрагментов | | | 5 |
| б) | | | Переломов надколенников | | | 10 |
| в) | | | Перелом костей, составляющих коленный сустав (дистальный эпифиз бедра и проксимальный эпифиз большеберцовой кости) | | | 25 |
| *Примечание:* | | | | | | |
| *1* | *При сочетании различных повреждений коленного сустава, страховая сумма выплачивается однократно в соответствии с одним из подпунктов ст.112, предусматривающим наиболее тяжелое повреждение* | | | | | |
| 113 | | | Повреждение коленного сустава, повлекшее за собой: | | |  |
| а) | | | Отсутствие движения в суставе | | | 35 |
| б) | | | "болтающийся" коленный сустав в результате резекции суставных поверхностей составляющих его костей | | | 30 |
| 114 | | | Повреждения коленного сустава (от надмыщелковой области бедра до уровня шейки малоберцовой кости) | | |  |
| а) | | | Субхондральные переломы, независимо от числа и локализации, не сочетающиеся в одном суставе с другими видами повреждений (при сочетании см. только размер страховой выплаты в связи с другими видами повреждений) | | | 3 |
| б) | | | Разрывы капсулы, одной связки сустава, потребовавшие непрерывного лечения продолжительностью не менее трех недель, либо потребовавшие оперативного лечения, отрывы костных фрагментов, надмыщелков, бугристости большеберцовой кости[[6]](#footnote-6), эпифизеолиз малоберцовой кости, не сочетающиеся с иными переломами, разрыв одного мениска, повреждение жировой подушки | | | 4 |
| в) | | | Сочетание повреждений, предусмотренных п.п. «а», разрыв двух связок при условиях, указанных в п.п. «а» для одной связки, перелом головки малоберцовой кости, надмыщелка бедра, проксимальный эпифизеолиз большеберцовой кости, эпифизеолиз бедра | | | 5 |
| г) | | | Переломы надмыщелков, перелом одного мыщелка бедра, одного мыщелка большеберцовой кости, эпифизеолизы костей голени и бедра, разрыв трех и более связок, потребовавший оперативного лечения | | | 7 |
| д) | | | Переломы двух и более мыщелков бедра, большеберцовой кости | | | 10 |
| е) | | | Надмыщелковый перелом бедра, подмыщелковый перелом большеберцовой кости | | | 12 |
| ж) | | | Подмыщелковый перелом большеберцовой кости с переломом шейки (головки) малоберцовой кости, вывих костей голени | | | 15 |
| з) | | | Сочетание повреждений, предусмотренных п.п. «д» и «е» | | | 25 |
| ***Голень*** | | | | | | |
| 115 | | | Перелом костей голени: | | |  |
| а) | | | Отрывы костных фрагментов, эпифизеолиз костей голени | | | 4 |
| б) | | | Малоберцовой кости | | | 7 |
| в) | | | Большеберцовой кости | | | 10 |
| г) | | | Двойной, тройной перелом одной кости | | | 15 |
| д) | | | Двойной, тройной перелом обеих костей | | | 18 |
| 116 | | | | Травматическая ампутация или тяжелое повреждение приведшее к ампутации голени на любом уровне | | 45 |
| ***Голеностопный сустав*** | | | | | | |
| 117 | | | | Ушиб голеностопного сустава | | 1,5 |
| 118 | | | | Растяжение и перенапряжение связок голеностопного сустава | | 2,5 |
| 119 | | | | Перелом лодыжек | |  |
| а) | | | | Перелом одной из лодыжек или края большеберцовой кости, вывих голеностопного сустава | | 5 |
| б) | | | | Перелом обеих лодыжек с краем большеберцовой кости, разрыв дистального межберцового синдесмоза | | 15 |
| в) | | | | Перелом одной или обеих лодыжек с краем большеберцовой кости разрывом дистального межберцового синдесмоза и подвывихом (вывихом) стопы | | 20 |
| 120 | | | | Повреждение голеностопного сустава, повлекшее за собой: | |  |
| а) | | | | Отсутствие движений в суставе (анкилоз) | | 20 |
| б) | | | | "болтающийся" голеностопный сустав (в результате резекции суставных поверхностей составляющих его костей) | | 30 |
| 121 | | | | Повреждения голеностопного сустава, предплюсны и пяточной области (от уровня дистальных метафизов большеберцовой и малоберцовой костей до мест прикрепления связок и капсулы сустава на костях стопы): | |  |
| а) | | | | Разрывы капсулы, связок (без подвывихов и вывихов), потребовавшие непрерывного лечения продолжительностью не менее трех недель, либо потребовавшие оперативного лечения, отрывы костных фрагментов, не сочетающиеся с иными костными повреждениями, перелом (отрыв) верхушки наружной лодыжки, эпифизеолиз наружной лодыжки | | 4 |
| б) | | | | Разрыв дистального межберцового синдесмоза с подвывихом или вывихом стопы, перелом края (краев) большеберцовой кости, перелом внутренней лодыжки, перелом наружной лодыжки, дистальный эпифизеолиз большеберцовой кости | | 5 |
| в) | | | | Сочетание двух из перечисленных в п.п. «б» повреждений | | 7 |
| г) | | | | Сочетание трех из перечисленных в п.п. «б» повреждений | | 10 |
| д) | | | | Перелом кости предплюсны, за исключением таранной | | 6 |
| е) | | | | Перелом таранной кости | | 8 |
| ж) | | | | Перелом пяточной кости | | 10 |
| з) | | | | Перелом большеберцовой кости в надлодыжечной области, перелом двух костей предплюсны, одной кости предплюсны и пяточной кости, разрыв связок стопы с вывихом в суставе Шопара | | 12 |
| и) | | | | Перелом большеберцовой кости в надлодыжечной области с переломом наружной лодыжки и/или одной-двумя костями предплюсны, пяточной костью | | 15 |
| к) | | | | Переломы четырех и более костей в сочетании или без сочетания с вывихами | | 25 |
| 122 | | | | Полный разрыв ахиллова сухожилия | | 10 |
| *Примечание:*  *Ст.121 Б применяется не ранее, чем через 6 месяцев после травмы* | | | | | | |
| ***Стопа, пальцы стопы*** | | | | | | |
| 123 | | | | Ушиб стопы | | 1,5 |
| 124 | | | | Перелом или вывих кости (костей) стопы, разрыв связок: | |  |
| а) | | | | Отрывы костных фрагментов плюсневых костей, фаланг пальцев, не сочетающиеся с повреждениями, предусмотренными другими статьями (подпунктами статей), вывих одной кости, эпифизеолизы | | 4 |
| б) | | | | Перелом одной-двух костей, разрыв связок | | 5 |
| в) | | | | Перелом трех и более костей, пяточной кости, вывихи в суставе Лисфранка | | 7 |
| 125 | | | | Травматическая ампутация или тяжелое повреждение стопы, повлекшее за собой ее ампутацию на уровне: | |  |
| а) | | | | Потеря части ногтевой фаланги одного пальца с дефектом кости | | 2 |
| б) | | | | Потеря фаланги одного пальца, кроме первого | | 4 |
| в) | | | | Потеря каждой фаланги первого пальца | | 5 |
| г) | | | | Травматическая ампутация первого пальца, двух-трех фаланг одного пальца, кроме первого | | 6 |
| д) | | | | Потеря двух пальцев, двух-трех фаланг двух пальцев, кроме первого | | 12 |
| е) | | | | Потеря трех-четырех пальцев, двух-трех фаланг трех-четырех пальцев, кроме первого | | 15 |
| ж) | | | | Потеря всех пальцев, двух-трех фаланг всех пальцев | | 22 |
| з) | | | | Потеря стопы до уровня предплюсны, голеностопного сустава, нижней трети голени | | 30 |
| и) | | | | Потеря нижней конечности до уровня средней, верхней трети голени, коленного сустава, нижней трети бедра | | 45 |
| к) | | | | Потеря нижней конечности до уровня средней, верхней трети бедра, тазобедренного сустава, с частью таза | | 50 |
| 126 | | | | Растяжение и перенапряжение капсульно-связочного аппарата суставов: | |  |
| а) | | | | Одного пальца стопы | | 1,5 |
| б) | | | | Несколько пальцев стопы | | 2 |
| 127 | | | | Переломы, вывихи фаланг, повреждение сухожилий пальца (пальцев) одной стопы | | 5 |
| 128 | | | | Травматическая ампутация или повреждение, повлекшее за собой ампутацию пальцев: | |  |
| 129 | | | | Первого пальца | | 10 |
| 130 | | | | Второго, третьего, четвертого, пятого пальцев | | 5 |
| 131 | | | | Повреждение, повлекшее за собой развитие посттравматического тромбофлебита, лимфостаза, остеомиелита, нарушение трофики | | 10 |
| *Примечания:* | | | | | | |
| *1* | *Ст.131 применяется при тромбофлебитах, лимфостазе и нарушениях трофики, наступивших вследствие травмы верхних или нижних конечностей (за исключением повреждения крупных периферических сосудов и нервов), не ранее, чем через 6 месяцев после травмы* | | | | | |
| *2* | *Гнойные воспаления пальцев кистей и стоп не дают оснований для применения ст.131* | | | | | |
| 132 | | | | Травматический шок, синдром сдавления | | 10 |
| *Примечание:* | | | | | | |
| *Выплата страховой суммы по ст.132 производится дополнительно к выплатам, произведенным в связи с другими повреждениями, наступившими в результате травмы* | | | | | | |
| 133 | | | | Паралич, возникший в результате травмы, полученной в период страхования и указанной в настоящей Таблице размеров страхового обеспечения в % от страховой суммы в связи со страховыми событиями» телесные повреждения в результате несчастного случая» и существующий постоянно не менее 6 месяцев после травмы: | | 10 |
| а) | | | | Моноплегия | | 30 |
| б) | | | | Параплегия | | 80 |
| в) | | | | Тетраплегия | | 100 |
| *Примечание:* | | | | | | |
| *1* | | | | *Выплаты по ст. 133 производятся по истечение 6 месяцев постоянного существования параличей за вычетом ранее произведенных выплат по травмам, предшествовавшим возникновению осложнений, указанных в ст. 130* | |  |
| 134 | | | | Парезы, возникшие в результате травм, полученных в период страхования и указанных в настоящей Таблице размеров страхового обеспечения в % от страховой суммы в связи со страховыми событиями «телесные повреждения в результате несчастного случая» и существующие постоянно не менее 3 месяцев, но не более 6 месяцев после травмы: | |  |
| а) | | | | Монопарез | | 10 |
| б) | | | | Парапарез | | 25 |
| в) | | | | Тетрапарез | | 35 |
| *Примечание:* | | | | | | |
| *1* | | | | *Если выплаты были произведены по ст.134, а затем возникли осложнения, перечисленные в ст. 133, страховое обеспечение выплачивается в соответствии с одним из подпунктов ст. 133 за вычетом ранее произведенной выплаты по ст. 134.* | |  |
| ***Осложнения*** | | | | | | |
| 135 | | | | Шок травматический и/или геморрагический и/или ожоговый | | 10 |
| 136 | | | | Сосудистые осложнения травмы, полученной в период действия договора страхования: | |  |
| а) | | | | острый посттравматический тромбоз глубоких сосудов в области (на уровне) травмы, диагностированной в период действия договора страхования медицинским работником | | 10 |
| б) | | | | острый посттравматический тромбоз глубоких сосудов, сопровождающийся тромбоэмболией легочной артерии | | 20 |
| 137 | | | | Гнойные осложнения травмы, полученной в период действия договора страхования – по истечении не менее 3 месяцев, гематогенный остеомиелит | |  |
| а) | | | | Гнойные свищи в пределах мягких тканей | | 5 |
| б) | | | | Посттравматический остеомиелит и/или гематогенный остеомиелит | | 10 |
| ***Отравления*** | | | | | | |
| 138 | | | | Случайные острые отравления ядами различного происхождения[[7]](#footnote-7)- при сроке непрерывного лечения: | |  |
| а) | | | | Амбулаторного от 7 до 14 дней включительно | | 2 |
| б) | | | | Амбулаторного свыше 14 дней, стационарного и амбулаторного от 7 до 14 дней включительно | | 5 |
| в) | | | | Стационарного и амбулаторного от 15 до 30 дней включительно | | 10 |
| г) | | | | Стационарного и амбулаторного длительностью 31 день и более | | 15 |
| ***Пособие*** | | | | | | |
| 139 | | | | Разовое пособие – выплачивается однократно за период действия договора страхования, заключенного на срок не менее одного года, в том случае, если ни одно из повреждений полученных застрахованным лицом при одном событии, имеющем признаки страхового, не дало оснований для применения одной или нескольких из приведенных выше статей «Таблицы», но это повреждение или повреждения потребовали стационарного и/или амбулаторного непрерывного лечения | |  |
| а) | | | | от 14 до 30 дней включительно | | 1 |
| б) | | | | 31 день и более | | 1,5 |

Таблица 1.

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Размер страхового обеспечении в % от страховой суммы при ожогах** | | | |
| **Площадь ожога в % от поверхности тела** | **Степень ожога** | | |
| **II** | **III** | **IV** |
| **Размер выплаты (в % от страховой суммы)** | | | |
| 1-2 | 1 | 2 | 3 |
| 3-5 | 3 | 4 | 5 |
| 6-9 | 7 | 9 | 10 |
| 10-20 | 15 | 17 | 20 |
| 21-30 | 25 | 28 | 30 |
| 31-40 | 50 | 55 | 60 |
| 41-60 | 70 | 80 | 80 |
| 61-90 | 80 | 100 | 100 |
| Более 90 | 100 | 100 | 100 |
| **При ожогах мягких тканей лица, передне-боковой поверхности шеи, подчелюстной области, ушных раковин** | | | |
| 1-2 | 5 | 10 | 15 |
| 3-4 | 10 | 15 | 20 |
| 5-6 | 15 | 25 | 30 |
| 7-8 | 20 | 30 | 40 |
| *Примечание: 1% поверхности тела исследуемого равен площади ладонной поверхности его кисти и пальцев. Это площадь определяется в кв. сантиметрах путем умножения длины кисти, измеряемой от лучезапястного сустава до верхушки локтевой фаланги III пальца, на ее ширину, измеряемую на уровне головок II-V пястных костей (без учета I пальца).* | | | |

Таблица 2.

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Размер страхового обеспечении в % от страховой суммы при обморожениях** | | | |
| **Площадь обморожения в % от поверхности тела** | **Степень обморожения** | | |
| **II** | **III** | **IV** |
| **Размер выплаты (в % от страховой суммы)** | | | |
| 1-2 | 1 | 2 | 3 |
| 3-5 | 3 | 4 | 5 |
| 6-9 | 7 | 9 | 10 |
| 10-20 | 15 | 17 | 20 |
| 21-30 | 25 | 28 | 30 |
| 31-40 | 50 | 55 | 60 |
| 41-60 | 70 | 80 | 80 |
| 61-90 | 80 | 100 | 100 |
| Более 90 | 100 | 100 | 100 |
| **При обморожении мягких тканей лица, передне-боковой поверхности шеи, подчелюстной области, ушных раковин** | | | |
| 1-2 | 5 | 10 | 15 |
| 3-4 | 10 | 15 | 20 |
| 5-6 | 15 | 25 | 30 |
| 7-8 | 20 | 30 | 40 |

Таблица 3.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Острота зрения | | % постоянной утраты общей трудоспособности |
| До травмы | После травмы |
| 1,0 | 0,9 | 5 |
| 0,8 | 5 |
| 0,7 | 5 |
| 0,6 | 5 |
| 0,5 | 10 |
| 0,4 | 10 |
| 0,3 | 15 |
| 0,2 | 20 |
| 0,1 | 25 |
| Ниже 0,1 | 30 |
| Ниже 0,0 | 35 |
| 0,9 | 0,8 | 5 |
| 0,7 | 5 |
| 0,6 | 5 |
| 0,5 | 10 |
| 0,4 | 10 |
| 0,3 | 15 |
| 0,2 | 20 |
| 0,1 | 25 |
| Ниже 0,1 | 30 |
| Ниже 0,0 | 35 |
| 0,8 | 0,7 | 5 |
| 0,6 | 5 |
| 0,5 | 10 |
| 0,4 | 10 |
| 0,3 | 15 |
| 0,2 | 20 |
| 0,1 | 25 |
| Ниже 0,1 | 30 |
| Ниже 0,0 | 35 |
| 0,7 | 0,6 | 5 |
| 0,5 | 5 |
| 0,4 | 10 |
| 0,3 | 15 |
| 0,2 | 20 |
| 0,1 | 25 |
| Ниже 0,1 | 30 |
| Ниже 0,0 | 35 |
| 0,6 | 0,5 | 5 |
| 0,4 | 5 |
| 0,3 | 10 |
| 0,2 | 10 |
| 0,1 | 15 |
| Ниже 0,1 | 20 |
| Ниже 0,0 | 25 |
| 0,5 | 0,4 | 5 |
| 0,3 | 5 |
| 0,2 | 10 |
| 0,1 | 10 |
| Ниже 0,1 | 15 |
| Ниже 0,0 | 25 |
| 0,4 | 0,3 | 5 |
| 0,2 | 5 |
| 0,1 | 10 |
| Ниже 0,1 | 15 |
| Ниже 0,0 | 20 |
| 0,3 | 0,2 | 5 |
| 0,1 | 5 |
| Ниже 0,1 | 10 |
| Ниже 0,0 | 20 |
| 0,2 | 0,1 | 5 |
| Ниже 0,1 | 10 |
| Ниже 0,0 | 20 |
| 0,1 | Ниже 0,1 | 10 |
| Ниже 0,0 | 20 |
| Ниже 0,1 | 0,0 | 20 |

*Примечание:*

1. *к полной слепоте (0,0) приравнивается острота зрения ниже 0,1 и до слепоощущения (счет пальцев у лица)*

Приложение № 10

к Правилам добровольного страхования

от несчастных случаев граждан и детей

**ДЕКЛАРАЦИЯ**

О СОСТОЯНИИ ЗДОРОВЬЯ ЗАСТРАХОВАННОГО ЛИЦА

**1. Индивидуальные данные.**

Фамилия, имя, отчество:

Дата рождения: “\_\_\_” \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_ г. Пол (м / ж):

Рост: \_\_\_\_\_\_ см.Вес: \_\_\_\_\_ кг Изменение веса за последний год: \_\_\_\_\_\_ кг.

Имя и адрес постоянно наблюдающего Вас врача или адрес лечебного учреждения:

**2. Данные о состоянии Вашего здоровья** (отметьте знаком ****)**.**

|  |  |
| --- | --- |
| 1. Считаете ли Вы себя практически здоровым и не страдающим любыми умственными или физическими заболеваниями? |  да  нет |
| 2. Страдаете ли Вы сейчас или когда-либо страдали: (нужное подчеркнуть) |  |
| а) заболеваниями сердечно-сосудистой системы (такими, как ишемическая болезнь сердца, ревматизм, гипертоническая болезнь, заболевания артерий и вен)? |  да  нет |
| б) заболеваниями легких (такими, как туберкулез, астма, пневмония и т.д.)? |  да  нет |
| в) заболеваниями мочеполовой системы (такими, как заболевания почек, мочевыводящих или половых органов, камни в почках, венерические заболевания и т.д.)? |  да  нет |
| г) заболеваниями гастроэнтерологической системы (нарушение пищеварения, язва желудка или двенадцатиперстной кишки, гепатит В, другие заболевания печени, заболевания желчного пузыря)? |  да  нет |
| д) заболеваниями нервной системы или умственными расстройствами (такими, как эпилепсия, обмороки, частые головные боли, нервные срывы и т.д.)? |  да  нет |
| е) сахарным диабетом, раком или другими заболеваниями крови, щитовидной или вилочковой желез, селезенки, глаз, ушей или кожи? |  да  нет |
| ж) любыми другими заболеваниями или недомоганиями, неупомянутыми выше? |  да  нет |
| 3. Было ли Вам рекомендовано пройти стационарное лечение или хирургическую операцию? |  да  нет |
| 4. Проходили ли Вы когда-либо лечение от алкоголизма или наркомании? |  да  нет |

Если Вы ответили “Да” на любой из вышеперечисленных вопросов, пожалуйста, подробно укажите детали (включая даты, срок и характер проведенного лечения, имена и адреса врачей, проводивших лечение) на обратной стороне данной формы, после чего поставьте, пожалуйста, Вашу подпись.

5. Получаете ли Вы сейчас или получали ли когда-либо выплаты по нетрудоспособности?  да  нет

6. Было ли ранее какое-либо Ваше заявление о страховании жизни и здоровья отклонено, отложено или принято по нестандартной ставке?  да  нет

**3. Дополнительные данные.**

Укажите даты жизни и смерти Ваших ближайших родственников (только: отец, мать, родные братья и сестры). Если кто-либо из перечисленных родственников умер, укажите причину смерти:

**ДЕКЛАРАЦИЯ**

Я, нижеподписавшийся, настоящим заявляю, что все предоставленные мной данные и ответы на вопросы о состоянии моего здоровья являются достоверными и исчерпывающими. Я даю согласие, чтобы эти данные служили основой для оформления полиса страхования жизни и здоровья от несчастных случаев и болезней, и что Страховщик не несет ответственности по любым претензиям, возникшим в результате болезней, травм или смерти, причина которых была известна ранее, до принятия моего заявления о страховании, и скрыта или не упомянута в настоящем заявлении.

Я даю свое согласие и полномочия Страховщику на получение всей информации о состоянии моего здоровья от любого врача или медицинской организации, где я когда-либо проходил лечение, а также от любой страховой компании, где я когда-либо заключал договор страхования жизни и здоровья.

Личная подпись Застрахованного лица: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ /

*(подпись) (Ф.И.О.)*

Дата: «\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_\_ г.

ВРАЧЕБНОЕ СВИДЕТЕЛЬСТВО О СОСТОЯНИИ ЗДОРОВЬЯ

*Пожалуйста, отвечайте на все вопросы полно, ставить прочерк не достаточно.*

Фамилия, имя, отчество:

Дата рождения: «\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_ г.

Адрес:

Профессия/род занятий (укажите место работы и должность):

Дополнительная деятельность / работа (если есть):

\_\_\_\_\_\_\_

Предыдущее место и причина смены работы (если было):

\_\_\_\_\_\_\_

**I. Данные об общем состоянии здоровья**

1.История болезней в семье

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Степень родства | Возраст | Состояние здоровья в настоящее время | В каком воз-расте умер | Причина смерти |
| Отец |  |  |  |  |
| Мать |  |  |  |  |
| Братья и сестры |  |  |  |  |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 2 | Укажите болели ли Вы раньше или болеете в настоящий момент следующими заболеваниями; имеете ли жалобы на состояние здоровья *(Нужное заболевание подчеркнуть, ответ отметьте знаком* *, при положительном ответе укажите подробные сведения в специально отведенном ниже месте.)* | | |
|  | а) | заболевания нервной системы: конвульсии, параличи, обмороки или нервные расстройства |  да  нет |
|  | б) | заболевания респираторной системы: туберкулез, плеврит, пневмония, бронхит, астма, затрудненное дыхание, навязчивый кашель |  да  нет |
|  | в) | заболевания сердечно-сосудистой системы: заболевания сердца, боли в груди, нарушения артериального давления, апоплексический удар, тромбофлебит, заболевания периферийных сосудов, водянка, варикозное расширение вен |  да  нет |
|  | г) | заболевания пищеварительной системы: язва желудка или двенадцатиперстной кишки, гастрит, хронический или повторяющийся понос, запор, заболевания печени и желчного пузыря, желтуха |  да  нет |
|  | д) | заболевания мочеполовой системы: затрудненное или болезненное мочеиспускание, воспаление простаты, кровотечения, камни в мочевыводящих путях |  да  нет |
|  | е) | заболевания глаз, ушей, носа, горла, рта |  да  нет |
|  | ж) | заболевания кожи, костей, суставов |  да  нет |
|  | з) | заболевания, связанные с нарушением обмена веществ: нарушение функций щитовидной железы, подагра, сахарный диабет, ожирение |  да  нет |
|  | и) | заболевания лимфатических узлов и гланд: увеличенные лимфатические узлы или гланды |  да  нет |
|  | л) | гепатит Б или другие заболевания, передающиеся половым путем: сифилис, гонорея, в том числе язвы и повреждения на половых органах |  да  нет |
|  | м) | необъяснимые постоянные или периодически повторяющиеся приступы лихорадки, жара (ранее или в настоящее время) |  да  нет |
|  | н) | необъяснимое ночное потовыделение |  да  нет |
|  | о) | заболевания крови, такие как анемия; опухоли, в частности раковые или доброкачественные опухоли, ревматизм, другие острые или хронические инфекции, боли в суставах, опухание суставов и т.д. |  да  нет |
|  | п) | травмы в результате несчастного случая и их последствия |  да  нет |
|  | р) | расстройства или заболевания, деформации или жалобы, которые не были упомянуты выше  Если да, то какие? |  да  нет |
|  | с) | Для женщин: |  |
|  |  | Беременны ли Вы в настоящее время? |  да  нет |
|  |  | Если да, то на каком месяце? |  |
|  |  | Были ли у Вас гинекологические или акушерские проблемы? |  да  нет |

Подробности ответов на вопросы п.2 укажите в данной таблице. Если Вам недостаточно места используйте чистый лист, в конце укажите дату и поставьте свою подпись.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Заболевание | Как часто и когда было в последний раз | Фамилия врача или название медицинского учреждения, где проводилось лечение |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |

Ответьте подробно, включая даты и продолжительность лечения, а так же фамилии врачей и название и адреса медицинских учреждений, где проводилось лечение или обследование.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 3 | Принимаете ли Вы в настоящее время какие-либо медикаментозные средства (такие как сердечные средства, средства, снижающие давление, инсулин, успокоительное)? |  да  нет |
|  | Принимаете ли Вы сейчас или принимали когда-либо: |  |
|  | а) кокаин, морфий, опиум или другие наркотики? |  да  нет |
|  | б) крепкие спиртные напитки? |  да  нет |
|  | Как часто и в каком количестве? |  |
|  | Курите ли Вы сейчас или курили раньше? Как много? |  да  нет |
|  | Принимаете ли Вы обычно какие-либо лекарства, когда болеете? |  да  нет |
|  | Если да, то какие, когда и в течение какого времени? |  |
|  |  |  |
| 4. | Делались ли Вам в течение последних пяти лет флюорография и электрокардиограмма? |  да  нет |
|  | Подвергались ли Вы когда-либо лечению каким-либо видом лучевой терапии? |  да  нет |
|  |  |  |
| 5. | Делалась ли Вам или было рекомендовано сделать какую-либо хирургическую операцию? |  да  нет |
|  | Если да, то в связи с чем? |  |
|  |  |  |
| 6. | Получаете ли Вы в настоящее время или получали когда-либо выплаты по инвалидности? |  да  нет |
|  | Причина и степень инвалидности? |  |
|  |  |  |
| 7. | Хорошо ли Вы осведомлены о состоянии своего здоровья в настоящее время? |  да  нет |
|  |  |  |
| 8. | Изменялся ли Ваш вес за последние три года? |  да  нет |
|  | Если да, то укажите как, насколько и по какой причине. |  |
|  |  |  |
| 9. | Обращались ли Вы к врачам за последние пять лет? |  да  нет |
|  | Направлялись ли Вы в больницу для стационарного лечения, в клинику или санаторий за последние пять лет? |  да  нет |
|  | Если да, то укажите, по какой причине и на какой срок? |  |
|  |  |  |
| 10. | Делали ли Вы когда-нибудь или Вам было рекомендовано сделать анализ крови на СПИД или на ВИЧ-инфекции? |  да  нет |
|  |  |  |
| 11. | Получали ли Вы когда-либо отказ в качестве донора? |  да  нет |
|  |  |  |
| 12. | Получали ли Вы когда-нибудь коагулянты/ингибиторы (такие как Фактор VIII, IX), кровь или кровепродукты (включая иммуноглобулин)? |  да  нет |
|  | Если да, укажите, пожалуйста, подробно, включая даты. |  |
|  |  |  |
| 13. | Укажите, пожалуйста, фамилию Вашего лечащего врача, название и адрес медицинского учреждения, где Вы постоянно наблюдаетесь: | |
|  | У какого врача Вы консультировались в последний раз и в связи с чем? (Укажите фамилию врача, медицинское учреждение, и дату обращения): | |

Я уполномочиваю Страховщика для проведения проверки и оценки предоставленных мной данных о состоянии здоровья путем опроса всех врачей, лечебных учреждений и больниц, в которых я до настоящего времени проходил лечение или буду лечиться в ближайшие двенадцать месяцев, а также все учреждения, с учетом того обстоятельства, что страховая организация имеет на это право только в течение следующих 12 месяцев, начиная с сегодняшнего дня.

По данному кругу вопросов я освобождаю от обязанности неразглашения (врачебной тайны) лиц, которые в соответствии с настоящим заявлением могут быть опрошены.

Своей собственноручной подписью я подтверждаю, что вышеизложенное заявление является составной частью моего договора страхования, а также то, что я собственноручно и честно ответил на вопросы и ни о чем не умолчал.

Дата: «\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_ г. Место:

Врач, проводивший освидетельствование: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ / (подпись) (Ф.И.О.)Лицо, подавшее заявление

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ /

(подпись) (Ф.И.О.)

1. Данный раздел заполняется в случае назначения Страхователем (Застрахованным) Выгодоприобретателя для получения страховых выплат. Если данный раздел не заполнен, то в случае смерти Застрахованного ими признаются наследники в соответствии с действующим законодательством. [↑](#footnote-ref-1)
2. *Включить антикоррупционную оговорку в соответствии с Приказом ООО СК «Чулпан-Жизнь»», в редакции, действующей на момент заключения договора.* [↑](#footnote-ref-2)
3. *Включить антикоррупционную оговорку в соответствии с Приказом ООО СК «Чулпан-Жизнь», в редакции, действующей на момент заключения договора.* [↑](#footnote-ref-3)
4. *Данное условие включается только в договоры, заключаемые с юридическими лицами и индивидуальными предпринимателями.* [↑](#footnote-ref-4)
5. Привычный вывих плеча относится к заболеваниям и страховым случаем не является [↑](#footnote-ref-5)
6. Болезнь Осгуд-Шлаттера не относится к переломам бугристости большеберцовой кости. [↑](#footnote-ref-6)
7. ***к*** *случайным острым отравлениям* ***не относятся:***

   ***а) инфекционные заболевания, в т.ч. токсикоинфекции, независимо от вида, пути заражения;***

   ***б)*** *намеренное отравление* ***химическими веществами (при намеренном употреблении, независимо от дозы), в т.ч. алкоголем,***

   ***иными токсическими и наркотическими средствами;***

   ***в)*** *аллергия****, независимо от ее проявлений*** [↑](#footnote-ref-7)