

УВЕРЖДЕНО
Приказом Генерального директора
ООО «СК «РГС - Жизнь»
от 10.04.2008г. №11ПЖ

**ОБЩИЕ ПРАВИЛА СТРАХОВАНИЯ
ЖИЗНИ, ЗДОРОВЬЯ И ТРУДОСПОСОБНОСТИ
(ОСНОВНЫЕ И ДОПОЛНИТЕЛЬНЫЕ УСЛОВИЯ) №1
(новая редакция)**

СОДЕРЖАНИЕ ПРАВИЛ

1. Субъекты страхования.
2. Объект страхования.
3. Страховые риски, страховые случаи.
4. Порядок определения страховой суммы.
5. Срок действия договора страхования.
6. Порядок определения страхового тарифа, страховой премии (страховых взносов).
7. Договор страхования – порядок его заключения, исполнения, внесения в него изменений, дополнений и прекращения.
8. Права и обязанности сторон договора страхования.
9. Определение размера, порядка и условий страховой выплаты.
10. Основания отказа в страховой выплате.
11. Порядок разрешения споров.
12. Глоссарий.

I. СУБЪЕКТЫ СТРАХОВАНИЯ

1.1. В соответствии с действующим законодательством Российской Федерации и на основании настоящих правил ООО СК «РГС - Жизнь» (далее по тексту – Страховщик) заключает договоры добровольного страхования жизни с юридическими лицами любой организационно-правовой формы и дееспособными физическими лицами (далее по тексту - Страхователь).

1.2. Страховщик – юридическое лицо, созданное в соответствии с законодательством Российской Федерации для осуществления страхования, перестрахования и получившее лицензии в установленном законом порядке.

1.3. Страхователь — юридическое лицо, заключившее договор страхования третьих лиц в пользу последних (далее по тексту - Застрахованное лицо), либо дееспособное физическое лицо, заключившее договор страхования в свою пользу или в пользу третьего(их) лица (Застрахованное лицо).

1.4. Застрахованное лицо – физическое лицо, в пользу которого заключается договор страхования жизни, здоровья и трудоспособности на условиях настоящих Правил, названное в нем и имеющее право на получение страховой выплаты, за исключением случаев, когда в Договоре страхования в качестве Выгодоприобретателя указано другое лицо.

Фактический возраст Застрахованного лица не может быть менее 1 года на момент заключения договора страхования. При определении значения страхового тарифа при заключении договора страхования фактический возраст Застрахованного лица округляется вверх до целого значения.

В случае если Страхователь - физическое лицо заключил договор страхования своих имущественных интересов, то он является также Застрахованным лицом.

1.5. Договор страхования не заключается в отношении имущественных интересов лиц:

- фактический возраст которых превышает 75 лет на момент заключения договора страхования и не более 80 лет на момент окончания срока страхования, кроме договоров, заключенных на срок «пожизненно»;

являющихся инвалидами I и II группы;

- больных СПИДом или ВИЧ-инфицированных,
- страдающих психическими заболеваниями и (или) расстройствами,
- требующих ухода по состоянию здоровья,
- состоящих на учете в наркологических, психоневрологических, противотуберкулезных, кожно-венерологических диспансерах;
- находящихся на стационарном лечении.

1.6. Выгодоприобретатель – физическое или юридическое лицо, назначенное в качестве получателя страховой выплаты на случай смерти Застрахованного лица.

Страхователь с письменного согласия Застрахованного лица имеет право назначить любое (ые) лицо(а) в качестве получателя страховой выплаты (далее по тексту - Выгодоприобретатель) - и впоследствии заменять его с письменного согласия Застрахованного лица другим лицом, письменно уведомив об этом Страховщика.

Договор 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 назначен иной Выгодоприобретатель, Выгодоприобретателями признаются наследники Застрахованного лица.

II. ОБЪЕКТ СТРАХОВАНИЯ

2.1. Объектом страхования являются имущественные интересы, связанные с дожитием Застрахованного лица до определенного возраста или срока, а также со смертью или наступлением иных событий в жизни Застрахованного лица.

III. СТРАХОВЫЕ РИСКИ, СТРАХОВЫЕ СЛУЧАИ

3.1. Страховым риском является предполагаемое событие, на случай наступления которого проводится страхование. Страховым случаем является свершившееся событие, предусмотренное договором страхования, с наступлением которого возникает обязанность Страховщика произвести страховую выплату Застрахованному лицу, Выгодоприобретателю или иным третьим лицам.

3.2. Страховыми случаями являются следующие события, происшедшие в период действия договора страхования:

3.2.1. Смерть Застрахованного лица от любой причины в период действия договора страхования, за исключением случаев, предусмотренных в разделе 10 настоящих Правил (риск – «смерть Застрахованного»);

3.2.2. Смерть Застрахованного лица в результате несчастного случая, происшедшего в период действия договора страхования, за исключением случаев, предусмотренных в разделе 10 настоящих Правил (риск – «смерть Застрахованного от несчастного случая»);

3.2.3. Дожитие Застрахованного лица до срока или возраста, установленного договором страхования (риск – «дожитие Застрахованного»);

3.2.4. Дожитие Застрахованного лица до установленных договором страхования сроков выплаты страховой ренты (аннуитетов) (риск – «дожитие Застрахованного до сроков выплаты ренты»);

3.2.5. Установление Застрахованному лицу I или II группы инвалидности в результате несчастного случая, происшедшего в период действия договора страхования, или болезни, наступившей в период действия договора страхования или III группы инвалидности в результате несчастного случая, происшедшего в период действия договора страхования, за исключением случаев, предусмотренных в разделе 10 настоящих Правил (риск – «установление Застрахованному группы инвалидности»);

3.2.6. Установление Застрахованному лицу I или II (нерабочей)* группы инвалидности от любой причины в период действия договора страхования, за исключением случаев, предусмотренных в разделе 10 настоящих Правил (риск – «установление Застрахованному I или II (нерабочей) группы инвалидности »);

3.2.7. Установление Застрахованному лицу I или II (нерабочей)* группы инвалидности в результате несчастного случая, происшедшего в период действия договора страхования, за исключением случаев, предусмотренных в разделе 10 настоящих Правил (риск – «установление Застрахованному I или II (нерабочей) группы инвалидности в результате несчастного случая»);

3.2.8. Установление Застрахованному лицу I, II, III группы инвалидности в результате несчастного случая в период действия договора страхования, за исключением случаев, предусмотренных в разделе 10 настоящих Правил (риск – «установление Застрахованному группы инвалидности в результате несчастного случая»)

3.2.9. Временная утрата трудоспособности Застрахованным лицом в результате несчастного случая, происшедшего в период действия договора страхования, или болезни, наступившей в период действия договора страхования, за исключением случаев, предусмотренных в разделе 10 настоящих Правил (риск – «временная нетрудоспособность Застрахованного»).

3.2.10. Временная утрата трудоспособности Застрахованным лицом в результате несчастного случая, происшедшего в период действия договора страхования, за исключением случаев,

* Здесь и далее к «нерабочей» относится группа инвалидности, установленная одновременно с ограничением способности к трудовой деятельности III или II степени, если иное не указано в договоре страхования.

предусмотренных в разделе 10 настоящих Правил (риск - «временная нетрудоспособность Застрахованного в результате несчастного случая»);

3.2.11. Временная утрата трудоспособности в связи с госпитализацией (в том числе в связи с хирургическим вмешательством) Застрахованного лица в результате несчастного случая, происшедшего в период действия договора страхования, или болезни, наступившей в период действия договора страхования, за исключением случаев, предусмотренных в разделе 10 настоящих Правил (риск «госпитализация Застрахованного»);

3.2.12. Телесные повреждения Застрахованного лица (травма, случайное острое отравление), полученные Застрахованным лицом в результате несчастного случая, происшедшего в период действия договора страхования, за исключением случаев, предусмотренных в разделе 10 настоящих Правил (риск - «телесные повреждения Застрахованного»);

3.2.13. Первичное диагностирование у Застрахованного лица смертельно-опасного (ых) заболевания (й) (далее по тексту СОЗ), за исключением случаев, предусмотренных в разделе 10 настоящих Правил (риск – «первичное диагностирование у Застрахованного СОЗ»);

3.2.14. Потеря Застрахованным лицом постоянного источника дохода в связи с состоянием здоровья (риск – «потеря Застрахованным постоянного источника дохода»);

3.2.15. Рождение ребенка в период действия договора страхования, за исключением случаев, предусмотренных в разделе 10 настоящих Правил (риск – «рождение ребенка»).

3.3. Договор страхования может быть заключен с ответственностью по одному или нескольким рискам, перечисленным в п.3.2. настоящих Правил, или может содержать одно или несколько из следующих Основных условий договора страхования (далее – Основные условия):

3.3.1. Основное условие №1: Смешанное страхование жизни. Риски – «смерть Застрахованного» (п.3.2.1 настоящих Правил) и «дожитие Застрахованного» (п.3.2.3 настоящих Правил). При наступлении страхового случая страховая выплата осуществляется одновременно в размере страховой суммы, за исключением случаев, предусмотренных в разделе 10 настоящих Правил.

3.3.2. Основное условие №2: Страхование на срок. Риск «смерть Застрахованного» (п.3.2.1 настоящих Правил). При наступлении страхового случая страховая выплата осуществляется одновременно в размере страховой суммы, за исключением случаев, предусмотренных в разделе 10 настоящих Правил.

3.3.3. Основное условие №3: Страхование на дожитие. Риск «дожитие Застрахованного» (п.3.2.3. настоящих Правил). При наступлении страхового случая страховая выплата осуществляется одновременно в размере страховой суммы.

3.3.4. Основное условие №4: Пожизненное страхование. Риск «смерть Застрахованного» (п.3.2.1 настоящих Правил). При наступлении страхового случая страховая выплата осуществляется в размере страховой суммы, за исключением случаев, предусмотренных в разделе 10 настоящих Правил.

3.3.5. Основное условие №5: Страхование к сроку. Риски «смерть Застрахованного» (п.3.2.1 настоящих Правил) и «дожитие Застрахованного» (п.3.2.3 настоящих Правил). При наступлении одного из перечисленных страховых случаев страховая выплата осуществляется одновременно в размере страховой суммы по окончании срока действия договора страхования.

3.3.6. Основное условие №6: Страхование семейного дохода. Риск «смерть Застрахованного» (п.3.2.1 настоящих Правил) в период действия договора страхования. При наступлении страхового случая в период действия договора страхования Выгодоприобретателю пожизненно выплачивается страховая рента при условии его дожития до даты очередной выплаты страховой ренты, начиная с даты смерти Застрахованного лица, за исключением случаев, предусмотренных в разделе 10 настоящих Правил.

В случае смерти Выгодоприобретателя договор страхования прекращается без каких-либо выплат.

3.3.7. Основное условие №7: Страхование на случай потери кормильца. Риск «смерть Застрахованного» (п.3.2.1 настоящих Правил). При наступлении страхового случая Выгодоприобретателю (лям) выплачивается страховая сумма единовременно или равными частями до окончания срока страхования, за исключением случаев, предусмотренных в разделе 10 настоящих Правил.

3.3.8. Основное условие № 8: Страхование жизни заемщиков кредита со снижающейся страховой суммой. Риски «смерть Застрахованного» (п.3.2.1 настоящих Правил) или «смерть Застрахованного» (п.3.2.1 настоящих Правил) и «установление Застрахованному I или II (нерабочей) группы инвалидности» (п.3.2.6. настоящих Правил). При наступлении одного из указанных страховых случаев страховая выплата осуществляется назначенному Застрахованным лицом Выгодоприобретателю - Банку или иной кредитной организации, поименованной в Кредитном договоре (Кредитору), единовременно в размере страховой суммы, равной размеру задолженности Застрахованного лица Кредитору в соответствии с графиком погашения кредита, предусмотренного Кредитным договором, за исключением случаев, предусмотренных в разделе 10 настоящих Правил.

3.3.9. Основное условие №9 Страхование жизни заемщиков кредита с постоянной страховой суммой. Риски «смерть Застрахованного» (п.3.2.1 настоящих Правил) или «смерть Застрахованного» (п.3.2.1 настоящих Правил) и «установление Застрахованному I или II (нерабочей) группы инвалидности» (п.3.2.6. настоящих Правил). При наступлении страхового случая «смерть Застрахованного» страховая выплата осуществляется Выгодоприобретателю - Кредитору Застрахованного лица - единовременно в размере задолженности Застрахованного лица перед Кредитором на день страхового случая, а разница между размером страховой суммы, установленной по договору страхования, и суммой, выплаченной Кредитору, выплачивается остальным Выгодоприобретателям, а если они не были назначены - наследникам Застрахованного лица. В случае установления Застрахованному лицу I или II (нерабочей) группы инвалидности разница между размером страховой суммы, установленной по договору страхования, и суммой, выплаченной Кредитору, выплачивается Застрахованному лицу, за исключением случаев, предусмотренных в разделе 10 настоящих Правил.

3.4.В дополнение к Основным условиям 1-9 Страхователь вправе выбрать одно или несколько Дополнительных условий страхования:

3.4.1.Дополнительное условие 001: «Страхование на случай смертельно-опасных заболеваний» далее по тексту СОЗ, согласно которому страховым случаем является:

Первичное диагностирование у Застрахованного лица смертельно-опасного (ых) заболевания (й) (далее по тексту СОЗ), за исключением случаев, предусмотренных в разделе 10 настоящих Правил (риск - «первичное диагностирование у Застрахованного СОЗ») (п.п.3.2.13. настоящих Правил);

3.4.2. Дополнительные условия 002: «Страхование от несчастных случаев и болезней», согласно которым страховыми случаями являются:

3.4.2.1. Смерть Застрахованного лица в результате несчастного случая, происшедшего в период действия договора страхования, за исключением случаев, предусмотренных в разделе 10 настоящих Правил (риск - «смерть Застрахованного от несчастного случая») (п.п.3.2.2. настоящих Правил),

3.4.2.2 Телесные повреждения (травма, случайное острое отравление), полученные Застрахованным лицом в результате несчастного случая, происшедшего в период действия договора страхования, за исключением случаев, предусмотренных в разделе 10 настоящих Правил (риск - «телесные повреждения Застрахованного») (п.п.3.2.12. настоящих Правил);

3.4.2.3. Временная утрата трудоспособности Застрахованным лицом в результате несчастного случая, происшедшего в период действия договора страхования, или болезни, наступившей в период действия договора страхования, за исключением случаев, предусмотренных в разделе 10 настоящих Правил (риск - «временная нетрудоспособность Застрахованного») (п.п.3.2.9. настоящих Правил),

3.4.2.4. Временная утрата трудоспособности в связи с госпитализацией (в том числе в связи с хирургическим вмешательством) Застрахованного лица в результате несчастного случая, происшедшего в период действия договора страхования, или болезни, наступившей в период действия договора страхования, за исключением случаев, предусмотренных в разделе 10 настоящих Правил (риск - «госпитализация Застрахованного») (п.п.3.2.11. настоящих Правил),

3.4.2.5. Установление Застрахованному лицу I или II группы инвалидности в результате несчастного случая, происшедшего в период действия договора страхования, или болезни, наступившей в период действия договора страхования или III группы инвалидности в результате несчастного случая, происшедшего в период действия договора страхования, за исключением случаев, предусмотренных в разделе 10 настоящих Правил (риск - «установление Застрахованному группы инвалидности») (п.п. 3.2.5. настоящих Правил),

3.4.2.6. Установление Застрахованному лицу I, II, III группы инвалидности в результате несчастного случая, происшедшего в период действия договора страхования, за исключением случаев, предусмотренных в разделе 10 настоящих Правил (риск – «установление Застрахованному группы инвалидности в результате несчастного случая») (п.п.3.2.8. настоящих Правил).

3.4.2.7. Временная утрата трудоспособности Застрахованным лицом в результате несчастного случая, происшедшего в период действия договора страхования, за исключением случаев, предусмотренных в разделе 10 настоящих Правил (риск - «временная нетрудоспособность Застрахованного в результате несчастного случая») (п.п.3.2.10. настоящих Правил).

3.4.3. Дополнительные условия 003: «Освобождение от уплаты страховых взносов (в случае установления I или II (нерабочей) группы инвалидности)», согласно которым страховыми случаями являются:

3.4.3.1. Установление Застрахованному лицу I или II (нерабочей) группы инвалидности от любой причины в период действия договора страхования, за исключением случаев, предусмотренных в разделе 10 настоящих Правил (риск – «установление Застрахованному I или II (нерабочей) группы инвалидности») (п.п.3.2.6. настоящих Правил).

3.4.3.2. Установление Застрахованному лицу I или II (нерабочей) группы инвалидности в результате несчастного случая, происшедшего в период действия договора страхования, за исключением случаев, предусмотренных в разделе 10 настоящих Правил (риск – «установление Застрахованному I или II (нерабочей) группы инвалидности в результате несчастного случая») (п.п.3.2.7. настоящих Правил).

При наступлении страхового случая в период действия договора страхования, по одному из указанных рисков п.п. 3.4.3.1.- 3.4.3.2., Страховщик осуществляет начисление страховых взносов с периодичностью соответствующей условиям договора страхования, а по окончании срока страхования Застрахованному лицу осуществляется страховая выплата в размере суммы, указанной по риску «дожитие Застрахованного».

3.4.4. Дополнительные условия 004: «Страховая защита при страховании жизни заемщиков кредита (расширенная)», согласно которым страховыми случаями являются:

3.4.4.1. Смерть Застрахованного лица в результате несчастного случая, происшедшего в период действия договора страхования, за исключением случаев, предусмотренных в разделе 10 настоящих Правил (риск - «смерть Застрахованного от несчастного случая») (п.п.3.2.2. настоящих Правил),

3.4.4.2. Временная утрата трудоспособности Застрахованным лицом в результате несчастного случая, происшедшего в период действия договора страхования, или болезни, наступившей в период действия договора страхования, за исключением случаев, предусмотренных в разделе 10 настоящих Правил (риск - «временная нетрудоспособность Застрахованного») (п.п.3.2.9. настоящих Правил),

3.4.4.3. Временная утрата трудоспособности в связи с госпитализацией (в том числе в связи с хирургическим вмешательством) Застрахованного лица в результате несчастного случая, происшедшего в период действия договора страхования, или болезни, наступившей в период действия договора страхования, за исключением случаев, предусмотренных в разделе 10 настоящих Правил (риск - «госпитализация Застрахованного») (п.п.3.2.11. настоящих Правил),

3.4.4.4. Временная утрата трудоспособности Застрахованным лицом в результате несчастного случая, происшедшего в период действия договора страхования, за исключением случаев, предусмотренных в разделе 10 настоящих Правил (риск - «временная нетрудоспособность Застрахованного в результате несчастного случая») (п.п.3.2.10. настоящих Правил),

3.4.4.5. Потеря Застрахованным лицом постоянного источника дохода в связи с состоянием здоровья, за исключением случаев, предусмотренных в п.2.5. Дополнительных условий 004 (риск - «потеря Застрахованным постоянным источником дохода») (п.п.3.2.14. настоящих Правил).

3.4.5. Дополнительное условие 005 «Страхование на случай рождения ребенка», согласно которому страховым случаем является:

3.4.5.1. Рождение ребенка в период действия договора страхования, за исключением случаев, предусмотренных в разделе 10 настоящих Правил (риск – «рождение ребенка») (п.п. 3.2.15. настоящих Правил).

3.4.6. Дополнительное условие 006 «Дополнительный инвестиционный доход», согласно которым страховым случаем является:

3.4.6.1. Дожитие Застрахованного лица до установленных договором страхования сроков выплаты страховой ренты (аннуитетов) (риск - “дожитие Застрахованного до сроков выплаты ренты”) (п.п.3.2.4. настоящих Правил).

3.4.7. Дополнительное условие 007 «Индексация страховой суммы».

3.4.7.1. В дополнение к Основным условиям страхования, в которых присутствует риск «дожитие Застрахованного» и страховые взносы уплачиваются в рассрочку, Страхователь вправе выбрать Дополнительное условие «Индексация страховой суммы».

3.5. Условия страхования, в том числе перечень исключений, порядок уплаты страховых взносов и осуществления страховых выплат по каждому из Дополнительных условий предусмотрены соответствующими Приложениями 1-7 к настоящим Правилам.

3.6. События, предусмотренные п. 3.2, 3.3. и 3.4 настоящих Правил, признаются страховым случаем, если они произошли в период действия договора страхования и подтверждены документами, выданными компетентными органами в установленном законом порядке.

3.7. На основании рисков, указанных в п. 3.2., или из Основных и Дополнительных условий, изложенных в п.п.3.3. и 3.4. настоящих Правил, могут быть разработаны Программы страхования, не изменяющие их содержания и существенные условия страхования, которые имеют собственные маркетинговые названия.

3.8. Страховщик вправе прилагать к Договору страхования (полису) выписку из настоящих Правил или Программы страхования, на основе которых заключен Договор страхования.

IV. ПОРЯДОК ОПРЕДЕЛЕНИЯ СТРАХОВОЙ СУММЫ

4.1. Страховой суммой является денежная сумма, исходя из которой определяется размер страховой премии (страховых взносов) и размер страховых выплат при наступлении страхового случая. Размер страховой суммы определяется по соглашению сторон, указывается в договоре

страхования и может быть разным по каждому страховому риску и в течение срока действия договора страхования.

4.2. По Основному условию №1 при заключении Договора страхования по риску «Смерть Застрахованного» (п.п.3.2.1. настоящих Правил) размер страховой суммы может быть равен сумме подлежащих уплате до даты наступления страхового события страховых взносов по Основным условиям, включенным в Договор страхования.

4.3. Страховая сумма по риску «Первичное диагностирование у Застрахованного СОЗ» (п.п.3.2.13. настоящих Правил) по Договору страхования с ускоренной выплатой в случае диагностирования СОЗ устанавливается в размере, не превышающем страховую сумму по событию «Смерть Застрахованного» (п.п.3.2.1 настоящих Правил).

По Договору страхования с дополнительной выплатой по риску, указанному в п.п.3.2.13 настоящих Правил, устанавливается отдельная страховая сумма, размер которой не зависит от размера страховой суммы по риску «Смерть Застрахованного».

4.4. При заключении Договора страхования по риску «дожитие Застрахованного до сроков выплаты ренты» (п.п.3.2.4. настоящих Правил) страховой суммой по риску является сумма годичной страховой ренты, которая представляет собой сумму единичных выплат страховой ренты в течение одного полисного года.

4.5. При освобождении от уплаты страховых взносов по Договору страхования страховая сумма по риску «Установление Застрахованному I или II (нерабочей) группы инвалидности в результате несчастного случая» (п.п.3.2.7. настоящих Правил), а также по риску «Установление Застрахованному I или II (нерабочей) группы инвалидности» (п.п.3.2.6. настоящих Правил) устанавливается в размере равном суммарному платежу страховой премии (страхового взноса) по рискам, включенным в Основные условия Договора страхования.

4.6. Страховые суммы устанавливаются в валюте Российской Федерации (рублях). По соглашению сторон в договоре страхования могут быть указаны страховые суммы в иностранной валюте или в условных денежных единицах, эквивалентом которых являются соответствующие суммы в рублях (в дальнейшем - страхование с валютным эквивалентом).

4.7. Страховая сумма устанавливается отдельно по каждому риску.

V. СРОК ДЕЙСТВИЯ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ

5.1. Договор страхования заключается на любой срок, определенный соглашением сторон. Договор страхования может заключаться на срок «пожизненно». Под сроком «пожизненно» понимается страхование до достижения Застрахованным лицом возраста 100 лет.

5.2. Сроки страхования по рискам, включенным в Дополнительные условия 002 и 004, устанавливаются равным 1 году с автоматическим возобновлением на условиях, предусмотренных Договором страхования.

5.3. Договор страхования вступает в силу, если в нем не предусмотрено иное, с даты, указанной в Договоре страхования, при условии уплаты страховой премии (первого страхового взноса) не позднее, чем в течение 40 дней, считая с указанной даты. При этом если иное не предусмотрено Договором страхования, Страховщик несет ответственность только по страховым случаям, наступившим со дня, следующего за днем уплаты страховой премии (взноса).

5.4. Если к сроку, установленному в договоре страхования, страховая премия (первый страховой взнос) не был уплачен или был уплачен не полностью, договор страхования считается не вступившим в силу, а поступившая на счет Страховщика сумма возвращается плательщику.

5.5. Договор страхования прекращается в соответствии с условиями, указанными в п.п. 7.12. настоящих Правил.

VI. ПОРЯДОК ОПРЕДЕЛЕНИЯ СТРАХОВОГО ТАРИФА, СТРАХОВОЙ ПРЕМИИ (СТРАХОВЫХ ВЗНОСОВ)

6.1. Страховой тариф представляет собой ставку страховой премии с единицы страховой суммы с учетом объекта страхования и характера страхового риска. Конкретный размер страхового тарифа определяется Договором страхования по соглашению сторон.

6.2. Страховой премией (страховым взносом) является плата за страхование, которую Страхователь обязан уплатить Страховщику в соответствии с Договором страхования.

6.3. Страховая премия (страховой взнос) уплачивается Страхователем в валюте Российской Федерации, за исключением случаев, предусмотренных валютным законодательством РФ и принятыми в соответствии с ними нормативными правовыми актами органов валютного регулирования.

Порядок определения размера страховой премии (страховых взносов) представлен в Приложении №8 к настоящим Правилам.

6.4. При определении размера страховой премии (страхового взноса) Страховщиком могут учитываться такие факторы, влияющие на степень страхового риска, как род профессиональной деятельности Застрахованного, его занятия помимо основной деятельности, состояние здоровья и др.

6.5. Страховая премия (страховой взнос) по Договору страхования может быть уплачена Страхователем:

- единовременно;

- в рассрочку (ежемесячно, ежеквартально, раз в полгода, ежегодно) в течение всего срока страхования или в иной, установленный договором, период.

6.6. Страховая премия (страховые взносы) уплачивается наличными денежными средствами или путем безналичных расчетов, почтовым переводом или иным способом, согласованным в Договоре страхования, в рублях РФ по банковским реквизитам, указанным в Договоре страхования. Страховая премия (страховые взносы) уплачивается в установленные дни, указанные в Договоре страхования. Период уплаты страховых взносов определяется Договором страхования.

6.7. Моментом уплаты страховой премии (первого и очередного взноса), если иное не предусмотрено Договором страхования, является:

- при почтовом переводе день осуществления почтового перевода в отделениях почтовой связи;

- при безналичных расчетах день зачисления страховой премии (первого страхового взноса) на расчетный счет Страховщика.

6.8. Договором страхования может предусматриваться предоставление Страхователю льготного периода для уплаты очередного страхового взноса, который в зависимости от порядка и периодичности уплаты страховых взносов, может продолжаться до 62 дней. Льготный период начинается с даты, установленной в Договоре страхования в качестве даты оплаты очередного страхового взноса. Продолжительность льготного периода устанавливается в Договоре страхования. В течение льготного периода Страховщик несет ответственность по Договору страхования в полном объеме (п. 9.8. настоящих Правил).

6.9. Если по истечении льготного периода очередной страховой взнос не был уплачен и Страхователь не информировал в письменной форме Страховщика о желании досрочно расторгнуть Договор либо произвести изменения договора, то действие его продолжается без дальнейшей уплаты взносов в уменьшенной (редуцированной) страховой сумме, если к моменту прекращения уплаты страховых взносов Договор страхования действовал и был оплачен страховыми взносами:

- за 2 года и более при сроке страхования 3 года;
- за 3 года и более при сроке страхования 4 года и более.

Преобразование Договора в Оплаченный полис (редукция) на основании настоящего пункта возможно только по договорам страхования, в которые включен риск «Дожитие Застрахованного».

6.10. Если Страхователь в силу каких-либо причин не может продолжать уплату взносов в сроки и в размере, установленные договором страхования, то по согласованию со Страховщиком условия договора страхования могут быть изменены в соответствии с п. 7.7 настоящих Правил.

6.11. В случае установления Застрахованному лицу I или II (нерабочей) группы инвалидности в результате несчастного случая, происшедшего в период действия договора страхования (п.п.3.2.7. настоящих Правил); либо установления Застрахованному лицу I или II (нерабочей) группы инвалидности от любой причины в период действия договора страхования (п.п.3.2.6. настоящих Правил), Страхователь (Застрахованное лицо) освобождается от обязанности уплачивать страховые взносы по договору страхования, начиная с даты установления инвалидности. Освобождение действует в течение периода уплаты страховых взносов, пока он является инвалидом - при условии периодического, не реже 1 раза в год, подтверждения соответствующей группы инвалидности документами органов медико-социальной экспертизы.

В случае снятия I или II (нерабочей) группы инвалидности обязанность Страхователя (Застрахованного лица) уплачивать страховые взносы по договору страхования возобновляется в полном объеме с даты прекращения действия освобождения от уплаты взносов.

Если Страхователем (Застрахованным лицом) были оплачены страховые взносы, относящиеся к периоду установления Застрахованному лицу I или II (нерабочей) группы инвалидности, то такие страховые взносы возвращаются Страхователю (Застрахованному лицу).

6.12. Договором страхования могут быть определены условия, когда обязательства Страхователя уплатить страховые взносы и обязательства Страховщика произвести выплату, подлежат оплате в рублях в сумме, эквивалентной определенной договором сумме в иностранной валюте или в условных денежных единицах. В этом случае подлежащая оплате в рублях сумма определяется по официальному курсу ЦБ РФ соответствующей валюты или условных денежных единиц на день уплаты страхового взноса или день осуществления выплаты, если иной курс или иная дата его определения не установлены законом или Договором.

VII. ДОГОВОР СТРАХОВАНИЯ – ПОРЯДОК ЕГО ЗАКЛЮЧЕНИЯ, ИСПОЛНЕНИЯ, ВНЕСЕНИЯ В НЕГО ИЗМЕНЕНИЙ, ДОПОЛНЕНИЙ И ПРЕКРАЩЕНИЯ

7.1. По Договору страхования одна сторона (Страховщик) обязуется за обусловленную договором плату (страховую премию), уплачиваемую другой стороной (Страхователем), выплатить единовременно или выплачивать периодически обусловленную договором сумму (страховую сумму) в случае дожития Застрахованного лица до определенного возраста, срока, причинения вреда жизни или здоровью, или наступления в жизни Застрахованного лица иного предусмотренного договором события (страхового случая).

7.2. Договор страхования может быть заключен, как на основании письменного заявления Страхователя (Приложение №9 к настоящим Правилам), являющегося неотъемлемой частью договора страхования, так и устного заявления.

7.3. Страховой полис (Приложение №10 к настоящим Правилам) вручается Страхователю в течение 5 банковских дней после зачисления страховой премии (первого страхового взноса) на расчетный счет Страховщика, если иное не предусмотрено договором страхования.

7.4. С юридическими лицами заключается Договор коллективного страхования жизни (Приложение №11 к настоящим Правилам), к которому прилагается Список Застрахованных лиц по установленной Страховщиком форме, который является неотъемлемой частью договора.

7.5. При заключении договора страхования Страховщик вправе потребовать заполнения медицинской анкеты или проведения медицинского обследования Застрахованного лица с целью оценки фактического состояния здоровья Застрахованного лица.

7.6. В случае утери страхового полиса Страхователем, Страховщик на основании заявления Страхователя выдает дубликат страхового полиса, после чего утраченный страховой полис считается не действующим с момента подачи заявления Страхователем, и выплаты по нему не производятся. При повторной утере страхового полиса в течение периода действия договора страхования Страхователь оплачивает стоимость изготовления страхового полиса.

7.7. По согласованию сторон договор страхования может быть пересмотрен в части изменения страховой суммы (при увеличении страховой суммы Страховщик вправе потребовать заполнения медицинской анкеты и проведения дополнительного медицинского обследования), периодичности уплаты взносов, изменения андеррайтерских коэффициентов в период действия договора страхования в связи с изменением степени риска наступления страхового события. Сторонами Договора страхования может быть предусмотрено возможное ограничение ответственности с одновременным уменьшением страхового взноса.

Изменение условий Договора страхования, возможно, осуществить не ранее истечения полисного года, на дату начала полисного года и в период уплаты страховых взносов.

7.8. При заключении договора страхования, предусматривающего страхование по рискам «дожитие Застрахованного» и «дожитие Застрахованного до сроков выплаты ренты» стороны могут предусмотреть обязательство Страховщика по изменению размера страховых сумм в зависимости от результатов инвестиционной деятельности Страховщика по страхованию жизни, при превышении фактической доходности инвестиций средств резервов по страхованию жизни над нормой доходности, применявшейся при расчете тарифов (участие в инвестиционном доходе):

7.8.1. начисленный дополнительный доход, величина которого не гарантируется Страховщиком, идет на увеличение страховой суммы (по рискам «дожитие Застрахованного» и «смерть Застрахованного»), размер страховой(ых) суммы увеличивается, а страховые взносы уплачиваются в неизменном размере.

7.8.2. если иное не предусмотрено договором страхования, изменение страховых сумм возможно:

- по договорам, предусматривающим уплату страховой премии в рассрочку, начиная со второго года действия договора;

- по договорам с единовременной уплатой страховой премии – с начала срока страхования.

7.8.3. по результатам начисления дополнительного инвестиционного дохода Страховщик (без оформления дополнительных соглашений) извещает Страхователя заказным письмом или иным способом, в том числе через средства массовой информации, при этом изменения вступают в силу с даты, указанной в уведомлении.

7.9 Изменения и дополнения к Договору оформляются Страховщиком в виде Дополнительных соглашений (Аддендумов) к договору страхования. Изменения и дополнения к договору действительны только в случае, если они не противоречат законодательству РФ, настоящим Правилам, если эти изменения и дополнения приняты по соглашению сторон, составлены в письменной форме и скреплены подписью и печатью Страховщика и подписью (и печатью) Страхователя.

7.10. Все уведомления и извещения в связи с исполнением и прекращением Договора страхования направляются по адресам, которые указаны в договоре. В случае изменения адресов и/или реквизитов стороны обязаны заблаговременно известить друг друга об этом. Если сторона не была извещена об изменении адреса и/или реквизитов другой стороны

заблаговременно, то все уведомления и извещения, направленные по прежнему адресу, будут считаться полученными с даты их поступления по прежнему адресу.

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

7.12. Действие договора страхования прекращается в случае:

7.12.1. Истечения срока действия договора;

7.12.2. Выполнения Страховщиком своих обязательств по договору страхования в полном объеме;

7.12.3. Требования (инициативы) Страховщика. Страховщик вправе потребовать расторжения договора страхования в случае, порядке и на условиях, предусмотренных законодательством РФ;

7.12.4. Неуплаты Страхователем страховой премии (очередного страхового взноса) в установленные договором сроки (с учетом п.6.8. настоящих Правил) и размере, при условии направления Страховщиком соответствующего уведомления;

7.12.5. Требования (инициативы) Страхователя;

7.12.6. Соглашения сторон. О намерении досрочно прекратить действие договора страхования с уведомлением друг друга письменно не позднее, чем за 30 (тридцать) банковских дней до даты предполагаемого расторжения;

7.12.7. Смерти Страхователя (физического лица), не являющегося Застрахованным лицом, в течение периода уплаты взносов или ликвидации, реорганизации Страхователя (юридического лица) в порядке, установленном действующим законодательством РФ, если Застрахованное лицо или иное лицо не примут на себя обязанности Страхователя по договору страхования, указанные в п. 8.2. настоящих Правил. В этом случае Страховщик выплачивает законным наследникам Страхователя - физического лица, ликвидируемому юридическому лицу - Страхователю или правопреемникам Страхователя - юридического лица сумму в пределах сформированного резерва на дату прекращения договора страхования (выкупная сумма).

7.12.8. Смерти Застрахованного лица, кроме п.п.3.3.6. и п.п. 3.3.7 настоящих Правил.

7.13. При расторжении договора страхования жизни, предусматривающего дожитие Застрахованного лица до определенного возраста или срока либо наступления иного события, Страхователю, возвращается сумма в пределах сформированного в установленном порядке страхового резерва на день прекращения Договора страхования (выкупная сумма).

7.14. Размер выкупной суммы устанавливается в Договоре страхования.

7.15. Договором страхования может быть предусмотрен срок (с начала действия договора), в течение которого выкупная сумма не выплачивается (не более двух лет). В течение этого периода Страхователь на установленных Страховщиком условиях, и по соглашению со Страховщиком имеет право возобновить досрочно прекращенный в соответствии с п.п.7.12.4 настоящих Правил Договор при условии уплаты всех просроченных страховых взносов одновременно, если непоплаченный период с учетом льготного периода составляет не более 184 дней (6 месяцев).

Возобновленный Договор страхования действует в соответствии с п.п.5.3. и 6.7. настоящих Правил.

7.16. При расторжении договора страхования для получения выкупной суммы Страхователь должен подать письменное заявление о досрочном прекращении договора и представить:

документ, удостоверяющий личность;

полис (договор);

иные документы по требованию Страховщика.

VII. ПРАВА И ОБЯЗАННОСТИ СТОРОН ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ

8.1. Страхователь имеет право:

8.1.1. Ознакомиться с условиями настоящих Правил страхования, Основных и Дополнительных условий.

8.1.2. Получить дубликат страхового полиса в случае его утраты.

8.1.3. Проверять соблюдение Страховщиком условий договора страхования.

8.1.4. Назначать и заменять Выгодоприобретателя с письменного согласия Застрахованного лица.

8.1.5. Отказаться от договора страхования в любое время.

8.1.6. Вносить с согласия Страховщика изменения в условия договора страхования.

8.1.7. Вносить изменения в список Застрахованных лиц с согласия Страховщика путем письменного заявления о включении/исключении сотрудников в/из списка Застрахованных лиц. Застрахованное лицо может быть заменено другим лицом лишь с согласия самого Застрахованного лица. На основании заявления оформляется дополнительное соглашение к договору страхования, содержащее обновленный список Застрахованных лиц и, при необходимости, сумму дополнительной страховой премии (страховых взносов), подлежащую уплате.

8.1.8. Получать от Страховщика информацию, касающуюся его финансовой устойчивости и не являющуюся коммерческой тайной.

8.1.9. Страхователь (физическое лицо) может получить заем в пределах страхового резерва, сформированного по договору страхования со сроком действия не менее 5 лет и при наличии в договоре страхования риска «дожитие Застрахованного лица». Заем не может быть выдан ранее, чем через 2 года после вступления договора страхования в силу. Договор о выдаче займа оформляется в порядке, предусмотренном действующим законодательством, на срок, который определяется как разница между сроком действия договора страхования и периодом, прошедшим с начала действия договора.

8.2. Страхователь обязан:

8.2.1. Уплачивать страховую премию (страховые взносы) в размере и в сроки, определенные договором страхования.

8.2.2. В письменном виде сообщать Страховщику об изменениях, дополнениях или уточнениях, которые он намерен внести в условия договора страхования, в том числе о перемене места жительства, места работы, рода деятельности, хобби Застрахованных лиц, банковских реквизитов.

8.2.3. При наступлении события, предусмотренного п.п.3.2., настоящих Правил, в течение 30-ти банковских дней, если иное не предусмотрено договором, с момента, когда ему стало известно о наступлении такого события, известить Страховщика любым доступным ему способом, позволяющим объективно зафиксировать факт обращения.

Обязанность Страхователя сообщить о факте наступления страхового события, предусмотренного п.п.3.2.1.-п.п.3.2.2. настоящих Правил, может быть исполнена Выгодоприобретателем.

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

8.2.5. При заключении договора страхования сообщить Страховщику информацию о жизни, деятельности и состоянии здоровья Страхователя, необходимую для определения степени и особенностей риска, принимаемого Страховщиком на страхование.

8.3. Страховщик имеет право:

8.3.1. Проверять сообщаемую Страхователем информацию, а также соответствие сообщенных Страхователем сведений о Застрахованном лице условиям п.1.5. настоящих Правил.

8.3.2. Проверять выполнение Страхователем требований договора страхования и положений, настоящих Правил.

8.3.3. В случаях, предусмотренных законодательством РФ, оспаривать действительность договора страхования в случае нарушения или ненадлежащего исполнения Страхователем (Застрахованным лицом) положений настоящих Правил.

8.3.4. Для принятия решения о страховой выплате направлять, при необходимости, запросы в компетентные органы об обстоятельствах наступления страхового случая, а также потребовать от Застрахованного лица (Выгодоприобретателя) предоставления дополнительных сведений и документов, подтверждающих факт наступления и причину страхового случая.

8.3.5. Если Страхователь (Застрахованное лицо) сообщил Страховщику заведомо ложные или недостоверные сведения о фактах, влияющих на установление степени риска наступления страхового события, предусмотренного договором страхования, то Страховщик вправе потребовать признания договора недействительным.

8.3.6. По согласованию со Страхователем внести изменения в Договор страхования в порядке, предусмотренном действующим законодательством. В случае если не будет достигнуто соглашение по поводу внесения изменений, каждая сторона договора имеет право потребовать расторжения договора страхования.

8.4. Страховщик обязан:

8.4.1. Ознакомить Страхователя с настоящими Правилами, Основными и Дополнительными условиями, на условиях, которых заключен договор страхования.

8.4.2. Вручить Страхователю страховой полис установленной Страховщиком формы в течение 5 банковских дней после зачисления страховой премии (первого страхового взноса) на расчетный счет Страховщика, если договором страхования не предусмотрено иное.

8.4.3. Обеспечить тайну страхования и безопасность персональных данных Страхователя (Застрахованного лица, Выгодоприобретателя), полученных от Страхователя, при их обработке в соответствии с законодательством РФ.

8.4.4. Своевременно направлять Страхователю уведомление о необходимости заключения дополнительного соглашения в связи с изменением размеров страховых сумм, страховых взносов.

8.4.5. Направлять Страхователю уведомление о необходимости своевременно осуществлять уплаты страховых взносов.

8.4.6. При наступлении события, имеющего признаки страхового случая, произвести страховую выплату (или отказать в выплате) в течение 15 банковских дней после получения последнего из запрошенных Страховщиком документов, подтверждающих факт, причины и обстоятельства наступления заявленного события, имеющего признаки страхового случая.

8.5. Застрахованное лицо имеет право:

8.5.1. При наступлении страхового события требовать исполнения Страховщиком принятых обязательств по договору, заключенному в его пользу.

8.5.2. В случае смерти Страхователя — физического лица, ликвидации Страхователя юридического лица в порядке, предусмотренном действующим законодательством, а также по соглашению между Страхователем и Страховщиком принять на себя выполнение обязанностей, предусмотренных п.8.2 настоящих Правил.

8.6. Договором страхования могут быть предусмотрены иные права и обязанности сторон, не противоречащие действующему законодательству.

ОПРЕДЕЛЕНИЕ РАЗМЕРА, ПОРЯДКА И УСЛОВИЙ СТРАХОВОЙ ВЫПЛАТЫ

9.1. При наступлении страховых случаев, указанных в п.п.3.2.1.- п.п. 3.2.15. настоящих Правил Страховщик осуществляет страховую выплату в размере и сроки, оговоренные в Договоре страхования:

По риску «Дожитие Застрахованного» страховая выплата осуществляется одновременно по окончании срока действия Договора страхования в размере страховой суммы, предусмотренной Договором.

По риску «Дожитие Застрахованного до сроков выплаты ренты» рента выплачивается в соответствии с порядком, установленным в Договоре страхования (ежемесячно, ежеквартально, раз в полгода или ежегодно), при условии дожития Застрахованного лица до даты очередной выплаты страховой ренты.

В случае смерти Застрахованного лица в течение срока действия Договора страхования, включающего только риск «Дожитие Застрахованного», Страховщик не осуществляет никаких выплат.

По риску «Смерть Застрахованного» в течение срока страхования Выгодоприобретателю страховая выплата осуществляется в порядке и размере страховой суммы, предусмотренных Договором (единовременно или равными частями до окончания срока страхования).

Договором страхования может быть предусмотрена выплата в случае смерти Застрахованного лица одновременно в размере подлежащих уплате на дату страхового события страховых взносов. Страховая выплата может осуществляться также в виде пожизненной ренты при условии дожития Выгодоприобретателя до даты очередной выплаты страховой ренты.

9.1.1. По Основным условиям №1, №2, №3, №4 страховая выплата осуществляется одновременно в размере страховой суммы, предусмотренной договором страхования.

В случае смерти Застрахованного лица в течение срока действия договора страхования, заключенного на Основных условиях №3 «Страхование на дожитие», Страховщик не осуществляет никаких выплат.

9.1.2. По Основному условию №5 страховая выплата (по дожитию или по смерти Застрахованного лица) осуществляется одновременно в размере страховой суммы, предусмотренной Договором страхования по окончании срока действия договора страхования.

9.1.3. По Основному условию №6 при наступлении страхового случая «смерть Застрахованного» в течение срока страхования Выгодоприобретателю выплачивается страховая рента при условии его дожития до даты очередной выплаты страховой ренты, начиная с даты смерти Застрахованного лица и до дожития Выгодоприобретателем до 100 летнего возраста.

9.1.4. По Основному условию №7 при наступлении страхового случая Выгодоприобретателю (лям) выплачивается страховая сумма одновременно или равными частями до окончания срока страхования.

9.1.5. По Основному условию №8, при наступлении страхового случая Выгодоприобретателю страховая выплата осуществляется одновременно в размере страховой суммы, равной размеру непогашенной задолженности Застрахованного лица перед Кредитором на день страхового события.

9.1.6. По Основному условию №9, при наступлении страхового случая страховая выплата осуществляется Выгодоприобретателю - Кредитору Застрахованного лица - одновременно в размере задолженности Застрахованного лица перед Кредитором на день страхового случая, а разница между размером страховой суммы, установленной по договору страхования, и суммой, выплаченной Кредитору, выплачивается остальным Выгодоприобретателям, а если они не были назначены - наследникам Застрахованного лица.

В случае установления Застрахованному лицу I или II (нерабочей) группы инвалидности разница между размером страховой суммы, установленной по договору страхования, и суммой,

выплаченной Кредитору, выплачивается Застрахованному лицу, за исключением случаев, предусмотренных в разделе 10 настоящих Правил.

9.1.7. Порядок определения страховых выплат по Дополнительным условиям страхования предусмотрен Приложениями 1-7 к настоящим Правилам и отражается в Договоре страхования.

9.2. Если Выгодоприобретатель умер, не успев получить причитающуюся ему страховую выплату по Договору страхования, то страховая выплата осуществляется наследникам Выгодоприобретателя, кроме Основного условия №6.

9.3. Страховая выплата может быть произведена представителю Застрахованного лица (Выгодоприобретателя) по доверенности, оформленной Застрахованным лицом (Выгодоприобретателем) в установленном законодательством РФ порядке.

9.4. Страховая выплата или направление уведомления об отказе в выплате производится в течение 15 банковских дней с момента получения последнего из запрошенных Страховщиком документов, указанных в п. 9.9. настоящих Правил.

9.5. Страховая выплата лицу, в пользу которого заключен договор, производится по его желанию путем перечисления во вклад на его имя в отделении банка, переводом по почте или наличными деньгами из кассы Страховщика, либо иным способом, предусмотренным договором страхования.

9.6. Датой осуществления страховой выплаты является дата списания денежных средств со счета Страховщика или дата выдачи наличных денег из кассы Страховщика, если иное не предусмотрено договором страхования.

9.7. В случае если Застрахованное лицо, дожив до установленного договором срока, согласно пункту 3.2.3. настоящих Правил, умерло, не успев получить причитающуюся ему сумму страховой выплаты, выплата указанной суммы осуществляется его наследникам в установленном законом порядке.

9.8. Если страховой случай наступил в льготный период страхования (не более 62 дней), Страховщик при определении размера страховой выплаты удерживает сумму просроченных страховых взносов.

9.9. При наступлении события, имеющего признаки страхового случая, Страховщику представляются следующие документы:

9.9.1. Застрахованным лицом при дожитии до срока или возраста, установленного договором страхования:

договор страхования или страховой полис,

письменное заявление на получение страховой выплаты (с реквизитами банка и номером счета, если сумма выплаты должна быть перечислена на банковский счет);

документ, удостоверяющий личность Застрахованного лица;

9.9.2. Выгодоприобретателем (наследниками, пережившим супругом) в связи со смертью Застрахованного лица:

- договор страхования или полис,

- письменное заявление на получение страховой выплаты по установленной форме с указанием достоверных обстоятельств, при которых произошло указанное в нем событие, с полными банковскими реквизитами и номером счета для перечисления страховой выплаты,

-свидетельство органа ЗАГСа о смерти Застрахованного лица или его нотариально заверенную копию, - распоряжение Застрахованного лица о назначении Выгодоприобретателя для получения суммы страховой выплаты, если оно было составлено отдельно от договора страхования,

- документ, удостоверяющий личность Выгодоприобретателя (наследника),

- подтверждение вступления в наследство (для наследников),

- медицинский документ (или его копия, заверенная в установленном законодательством порядке) с указанием причины смерти Застрахованного лица (медицинское свидетельство о смерти и др.),

- копию свидетельства органа ЗАГСа о браке (пережившим супругом) и иные документы, подтверждающие факт, причины и обстоятельства наступления заявленного события, по требованию Страховщика.

9.10. Если договором страхования жизни определены условия, когда обязательства Страховщика произвести страховую выплату подлежат оплате в рублях в сумме, эквивалентной определенной договором сумме в иностранной валюте или в условных денежных единицах, то подлежащая оплате в рублях сумма страховой выплаты или выкупная сумма определяется по официальному курсу ЦБ РФ соответствующей валюты или условных денежных единиц на день платежа, если иной курс или иная дата его определения не установлены законом или соглашением сторон.

9.11. Предусмотренные договором страхования выплаты Страховщик производит в пользу Застрахованного лица, пережившего супруга, Выгодоприобретателя (ей) и наследников независимо от всех видов пособий, пенсий и выплат, получаемых по государственному социальному страхованию и социальному обеспечению, трудовых и иных соглашений, договорам страхования, заключенным с другими Страховщиками и сумм, причитающихся им в порядке возмещения вреда по действующему законодательству РФ.

9.12. Налоги, относящиеся к оплате страховых взносов, а также исчисляемые при страховой выплате, выплате выкупных сумм, возврате страховых взносов, оплачиваются в полном соответствии с действующим законодательством.

9.13 Страховая выплата не включается в состав наследуемого имущества.

X. ОСНОВАНИЯ ОТКАЗА В СТРАХОВОЙ ВЫПЛАТЕ

10.1. Если иное не предусмотрено в Договоре страхования, Страховщик освобождается от страховой выплаты по событию, указанному в п.3.2., если такое событие наступило в результате:

10.1.1. Умышленных действий Застрахованного лица (Страхователя) или Выгодоприобретателя. При этом страховая выплата не производится тому (тем) Выгодоприобретателю (лям), чьи умышленные действия повлекли смерть Застрахованного лица;

10.1.2. Самоубийства или попытки самоубийства Застрахованного лица (Страхователя), за исключением случаев, когда Застрахованное лицо (Страхователь) было доведено до самоубийства противоправными действиями третьих лиц. Страховщик не освобождается от выплаты в случае смерти Застрахованного лица (Страхователя), если смерть наступила вследствие самоубийства, и к этому времени договор страхования действовал не менее двух лет;

10.1.3. Алкогольного опьянения или отравления Застрахованного лица (Страхователя), либо токсического или наркотического опьянения и/или отравления Застрахованного лица (Страхователя) в результате употребления им наркотических, сильнодействующих и психотропных веществ без предписания врача, за исключением случаев, когда Застрахованное лицо (Страхователь) было доведено до такого состояния противоправными действиями третьих лиц;

10.1.4. Управления Застрахованным лицом (Страхователем) любым транспортным средством без права на управление, либо в состоянии алкогольного, токсического или наркотического опьянения, либо передача Застрахованным лицом (Страхователем) управления лицу, не имевшему права на управление транспортным средством, либо находившемуся в состоянии алкогольного, токсического или наркотического опьянения, кроме нахождения

Застрахованного лица (Страхователя) в состоянии опьянения, когда Застрахованное лицо (Страхователь) было доведено до такого состояния противоправными действиями третьих лиц;
10.1.5.Участия Застрахованного лица (Страхователя) в любых авиационных перелетах, за исключением полетов в качестве пассажира авиарейса, совершаемого авиакомпанией, имеющей лицензию на перевозку, на транспортном средстве, управляемом пилотом, имеющим соответствующий сертификат;

10.1.6.Воздействия ядерного взрыва, радиации или радиоактивного заражения;

10.1.7.Военных действий, а также маневров или иных военных мероприятий, гражданской войны, народных волнений всякого рода или забастовок;

10.1.8.Заболевания Застрахованного лица (Страхователя) СПИДом или ВИЧ-инфекцией, если к моменту наступления страхового события договор страхования действовал менее 1 года;

10.1.9.Психического заболевания, паралича, эпилептических припадков у Застрахованного лица (Страхователя), если они не явились следствием несчастного случая;

10.1.10.Заболевания сердца, сосудов, крови, кроветворных органов, онкологического заболевания у Застрахованного лица (Страхователя), если к моменту наступления страхового события договор страхования действовал менее 1 года;

10.1.11.Беременности, родов и/или их осложнений у Застрахованного лица (Страхователя) в течение первых 12 месяцев действия договора.

10.2. Перечисленные в настоящем разделе деяния (действия, события) признаются таковыми судом или иными компетентными органами.

10.3. В случае смерти Застрахованного лица по причинам, указанным в п.10.1., Выгодоприобретателю (с учетом положений п.п.10.1.1. настоящих Правил) возвращается выкупная сумма.

XI. ПОРЯДОК РАЗРЕШЕНИЯ СПОРОВ

11.1. Споры, возникающие по договору страхования, разрешаются путем переговоров. При недостижении соглашения спор передается на рассмотрение суда (арбитражного суда) в соответствии с действующим законодательством РФ.

XII. ГЛОССАРИЙ

12.1. Болезнь - любое нарушение состояния здоровья, не вызванное несчастным случаем, диагностированное в период действия договора страхования на основании объективных симптомов.

12.2. Врач - специалист с законченным высшим медицинским образованием, не связанный родственными отношениями с Застрахованным лицом (родители, дети, братья, сестры, дяди, тети, бабушки, дедушки, а также супруг (га)).

12.3. Госпитализация - нахождение на стационарном лечении в результате несчастного случая или заболевания, имевшего место с Застрахованным лицом в период действия договора страхования.

12.4.Единовременная страховая выплата - страховая выплата, осуществляемая Страховщиком в связи с наступлением страхового случая, предусмотренного условиями настоящих Правил страхования, в виде единовременной выплаты в размере, указанном в договоре страхования.

12.5. Инвалидность - социальная недостаточность вследствие нарушения здоровья со стойким расстройством функций организма, приводящая к ограничению жизнедеятельности и необходимости социальной защиты.

12.6. Группы Инвалидности - группа инвалидности устанавливается в соответствии с требованиями и на основании заключения органов МСЭ, характеризует степень инвалидности и определяет требования ухода, показания и противопоказания медицинского характера:

12.6.1. Первая группа Инвалидности

Социальная недостаточность вследствие нарушения здоровья со стойким значительно выраженным расстройством функций организма, обусловленным заболеваниями, последствиями травм или дефектами, приводящим к резко выраженному ограничению жизнедеятельности.

12.6.2. Вторая группа Инвалидности

Социальная недостаточность вследствие нарушения здоровья со стойким выраженным расстройством функций организма, обусловленным заболеваниями, последствиями травм или дефектами, приводящим к выраженному ограничению жизнедеятельности.

12.6.3. Третья группа Инвалидности

Социальная недостаточность вследствие нарушения здоровья со стойким незначительно или умеренно выраженным расстройством функций организма, обусловленным заболеваниями, последствиями травм или дефектами, приводящим к умеренно выраженному ограничению жизнедеятельности.

12.7. Несчастный случай - внезапное кратковременное внешнее событие, не являющееся следствием заболевания или врачебных манипуляций, повлекшее за собой телесное повреждение или иное нарушение внутренних и внешних функций организма, или смерть Застрахованного лица, если такое событие произошло в период действия договора страхования независимо от воли Застрахованного лица и (или) Выгодоприобретателя.

12.8. Оплаченный полис - страховой полис (Договор страхования), по которому Страхователь освобожден от обязанности уплаты дальнейших страховых взносов.

12.9. Периодическая страховая выплата - страховая выплата, производимая Страховщиком в связи с наступлением страхового случая, предусмотренного условиями настоящих Правил страхования, в виде периодических выплат, осуществляемых в течение установленного в договоре периода времени в размере и в сроки, указанные в договоре страхования.

12.10. Временная утрата трудоспособности

Неспособность Застрахованного лица к любому труду на протяжении определенного ограниченного периода времени, подтвержденная в установленном законодательством РФ порядке.

12.11. Установление Застрахованному лицу I и II (нерабочей) группы инвалидности – признание неспособности Застрахованного лица к любой трудовой деятельности. К «нерабочей» относится группа инвалидности, установленная одновременно с ограничением способности к трудовой деятельности III или II степени.

12.12. Период гарантированной выплаты страховой ренты (аннуитета) - указанный в договоре страхования период, в течение которого выплата страховой ренты (аннуитета) производится Страховщиком вне зависимости от того, дожило ли Застрахованное лицо до очередного срока выплаты страховой ренты (аннуитета) или нет. Выплата страховой ренты (аннуитета) в течение этого периода осуществляется Застрахованному лицу, в случае его дожития, или Выгодоприобретателям, в случае смерти Застрахованного лица.

12.13. Страховой год по полису (полисный год) - период, начинающийся датой вступления договора страхования в силу, и заканчивающийся по истечении 12 месяцев.

12.14. Под травмой понимается нарушение структуры живых тканей и анатомической целостности органов, явившееся следствием одномоментного или кратковременного внешнего воздействия физических (за исключением электромагнитного и ионизирующего излучения) или химических факторов внешней среды, проявляющееся в виде известных медицинской науке объективных признаков (симптомов).

12.15. К случайным острым отравлениям относятся резко развивающиеся болезненные изменения и защитные реакции организма Застрахованного лица, вызванные одномоментным

или кратковременным воздействием случайно поступившего из внешней среды внутрь организма химического вещества, обладающего токсическими (отравляющими) свойствами.

12.16. Дополнительная выплата по событию СОЗ – размер страховой выплаты по событию «смерть Застрахованного», который не зависит от выплаты по событию СОЗ.

12.17. Телесное повреждение (травма, случайное острое отравление) – нарушение физической целостности организма Застрахованного лица в результате несчастного случая, происшедшего в период действия договора страхования, предусмотренные Таблицей размеров страховых выплат по риску «Телесные повреждения», являющейся приложением к настоящим Правилам.

12.18. Франшиза – часть ущерба, не подлежащая возмещению Страховщиком. Договором страхования может быть предусмотрена условная или безусловная франшиза.

Условная франшиза предусматривает, что Страховщик освобождается от ответственности за ущерб, не превышающий или равный размеру франшизы, но если размер ущерба превышает установленную франшизу, то при расчете страховой выплаты франшиза не учитывается.

Безусловная франшиза предусматривает уменьшение размера страховой выплаты по каждому страховому случаю на размер установленной франшизы.

Временная франшиза предусматривает, что в течение периода, определенного соглашением сторон договора страхования, возможные убытки от наступления предусмотренного договором страхования события (страхового случая) не возмещаются Страховщиком.

12.19. Период ожидания - период, устанавливаемый договором страхования с даты установления группы инвалидности. С указанной даты Страхователь освобождается от обязанности уплачивать страховые взносы по полису, если на дату окончания этого периода подтверждается установление Застрахованному лицу I или II (нерабочей) группы инвалидности.

12.20. Полная занятость - застрахованное лицо (1) посещает оборудованное рабочее место, если это указано в соответствующей должностной инструкции; (2) исполняет должностные обязанности в течение не менее 16 часов в неделю и имеет постоянный источник дохода.

12.21. Постоянный источник дохода - вознаграждение в форме заработной платы, получаемой за выполнение Застрахованным лицом любой работы, и (или) доход от участия в прибыли на момент получения статуса безработного.

12.22. Увольнение – прекращение трудового договора.

12.23. Регулярный платеж - периодический платеж, указанный в Договоре с Кредитным учреждением, который Застрахованное лицо обязано вносить в установленные сроки.

12.24. Месячный размер страховой суммы – это размер регулярного платежа, если погашение кредита производится ежемесячно.

12.25. Договор с финансовым учреждением - это договор об оказании финансовых услуг, заключенный между Застрахованным лицом и Финансовым учреждением, в котором указаны все условия оказания Застрахованному лицу финансовых услуг, включая обязательства Застрахованного лица по договору в отношении которых заключен Договор страхования.

Договор с Кредитным учреждением - договор об оказании кредитных услуг, заключенный между Застрахованным лицом и Кредитным учреждением, в котором указаны все условия оказания Застрахованному лицу услуг кредитования.

Если в Договоре поставлены условия предоставления Застрахованному лицу кредита (обеспеченного или необеспеченного), займа, револьверной кредитной карты, то Договор именуется Кредитным Договором.

Если в Договоре поставлены условия предоставления Застрахованному лицу имущества в лизинг или аренду, то Договор именуется Договором Лизинга.

12.26. Финансовое учреждение - кредитор, займодавец, поименованный в Договоре, являющийся Выгодоприобретателем по договору страхования.

Кредитное учреждение - Кредитор, поименованный в Договоре с Кредитным учреждением, назначенный Выгодоприобретателем по договору страхования в части непогашенной задолженности .

12.27 Дата прекращения исполнения должностных обязанностей - дата прекращения трудового договора.

12.28. Размер фактической суммы долга с процентами Кредитору, займодавцу по Договору с Кредитным учреждением, за исключением:

- (1) любого первоначального депозита, уплаченного Кредитному учреждению при заключении Договора,
- (2) любых скидок при оплате регулярных платежей и сумме долга, на которые Застрахованное лицо имеет право по Договору или по закону,
- (3) платежей по опциону в счет покупки будущих процентных платежей по Кредитному Договору,
- (4) любых платежей по договору, исключение которых согласовано сторонами.

12.29. Отсутствие постоянного источника дохода (безработный) - Застрахованное лицо, не имеющее постоянного источника дохода, любую другую оплачиваемую работу, и зарегистрированное на бирже труда безработным и получающее пособие по безработице.

12.30. Пожизненный аннуитет – регулярный доход, выплачиваемый Застрахованному лицу до конца его жизни (в рамках данных Правил не более чем до 100 лет) из фонда, образовавшегося за счет страховых взносов, инвестиционного дохода за вычетом произведенных расходов.

12.31. Смертельно-опасное заболевание (СОЗ)– это одно из тяжелых заболеваний, предусмотренных настоящими Правилами (приложение №13) или последствий подобного заболевания, характеризующееся неблагоприятным прогнозом в отношении жизни Застрахованного лица.

12.32. Дополнительная выплата по риску «Первичное диагностирование у Застрахованного СОЗ» - страховая выплата осуществляется в размере страховой суммы по данному риску. В случае смерти Застрахованного лица размер страховой выплаты по данному риску не зависит от ранее произведенной выплаты по риску «Первичное диагностирование у Застрахованного СОЗ».

12.33. Ускоренная выплата по риску «Первичное диагностирование у Застрахованного СОЗ» - в случае, если болезнь Застрахованного лица обусловила наступление последовательных событий, указанных в п.п.3.2.13., 3.2.1. настоящих Правил, признанных страховыми случаями, то размер страховой выплаты по риску «Смерть Застрахованного» уменьшается на сумму выплат, ранее произведенных Страховщиком в связи с данной болезнью.

12.34. Период выживания – период, предусмотренный Договором страхования, начинающийся с даты диагностирования СОЗ, в течение которого страховая выплата не производится.

12.35. Дата урегулирования страхового случая – дата фактической выплаты по страховому событию, подтвержденная бухгалтерскими документами.

ДОПОЛНИТЕЛЬНЫЕ УСЛОВИЯ – ПРИЛОЖЕНИЯ 1-7

Приложение 1 – Дополнительное условие 001 – Страхование на случай смертельно-опасных заболеваний

Приложение 2 – Дополнительные условия 002 – Страхование от несчастных случаев и болезней

Приложение 3 – Дополнительные условия 003 – Освобождение от уплаты страховых взносов (в случае установления I или II (нерабочей) группы инвалидности)

Приложение 4 - Дополнительные условия 004 – Страховая защита при страховании жизни заемщиков кредита (расширенная)

Приложение 5- Дополнительное условие 005 – Страхование на случай рождения ребенка

Приложение 6 - Дополнительное условие 006 – Дополнительный инвестиционный доход

Приложение 7 - Дополнительное условие 007 – Индексация страховой суммы

ПРОЧИЕ ПРИЛОЖЕНИЯ

Приложение 8- Порядок определения размера страховой премии (страховых взносов) по Основным и Дополнительным условиям

Приложение 9 - Образцы заявления о страховании

Приложение 10 - Образец страхового полиса

Приложение 11 – Образец Договора страхования

Приложение 12 – Таблица размеров страховых выплат по риску «Телесные повреждения» для физических лиц

Приложение 13 – Таблица размеров страховых выплат по риску «Телесные повреждения» для договоров , по которым Страхователем выступает юридическое лицо

Приложение 14 – Перечень смертельно - опасных заболеваний

Приложение 15 – Методика расчета страховых тарифов

ДОПОЛНИТЕЛЬНОЕ УСЛОВИЕ 001

Страхование на случай смертельно - опасных заболеваний

1. Общие положения

1.1.В соответствии с настоящим Дополнительным условием Страховщик заключает Договоры страхования жизни с дополнительным страхованием на случай первичного диагностирования у Застрахованного лица смертельно-опасных заболеваний (СОЗ) с юридическими лицами или дееспособными физическими лицами.

1.2.Настоящее Дополнительное условие является дополнением к Общим правилам страхования жизни, здоровья и трудоспособности. Положения Общих правил страхования жизни, здоровья и трудоспособности применяются к страхованию на основе настоящего Дополнительного условия, если в Дополнительном условии или Договоре (полисе) не предусмотрено иное.

1.3. На страхование принимаются лица в возрасте от 18 до 55 лет. Возраст Застрахованного лица на момент окончания срока страхования не может превышать 60-ти лет, если Договором страхования не предусмотрено иное.

2. Страховые случаи

2.1.В соответствии с настоящим Дополнительным условием страховым случаем признается следующее событие, происшедшее в период действия Договора страхования:

первичное диагностирование у Застрахованного лица смертельно-опасного (ых) заболевания (й), за исключением случаев, предусмотренных в разделе 8 настоящих Дополнительных условий (риск – «первичное диагностирование у Застрахованного СОЗ»).

2.2.Диагноз СОЗ должен быть подтвержден документами, выданными соответствующими медицинскими учреждениями, и подтвержден врачом соответствующей специализации и квалификации.

3. Договор страхования

3.1.Данное Дополнительное условие оформляется соглашением в письменной форме в соответствии с требованиями п. 7.9. Общих правил страхования жизни, здоровья и трудоспособности, а также может включаться одновременно при заключении Договора страхования по Основным условиям, включающим риск «смерть Застрахованного» .

3.2.По соглашению сторон Договор страхования может быть заключен на следующих условиях:

3.2.1.с дополнительной выплатой в случае диагностирования СОЗ,

3.2.2.с ускоренной выплатой в случае диагностирования СОЗ.

3.3.При заключении Договора страхования:

3.3.1.Страховщик имеет право организовать проведение медицинского обследования Застрахованного лица для оценки фактического состояния его здоровья.

3.3.2.Страхователь обязан предоставить по требованию Страховщика любую информацию, необходимую для оценки степени риска для принятия на страхование.

3.4.Страховщик может установить в Договоре страхования период, по истечении которого событие, указанное в п. п.2.1., признается страховым.

Кроме того, в Договоре страхования может быть предусмотрен период, не ранее которого осуществляется страховая выплата после диагностирования СОЗ.

3.5. При осуществлении страховой выплаты по страхованию на случай СОЗ, ответственность Страховщика в отношении данного риска прекращается с момента выплаты.

3.6. Включение Дополнительного условия в Договор страхования в период его действия оформляется соглашением в письменной форме в соответствии с требованиями п. 7.9. Общих правил страхования жизни, здоровья и трудоспособности.

4. Страховые суммы. Страховые взносы

4.1. По Договорам страхования жизни с Дополнительным условием по страхованию на случай СОЗ страховая сумма по событию СОЗ устанавливается отдельно от других условий страхования.

4.2. Страховая сумма по событию СОЗ по Договорам страхования жизни с ускоренной выплатой в случае СОЗ устанавливается в размере, не превышающем страховую сумму по событию «смерть Застрахованного».

По Договору страхования жизни с дополнительной выплатой в случае СОЗ устанавливается отдельная страховая сумма.

4.3. Порядок определения размера страховой премии (страховых взносов) по Дополнительному условию страхования на случай СОЗ представлен в Приложении 8 к Общим правилам страхования жизни, здоровья и трудоспособности.

4.4. Порядок уплаты страховых взносов по Дополнительному условию 001 соответствует порядку уплаты страховых взносов по Основным условиям, предусмотренным полисом.

4.5. В случае осуществления страховой выплаты по событию СОЗ Страхователь освобождается от обязанности уплачивать страховые взносы по Договору страхования, начиная с даты диагностирования СОЗ у Застрахованного лица.

Освобождение от уплаты взносов действует в отношении всех Основных условий страхования и Дополнительных условий (кроме Дополнительных условий №006 и №007), включенных в Договор страхования.

4.6. Если Страхователем были оплачены страховые взносы, относящиеся к периоду после диагностирования СОЗ, явившегося страховым случаем, то такие страховые взносы возвращаются Страхователю.

5. Срок действия Дополнительного условия страхования на случай СОЗ

5.1. Дополнительное условие страхования на случай СОЗ действует в течение срока, предусмотренного Договором страхования.

5.2. Дополнительное условие вступает в силу, если в Договоре страхования не предусмотрено иное, с даты, указанной в Договоре страхования, при условии уплаты страховой премии (первого страхового взноса) не позднее, чем в течение 40 дней, считая с указанной даты. При этом если иное не предусмотрено Договором страхования, Страховщик несет ответственность только по страховым случаям, наступившим со дня, следующего за днем уплаты страховой премии (взноса).

6. Порядок прекращения действия Дополнительного условия страхования на случай СОЗ

6.1. Действие Дополнительного условия страхования на случай СОЗ прекращается в случае:

6.1.1. Истечения срока действия Дополнительного условия.

6.1.2. Выплаты по страховому событию СОЗ в размере страховой суммы.

6.1.3. Инициативы Страхователя.

6.1.4. Неуплаты или несвоевременной (после истечения льготного периода) уплаты страховой премии (очередного страхового взноса) по Договору страхования в установленные Договором сроки и размере при условии направления Страховщиком соответствующего уведомления Страхователю.

6.1.5. Прекращения действия Основных условий страхования, либо преобразования полиса в Оплаченный полис в порядке, предусмотренном п. 6.9. Общих правил страхования жизни, здоровья и трудоспособности.

6.1.6. Достижения Застрахованным лицом 60-ти летнего возраста, даже если Основное условие страхования продолжает действовать, если иное не предусмотрено Договором страхования.

6.2. В случае прекращения действия Дополнительного условия страхования на случай СОЗ уплата страховых взносов по данному условию прекращается. Часть последнего уплаченного страхового взноса, пропорциональная неистекшей части периода страхования, за который внесен этот страховой взнос, (за вычетом расходов Страховщика) подлежит возврату Страхователю.

7. Размер и порядок страховых выплат

7.1. При наступлении страхового случая «Первичное диагностирование у Застрахованного СОЗ» страховая выплата производится одновременно в размере страховой суммы по данному страховому риску.

Страховая выплата по риску «Первичное диагностирование у Застрахованного СОЗ» производится в случае первичного диагностирования у Застрахованного лица в период действия Договора заболеваний: инфаркт миокарда, инсульт, терминальная почечная недостаточность, аортокоронарное шунтирование, трансплантация жизненно важных органов, паралич, хирургическое лечение заболеваний аорты, пересадка клапана сердца, полная необратимая слепота, рассеянный склероз, рак, ВИЧ (страхованием покрываются только случаи заражения застрахованного ВИЧ-инфекцией, вызванного действиями, предусмотренными ст.122 УК РФ, и подтвержденные вступившим в силу решением суда), осуществляется в размере 100% страховой суммы по данному риску (приложение 13 к настоящим Правилам).

По заболеваниям: рак предстательной железы стадии А, интраэпителиальный рак (рак *in situ*, например, рак шейки матки), все злокачественные опухоли кожных покровов, за исключением инвазивной злокачественной меланомы, начиная с третьего уровня по классификации Кларка, ангиопластика и/или другие процедуры внутри артерии, страховая выплата осуществляется в размере 25% от страховой суммы.

7.2. Страховая выплата по Дополнительному условию страхования на случай СОЗ осуществляется одновременно в размере, установленном в п.7.1. данного Дополнительного условия.

7.3. При наступлении страхового события по Дополнительным условиям страхования на случай СОЗ страховая выплата по указанному событию осуществляется Страховщиком по истечении установленного Договором периода выживания, начинающегося с даты диагностирования СОЗ, если это предусмотрено Договором страхования. При этом:

7.3.1. если Застрахованное лицо умирает в течение периода выживания, то страховая выплата по страховому событию СОЗ не производится;

7.3.2. по Договору с дополнительной выплатой по событию СОЗ страховая выплата по риску «смерть Застрахованного» по Основным условиям осуществляется в размере страховой суммы вне зависимости от страховой выплаты по страховому событию СОЗ;

7.3.3. по Договору страхования с ускоренной выплатой по страховому событию СОЗ, страховая выплата по страховому риску «смерть Застрахованного» осуществляется в размере страховой суммы по данному событию, уменьшенной на сумму ранее произведенной выплаты по страховому событию СОЗ.

7.4. Страховая выплата или направление уведомления об отказе в выплате производится в течение 15 банковских дней с момента получения последнего из запрошенных Страховщиком документов, указанных в п. 7.5. настоящих Дополнительных условий.

7.5. Для получения страховой выплаты по Дополнительному условию страхования на случай СОЗ при наступлении страхового случая Страхователем (Застрахованным лицом) должны быть представлены следующие документы:

- Договор страхования (полис),
- заявление на получение страховой выплаты (с реквизитами банка и номером счета, если сумма выплаты должна быть перечислена на банковский счет),

- документ, подтверждающий личность Застрахованного лица,
- документы лечебно-профилактического, клинического или иного лечебного учреждения, содержащие квалифицированное заключение специалиста в области медицины, соответствующей диагнозу СОЗ (кардиолога, невропатолога, нефролога, онколога, кардиохирурга и т.д.),
- по требованию Страховщика иные документы, подтверждающие факт, причины, обстоятельства наступления заявленного события.

7.6. В целях получения страховой выплаты по страховому событию СОЗ Страхователь (Застрахованное лицо) обязан известить Страховщика любым доступным способом, позволяющим объективно зафиксировать факт обращения, о наступлении страхового случая не позднее, чем через 30 дней после постановки диагноза СОЗ.

7.7. В случае недостаточности данных для установления факта наступления страхового случая, предусмотренного п.2.1. настоящего Дополнительного условия Страховщик оставляет за собой право организовать проведение дополнительного медицинского освидетельствования Застрахованного лица в указанном Страховщиком медицинском учреждении.

8. Основания отказа в страховой выплате

8.1. Если иное не предусмотрено договором страхования, Страховщик освобождается от страховой выплаты по событию, указанному в п.2.1., если такое событие наступило в результате:

8.1.1. преднамеренного нанесения или попыток нанесения Застрахованным лицом себе увечий, либо попытки самоубийства Застрахованного лица, кроме доведения Застрахованного лица до самоубийства преступными действиями третьих лиц;

8.1.2. алкогольной или наркотической зависимости;

8.1.3. заболевания СПИДом или ВИЧ-инфекцией, кроме случаев указанных в п.7.1. настоящих Дополнительных условий;

8.1.4. непосредственного участия Застрахованного лица в военных маневрах, учениях, испытаниях военной техники или иных подобных операциях в качестве военнослужащего, либо гражданского служащего, если Договором страхования не предусмотрено иное;

8.1.5. совершения умышленного преступления Застрахованным лицом.

ДОПОЛНИТЕЛЬНЫЕ УСЛОВИЯ 002 **Страхование от несчастных случаев и болезней**

1. Общие положения

1.1. В соответствии с настоящими Дополнительными условиями Страховщик заключает Договоры страхования жизни с дополнительным страхованием от несчастных случаев и болезней с юридическими лицами или дееспособными физическими лицами.

1.2. Настоящие Дополнительные условия являются дополнением к Общим правилам страхования жизни, здоровья и трудоспособности. Положения Общих правил страхования жизни, здоровья и трудоспособности применяются к страхованию на основе настоящих Дополнительных условий, если в Дополнительных условиях или Договоре (полисе) не предусмотрено иное.

2. Страховые случаи

2.1. В соответствии с настоящими Дополнительными условиями, страховыми случаями признаются следующие события:

2.1.1. Смерть Застрахованного лица в результате несчастного случая, происшедшего в период действия договора страхования (риск - «смерть Застрахованного от несчастного случая»), за исключением случаев, предусмотренных в разделе 10 Общих правил страхования жизни, здоровья и трудоспособности, а также в разделе 7 настоящих Дополнительных условий;

2.1.2. Телесные повреждения (травма, случайное острое отравление), полученные Застрахованным лицом в результате несчастного случая, происшедшего в период действия договора страхования, за исключением случаев, предусмотренных в разделе 10 настоящих Правил, а также в разделе 7 настоящих Дополнительных условий;

2.1.3. Временная утрата трудоспособности Застрахованным лицом, в результате несчастного случая, происшедшего в период действия договора страхования, или болезни, наступившей в период действия договора страхования (риск - «временная нетрудоспособность Застрахованного»), за исключением случаев, предусмотренных в разделе 10 Общих правил страхования жизни, здоровья и трудоспособности, а также в разделе 7 настоящих Дополнительных условий ;

2.1.4. Временная утрата трудоспособности в связи с госпитализацией (в том числе в связи с хирургическим вмешательством) Застрахованного лица в результате несчастного случая, происшедшего в период действия договора страхования, или болезни, наступившей в период действия договора страхования (риск - «госпитализация Застрахованного»), за исключением случаев, предусмотренных в разделе 10 Общих правил страхования жизни, здоровья и трудоспособности , а также в разделе 7 настоящих Дополнительных условий ;

2.1.5. Установление Застрахованному лицу I или II группы инвалидности в результате несчастного случая, происшедшего в период действия договора страхования, или болезни, наступившей в период действия договора страхования, либо III группы инвалидности в результате несчастного случая, происшедшего в период действия договора страхования, за исключением случаев, предусмотренных в разделе 10 Общих правил страхования жизни, здоровья и трудоспособности, а также в разделе 7 настоящих Дополнительных условий (риск - «установление Застрахованному группы инвалидности»);

2.1.6. Установление Застрахованному лицу I, II, III группы инвалидности в результате несчастного случая, происшедшего в период действия договора страхования, за исключением случаев, предусмотренных в разделе 10 Общих правил страхования жизни, здоровья и трудоспособности, а также в разделе 7 настоящих Дополнительных условий (риск - «установление Застрахованному группы инвалидности в результате несчастного случая »);

2.1.7. Временная утрата трудоспособности Застрахованным лицом в результате несчастного случая, происшедшего в период действия договора страхования, за исключением случаев, предусмотренных в разделе 10 Общих правил страхования жизни, здоровья и трудоспособности, а также в разделе 7 настоящих Дополнительных условий (риск - «временная нетрудоспособность Застрахованного в результате несчастного случая»).

2.2. Договор страхования жизни может включать одно или несколько событий, указанных в п.п. 2.1.1.– 2.1.7. настоящих Дополнительных условий.

2.3. События, предусмотренные п. 2.1. настоящих Дополнительных условий, признаются страховыми случаями, если они произошли в период действия Договора страхования и подтверждены документами, выданными компетентными органами в установленном законом порядке (медицинскими учреждениями, органами МСЭ, ЗАГСом, судом и другими).

2.4. Настоящие Дополнительные условия, не могут быть самостоятельной программой, а служат Дополнительными условиями к Основным условиям страхования

Дополнительные условия оформляются соглашением в письменной форме в соответствии с требованиями п. 7.9. Общих правил страхования жизни, здоровья и трудоспособности, а также могут включаться одновременно при заключении Договора страхования.

3. Страховые суммы. Страховая премия (страховые взносы)

3.1. По Договорам страхования жизни с Дополнительными условиями страхования от несчастных случаев и болезней страховая сумма по каждому событию, указанному в п.2.1. настоящих Дополнительных условий, устанавливается отдельно от Основных условий страхования.

Размер страховой суммы определяется по соглашению сторон и может быть разным по каждому страховому риску и в течение срока действия Договора страхования.

3.2. Порядок определения размера страховой премии (страховых взносов) по Дополнительным условиям страхования от несчастных случаев и болезни представлен в Приложении 8 к Общим правилам страхования жизни, здоровья и трудоспособности.

3.3. Порядок уплаты страховой премии (страховых взносов) по Дополнительным условиям 002 соответствует порядку уплаты страховой премии (страховых взносов) по Основным условиям, предусмотренной Договором страхования и действующей в соответствии с Общими правилами страхования жизни, здоровья и трудоспособности.

4. Срок действия Дополнительных условий 002

4.1. Дополнительные условия страхования от несчастных случаев и болезней действуют в течение срока, предусмотренного Договором страхования.

4.2. Дополнительное условие 002 вступает в силу, если в Договоре страхования не предусмотрено иное, с даты, указанной в Договоре страхования, при условии уплаты страховой премии (первого страхового взноса) не позднее, чем в течение 40 дней, считая с указанной даты. При этом если иное не предусмотрено договором страхования, Страховщик несет ответственность только по страховым случаям, наступившим со дня, следующего за днем уплаты страховой премии (взноса).

5. Порядок прекращения действия Дополнительных условий 002

5.1. Действие данных Дополнительных условий прекращается в случае:

5.1.1. Истечения срока действия Дополнительных условий.

5.1.2. Инициативы Страхователя.

5.1.3. Неуплаты или несвоевременной (после истечения льготного периода) уплаты страховой премии (очередного страхового взноса) по Договору страхования в установленные Договором сроки и размере при условии направления Страховщиком соответствующего уведомления Страхователю.

5.1.4. Прекращения действия Основных условий, либо преобразования полиса в Оплаченный полис в порядке, предусмотренном п. 6.9. Общих правил страхования жизни, здоровья и трудоспособности.

5.1.5. Достижения Застрахованным лицом 70-тилетнего возраста, даже если Основное условие страхования продолжает действовать.

5.1.6. Осуществления страховой выплаты в размере 100% от страховой суммы по данным Дополнительным условиям (кроме рисков, указанных в п.п. 2.1.2. - 2.1.4., 2.1.7.).

5.2. В случае прекращения действия Дополнительных условий 002 уплата страховых взносов по данным Дополнительным условиям прекращается. Часть последнего уплаченного страхового взноса, пропорциональная неистекшей части периода страхования, за который внесен этот страховой взнос, (за вычетом расходов Страховщика) подлежит возврату Страхователю.

6. Размер и порядок страховых выплат

6.1. При наступлении страхового случая Страховщик осуществляет страховую выплату в соответствии с условиями Договора страхования.

6.2. При наступлении страхового случая «смерть Застрахованного от несчастного случая» размер страховой выплаты составляет 100% от страховой суммы по данному риску. Страховая выплата осуществляется единовременно.

6.3. При наступлении страховых случаев, предусмотренных в п.п.2.1.5.-2.1.6. настоящих Дополнительных условий страховая выплата производится Застрахованному лицу единовременно в установленном Договором размере по соответствующей группе инвалидности, установленной первоначально:

- при установлении I группы - 100% страховой суммы;
- при установлении II группы - 80% страховой суммы;
- при установлении III группы - 60% страховой суммы.

Если, в связи с установлением группы инвалидности Застрахованному лицу, была выплачена часть страховой суммы и, в период действия Договора страхования, после переосвидетельствования, эта группа инвалидности была заменена на группу, при установлении которой предусмотрен больший размер страховой выплаты, дополнительная выплата производится в размере, соответствующем разности между указанным большим размером и размером ранее произведенной выплаты.

Общий размер страховых выплат в связи с установлением Застрахованному лицу соответствующей группы инвалидности не может превышать наибольшего из предусмотренных п.6.3. настоящих Дополнительных условий размеров.

6.4. При наступлении страховых случаев, предусмотренных п.п.2.1.3.,2.1.4.,2.1.7. настоящих Дополнительных условий страховая выплата осуществляется в размере страховой суммы за каждый день нахождения на стационарном или амбулаторном лечении. Договором страхования может быть установлено максимальное количество дней нахождения на лечении, за которое производится страховая выплата, в связи с одним страховым случаем, а также может быть установлена условная или безусловная франшиза.

6.5. При наступлении страхового случая, предусмотренного в п.п.2.1.2. настоящих Дополнительных условий страховая выплата осуществляется согласно Таблице размеров страховых выплат по риску «Телесные повреждения» (Приложение 12 к настоящим Правилам).

Общая сумма выплат по данному страховому риску не может превышать 100% страховой суммы, установленной в Договоре страхования, в течение полисного года.

6.6. Общая сумма страховых выплат по событиям, указанным в п.2.1. настоящих Дополнительных условий, не может превышать 100% страховой суммы, установленной в

Договоре страхования по соответствующему риску, кроме событий, указанных в п.п.2.1.2. - 2.1.4., 2.1.7. настоящих Дополнительных условий.

Если страховой случай наступил до уплаты очередного страхового взноса, внесение которого просрочено, Страховщик при определении размера страховой выплаты удерживает сумму просроченного страхового взноса.

6.7. Если Застрахованное лицо умерло, не успев получить причитающуюся ему страховую выплату по событиям, указанным в п.п.2.1.2.- п.п.2.1.7., страховая выплата производится его наследникам.

Страховая выплата или направление уведомления об отказе в выплате производится в течение 15 банковских дней с момента получения последнего из запрошенных Страховщиком документов, указанных в п. 6.10. настоящих Дополнительных условий.

6.9. Договором страхования, включающим Дополнительные условия страхования на случай наступления события, указанного в п.2.1.5.,2.1.6. может быть предусмотрен период ожидания (продолжительностью до 180 дней), начинающийся с даты установления группы инвалидности. Страховая выплата в связи с инвалидностью Застрахованного лица производится после истечения периода ожидания при условии подтверждения группы инвалидности на дату окончания этого периода.

6.10. При наступлении события, имеющего признаки страхового случая, Страховщику должны быть представлены:

Страхователем (Застрахованным лицом):

6.10.1. в связи со случаями, предусмотренными в п.п. 2.1.2. - 2.1.7. настоящих Дополнительных условий - Договор страхования (полис), заявление на получение страховой выплаты (с реквизитами банка, если сумма выплаты должна быть перечислена на банковский счет); документ, удостоверяющий личность, документы лечебно-профилактического или иного медицинского учреждения, врача, органа МСЭ; при необходимости акт о несчастном случае, составленный на предприятии; а также по требованию Страховщика иные документы, подтверждающие факт, причины и обстоятельства наступления заявленного события.

Выгодоприобретателем (наследником Застрахованного лица):

6.10.2. в связи с наступлением смерти Застрахованного лица - Договор страхования или полис, заявление на получение страховой выплаты (с реквизитами банка, если сумма выплаты должна быть перечислена на банковский счет); документ, удостоверяющий личность, свидетельство органа Загса о смерти Застрахованного лица или его нотариально заверенную копию, заявление Застрахованного лица о назначении Выгодоприобретателя по Договору страхования, если оно было составлено отдельно от страхового полиса. Наследники Застрахованного лица предоставляют помимо вышеуказанных документов свидетельство о праве на наследство, выданное нотариусом (либо его заверенную копию); по требованию Страховщика иные документы, подтверждающие факт, причины и обстоятельства наступления заявленного события.

7. Основания отказа в страховой выплате

7.1. Если иное не предусмотрено договором страхования, Страховщик освобождается от страховой выплаты по событию, указанному в п.2.1. настоящих Дополнительных условий, если такое событие наступило в результате:

7.1.1. Участия Застрахованного лица в военных действиях, маневрах или иных военных мероприятиях;

7.1.2. Причин, вызванных психическим заболеванием Застрахованного лица, параличем, эпилептическим припадком, если они не явились следствием несчастного случая.

ДОПОЛНИТЕЛЬНЫЕ УСЛОВИЯ 003

Освобождения от уплаты страховых взносов (в случае установления I или II (нерабочей) группы инвалидности)

1. Общие положения

1.1. В соответствии с настоящими Дополнительными условиями Страховщик заключает с дееспособными физическими лицами Договоры страхования жизни с Дополнительными условиями 003. При этом:

Страхователь является одновременно Застрахованным лицом;

Застрахованное лицо не может быть старше 70 лет на момент окончания срока Дополнительных условий 003 .

1.2. Настоящие Дополнительные условия являются дополнением к Общим правилам страхования жизни, здоровья и трудоспособности. Положения Общих правил страхования жизни, здоровья и трудоспособности применяются в отношении размера и порядка уплаты страховых взносов по Договору, если в настоящих Дополнительных условиях или Договоре не предусмотрено иное.

1.3. Действие настоящих Дополнительных условий не распространяется на Дополнительные условия 006 «Дополнительный инвестиционный доход» и Дополнительное условие 007 «Индексация страховой суммы».

1.4. Дополнительные условия оформляются соглашением в письменной форме в соответствии с требованиями п. 7. 9. Общих правил страхования жизни, здоровья и трудоспособности, а также могут включаться одновременно при заключении Договора страхования.

1.5. В соответствии с настоящими Дополнительными условиями, страховыми случаями признаются следующие события:

1.5.1. Установление Застрахованному лицу I или II (нерабочей) группы инвалидности в результате несчастного случая, происшедшего в период действия договора страхования, за исключением случаев, предусмотренных в разделе 10 Общих правил страхования жизни, здоровья и трудоспособности, а также разделе 5 настоящих Дополнительных условий (риск – «установление Застрахованному I или II (нерабочей) группы инвалидности в результате несчастного случая»);

1.5.2. Установление Застрахованному лицу I или II (нерабочей) группы инвалидности от любой причины в период действия договора страхования, за исключением случаев, предусмотренных в разделе 10 Общих правил страхования жизни, здоровья и трудоспособности, а также разделе 5 настоящих Дополнительных условий (риск – «установление Застрахованному I или II (нерабочей) группы инвалидности»).

1.6. В соответствии с настоящими Дополнительными условиями в Договор страхования может быть включено одно из событий, указанных в п.п. 1.5. настоящих Дополнительных условий , предусматривающих освобождение Страхователя от обязанности уплачивать страховые взносы по Договору страхования.,

1.7. Дополнительно Договор страхования может предусматривать период ожидания, начинающийся с даты установления I или II (нерабочей) группы инвалидности (до 180 дней). В этом случае Страхователь освобождается от уплаты страховых взносов с момента окончания периода ожидания при условии подтверждения I или II (нерабочей) группы инвалидности на дату окончания этого периода.

1.8. Установление группы инвалидности Застрахованному лицу должно быть подтверждено документами, выданными компетентными органами в установленном законом порядке (органами МСЭ, судом и другими).

1.9. Дополнительные условия 003 действуют в течение периода, предусмотренного Договором страхования, но не далее достижения Застрахованным лицом 70-ти летнего возраста.

1.10. Настоящие Дополнительные условия вступают в силу, если в Договоре страхования не предусмотрено иное, с даты, указанной в Договоре страхования, при условии уплаты страховой премии (первого страхового взноса) не позднее, чем в течение 40 дней, считая с указанной даты. При этом если иное не предусмотрено Договором страхования, Страховщик несет ответственность только по страховым случаям, наступившим со дня, следующего за днем уплаты страховой премии (взноса).

2. Порядок прекращения действия Дополнительных условий 003

2.1. Действие настоящих Дополнительных условий прекращается в случае:

2.1.1. Истечения срока действия Дополнительных условий;

2.1.2. Инициативы Страхователя;

2.1.3. Неуплаты или несвоевременной (после истечения льготного периода) уплаты очередного страхового взноса по Договору страхования в установленные Договором сроки и размере при условии направления Страховщиком соответствующего уведомления Страхователю;

2.1.4. Прекращения действия Основного условия страхования, либо преобразования полиса в Оплаченный полис;

2.1.5. Достижения Застрахованным лицом 70-ти летнего возраста, даже если Основное условие продолжает действовать.

3. Страховая сумма, страховые взносы, порядок их уплаты

3.1. По Дополнительным условиям 003 страховая сумма устанавливается в размере равном суммарному платежу страховой премии (страхового взноса) по Основным условиям и остальным Дополнительным условиям, включенным в Договор страхования.

3.2. Порядок определения размера страховой премии (страховых взносов) по Дополнительным условиям 003 представлен в Приложении 8 к Общим Правилам страхования жизни, здоровья и трудоспособности.

3.3. Порядок уплаты страховых взносов по Договору, включающему Дополнительные условия 003, соответствует порядку уплаты страховых взносов по Основным условиям предусмотренной Договором страхования и действующей в соответствии с Общими правилами страхования жизни, здоровья и трудоспособности при условии, что уплата страховых взносов по Основным условиям должна производиться только в рассрочку.

4. Порядок освобождения от обязанности уплачивать страховые взносы по Договору

4.1. В целях освобождения от обязанности уплачивать страховые взносы по Договору страхования при установлении Застрахованному лицу I или II (нерабочей) группы инвалидности в результате несчастного случая или от любой причины необходимо в течение 30 банковских дней сообщить Страховщику любым доступным способом, позволяющим объективно зафиксировать факт обращения Страхователя (Застрахованного лица) и представить документы, подтверждающие факт наступления события, предусмотренного п 1.5..настоящих Дополнительных условий.

4.2. Если Страхователь нарушил требования п.4.1. настоящих Дополнительных условий, Страховщик не принимает решение об освобождении Страхователя от уплаты страховых взносов по Договору.

4.3. Страховщик оставляет за собой право организовать проведение обследования состояния здоровья Застрахованного лица на предмет определения достоверности и обоснованности установления ему I или II (нерабочей) группы инвалидности.

4.4. Освобождение от уплаты страховых взносов действует в отношении Основных условий и Дополнительных условий страхования, включенных в Договор, и распространяется на период

установления Застрахованному лицу I или II (нерабочей) группы инвалидности в результате несчастного случая или от любой причины, начиная с даты ее установления.

4.5. Страхователь в соответствии с решением органа МСЭ обязан предоставлять Страховщику не реже 1 раза в год документальные подтверждения установления Застрахованному лицу I или II (нерабочей) группы инвалидности.

4.6. В случае снятия I или II (нерабочей) группы инвалидности обязанность Страхователя уплачивать страховые взносы по Договору страхования возобновляется в полном объеме с даты прекращения действия освобождения от уплаты взносов.

4.7. В случае, если Страхователем были уплачены какие - либо страховые взносы, относящиеся к периоду установления Застрахованному лицу I или II (нерабочей) группы инвалидности в результате несчастного случая или от любой причины, то такие страховые взносы возвращаются Страхователю, либо засчитываются в уплату в счет будущих страховых взносов по Договору, подлежащих уплате по окончании периода освобождения от уплаты страховых взносов.

4.8. При наступлении события, имеющего признаки страхового случая, Страховщику представляются:

Договор страхования или полис, заявление с подробным описанием обстоятельств установления группы инвалидности; документ, удостоверяющий личность, документ, подтверждающий уплату последнего страхового взноса, документы лечебно-профилактического или иного медицинского учреждения, врача, органа МСЭ; при необходимости акт о несчастном случае, составленный на предприятии; а также по требованию Страховщика любые иные документы, подтверждающие факт, причины и обстоятельства наступления заявленного события.

5. Основания отказа в страховой выплате

5.1. Если иное не предусмотрено договором страхования, Страховщик освобождается от страховой выплаты по событию, указанному в п.1.5., если такое событие наступило в результате:

5.1.1. преднамеренного нанесения или попыток нанесения Застрахованным лицом себе увечий, вне зависимости от его психического состояния;

5.1.2. преднамеренного нанесения Застрахованному лицу увечий каким-либо лицом с его согласия, вне зависимости от психического состояния Застрахованного лица;

5.1.3. причин, вызванных психическим заболеванием Застрахованного лица;

5.1.4. Участия Застрахованного лица в военных действиях, маневрах или иных военных мероприятиях, если иное не предусмотрено Договором страхования;

5.2. Перечисленные в настоящем разделе деяния (действия, события) признаются таковыми судом или иными компетентными органами.

ДОПОЛНИТЕЛЬНЫЕ УСЛОВИЯ 004

Страховая защита при страховании жизни заемщиков кредита (расширенная)

1. Общие положения

1.1. В соответствии с настоящими Дополнительными условиями Страховщик заключает Договоры страхования жизни заемщиков кредита с расширенной страховой защитой.

Аналогичные условия страхования могут применяться и по Договорам лизинга и другим финансовым договорам.

1.2. Настоящие Дополнительные условия являются дополнением к Общим правилам страхования жизни, здоровья и трудоспособности. Положения Общих правил страхования жизни, здоровья и трудоспособности применяются к страхованию на основе настоящих Дополнительных условий, если в Дополнительных условиях или Договоре не предусмотрено иное.

1.3. Застрахованное лицо по настоящим Дополнительным условиям на дату заключения Договора страхования должно иметь постоянный источник дохода.

1.4. Дополнительное условие оформляется соглашением в письменной форме в соответствии с требованиями п. 7.9. Общих правил страхования жизни, здоровья и трудоспособности, а также может быть включено одновременно при заключении Договора страхования.

1.5. Финансовое учреждение - кредитор, займодавец, поименованный в Договоре страхования. Финансовое учреждение может быть указано в Договоре страхования в качестве Выгодоприобретателя.

2. Страховые случаи

2.1. В соответствии с настоящими Дополнительными условиями, страховыми случаями признаются следующие события:

2.1.1. Смерть Застрахованного лица в результате несчастного случая, происшедшего в период действия договора, за исключением случаев, предусмотренных в разделе 10 Общих правил страхования жизни, здоровья и трудоспособности, а также в разделе 7 настоящих Дополнительных условий.

2.1.2. Временная утрата трудоспособности Застрахованным лицом в результате несчастного случая, происшедшего в период действия договора страхования, или болезни, наступившей в период действия договора страхования, за исключением случаев, предусмотренных в разделе 10 Общих правил страхования жизни, здоровья и трудоспособности, а также в разделе 7 настоящих Дополнительных условий.

2.1.3. Временная утрата трудоспособности в связи с госпитализацией (в том числе в связи с хирургическим вмешательством) Застрахованного лица в результате несчастного случая, происшедшего в период действия договора страхования, или болезни, наступившей в период действия договора страхования, за исключением случаев, предусмотренных в разделе 10 Общих правил страхования жизни, здоровья и трудоспособности, а также в разделе 7 настоящих Дополнительных условий.

2.1.4. Временная утрата трудоспособности Застрахованным лицом в результате несчастного случая, происшедшего в период действия договора страхования, за исключением случаев, предусмотренных в разделе 10 Общих правил страхования жизни, здоровья и трудоспособности, а также в разделе 7 настоящих Дополнительных условий.

2.1.5. Потеря Застрахованным лицом постоянного источника дохода в связи с состоянием здоровья, за исключением случаев, предусмотренных в п.2.5. настоящих Дополнительных условий.

2.2. Договор страхования жизни может включать одно или несколько событий, указанных в пп. 2.1.1. – 2.1.5. настоящих Дополнительных условий.

2.3. События, предусмотренные п. 2.1. настоящих Дополнительных условий, признаются страховыми случаями, если они произошли в период действия Договора с Кредитным учреждением (Банком) и Договора страхования и подтверждены документами, выданными компетентными органами в установленном законом порядке (медицинскими учреждениями, органом МСЭ, органом ЗАГСа, судом и другими).

2.4. При страховании на условиях, предусмотренных пунктами 2.1.2., 2.1.4 и 2.1.4. настоящих Дополнительных условий, Страховщик устанавливает период ожидания в течение 30 дней, то есть количество дней временной утраты трудоспособности, по истечении которых Страховщик осуществляет страховую выплату, начиная с 31 дня установления временной нетрудоспособности (безусловная временная франшиза), если договором не предусмотрено иное.

2.5. Событие, поименованное в п. 2.1.5. не является страховым, если:

2.5.1. Застрахованное лицо не имело постоянного источника дохода в течение 6 месяцев подряд до даты заявления о страховом событии;

2.5.2. На дату заключения Договора с Кредитным учреждением и Договора страхования Застрахованное лицо знало или должно было знать о том, что возможна потеря постоянного источника дохода в течение ближайших 2-х месяцев с момента заключения Договора;

2.5.3. Застрахованное лицо лишилось источника постоянного дохода в результате забастовки, локаута;

2.5.4. Застрахованное лицо лишилось источника постоянного дохода в результате не исполнения должностных инструкций, не соблюдения трудовой дисциплины и внутреннего трудового распорядка, действуя в качестве наемного работника;

2.5.5. Трудовой договор досрочно прекращен и (или) расторгнут по инициативе Застрахованного лица или соглашению сторон;

2.5.6. Застрахованное лицо являлось наемным работником в компании, где руководящие посты занимают родственники Застрахованного лица и (или) супруг (а) Застрахованного лица;

2.5.7. Дата истечения срочного трудового договора с Застрахованным лицом наступает в период действия Договора с Кредитным учреждением и Договора страхования.

2.5.8. Застрахованное лицо добровольно прекращает осуществление предпринимательской деятельности, в том числе на ограниченный период времени.

2.5.9. Застрахованное лицо лишается постоянного источника дохода в результате ликвидации организации либо прекращения деятельности индивидуальным предпринимателем;

2.5.10. Застрахованное лицо лишается постоянного источника дохода в результате сокращения численности или штата работников организации, индивидуального предпринимателя;

2.6. Страховщик вправе увеличить объем исключений из страхового покрытия, если такое решение продиктовано соображениями андеррайтерской политики.

3.Страховые суммы. Страховая премия (страховые взносы)

3.1.По Договорам страхования жизни с настоящими Дополнительными условиями страховая сумма по каждому из Дополнительных условий, предусматривающих наступление событий, указанных в п. 2.1. настоящих Дополнительных условий, устанавливается отдельно от Основных условий страхования.

3.2.Порядок определения размера страховой премии (страховых взносов) по настоящим Дополнительным условиям представлен в Приложении 8 к Общим правилам страхования жизни, здоровья и трудоспособности.

3.3.Порядок уплаты страховых взносов по настоящим Дополнительным условиям соответствует порядку уплаты взносов по Основным условиям, предусмотренной Договором и

действующей в соответствии с Общими правилами страхования жизни, здоровья и трудоспособности.

4.Срок действия Дополнительных условий 004

4.1.Настоящие Дополнительные условия действуют в течение срока, предусмотренного Договором страхования, но не более срока действия Договора с Кредитным учреждением.

4.2.Дополнительные условия 004 вступает в силу, если в Договоре страхования не предусмотрено иное, с даты, указанной в Договоре страхования, при условии уплаты страховой премии (первого страхового взноса) не позднее, чем в течение 40 дней, считая с указанной даты. При этом если иное не предусмотрено Договором страхования, Страховщик несет ответственность только по страховым случаям, наступившим со дня, следующего за днем уплаты страховой премии (взноса).

5.Порядок прекращения действия Дополнительных условий 004

5.1.Действие настоящих Дополнительных условий прекращается в случае:

5.1.1.Истечения срока действия Дополнительных условий.

5.1.2.Инициативы Страхователя.

5.1.3.Достижения Застрахованным лицом 65-ти летнего возраста.

5.1.4.Выполнение Страховщиком своих обязательств по Договору страхования в полном объеме.

5.2. В случае прекращения действия настоящих Дополнительных условий уплата страховых взносов прекращается. Часть страхового взноса за не истекший период, за вычетом расходов страховщика, подлежит возврату Страхователю, если Договором страхования или действующим законодательством РФ не предусмотрено иное.

6.Размер и порядок осуществления страховых выплат

6.1.При наступлении страхового случая Страховщик осуществляет страховую выплату в соответствии с условиями Договора страхования.

6.2.Сроки извещения о страховом событии устанавливаются в Договоре страхования, но не могут быть менее 30 календарных дней с момента его возникновения.

6.3.При наступлении страховых случаев, указанных в п.п. 2.1.2., 2.1.3., 2.1.4., страховая выплата осуществляется по истечении 30 первых дней временной утраты трудоспособности Застрахованным лицом в месячном размере страховой суммы в течение 15 банковских дней после извещения о страховом событии Страховщика и представлении документов, подтверждающих факт наступления событий, указанных в п.п. 2.1.2., 2.1.3., 2.1.4. После этого страховая выплата в месячном размере страховой суммы производится за каждые последовательные 30 дней нетрудоспособности в течение срока действия Договора с Кредитным учреждением, но не более чем за 12 месяцев подряд.

6.4.Последующая страховая выплата по страховому случаю, указанному в п.п. 2.1.2, 2.1.3., 2.1.4., возникшая в течение срока действия Договора страхования, осуществляется только в случае, если от даты урегулирования первого страхового случая, указанного в п.п.2.1.2,2.1.3., 2.1.4. ее отделяет не менее 60 дней, в течение которых Застрахованное лицо было трудоспособным, и последующая выплата не связана с первой, либо ее отделяет не менее 180 дней, в течение которых Застрахованное лицо было трудоспособным, если последующая выплата непосредственно связана с первой.

6.5.При наступлении страховых случаев, указанных в п.п.2.1.1, страховая выплата осуществляется назначенному Выгодоприобретателю (не Кредитору по договору с Кредитным учреждением) одновременно в размере страховой суммы, определенной в Договоре страхования.

6.6. При наступлении страхового случая, указанного в п.п.2.1.5., страховая выплата производится при условии, что Застрахованное лицо до наступления страхового события было

наемным работником с занятостью не менее 16 часов в неделю и, если Застрахованное лицо предъявит доказательства того, что оно является зарегистрированным Безработным.

6.7. При наступлении страхового случая, указанного в п.п.2.1.5., страховая выплата в размере месячной страховой суммы, установленной по Договору страхования, осуществляется по истечении последовательных 30 первых дней потери постоянного источника дохода Застрахованного лица, после извещения Страховщика о страховом событии в течение 15 банковских дней и предоставлении документов, подтверждающих факт наступления указанного события. После этого страховая выплата в месячном размере страховой суммы производится за каждые последовательные 30 дней потери постоянного источника дохода Застрахованного лица в течение срока действия Дополнительных условий 004 и Договора с Кредитным учреждением, но не более чем за 12 месяцев подряд.

Потеря постоянного источника дохода каждый последующий раз признается страховым событием, если с последней месячной выплаты по случаю потери постоянного источника дохода по страховому случаю, указанному в п.п.2.1.5., прошло не менее 6 месяцев.

Страховая выплата по событию, указанному в п.п. 2.1.5. прекращается с месяца начала получения Застрахованным лицом дохода.

6.8. Если Застрахованное лицо в период отсутствия постоянного источника дохода желает начать временную работу, которая продлится в течение периода, не превышающего шесть месяцев подряд, Застрахованное лицо должно в письменной форме поставить в известность Страховщика до начала исполнения должностных обязанностей на временном месте работы. После того, как исполнение должностных обязанностей Застрахованного лица по временному месту работы завершено, Страховщик будет рассматривать два периода, как один период, в течение которых Застрахованное лицо не имело постоянного источника дохода.

6.9. Если страховой случай наступил до уплаты очередного страхового взноса, внесение которого просрочено, Страховщик удерживает сумму просроченного взноса из суммы страховой выплаты.

6.10. Страховая выплата или направление уведомления об отказе в выплате производится в течение 15 банковских дней с момента получения последнего из запрошенных Страховщиком документов, указанных в п. 6.12. настоящих Дополнительных условий.

6.11. При наступлении события, имеющего признаки страхового случая, Страховщику представляются:

Страхователем (Застрахованным лицом):

6.11.1. в связи с событиями, предусмотренными в п.п. 2.1.3. - 2.1.4. настоящих Дополнительных условий - Договор страхования или полис, заявление на получение страховой выплаты; документ, удостоверяющий личность; документы лечебно-профилактического или иного медицинского учреждения, врача, органа МСЭ, при необходимости акт о несчастном случае, а также по требованию страховщика иные документы, подтверждающие факт, причины и обстоятельства наступления заявленного события,

6.11.2. в связи с событием, предусмотренным в п. 2.1.5 настоящих Дополнительных условий, - Договор страхования или полис, заявление на получение страховой выплаты, документ, удостоверяющий личность, справка о постановке на учет на бирже труда; а также по требованию Страховщика иные документы, подтверждающие факт, причины и обстоятельства наступления заявленного события.

Выгодоприобретателем и (или) наследником:

6.11.3. в связи с событиями, предусмотренными в п. 2.1.1 – п.2.1.2. настоящих Дополнительных условий, - Договор страхования или полис, заявление на получение страховой выплаты, свидетельство органа Загса о смерти Страхователя (Застрахованного лица) или его нотариально заверенную копию, копию договора с Кредитным учреждением (Кредитором). Наследники

Застрахованного лица предоставляют помимо вышеуказанных документов свидетельство о праве на наследство, выданное нотариусом (либо его заверенную копию).

7. Основания отказа в страховой выплате

7.1. Если иное не предусмотрено договором страхования, Страховщик освобождается от страховой выплаты по событиям, указанным в п.п. 2.1.1.-п.п. 2.1.5., если такие события наступили в результате:

7.1.1. преднамеренного нанесения или попыток нанесения Застрахованным лицом себе увечий, вне зависимости от его психического состояния;

7.1.2. преднамеренного нанесения Застрахованному лицу увечий каким-либо лицом с его согласия, вне зависимости от психического состояния Застрахованного лица;

7.1.3. Участия Застрахованного лица в военных действиях, маневрах или иных военных мероприятиях, если иное не предусмотрено Договором страхования;

7.1.4. косметических операций, если они осуществлялись по показаниям иным, нежели жизненно необходимые в связи с реализацией событий, предусмотренных пунктами 2.1.3. и 2.1.4 настоящих **Дополнительных условий**;

7.1.5. заболеваний, о которых Застрахованное лицо было осведомлено, по поводу которых лечилось или получало врачебные консультации в течение 12 месяцев, непрерывно предшествующих дате начала страхования, если Договором страхования не предусмотрено иное.

к Общим правилам страхования жизни, здоровья и трудоспособности
ДОПОЛНИТЕЛЬНОЕ УСЛОВИЕ 005
Страхование на случай рождения ребенка

1. Общие положения

1.1. В соответствии с настоящим Дополнительным условием Страховщик заключает Договор страхования жизни на случай рождения ребенка.

1.2. Настоящее Дополнительное условие является дополнением к Общим правилам страхования жизни, здоровья и трудоспособности. Положения Общих правил страхования жизни, здоровья и трудоспособности применяются в отношении размера, порядка и даты уплаты страховых взносов по Договору, если в настоящем Дополнительном условии или Договоре не предусмотрено иное.

1.3. Настоящее Дополнительное условие, не может быть самостоятельной программой, а служит дополнительной программой к тем из Основных условий страхования, на основе которых заключен Договор страхования. Настоящее Дополнительное условие заключается одновременно с Основными условиями.

1.4. Дополнительное условие оформляется соглашением в письменной форме в соответствии с требованиями п. 7.9. Общих правил страхования жизни, здоровья и трудоспособности, а также может включаться одновременно при заключении Договора страхования.

Страховые случаи

2.1. В соответствии с настоящим Дополнительным условием, страховым случаем признается следующее событие, произошедшее не ранее, чем по истечении 12 месяцев с начала действия Дополнительного условия:

2.1.1. Рождение ребенка в течение действия договора страхования (риск – «рождение ребенка»).

Страховые суммы. Страховые взносы

3.1. По Дополнительному условию страхования на случай рождения ребенка размер страховой суммы устанавливается по соглашению сторон в Договоре страхования отдельно от Основных условий.

3.2. Порядок определения размера страховой премии (страховых взносов) по Дополнительному условию страхования на случай рождения ребенка представлен в Приложении 8 к Общим правилам страхования жизни, здоровья и трудоспособности.

3.3. Порядок оплаты взносов по Дополнительному условию страхования на случай рождения ребенка соответствует Порядку уплаты взносов по Основным условиям, предусмотренным страховым полисом и действующей в соответствии с Общими правилами страхования жизни, здоровья и трудоспособности.

4.Срок действия Дополнительного условия страхования на случай рождения ребенка

4.1. Дополнительное условие страхования на случай рождения ребенка действует в течение срока, предусмотренного Договором страхования.

4.2. Дополнительное условие 005 вступает в силу, если в Договоре страхования не предусмотрено иное, с даты, указанной в Договоре страхования, при условии уплаты страховой премии (первого страхового взноса) не позднее, чем в течение 40 дней, считая с указанной даты. При этом если иное не предусмотрено Договором страхования, Страховщик несет ответственность только по страховым случаям, наступившим со дня, следующего за днем уплаты страховой премии (взноса).

5.Порядок прекращения действия Дополнительного условия 005

5.1. Действие Дополнительного условия страхования на случай рождения ребенка прекращается в случае:

5.1.1. Истечения срока действия Дополнительного условия.

5.1.2. Инициативы Страхователя.

5.1.3. Неуплаты или несвоевременной (после истечения льготного периода) уплаты страховой премии (очередного страхового взноса) по Договору страхования в установленные Договором сроки и размере при условии направления Страховщиком соответствующего уведомления Страхователю.

5.1.4. Прекращения действия Основного условия страхования, либо преобразования полиса в Оплаченный полис в порядке, предусмотренном п. 6.9.1. Общих правил страхования жизни, здоровья и трудоспособности.

5.1.5. Осуществления страховой выплаты в размере 100% от страховой суммы.

5.2. В случае прекращения действия Дополнительного условия 005 уплата страховых взносов по Дополнительному условию прекращается. Часть последнего уплаченного страхового взноса, пропорциональная неистекшей части периода страхования, за который внесен этот страховой взнос, (за вычетом расходов Страховщика) подлежит возврату Страхователю.

6. Размер и порядок осуществления страховых выплат

6.1. При наступлении страхового случая Страховщик осуществляет страховую выплату в соответствии с условиями Договора страхования.

6.2. При наступлении страхового случая страховая выплата производится единовременно в размере страховой суммы.

6.3. Страховая выплата или направление уведомления об отказе в выплате производится в течение 15 банковских дней с момента получения последнего из запрошенных Страховщиком документов, указанных в п. 6.4. настоящих Дополнительных условий.

6.4. При наступлении события, имеющего признаки страхового случая, Застрахованным лицом Страховщику представляются следующие документы:

Договор страхования или полис, заявление на получение страховой выплаты (с реквизитами банка, если сумма выплаты должна быть перечислена на банковский счет), свидетельство Загса о рождении ребенка или его нотариально заверенную копию, документ, удостоверяющий личность Застрахованного лица, иные документы, подтверждающие факт наступления заявленного события, по требованию Страховщика.

ДОПОЛНИТЕЛЬНОЕ УСЛОВИЕ 006 **Дополнительный инвестиционный доход**

1. Общие положения

1.1. Настоящее Дополнительное условие является дополнением к Общим правилам страхования жизни, здоровья и трудоспособности. Положения Общих правил страхования жизни, здоровья и трудоспособности распространяется на настоящее Дополнительное условие, если иное не предусмотрено в настоящем Дополнительном условии.

1.2. Порядок осуществления страховых выплат регламентируется настоящим Дополнительным условием.

1.3. Программа страхования, предусмотренная настоящим Дополнительным условием, не может быть самостоятельной программой, а служит Дополнительным условием к тем из Основных условий страхования Общих правил страхования жизни, здоровья и утраты трудоспособности, которые предусматривают риск «Дожитие Застрахованного» и/или «Дожитие Застрахованного до сроков выплаты ренты».

1.4. Дополнительное условие оформляется соглашением в письменной форме в соответствии с требованиями п. 7. 9. Общих правил страхования жизни, здоровья и трудоспособности, а также может включаться в полис при одновременном заключении Дополнительного условия и Основных условий.

1.5. В соответствии с настоящим Дополнительным условием страховым случаем признаются следующие события:

1.5.1. Дожитие Застрахованного лица до установленных договором страхования сроков выплаты страховой ренты (аннуитетов) (риск - «дожитие Застрахованного до сроков выплаты ренты»).

1.6. В зависимости от выбранной Страховщиком модели инвестирования активов, покрывающих страховые обязательства, Страховщик и Страхователь могут согласовать в Договоре страхования различные варианты страхования в соответствии с настоящим Дополнительным условием, в частности (далее именуются также «Счет Застрахованного лица»):

1.6.1. «Индивидуальный Счет» (ИС) – инвестиционная программа, направленная на создание капитала и получение дополнительного дохода за счет инвестирования всей суммы страховой премии (страховых взносов), уплаченной Страхователем, в источники инвестирования по усмотрению Страховщика,

1.6.2. «Турбосчет» (ТС) - инвестиционная программа, направленная на создание капитала и получение дополнительного дохода за счет инвестирования части суммы страховой премии (страховых взносов) в акции или облигации, в той мере, в какой это не противоречит действующему законодательству РФ,

1.6.3. «Счет долевого инвестиционного обеспечения» (СДИ) – инвестиционная программа, направленная на создание капитала и получение дополнительного дохода при установлении страховой суммы, равной определенному количеству долей в фонде, на которые начисляется дополнительный инвестиционный доход, исчисляемый в зависимости от результатов инвестирования.

2. Страховые суммы, страховая премия (страховые взносы), форма и порядок уплаты страховой премии (страховых взносов)

2.1. Страховые суммы по Дополнительному условию «Дополнительный инвестиционный доход» формируются за счет сумм страховой премии (страховых взносов), уплаченной по

данному условию и увеличенной за счет начисленного на нее инвестиционного дохода и уменьшенной за счет оговоренных в Договоре издержек и административных расходов Страховщика. По вариантам страхования, указанным в п.п. 1.6.2. и п.п. 1.6.3., страховая сумма корректируется (увеличивается или уменьшается) в конце года в зависимости от инвестиционного результата, при этом применяются положения пунктов 7.7. и 7.8. Общих Правил страхования жизни, здоровья и трудоспособности.

2.2. Страховой взнос уплачивается безналичным перечислением, почтовым переводом или иным способом, согласованным в Договоре страхования, в рублях РФ по банковским реквизитам, указанным в договоре страхования.

2.3. Страховые взносы могут уплачиваться ежегодно, раз в полгода, ежеквартально и ежемесячно. Периодичность и даты уплаты страховых взносов устанавливаются в Договоре страхования.

3. Счет Застрахованного лица

3.1. Размер Счета Застрахованного лица равен сумме страховой премии (страховых взносов), уплаченной по данному Дополнительному условию и увеличенной за счет начисленного на нее инвестиционного дохода и уменьшенной за счет оговоренных в Договоре издержек и административных расходов Страховщика.

3.2. Страховщик осуществляет администрирование Счетов для каждого Застрахованного лица и хранит по нему следующую информацию:

1. вклад Застрахованного лица (если это предусмотрено договором страхования);
2. начисленный инвестиционный доход;
3. удержанные административные расходы.

3.3. Страховщик удерживает установленные в Договоре страхования административные издержки с каждого страхового взноса до отражения результата на Счете Застрахованного лица.

3.4. Все налоги, сборы (иные вычеты), подлежащие оплате по заключенному согласно настоящему Дополнительному условию Договору в соответствии с действующим законодательством РФ, удерживаются со Счета Застрахованного лица.

3.5. По истечении очередного календарного года Страховщик объявляет инвестиционный доход (в процентах) по истекшему году. На его основании Страховщик производит начисление инвестиционного дохода на Счета Застрахованных лиц.

4. Прекращение действия Дополнительного условия

4.1 Действие настоящего Дополнительного условия, прекращается:

4.1.1. по письменному заявлению Страхователя без прекращения действия Основных условий страхования в любой год действия Договора страхования. Договор прекращается со следующего полисного года.

4.1.2. При окончании действия Основных условий.

5. Порядок осуществления страховых выплат

5.1. Страховая выплата производится в размере и сроки, определяемые в зависимости от указанного в Договоре страхования варианта страхования.

5.2. Застрахованное лицо не позднее даты начала страховых выплат по Договору страхования в письменном виде выбирает один из следующих вариантов страховых выплат по Дополнительным условиям:

5.2.1. Единовременная выплата.

Если Застрахованное лицо выбирает единовременную страховую выплату, она производится в размере страховой суммы.

5.2.2. Рассроченная выплата (в форме аннуитета) .

5.3. Страховщик осуществляет страховые выплаты по Договору страхования в соответствии с видом страховой ренты (аннуитета), выбранного Застрахованным лицом и указанным им в

письменном заявлении. Письменное заявление об этом должно быть направлено Страховщику до наступления даты страховой выплаты (аннуитета).

5.4. Выплата страховой ренты (аннуитета) производится в соответствии с условиями Договора страхования (ежемесячно, ежеквартально, раз в полгода или ежегодно), если выплачиваемый размер суммы не меньше, чем минимальный размер страховой ренты (аннуитета), указанного в Договоре страхования. Если размер страховой суммы меньше, чем минимальный размер страховой ренты (аннуитета), указанный в Договоре страхования, Страховщик оставляет за собой право одновременно выплатить причитающуюся сумму.

5.5. Страховщик вправе требовать предоставления доказательства того, что получатель выплаты дожил до дня выплаты очередной страховой ренты (аннуитета). До момента его представления страховая выплата не производится.

ДОПОЛНИТЕЛЬНОЕ УСЛОВИЕ 007

Индексация страховой суммы

1. Общие положения

1.1. В соответствии с настоящим Дополнительным условием Страховщик включает в Договор страхования жизни положение об индексации страховой суммы, установленной по Договору страхования.

1.2. Настоящее Дополнительное условие является дополнением к Общим правилам страхования жизни, здоровья и трудоспособности. Положения Общих правил страхования жизни, здоровья и трудоспособности применяются, если в настоящем Дополнительном условии или Договоре страхования не предусмотрено иное.

1.3. Настоящее Дополнительное условие, не может быть самостоятельным условием, а служит дополнительным условием к тем из Основных условий страхования, которые предусматривают риск «Дожитие Застрахованного» и/или «Дожитие Застрахованного до сроков выплаты ренты» и предусматривает уплату страховых взносов по Основным условиям только в рассрочку и действует в период уплаты страховых взносов.

1.4. Дополнительное условие оформляется соглашением в письменной форме в соответствии с требованиями п. 7. 9. Общих правил страхования жизни, здоровья и трудоспособности, а также может включаться одновременно при заключении Договора страхования.

2. Условия применения

Целью применения настоящего Дополнительного условия является защита от инфляции суммы страховой выплаты по Договору страхования. Эта цель достигается ежегодным индексированием страховой суммы.

Размер индексации, в дальнейшем именуемый Индекс, будет определяться Страховщиком в зависимости от уровня инфляции и будет применяться ко всем Договорам страхования, включающим настоящее Дополнительное условие.

Если Страхователь не уведомил компанию об отказе от проведения индексации, она считается принятой. Согласие Страхователя с индексацией выражается в уплате очередного страхового взноса (ежегодного или первого взноса в указанном году действия договора страхования) в размере, увеличенном в соответствии с условиями индексации.

С начала года действия договора страхования, в случае если Страхователь согласился с индексацией, договор будет действовать с увеличенными страховыми взносами и страховыми суммами, в противном случае (отказ Страхователя от индексации) договор будет продолжать действовать с неизменными условиями.

Страховщик имеет право прекратить проведение индексации (всех или части договоров страхования).

3. Определение увеличенной страховой суммы и увеличенной страховой премии (страхового взноса)

3.1. Индексация проводится в каждый очередной полисный год. Размер увеличенной страховой суммы фиксируется на дату прекращения применения положений об индексации.

3.2. При первой индексации увеличенная страховая сумма будет определена применением Индекса к страховой сумме по Основному условию страхования. В последующие полисные годы увеличенная страховая сумма будет определяться посредством применения Индекса к предыдущей увеличенной страховой сумме.

3.3. При каждой индексации страховой суммы Страховщик осуществляет расчет регулярного дополнительного страхового взноса по Основному условию страхования

4. Право на отказ от индексации

В случае отказа Страхователя от индексации, Страховщик имеет право не предлагать ее Страхователю в следующем полисном году. После отказа от применения положений об индексации по инициативе Страхователя, право на индексацию может быть восстановлено с согласия Страховщика при условии заполнения дополнительной медицинской анкеты.

5. Порядок страховых выплат

5.1. При заключении договора страхования по Основным условиям, предусматривающим риск «Дожитие Застрахованного» и/или «Дожитие Застрахованного до сроков выплаты ренты», с условием индексации страховой суммы, страховые выплаты по таким Основным условиям осуществляются с учетом положений п.3 настоящих Дополнительных условий.

6. Прекращение действия Дополнительного условия

6.1. Действие настоящего Дополнительного условия прекращается автоматически в случае:

6.1.1. истечения срока действия Основного условия страхования, указанного в Договоре страхования;

6.1.2. расторжения Договора страхования по Основному условию страхования;

6.1.3. преобразования полиса в Оплаченный полис в порядке, предусмотренным п.6.9. Общих правил страхования жизни, здоровья и трудоспособности;

6.1.4. смерти Застрахованного лица;

6.1.5. окончания периода уплаты страховых взносов;

6.1.6. отказа Страхователя от двух подряд предложений проведения индексации, в течение дальнейшего срока действия договора сохраняются страховые суммы и страховые взносы, установленные до первой из указанных индексаций;

6.1.7. освобождения Страхователя от уплаты страховых взносов в связи с наступлением соответствующего страхового случая. В течение дальнейшего срока действия договора страхования сохраняются страховые суммы и страховые взносы, установленные до даты указанного страхового случая;

**ПОРЯДОК ОПРЕДЕЛЕНИЯ РАЗМЕРА
СТРАХОВОЙ ПРЕМИИ (СТРАХОВЫХ ВЗНОСОВ)
ПО ОСНОВНЫМ И ДОПОЛНИТЕЛЬНЫМ УСЛОВИЯМ**

ОБОЗНАЧЕНИЯ

Общие параметры договора

x	–	Возраст Застрахованного на начало срока страхования (лет);
y	–	Возраст Выгодоприобретателя на начало срока страхования (лет);
n	–	Срок страхования (лет);
m	–	Срок уплаты взносов при рассроченной уплате (лет);
h	–	Периодичность уплаты взносов
L	–	Время, на которое отсрочен риск (в годах);
SS_i	–	Страховая сумма по риску i ;
P_i	–	Годовая брутто - премия по риску i ;

Вероятности «рисковых» страховых событий

q_x	–	Вероятность наступления страхового события (кроме событий «дожитие» и «дожитие до сроков выплаты ренты») для Застрахованного лица, находящегося в возрасте x лет, на возрастном промежутке $[x, x + t)$ лет. Для обозначения вида страхового события вероятность ${}_t q_x$ снабжается верхним индексом:
${}_t q_x$	–	Смерть от любой причины;
${}_t q_x^{ci}$	–	Первичное диагностирование смертельно-опасного заболевания (далее СОЗ);
${}_t q_x^{birth}$	–	Рождение ребенка;
${}_t q_x^{inv I, II}$	–	Установление инвалидности I или II (нерабочей) группы от любой причины;
${}_t q_x^{inv I, II_acc}$	–	Установление инвалидности I или II (нерабочей) группы в результате несчастного случая;
${}_t q_x^{d_acc}$	–	Смерть от любой причины в результате НС;
${}_t q_x^{inv}$	–	Установление инвалидности I или II в результате несчастного случая или заболевания и III в результате НС, диагностированного в период действия страхового договора;
${}_t q_x^{inv_acc}$	–	Установление инвалидности в результате несчастного случая;
${}_t q_x^{acc}$	–	Телесные повреждения (травма, случайное острое отравление) в результате несчастного случая;
${}_t q_x^{disab}$	–	Временная нетрудоспособность в результате несчастного случая или болезни;
${}_t q_x^{disab_acc}$	–	Временная нетрудоспособность в результате несчастного случая;
${}_t q_x^{hosp}$	–	Госпитализация (в том числе в связи с хирургическим вмешательством) в результате несчастного случая или болезни;

- q_x – Вероятность наступления страхового события (кроме событий «дожитие» и «дожитие до сроков выплаты ренты») для Застрахованного лица, находящегося в возрасте x лет, на возрастном промежутке $[x, x + t)$ лет. Для обозначения вида страхового события вероятность ${}_t q_x$ снабжается верхним индексом:
- ${}_t q_x$ – Смерть от любой причины;
- ${}_t q_x^{ci}$ – Первичное диагностирование смертельно-опасного заболевания (далее СОЗ);
- ${}_t q_x^{birth}$ – Рождение ребенка;
- ${}_t q_x^{inv I, II}$ – Установление инвалидности I или II (нерабочей) группы от любой причины;
- ${}_t q_x^{inv I, II_acc}$ – Установление инвалидности I или II (нерабочей) группы в результате несчастного случая;

Параметры нагрузки

Комиссионное вознаграждение и ЕСН:

- α_i – расходы по сбору, агентское вознаграждение (в процентах от брутто-взноса)

Расходы на обслуживание полиса

- γ – расходы по сопровождению страхового полиса в течение всего срока страхования (в процентах от страховой суммы)

Расходы на урегулирование страховой выплаты по отдельному риску:

- σ – Расходы на урегулирование выплат (процент от страховой суммы)

Прочие обозначения

- $v(t)$ – Функция дисконтирования (приведенная на начало срока страхования стоимость единицы денежных средств, уплачиваемой спустя t лет от начала срока страхования):

$$v(t) = (1 + i_{[t+1]})^{[t]-t} \cdot \prod_{k=1}^{[t]} (1 + i_k)^{-1},$$

где $\{i_k\}$, $k = 1, 2, \dots$, – таблица ожидаемых показателей доходности активов Страховщика за каждый страховой год ;

- ρ – Рисксовая надбавка по страховым рискам «Телесные повреждения Застрахованного», «Временная нетрудоспособность Застрахованного», «Временная нетрудоспособность Застрахованного в результате несчастного случая», «Госпитализация Застрахованного» и «потеря Застрахованным лицом постоянного источника дохода в связи с состоянием здоровья»;

- $[t]$ – Целая часть числа t ;

- $\{t\}$ – Дробная часть числа t .

Соглашения: $\prod_1^0 = 1, \sum_1^0 = 0$.

Предположения, составляющие базис расчета совпадают с использованными при расчете тарифов по договорам страхования и определены Методикой расчета страховых тарифов по

договорам, заключенным в соответствии с Общими Правилами страхования жизни, здоровья и трудоспособности (основные и дополнительные условия) ООО «СК «РГС-Жизнь» №1 от 10 апреля 2008.

ПРИМЕР РАСЧЕТА ГОДОВЫХ БРУТТО - ПРЕМИЙ ПО РИСКАМ СТРАХОВАНИЕ ЖИЗНИ

Общие входные параметры:

Таблица 1. Ожидаемые значения нормы доходности

Страховой год		1-4	5-8	9 и далее
Норма доходности, i	Единовременная выплата	6%	5%	4%
	Рентная выплата	3%	3%	3%

Таблица 2. Расходы по сбору, агентское вознаграждение (в процентах от брутто-взноса)

Срок уплаты взносов	Единовременный взнос	Рассроченные взносы					
	Нагрузка 1 года	Нагрузка 1 года	Нагрузка 2 года	Нагрузка 3 года	Нагрузка 4 года	Нагрузка 5 года	Нагрузка последующих лет
1	6,60%	8,20%					
2	6,70%	10,40%	3,60%				
3	6,80%	12,60%	3,90%	4,30%			
4	6,90%	14,80%	4,20%	4,40%	4,00%		
5	7,00%	17,00%	4,50%	4,50%	4,00%	4,00%	
6	7,10%	19,20%	4,80%	4,60%	4,00%	4,00%	3,50%
7	7,20%	21,40%	5,10%	4,70%	4,00%	4,00%	3,50%
8	7,30%	23,60%	5,40%	4,80%	4,00%	4,00%	3,50%
9	7,40%	25,80%	5,70%	4,90%	4,00%	4,00%	3,50%
10	7,50%	27,00%	6,00%	5,00%	4,00%	4,00%	3,50%
11	7,60%	29,10%	6,30%	5,10%	4,00%	4,00%	3,50%
12	7,70%	31,20%	6,60%	5,20%	4,00%	4,00%	3,50%
13	7,80%	33,30%	6,90%	5,30%	4,00%	4,00%	3,50%
14	7,90%	35,40%	7,20%	5,40%	4,00%	4,00%	3,50%
15	8,00%	37,50%	7,50%	5,50%	4,00%	4,00%	3,50%
16	8,10%	39,60%	7,80%	5,60%	4,00%	4,00%	3,50%
17	8,20%	41,70%	8,10%	5,70%	4,00%	4,00%	3,50%
18	8,30%	43,80%	8,40%	5,80%	4,00%	4,00%	3,50%
19	8,40%	45,90%	8,70%	5,90%	4,00%	4,00%	3,50%
20 и более	8,50%	48,00%	9,00%	6,00%	4,00%	4,00%	3,50%

Таблица 3. расходы на обслуживание страхового полиса в течение всего срока страхования (в процентах от страховой суммы) и Расходы на урегулирование страховых выплат

Страховое событие	Расходы на сопровождение страхового полиса в течение всего срока страхования	Расходы на урегулирование страховых выплат
«Дожитие Застрахованного»	0,2%	0,1%
«Смерть Застрахованного»	0,02%	0,1%
«Первичное диагностирование у Застрахованного СОЗ»	0	0,05%
«Установление Застрахованному I или II (нерабочей) группы»	0,02	4%

инвалидности», «Установление Застрахованному I или II (нерабочей) группы инвалидности в результате несчастного случая»		
«Рождение ребенка»	0,02%	0,1%

1. Дожитие Застрахованного до окончания договора:

1.1. Дожитие Застрахованного до срока или возраста (единовременная выплата):

Входные данные:

Пол Застрахованного	–	Мужской;
x	=	40 лет;
n	=	20 лет;
m	=	20 лет;
h	=	раз в год;
$S^{\text{дож}}$	=	1 000 000

Брутто-премия равна:

$$P_{\text{surv}} = \frac{({}_n E_x \cdot (1 + \sigma) + \gamma \cdot \ddot{a}_{x:n|}^{(1)}) \cdot SS_{\text{surv}}}{\sum_{t=0}^{m-1} (1 - \alpha_t) \cdot v(t)_t p_x} = 119\,189,33$$

1.2. Дожитие Застрахованного до окончания договора Страхование жизни с условием периодических выплат (ренты)

Входные данные:

Пол Застрахованного	–	Мужской;
x	=	40 лет;
n	=	20 лет;
m	=	20 лет;
h	=	раз в год;
m_2	=	12 раз в год;
$S^{\text{рента}}$	=	10 000 ежемесячно

Брутто-премия равна:

$$P_{\text{surv}} = \frac{({}_n E_x \cdot (1 + \sigma) \cdot (\ddot{a}_{\frac{m_2}{g}|}^{(m_2)} + {}_g E_x \cdot \ddot{a}_{x+g;W-g|}^{(m_2)}) / m_2 + \gamma \cdot \ddot{a}_{x:n|}^{(1)}) \cdot SS_{\text{рента}}}{\sum_{t=0}^{m-1} (1 - \alpha_t) \cdot v(t)_t p_x} = 49\,930,17$$

2. Смерть Застрахованного от любой причины:

2.1. Смерть Застрахованного от любой причины (срочное страхование):

Входные данные:

Пол Застрахованного	–	Мужской;
x	=	35 лет;
n	=	15 лет;
m	=	11 лет;
h	=	раз в год;
$S^{\text{смерть}}$	=	500 000

Брутто-премия равна:

$$P_{death} = \frac{(\bar{A}_{x:\bar{n}}^1 \cdot (1 + \sigma) + \gamma \cdot \ddot{a}_{x:\bar{n}}^{(1)}) \cdot SS_{death}}{\sum_{t=0}^{m-1} (1 - \alpha_t) \cdot v(t)_t p_x} = 4\,709,09$$

2.2. Смерть Застрахованного от любой причины (пожизненное):

Входные данные:

Пол Застрахованного	–	Мужской;
x	=	20 лет;
n	=	80 лет;
m	=	40 лет;
h	=	раз в год;
$S^{смерть}$	=	600 000

Брутто-премия равна:

$$P_{death} = \frac{(\bar{A}_x^1 \cdot (1 + \sigma) + \gamma \cdot \ddot{a}_{x:100-\bar{x}}^{(1)}) \cdot SS_{death}}{\sum_{t=0}^{m-1} (1 - \alpha_t) \cdot v(t)_t p_x} = 5\,256,14$$

2.3. Смерть Застрахованного от любой причины (к сроку):

Входные данные:

Пол Застрахованного	–	Мужской;
x	=	30 лет;
n	=	14 лет;
m	=	14 лет;
h	=	1 раз в год;
$S^{смерть}$	=	1 200 000.

Брутто-премия равна:

$$P_{death} = \frac{((1 - {}_x p_n) \cdot v(n) \cdot (1 + \sigma) + \gamma \cdot \ddot{a}_{x:\bar{n}}^{(1)}) \cdot SS_{death}}{\sum_{t=0}^{m-1} (1 - \alpha_t) \cdot v(t)_t p_x} = 5\,066,05$$

2.4. Смерть Застрахованного от любой причины – возврат взносов:

Входные данные:

Пол Застрахованного	–	Женский;
x	=	20 лет;
n	=	8 лет;
m	=	8 лет;
h	=	1 раз в год;
$S^{дож}$	=	1 000 000
$P^{дож}$	=	107 746,06

Брутто-премия равна:

$$P_{death_r} = \frac{\left((I^{(1)}\bar{A}_{x:\bar{m}}^1 + m \cdot {}_mE_x \cdot \bar{A}_{x+m:n-\bar{m}}^1) \cdot (1 + \sigma) + \gamma \cdot \ddot{a}_{x:\bar{n}}^{(1)} \right) \cdot SS_{death_r}}{\left(\sum_{t=0}^{m-1} (1 - \alpha_i) \cdot v(t) \cdot {}_tP_x - \left((I^{(1)}\bar{A}_{x:\bar{m}}^1 + m \cdot {}_mE_x \cdot \bar{A}_{x+m:n-\bar{m}}^1) \cdot (1 + \sigma) + \gamma \cdot \ddot{a}_{x:\bar{n}}^{(1)} \right) \right)} = 449,80$$

3. Страхование семейного дохода

Входные данные:

Пол Застрахованного	–	Мужской;
x	=	30 лет;
Пол Выгодоприобретателя	–	Женский;
y	=	25 лет;
n	=	30 лет;
m	=	30 лет;
h	=	1 раз в год;
m ₂	=	12 раз в год;
Срента	=	1 000 ежемесячно

Брутто-премия равна:

$$P_{renta} = \frac{SS_{renta} \cdot \left((1 + \sigma) \cdot \left(\sum_{t=1}^{n-m_2} v^{m_2 \cdot \frac{t}{m_2}} \cdot \frac{{}_tP_y}{m_2} \cdot \left(1 - \frac{{}_tP_x}{m_2} \right) / m_2 + (1 - {}_nP_x) \cdot \sum_{t=n-m_2+1}^{W-m_2} v^{m_2 \cdot \frac{t}{m_2}} \cdot \frac{{}_tP_y}{m_2} \right) + \gamma \cdot \ddot{a}_{x,y:\bar{n}}^{(1)} \right)}{\sum_{t=0}^{m-1} (1 - \alpha_i) \cdot v^t \cdot {}_tP_x \cdot {}_tP_y} = 2072,35$$

4. Страхование на случай потери кормильца

Входные данные (случай с рассроченной выплатой):

Пол Застрахованного	–	Женский;
x	=	30 лет;
n	=	15 лет;
m	=	15 лет;
h	=	1 раз в год;
m ₂	=	12 раз в год;
Срента	=	62 500 ежемесячно

Брутто-премия равна:

$$P_{renta} = \frac{SS_{renta} \cdot \left((1 + \sigma) \cdot \sum_{t=1}^{n-m_2} v^{m_2 \cdot \frac{t}{m_2}} \cdot \left(1 - \frac{{}_tP_x}{m_2} \right) / m_2 + \gamma \cdot \ddot{a}_{x:\bar{n}}^{(1)} \right)}{\sum_{t=0}^{m-1} (1 - \alpha_i) \cdot v^t \cdot {}_tP_x} = 7\,347,68$$

5. Страхование жизни заемщиков кредита со снижающейся страховой суммой (смерть Застрахованного):

Входные данные:

Пол Застрахованного	–	Мужской;
---------------------	---	----------

x	=	32 года;
N	=	120 месяцев;
t	=	120 месяцев;
h	=	1 раз в год;
S^0	=	50 000 000;
$h_{\text{кредит}}$	=	12 раз в год.
Процент по кредиту	=	12%
Аннуитетная схема погашения кредита	=	
α_0	=	3%

Брутто-премия равна:

$$P_{\text{credit}} = \frac{\sum_{k=0}^{N \cdot h_{\text{credit}} / 12 - 1} (S_k - S_{k+1}) \cdot \bar{A}_{x:k+1/h_{\text{credit}}}^1}{\sum_{t=0}^{f-1} (1 - \alpha_0) \cdot v\left(\frac{t}{h}\right) \cdot {}_t P_x} = 151\,044,75$$

6. Страхование жизни заемщиков кредита с постоянной страховой суммой (смерть Застрахованного):

Входные данные:

Пол Застрахованного	–	Женский;
x	=	30 лет;
N	=	36 месяцев;
t	=	36 месяцев;
h	=	1 раз в год;
$S^{\text{кредит}}$	=	15 000 000;
α_0	=	3%

Брутто-премия равна:

$$P_{\text{credit}} = \frac{S_{\text{credit}} \cdot \bar{A}_{x:N/12}^1}{\sum_{t=0}^{f-1} (1 - \alpha_0) \cdot v\left(\frac{t}{h}\right) \cdot {}_t P_x} = 17\,011,48$$

7. Страхование жизни заемщиков кредита со снижающейся страховой суммой (смерть и инвалидность):

Входные данные:

Пол Застрахованного	–	Женский;
x	=	45 лет;
N	=	24 месяца;
h	=	единовременно;
S^0	=	10 000 000;
$h_{\text{кредит}}$	=	12 раз в год.
Процент по кредиту	=	12%
Аннуитетная схема погашения кредита	=	
α_0	=	3%

Брутто-премия равна:

$$P_{credit} = \frac{\sum_{k=0}^{N \cdot h_{credit} / 12 - 1} (S_k - S_{k+1}) \cdot \tilde{A}_{x:k+1/h_{credit}}^1}{1 - \alpha_0} = 93\,864,45$$

8. Страхование жизни заемщиков кредита с постоянной страховой суммой (смерть и инвалидность):

Входные данные:

Пол Застрахованного	–	Мужской;
x	=	25 лет;
N	=	120 месяцев;
h	=	0 (единовременно);
S^{credit}	=	25 000 000;
α_0	=	3%

Брутто-премия равна:

$$P_{credit} = \frac{S_{credit} \cdot \tilde{A}_{x:N/12}^1}{1 - \alpha_0} = 859\,621,87$$

9. Первичное диагностирование у Застрахованного СОЗ

Входные данные:

Дополнительная выплата		
Пол Застрахованного	–	Мужской;
x	=	30 лет;
n	=	10 лет;
m	=	10 лет;
h	=	1 раз в год;
L	=	1
S^{COZ}	=	3 000 000

Брутто-премия равна:

$$P_{critical}(L) = \frac{\left(\bar{A}_{x+L:n-L}^{ci} \cdot L p_x^{ci} \cdot v(L) \cdot (1 + \sigma) + \gamma \cdot \ddot{a}_{x:n}^{(1)ci} \right) \cdot SS_{critical}}{\sum_{t=0}^{m-1} (1 - \alpha_t) \cdot v(t) \cdot p_x^{ci}} = 3\,483,81$$

10. Освобождение от уплаты страховых взносов (в случае установления I или II (нерабочей) группы инвалидности)

Входные данные:

Пол Застрахованного	–	Женский;
x	=	45 года;
n	=	12 лет;
m	=	12 лет;
h	=	1 раз в год;
S	=	10 000 (взнос за год).

Риск «Установление Застрахованному I или II (нерабочей) группы инвалидности»

Брутто-премия равна:

$$P_{inv\ 12\ osv} = k_h \frac{SS_{inv\ 12\ osv} \cdot \left((1 + \sigma) \cdot \sum_{t=1}^{m \cdot h} \left(v^{\frac{t}{h}} \cdot \left(\frac{t}{h} P_x - \frac{t}{h} \tilde{p}_x \right) \right) / h + \gamma \cdot \ddot{a}_{x:n|}^{(1)} \right)}{\sum_{t=0}^{m-1} (1 - \alpha_i) \cdot v(t)_t \tilde{p}_x} = 133,12$$

Риск «Установление Застрахованному I или II (нерабочей) группы инвалидности в результате несчастного случая»

Брутто-премия равна:

$$P_{inv\ 12\ osv} = k_h \frac{SS_{inv\ 12\ osv} \cdot \left((1 + \sigma) \cdot \sum_{t=1}^{m \cdot h} \left(v^{\frac{t}{h}} \cdot \left(\frac{t}{h} P_x - \frac{t}{h} \tilde{p}_x^{HC} \right) \right) / h + \gamma \cdot \ddot{a}_{x:n|}^{(1)} \right)}{\sum_{t=0}^{m-1} (1 - \alpha_i) \cdot v(t)_t \tilde{p}_x} = 9,02$$

11. Страхование на случай рождения ребенка

Входные данные:

Пол Застрахованного	=	Женский
x	=	25 лет;
n	=	10 лет;
h	=	0 (единовременно);
S	=	3 000 000.

$$P_{birth} = \frac{\left(\bar{A}_{x+1:n-1|}^{birth} \cdot p_x^{birth} \cdot v \cdot (1 + \sigma) + \gamma \cdot \ddot{a}_{x:n|}^{(1)birth} \right) \cdot SS_{birth}}{1 - \alpha} = 1281\ 176,45$$

ПРИМЕР РАСЧЕТА ГОДОВЫХ БРУТТО - ПРЕМИЙ ПО РИСКАМ (НС И БОЛЕЗНИ)

Входные данные:

Пол Застрахованного	=	Мужской;
x	=	25 лет;
n	=	10 лет;
m	=	10 лет;
h	=	1 раз в год;
S ⁱ	=	500 000
Shosp, Sdisab, Sdisab_acc	=	1 000

Риск	Средняя страховая выплата (доля от страховой суммы) β	Рисковая надбавка ρ
«смерть Застрахованного от несчастного случая»	1	
«установление Застрахованному группы инвалидности»	0,77	
«установление Застрахованному группы инвалидности в результате несчастного случая»	0,77	
«телесные повреждения Застрахованного»	0,09	0,0182
«временная нетрудоспособность Застрахованного»	10	0,0067

«временная нетрудоспособность Застрахованного в результате несчастного случая»	20	0,0274
«госпитализация Застрахованного»	16	0,0130

Страховое событие	по сбору, агентское вознаграждение (в процентах от брутто-взноса)
по сбору, агентское вознаграждение (в процентах от брутто-взноса)	10%
Расходы на урегулирование страховых выплат	0,1%

Брутто-премии по рискам:

Риск «Смерть Застрахованного от несчастного случая»

$$P_{d_acc} = \frac{SS_{d_acc} \cdot \beta \cdot (1 + \sigma) \cdot q^{d_acc}}{1 - \alpha} = 1112,22$$

Риск «Установление Застрахованному группы инвалидности»

$$P_{inv} = \frac{\sum_{t=0}^{m-1} q_{x+t}^{inv} \cdot \beta \cdot SS_{inv} \cdot (1 + \sigma)}{(1 - \alpha) \cdot t} = 369,58$$

Риск «Установление Застрахованному группы инвалидности в результате несчастного случая»

$$P_{inv_acc} = \frac{SS_{inv_acc} \cdot \beta \cdot (1 + \sigma) \cdot q^{inv_acc}}{1 - \alpha} = 175,56$$

Риск «Телесные повреждения Застрахованного»

$$P_{acc} = \frac{SS_{acc} \cdot (1 + \sigma) \cdot \beta \cdot (1 + \rho) \cdot q^{acc}}{1 - \alpha} = 3\,892,7$$

Риск «Временная нетрудоспособность Застрахованного»

$$P_{disab} = \frac{\sum_{t=0}^{m-1} q_{x+t}^{disab} \cdot \beta \cdot (1 + \rho) \cdot SS_{disab} \cdot (1 + \sigma)}{(1 - \alpha) \cdot t} = 759,19$$

Риск «Временная нетрудоспособность Застрахованного в результате несчастного случая»

$$P_{disab_acc} = \frac{SS_{disab_acc} \cdot (1 + \sigma) \cdot \beta \cdot (1 + \rho) \cdot q^{disab_acc}}{1 - \alpha} = 634,46$$

Риск «Госпитализация Застрахованного»

$$P_{hosp} = \frac{\sum_{t=0}^{m-1} q_{x+t}^{hosp} \cdot \beta \cdot (1 + \rho) \cdot SS_i \cdot (1 + \sigma)}{(1 - \alpha) \cdot m} = 658,34$$

Страховая защита при страховании жизни заемщиков кредита

Входные данные:

Пол Застрахованного	–	Мужской;
x	=	25 лет;
N	=	120 месяцев;
h	=	0 (единовременно);
$S^{кредит}$	=	25 000 000;
Процент по кредиту	=	12%
Аннуитетная схема погашения кредита		

Риск	Средняя страховая выплата (доля от страховой суммы) β	Рисковая надбавка ρ
«смерть Застрахованного от несчастного случая»	1	
«временная нетрудоспособность Застрахованного»	$(S(t) - S(t + 1 / 12)) / S^0$	0,0181
«временная нетрудоспособность Застрахованного в результате НС»	$(S(t) - S(t + 1 / 12)) / S^0$	0,0416
«госпитализация Застрахованного»	$(S(t) - S(t + 1 / 12)) / S^0$	0,0309
«потеря Застрахованным лицом постоянного источника дохода в связи с состоянием здоровья»	$(S(t) - S(t + 1 / 12)) / S^0$	0,0840

Страховое событие	по сбору, агентское вознаграждение (в процентах от брутто-взноса)
по сбору, агентское вознаграждение (в процентах от брутто-взноса)	3%
Расходы на урегулирование страховых выплат	0%

Брутто-премии по рискам:

Риск «Смерть Застрахованного в результате несчастного случая»

$$P_{d_acc} = \frac{SS_{d_acc} \cdot \beta \cdot (1 + \sigma) \cdot q^{d_acc}}{1 - \alpha} = 51,54$$

Риск «Временная нетрудоспособность Застрахованного»

$$P_{disab} = \frac{\sum_{t=0}^{m-1} q_{x+t}^{disab} \cdot \beta \cdot (1 + \rho) \cdot SS_{disab} \cdot (1 + \sigma)}{(1 - \alpha) \cdot m} = 4900,38$$

Риск «Временная нетрудоспособность Застрахованного в результате несчастного случая»

$$P_{disab_acc} = \frac{SS_{disab_acc} \cdot (1 + \sigma) \cdot \beta \cdot (1 + \rho) \cdot q^{disab_acc}}{1 - \alpha} = 200,18$$

Риск «Госпитализация Застрахованного»

$$P_{hosp} = \frac{\sum_{t=0}^{m-1} q_{x+t}^{hosp} \cdot \beta \cdot (1 + \rho) \cdot SS_t \cdot (1 + \sigma)}{(1 - \alpha) \cdot m} = 1900,50$$

Риск «Потеря Застрахованным лицом постоянного источника дохода в связи с состоянием здоровья»

$$P_{\partial ox} = \frac{\sum_{t=0}^{m-1} q_{x+t}^{\partial ox} \cdot \beta \cdot (1 + \rho) \cdot SS(t) \cdot (1 + \sigma)}{(1 - \alpha) \cdot m} = 1132,22$$

Приложение 9

к Общим правилам страхования жизни, здоровья и трудоспособности

Страховщик: ООО «СК «РГС-Жизнь»
Адрес: 119991, г.Москва -17,ГСП-1, ул.Большая Ордынка, д.40, стр.3
Телефон: 8 (800) 200-0-900

Заявление о страховании жизни серия №

На основании «Общих правил страхования жизни, здоровья и трудоспособности» №1 в редакции от 10.04.08г.

По программе: «Правил страхования жизни и здоровья детей» №2 в редакции от 10.04.08г.

По программе:

I. Страхователь:

Фамилия

Имя

Отчество

Для иностранных граждан

Last name

First name

Пол: Мужской Женский Семейное положение: Не женат/не замужем Женат/замужем

Документ, удостоверяющий личность Паспорт Серия Номер
Иное

Кем выдан

Дата выдачи

Дата рождения Гражданство

Индекс Адрес для корреспонденции

(адрес проживания) Республика, край, область, район (нужное подчеркнуть)

улица

Город, поселок, деревня, село (нужное подчеркнуть)

улица

Дом корпус квартира

Телефон () Профессия

Место работы

e-mail

Пароль для контакт - центра (10

букв и/или цифр русского алфавита)

II. Застрахованное лицо:

Фамилия

Имя

Отчество

Для иностранных граждан

Last name

First name

Пол: Мужской Женский Родственные отношения со страхователем

Документ, удостоверяющий личность Паспорт Серия Номер
Свидетельство о рождении
Иное

Кем выдан

Дата выдачи

Дата рождения Гражданство

Индекс Почтовый адрес

IV. Страховые риски и размеры страховых сумм по ним.

Основные условия:

- Дожитие Застрахованного лица до срока или возраста, установленного договором страхования. Риск «Дожитие Застрахованного» – (руб.)
- Смерть Застрахованного лица от любой причины в период действия договора страхования, кроме случаев, предусмотренных как «Исключения». Риск «Смерть Застрахованного» – (руб.)

Дополнительные условия действуют только в период уплаты страховых взносов:

- Телесные повреждения (травма, острое отравление) полученные застрахованным лицом в результате несчастного случая, происшедшего в период действия договора страхования, кроме случаев, предусмотренных как «Исключения». Риск «Телесные повреждения Застрахованного» – (руб.)
- Установление Застрахованному лицу I или II группы инвалидности в результате несчастного случая, происшедшего в период действия договора страхования, или болезни, наступившей в период действия договора страхования, III группы инвалидности в результате несчастного случая, происшедшего в период действия договора страхования, кроме случаев, предусмотренных как «Исключения». Риск «Установление Застрахованному группы инвалидности» – (руб.)
- Установление Застрахованному лицу I или II (нерабочей) группы инвалидности от любой причины, кроме случаев, предусмотренных как «Исключения». Риск «Установление Застрахованному лицу I или II (нерабочей) группы инвалидности» – освобождение от уплаты взносов
- Индексация страховой суммы

V. Размер и период уплаты страховой премии (страхового взноса)

Размер страховой премии (страхового взноса):

цифрами		рублей
Сумма прописью		

Срок действия договора страхования лет с _____ по _____

Сокращенный период уплаты страховых взносов лет с _____ по _____

Периодичность уплаты страховых взносов единовременно ежегодно раз в полгода ежеквартально ежемесячно

Канал уплаты взносов Почта России удержание из заработной платы через бухгалтерию Работодателя

удержание из заработной платы сотрудника РГС

Личный код сотрудника РГС

Подпись Страхователя

Подпись Застрахованного лица

ООО «СК «РГС-Жизнь»
Общие Правила страхования жизни, здоровья и трудоспособности

Анкета

1. Данные о состоянии здоровья:

	Страхователь	Застрахованное лицо
1.1. Сообщите название и адрес Вашей поликлиники, Ф.И.О. лечащего врача: _____		
1.2. Рост _____; Вес _____; Рост, вес изменились за последний год? (если «да», укажите, пожалуйста, причину) _____	_____	_____ см _____ кг
АД		_____ / _____ мм рт. ст.
1.3. Ежемесячное потребление алкоголя (укажите, пожалуйста, крепость) _____		
1.4. Ежедневное потребление табака _____		
1.5. Являетесь ли Вы инвалидом I, II или III группы, или инвалидом детства, лицом, требующим постоянного ухода, что подтверждается медицинским заключением?	да <input type="checkbox"/> нет <input type="checkbox"/>	да <input type="checkbox"/> нет <input type="checkbox"/>
Переносили ли Вы или имеете сейчас нижеприведенные заболевания:		
1.6. Заболевания органов дыхания? (хронический бронхит, пневмония, бронхиальная астма, эмфизема, туберкулез и др.)	да <input type="checkbox"/> нет <input type="checkbox"/>	да <input type="checkbox"/> нет <input type="checkbox"/>
1.7. Заболевания сердца и сердечно-сосудистой системы? (ишемическая болезнь сердца, гипертоническая болезнь, нарушения сердечного ритма, пороки сердца, ревмокардит, сердечно-сосудистая недостаточность и др.)	да <input type="checkbox"/> нет <input type="checkbox"/>	да <input type="checkbox"/> нет <input type="checkbox"/>
1.8. Заболевания головного мозга или периферической нервной системы, психические расстройства? (инсульт, энцефалит, менингит, сотрясения или ушибы головного мозга, эпилепсия, психозы и др.)	да <input type="checkbox"/> нет <input type="checkbox"/>	да <input type="checkbox"/> нет <input type="checkbox"/>
1.9. Заболевания желудочно-кишечного тракта? (язвенная болезнь желудка и/или 12-перстной кишки, гастриты, колиты, цирроз печени, желчно-каменная болезнь и др.)	да <input type="checkbox"/> нет <input type="checkbox"/>	да <input type="checkbox"/> нет <input type="checkbox"/>
1.10. Заболевания мочеполовой системы? (болезни почек, хронический пиело- или гломерулонефрит и др.)	да <input type="checkbox"/> нет <input type="checkbox"/>	да <input type="checkbox"/> нет <input type="checkbox"/>
1.11. Заболевания опорно-двигательного аппарата и соединительных тканей? (остеохондроз, грыжа Шморля, системная красная волчанка, склеродермия и др.)	да <input type="checkbox"/> нет <input type="checkbox"/>	да <input type="checkbox"/> нет <input type="checkbox"/>
1.12. Заболевания органов слуха и зрения? (хронический отит, тугоухость, выраженная близорукость или дальнозоркость, астигматизм, глаукома, катаракта и др.)	да <input type="checkbox"/> нет <input type="checkbox"/>	да <input type="checkbox"/> нет <input type="checkbox"/>
1.13. Заболевания крови? (анемия, лейкемия, лимфогранулематоз, гемофилия и др.)	да <input type="checkbox"/> нет <input type="checkbox"/>	да <input type="checkbox"/> нет <input type="checkbox"/>
1.14. Венерические заболевания (сифилис и др.), СПИД или ВИЧ-инфекция, вирусный гепатит и другие инфекционные заболевания?	да <input type="checkbox"/> нет <input type="checkbox"/>	да <input type="checkbox"/> нет <input type="checkbox"/>
1.15. Заболевания эндокринной системы? (тиреотоксикоз, гипотериоз, заболевания гипофиза и надпочечников, сахарный диабет и др.)	да <input type="checkbox"/> нет <input type="checkbox"/>	да <input type="checkbox"/> нет <input type="checkbox"/>
1.16. Злокачественные или доброкачественные опухоли различных органов?	да <input type="checkbox"/> нет <input type="checkbox"/>	да <input type="checkbox"/> нет <input type="checkbox"/>
1.17. Проводились ли Вам хирургические вмешательства?	да <input type="checkbox"/> нет <input type="checkbox"/>	да <input type="checkbox"/> нет <input type="checkbox"/>
1.18. Вопрос только для женщин: беременны ли Вы? Укажите, пожалуйста, срок беременности _____. Беременность протекает с осложнениями?	да <input type="checkbox"/> нет <input type="checkbox"/>	да <input type="checkbox"/> нет <input type="checkbox"/>
1.19. Страдали ли от диабета, рака, инсульта, заболеваний сердца, повышенного давления, заболеваний почек, психических, наследственных заболеваний Ваши родители, братья или сестры, живые или умершие в возрасте до 60 лет?	да <input type="checkbox"/> нет <input type="checkbox"/>	да <input type="checkbox"/> нет <input type="checkbox"/>
2. Дополнительная информация:		
2.1. Имеете ли Вы полисы страхования жизни и здоровья в данной или других страховых компаниях, было ли Ваше заявление на страхование жизни когда-либо отложено на определенное время, отклонено или принято на специальных условиях?	да <input type="checkbox"/> нет <input type="checkbox"/>	да <input type="checkbox"/> нет <input type="checkbox"/>
2.2. Занимаетесь ли Вы регулярно опасными видами спорта? Основной вид спорта: _____	да <input type="checkbox"/> нет <input type="checkbox"/>	да <input type="checkbox"/> нет <input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/> На профессиональной основе <input type="checkbox"/> На любительской основе		
Как часто занимаетесь основным видом спорта: _____ дней в неделю		
2.3. Связана ли Ваша профессиональная деятельность с повышенной опасностью?	да <input type="checkbox"/> нет <input type="checkbox"/>	
2.4. Связаны ли Вы с опасными для жизни путешествиями, поездками, экспедициями?	да <input type="checkbox"/> нет <input type="checkbox"/>	
Периодичность поездок _____ в год.		

В случае положительных ответов на предыдущие вопросы просьба указать подробности (при необходимости используйте дополнительный лист):

№ вопроса	Уточнения

Заявляю, что вся указанная в данном заявлении информация является полной и достоверной, и согласен (-на), что данное заявление является составной частью полиса. Я знаю, что не представленные мною сведения об обстоятельствах, влияющих на степень страхового риска, а также заведомо ложные сведения, могут стать основанием для признания договора страхования недействительным.

Я понимаю, что должен (-на) сообщить Страховщику – ООО «СК «РГС-Жизнь» - обо всех изменениях в роде деятельности, увлечениях и других данных, связанных с увеличением риска смерти. В случае если предоставленной информации недостаточно для оценки риска, я разрешаю любому лечебному учреждению или врачу, куда и к кому обращался (-лась), предоставить полную информацию, касающуюся состояния моего здоровья, Страховщику.

Я предоставляю Страховщику - ООО «СК «РГС-Жизнь» - право произвести индивидуальную оценку риска, связанного с принятием меня на страхование. Я поставлен (-на) в известность о возможном изменении предлагаемых мне условий страхования в связи с результатом оценки риска. Я согласен (на) с тем, что договор страхования будет заключен и вступит в силу только после принятия Страховщиком решения о заключении договора страхования, но не ранее уплаты мной страхового взноса, что будет подтверждено вручением мне полиса.

Прошу заключить договор страхования на условиях Программы _____.
С указанной Программой страхования ознакомлен (-на) и согласен (-на). Выписку из _____ (Программу страхования) _____ получил (-ла).

Подпись Застрахованного лица или его законного представителя _____ Подпись Страхователя _____

Подпись агента _____ Дата _____

Заполняется Агентом

Канал продаж: агент % телемаркетолог участвующий агент %
доля доля

Фамилия агента
Имя
Отчество

№ субагентского договора

Фамилия телемаркетолога
Имя
Отчество

Фамилия участвующего агента
Имя
Отчество

№ субагентского договора

Подпись менеджера



Полис страхования жизни, здоровья и трудоспособности
№ _____ от _____
Программа РОСГОССТРАХ ЖИЗНЬ _____
Настоящий Договор заключен на основании Общих правил страхования жизни, здоровья и трудоспособности, действующих на момент вступления Договора в силу

I. СТРАХОВЩИК

ООО «СК «РГС-Жизнь»

Адрес:

Телефон:

Банковские реквизиты:

119991 г.Москва-17, ГСП-1, ул. Большая Ордынка, д.40, стр.3

8-800-200-68-86

р/с 40701810000000000090 в ОАО АКБ "Русь-Банк" Дополнительный офис "Отделение "Ордынка" к/с 30101810800000000174, БИК 044579174 ИНН 7706548313 КПП 770601001

II. СТРАХОВАТЕЛЬ

Фамилия Имя Отчество:

Паспортные данные:

Почтовый адрес:

III. ЗАСТРАХОВАННОЕ ЛИЦО

Фамилия Имя Отчество:

Дата рождения:

Почтовый адрес:

IV. ВЫГОДОПРИБРЕТАТЕЛИ (НА СЛУЧАЙ СМЕРТИ ЗАСТРАХОВАННОГО ЛИЦА)

Выгодоприобретатель:

V. СТРАХОВЫЕ СЛУЧАИ И РАЗМЕРЫ СТРАХОВЫХ СУММ

Основные условия:

- Дожитие Застрахованного лица до срока или возраста, установленного договором страхования. Риск «Дожитие Застрахованного» – (руб.)
 - Смерть Застрахованного лица от любой причины в период действия договора страхования, кроме случаев, предусмотренных как «Исключения». Риск «Смерть Застрахованного» – (руб.)
- ДОПОЛНИТЕЛЬНЫЕ УСЛОВИЯ ДЕЙСТВУЮТ ТОЛЬКО В ПЕРИОД УПЛАТЫ СТРАХОВЫХ ВЗНОСОВ:**
- Телесные повреждения (травма, острое отравление) полученные застрахованным лицом в результате несчастного случая, происшедшего в период действия договора страхования, кроме случаев, предусмотренных как «Исключения». Риск «Телесные повреждения Застрахованного» – (руб.)
 - Установление Застрахованному лицу I или II группы инвалидности в результате несчастного случая, происшедшего в период действия договора страхования, или болезни, наступившей в период действия договора страхования, III группы инвалидности в результате несчастного случая, происшедшего в период действия договора страхования, кроме случаев, предусмотренных как «Исключения». Риск «Установление Застрахованному группы инвалидности» – (руб.)
 - Установление Застрахованному лицу I или II (нерабочей) группы инвалидности от любой причины, кроме случаев, предусмотренных как «Исключения». Риск «Установление Застрахованному лицу I или II (нерабочей) группы инвалидности» – освобождение от уплаты взносов
 - Индексация страховой суммы

VI. СРОК ДЕЙСТВИЯ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ ___ лет

с 00 часов 00 минут « » _____,20 г. до 24 часов 00 минут « » _____,20 г.

VII. РАЗМЕР И ПЕРИОД УПЛАТЫ СТРАХОВОЙ ПРЕМИИ (СТРАХОВЫХ ВЗНОСОВ)

Страховая премия/взнос : _____ рублей

Периодичность уплаты страховых взносов: единовременная/ ежегодно/1 раз в полгода/ежеквартально/ежемесячно

Период уплаты страховых взносов с « » _____,20 г. по « » _____,20 (___ лет) не позднее ___ числа каждого первого месяца выбранной периодичности уплаты страховых взносов

VIII . ОСОБЫЕ УСЛОВИЯ

Договор страхования вступает в силу с даты, указанной в Договоре страхования, при условии уплаты страховой премии (первого страхового взноса) не позднее, чем в течение 40 дней, считая с указанной даты. При этом Страховщик несет ответственность только по страховым случаям, наступившим со дня, следующего за днем уплаты страховой премии (взноса). Моментом уплаты страховой премии (взноса) является:

- при почтовом переводе день осуществления почтового перевода в отделениях почтовой связи;
- при безналичных расчетах день зачисления страховой премии (взноса) на расчетный счет Страховщика.

Если к сроку, установленному в договоре страхования, страховая премия (первый страховой взнос) не была уплачена или была уплачена не полностью, договор страхования считается не вступившим в силу, а поступившая на счет Страховщика сумма возвращается Страхователю.

Срок страхования по Дополнительным условиям устанавливается равным 1 году с автоматическим возобновлением на условиях, предусмотренных Договором страхования

IX . ДОСРОЧНОЕ РАСТОРЖЕНИЕ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ

Договор может быть досрочно расторгнут по инициативе Страхователя или Страховщика (в случаях, предусмотренных законом или договором). В случае расторжения Страхователю выплачивается выкупная сумма

X. ИЗМЕНЕНИЯ И ДОПОЛНЕНИЯ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ

По согласованию сторон договор страхования может быть изменен по истечении полисного года в части размера страховой суммы/взноса, периодичности уплаты взносов, размера взноса/суммы в связи с изменением степени риска наступления страхового события.

Все изменения и дополнения к договору оформляются Страховщиком Дополнительными соглашениями (Аддендумами) к договору страхования, составляются в письменной форме, должны быть скреплены подписью и печатью Страховщика и подписью Страхователя.

XI. УЧАСТИЕ В ИНВЕСТИЦИОННОМ ДОХОДЕ

В зависимости от результатов инвестиционной деятельности по страхованию жизни, в установленном Страховщиком порядке, производится увеличение страховых сумм (выкупных сумм) по договору страхования при неизменном размере страховых взносов.

Страхователь:

С условиями программы РОСГОССТРАХ ЖИЗНЬ
ознакомлен и согласен.

Полис, выписку из Общих правил страхования жизни, здоровья и
трудоспособности от 10.0408г.№1 (РОСГОССТРАХ ЖИЗНЬ
– Приложение 1) получил.

Ф.И.О.

(подпись)

(дата)

Страховщик:

(Ф.И.О. уполномоченного лица)

(Подпись уполномоченного лица)

МП

ДОГОВОР ДОБРОВОЛЬНОГО КОЛЛЕКТИВНОГО СТРАХОВАНИЯ ЖИЗНИ, ЗДОРОВЬЯ И ТРУДОСПОСОБНОСТИ

гор. _____ «__» _____ г.
_____, именуемое в дальнейшем
«Страховщик», в лице _____, действующего на основании _____,
с одной стороны, и
_____, именуемое в
дальнейшем – «Страхователь», в лице _____ действующего
на основании _____, с другой стороны, вместе в дальнейшем именуемые
Стороны,

заключили настоящий Договор страхования (далее – настоящий Договор) о нижеследующем:

1. ПРЕДМЕТ ДОГОВОРА

1.1. По настоящему Договору Страховщик обязуется за обусловленную плату (страховую премию), уплачиваемую Страхователем, произвести страховую выплату в пределах соответствующей страховой суммы в случае наступления страхового случая с Застрахованным лицом.

1.2. Настоящий Договор заключен на основании заявления Страхователя и на условиях, изложенных в тексте настоящего документа, которые составлены в соответствии с Общими правилами страхования жизни, здоровья и трудоспособности от 10.04.08г. №1.

2. ЗАСТРАХОВАННЫЕ ЛИЦА

2.1. Лица, в пользу которых заключен настоящий Договор, имеющие право на получение страховой выплаты, по событиям, указаны в разделе 5 настоящего Договора, указаны в списке Застрахованных лиц (Приложение №1 к настоящему Договору).

3. ОБЪЕКТ СТРАХОВАНИЯ

3.1. Объектом страхования являются имущественные интересы, связанные с дожитием Застрахованного лица до определенного возраста или срока, а также со смертью, наступлением иных событий в жизни Застрахованного лица.

4. ВЫГОДОПРИБРЕТАТЕЛИ

4.1. По настоящему Договору получателями страховой выплаты по страховым случаям, указанным в п.п. 5.1.1. и п.п.5.1.2. настоящего Договора, являются лица, указанные в Приложении №1 к настоящему Договору, которые именуются Выгодоприобретателями.

5. СТРАХОВЫЕ СЛУЧАИ.

5.1. Страховыми случаями являются происшедшие в период действия настоящего Договора следующие события (*указываются события, выбранные Страхователем*):

5.1.1. Смерть Застрахованного лица от любой причины в период действия договора страхования, за исключением случаев, предусмотренных в разделе 12 настоящего Договора (риск – «смерть Застрахованного»);

5.1.2. Смерть Застрахованного лица в результате несчастного случая, происшедшего в период действия договора страхования, за исключением случаев, предусмотренных в разделе 12 настоящего Договора (риск – «смерть Застрахованного от несчастного случая»);

5.1.3. Дожитие Застрахованного лица до срока или возраста, установленного договором страхования (риск – «дожитие Застрахованного»);

- 5.1.4. Дожитие Застрахованного лица до установленных договором страхования сроков выплаты страховой ренты (аннуитетов) (риск – “дожитие Застрахованного до сроков выплаты ренты”);
- 5.1.5. Установление Застрахованному лицу I или II группы инвалидности в результате несчастного случая, происшедшего в период действия договора страхования, или болезни, наступившей в период действия договора страхования или III группы инвалидности в результате несчастного случая, происшедшего в период действия договора страхования, за исключением случаев, предусмотренных в разделе 12 настоящего Договора (риск - «установление Застрахованному группы инвалидности»);
- 5.1.6. Установление Застрахованному лицу I или II (нерабочей) группы инвалидности от любой причины в период действия договора страхования, за исключением случаев, предусмотренных в разделе 12 настоящего Договора (риск – «установление Застрахованному I или II (нерабочей) группы инвалидности »);
- 5.1.7. Установление Застрахованному лицу I или II (нерабочей) группы инвалидности в результате несчастного случая, происшедшего в период действия договора страхования, за исключением случаев, предусмотренных в разделе 12 настоящего Договора (риск – «установление Застрахованному I или II (нерабочей) группы инвалидности в результате несчастного случая»);
- 5.1.8. Установление Застрахованному лицу I, II, III группы инвалидности в результате несчастного случая в период действия договора страхования, за исключением случаев, предусмотренных в разделе 12 настоящего Договора (риск – «установление Застрахованному группы инвалидности в результате несчастного случая»);
- 5.1.9. Временная утрата трудоспособности Застрахованным лицом в результате несчастного случая, происшедшего в период действия договора страхования, или болезни, наступившей в период действия договора страхования, за исключением случаев, предусмотренных в разделе 12 настоящего Договора (риск - «временная нетрудоспособность Застрахованного»);
- 5.1.10. Временная утрата трудоспособности Застрахованным лицом в результате несчастного случая, происшедшего в период действия договора страхования, за исключением случаев, — предусмотренных в разделе 12 настоящего Договора (риск - «временная нетрудоспособность Застрахованного в результате несчастного случая»);
- 5.1.11. Временная утрата трудоспособности в связи с госпитализацией (в том числе в связи с хирургическим вмешательством) Застрахованного лица в результате несчастного случая, происшедшего в период действия договора страхования, или болезни, наступившей в период действия договора страхования, за исключением случаев, предусмотренных в разделе 12 настоящего Договора (риск «госпитализация Застрахованного»);
- 5.1.12. Телесные повреждения Застрахованного лица (травма, случайное острое отравление), полученные Застрахованным лицом в результате несчастного случая, происшедшего в период действия договора страхования, за исключением случаев, предусмотренных в разделе 12 настоящего Договора (риск - «телесные повреждения Застрахованного»);
- 5.1.13. Первичное диагностирование у Застрахованного лица смертельно-опасного (ых) заболевания (й) (далее по тексту СОЗ), за исключением случаев, предусмотренных в разделе 12 настоящего Договора (риск – «первичное диагностирование у Застрахованного СОЗ»);
- 5.1.14. Рождение ребенка в период действия договора страхования, за исключением случаев, предусмотренных в разделе 12 настоящего Договора (риск – «рождение ребенка»).
- 5.2. Договор заключен на следующих Основных условиях страхования (*указываются Основные условия, выбранные Страхователем*):

Основные условия

- 1.
- 2.

3.

.....

5.3. Дополнительными условиями по договору являются:

Дополнительные условия 001.

Дополнительные условия 002.

Дополнительные условия 003.

.....

6. СТРАХОВАЯ СУММА

6.1. Страховой суммой является денежная сумма, исходя из которой определяется размер страховой премии (страховых взносов) и размер страховых выплат при наступлении страхового случая.

6.2. Общий размер страховой суммы составляет _____ тыс. руб.

Основные условия 1 _____ тыс. руб.

Основное условие 2 _____ тыс. руб.

.....

Дополнительное условие 001 _____ тыс. руб.

Дополнительные условия 002 _____ тыс. руб.

.....

3. СРОК ДЕЙСТВИЯ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ

7.1. Договор страхования вступает в силу с «___» _____ 20__ г. при условии уплаты страховой премии (первого страхового взноса) не позднее, чем в течение 40 дней, считая с указанной даты. При этом Страховщик несет ответственность только по страховым случаям, наступившим со дня, следующего за днем уплаты страховой премии (взноса).

7.2. Настоящий Договор действует до _____.

7.3. Срок действия дополнительного условия № с _____ по _____.

7.4. Если к сроку, установленному в настоящем Договоре страхования, страховая премия (первый страховой взнос) не был уплачен или был уплачен не полностью, договор страхования считается не вступившим в силу, а поступившая на счет Страховщика сумма возвращается Страхователю.

8. СТРАХОВАЯ ПРЕМИЯ (СТРАХОВОЙ ВЗНОС)

8.1. Размер страховой премии, (уплаченной единовременно) по настоящему Договору составляет _____ руб.

Размер страхового взноса по настоящему Договору составляет _____ руб.

Страховые взносы уплачиваются в рассрочку (ежемесячно, ежеквартально, раз в полгода, ежегодно) _____ числа.

8.2. Моментом уплаты страховой премии (первого и очередного взноса) является день зачисления страховой премии (первого страхового взноса) на расчетный счет Страховщика.

9. ПРЕКРАЩЕНИЕ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ, ВНЕСЕНИЕ ИЗМЕНЕНИЙ И ДОПОЛНЕНИЙ В ДОГОВОР СТРАХОВАНИЯ

9.1. По согласованию сторон договор страхования может быть пересмотрен в части изменения страховой суммы (при увеличении страховой суммы Страховщик может потребоваться заполнение медицинской анкеты и проведение дополнительного медицинского обследования), периодичности уплаты взносов, изменения андеррайтерских коэффициентов в связи с изменением степени риска наступления страхового события.

Изменение условий Договора страхования, возможно, осуществить не ранее истечения полисного года, на дату полисного года и в период уплаты страховых взносов.

9.2. При заключении договора страхования, предусматривающего страхование по рискам «дожития Застрахованного» и «дожитие Застрахованного до сроков выплаты ренты» стороны предусматривают обязательство Страховщика по изменению размера страховых сумм в зависимости от результатов инвестиционной деятельности Страховщика по страхованию жизни, при превышении фактической доходности инвестиций средств резервов по страхованию жизни над нормой доходности, применявшейся при расчете тарифов (участие в инвестиционном доходе).

9.2.1. начисленный дополнительный доход, величина которого не гарантируется Страховщиком, идет на увеличение страховой суммы (по рискам «дожитие Застрахованного» и «смерть Застрахованного»), размер страховой(ых) суммы увеличивается, а страховые взносы уплачиваются в неизменном порядке.

9.2.2. изменение страховых сумм возможно :

- по договорам, предусматривающим оплату страховой премии в рассрочку, начиная со второго года действия договора;

- по договорам с единовременной уплатой страховой премии – с начала срока страхования.

9.2.3. по результатам начисления дополнительного инвестиционного дохода Страховщик (без оформления дополнительных соглашений) извещает Страхователя заказным письмом или иным способом, в том числе через средства массовой информации, при этом изменения вступают в силу с даты, указанной в уведомлении.

9.3. Все изменения и дополнения к договору оформляются в виде Дополнительных соглашений (Аддендумов) к договору страхования. Любые изменения и дополнения к договору действительны только в случае, если они не противоречат законодательству РФ, настоящим Правилам, если эти изменения и дополнения приняты по соглашению сторон, составлены в письменной форме и скреплены подписью и печатью Страховщика и подписью (и печатью) Страхователя.

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

9.4. Действие договора страхования прекращается в случае:

9.4.1. Истечения срока действия договора;

9.4.2. Выполнения Страховщиком своих обязательств по договору страхования в полном объеме;

9.4.3. Требования (инициативы) Страховщика. Страховщик вправе потребовать расторжения Договора в случае, порядке и на условиях, предусмотренных законодательством РФ;

9.4.4. Неуплаты Страхователем страховой премии (очередного страхового взноса) в установленные договором сроки и размере, при условии направления Страховщиком соответствующего уведомления;

9.4.5. Требования (инициативы) Страхователя;

9.4.6. Соглашения сторон. О намерении досрочно прекратить действие договора страхования с уведомлением друг друга письменно не позднее, чем за 30 (тридцать) банковских дней до даты предполагаемого расторжения;

9.4.7. Смерти Застрахованного лица, кроме Основных условий №6, №7.

9.5. При расторжении договора страхования жизни, предусматривающего дожитие Застрахованного лица до определенного возраста или срока либо наступления иного события, Страхователю возвращается сумма в пределах сформированного в установленном порядке страхового резерва на день прекращения Договора страхования. (выкупная сумма).

9.6. Размер выкупной суммы составляет : _____

9.7. В течение двух лет с момента начала действия настоящего Договора выкупная сумма не выплачивается.

В течение этого периода Страхователь имеет право возобновить досрочно прекращенный Договор при условии уплаты всех просроченных страховых взносов одновременно, если неоплаченный период с учетом льготного периода составляет не более 184 дней (6 месяцев).

Возобновленный договор страхования действует в соответствии в п. 6.7. Общих правил страхования жизни, здоровья и трудоспособности.

9.8. При досрочном прекращении договора страхования для получения выкупной суммы Страхователь должен подать письменное заявление о досрочном прекращении договора и представить:

документ, удостоверяющий личность;

полис (договор);

иные документы по требованию Страховщика.

10. ПРАВА И ОБЯЗАННОСТИ СТОРОН ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ

10.1. Страхователь имеет право:

10.1.1. Ознакомиться с условиями Общих правил страхования жизни, здоровья и трудоспособности, Основных условий и Дополнительных условий;

10.1.2. Получить один экземпляр настоящего Договора страхования;

10.1.3. Проверять соблюдение Страховщиком условий настоящего Договора страхования;

10.1.4. Назначать и заменять Выгодоприобретателя с письменного согласия Застрахованного лица;

10.1.5. Отказаться от договора страхования в любое время;

10.1.6. Вносить с согласия Страховщика изменения в условия договора страхования;

10.1.7. Вносить изменения в список Застрахованных лиц с согласия Страховщика путем письменного заявления о включении/исключении сотрудников в/из списка Застрахованных лиц. Застрахованное лицо может быть заменено другим лицом лишь с согласия самого Застрахованного лица. На основании заявления оформляется дополнительное соглашение к договору страхования, содержащее обновленный список Застрахованных лиц и, при необходимости, сумму дополнительной страховой премии (страховых взносов), подлежащую уплате.

10.1.8. Получать от Страховщика информацию, касающуюся его финансовой устойчивости и не являющуюся коммерческой тайной.

10.2. Страхователь обязан:

10.2.1. Уплачивать страховую премию (страховые взносы) в размере и в сроки, определенные договором страхования;

10.2.2. В письменном виде сообщать Страховщику об изменениях, дополнениях или уточнениях, которые он намерен внести в условия договора страхования, в том числе о перемене места жительства, Застрахованных лиц, рода деятельности, хобби Застрахованных лиц, банковских реквизитов;

10.2.3. При наступлении события, предусмотренного п.п.5.1., настоящего Договора, в течение 30-ти банковских дней, если иное не предусмотрено договором, с момента, когда ему стало

известно о наступлении такого события, известить Страховщика любым доступным ему способом, позволяющим объективно зафиксировать факт обращения.

Обязанность Страхователя сообщить о факте наступления страхового события, предусмотренного п.п.5.1.1.-п.п.5.1.2. настоящего Договора, может быть исполнена Выгодоприобретателем.

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

10.2.5. При заключении договора страхования сообщить Страховщику информацию о жизни, деятельности и состоянии здоровья Страхователя, необходимую для определения степени и особенностей риска, принимаемого Страховщиком на страхование.

10.3. Страховщик имеет право:

10.3.2. Проверять сообщаемую Страхователем информацию.

10.3.2. Проверять выполнение Страхователем требований настоящего Договора страхования;

10.3.3. В случаях, предусмотренных законодательством РФ, оспаривать действительность договора страхования в случае нарушения или ненадлежащего исполнения Страхователем положений настоящего Договора;

10.3.4. Для принятия решения о страховой выплате направлять, при необходимости, запросы в компетентные органы об обстоятельствах наступления страхового случая, а также потребовать от Застрахованного лица (Выгодоприобретателя) предоставления дополнительных сведений и документов, подтверждающих факт наступления и причину страхового случая;

10.3.5. Отсрочить решение вопроса о страховой выплате (об отказе в выплате) в случае возбуждения по факту наступления события, предусмотренного в п.5.1 настоящего Договора, уголовного дела до момента представления последнего из запрошенных Страховщиком документов, подтверждающих факт, причины и обстоятельства наступления заявленного события, имеющего признаки страхового случая;

10.3.6. Если Страхователь (Застрахованное лицо) сообщил Страховщику заведомо ложные или недостоверные сведения о фактах, влияющих на установление степени риска наступления страхового события, предусмотренного договором страхования, то Страховщик вправе потребовать признания договора недействительным;

10.3.7. По согласованию со Страхователем внести изменения в договор страхования в порядке, предусмотренном действующим законодательством. В случае если не будет достигнуто соглашение по поводу внесения изменений, каждая сторона договора имеет право потребовать расторжения договора страхования.

10.4. Страховщик обязан:

10.4.1. Ознакомить Страхователя с Общими правилами страхования жизни, здоровья и трудоспособности, Основными и Дополнительными условиями;

10.4.2. Вручить Страхователю страховой полис установленной Страховщиком формы в течение 5 банковских дней после зачисления страховой премии (первого страхового взноса) на расчетный счет Страховщика;

10.4.3. Обеспечить тайну страхования и безопасность персональных данных Страхователя (Застрахованного лица, Выгодоприобретателя), полученных от Страхователя, при их обработке в соответствии с законодательством РФ;

10.4.4. Своевременно направлять Страхователю уведомление об изменении размеров страховых сумм, страховых взносов и/или сроков страхования с указанием даты внесения изменений.

10.4.5. Направлять Страхователю уведомление о необходимости своевременно осуществлять уплаты страховых взносов.

10.4.6. При наступлении события, имеющего признаки страхового случая, произвести страховую выплату (или отказать в выплате) в течение 15 банковских дней после получения последнего из запрошенных Страховщиком документов, подтверждающих факт, причины и обстоятельства наступления заявленного события, имеющего признаки страхового случая.

10.5. Застрахованное лицо имеет право:

10.5.1. При наступлении страхового события требовать исполнения Страховщиком принятых обязательств по договору, заключенному в его пользу;

10.5.2. В случае ликвидации Страхователя (юридического лица) в порядке, предусмотренном действующим законодательством, а также по соглашению между Страхователем и Страховщиком принять на себя выполнение обязанностей Страхователя, предусмотренных п.10.2 настоящего Договора.

11. ПОРЯДОК ОПРЕДЕЛЕНИЯ И ОСУЩЕСТВЛЕНИЯ СТРАХОВЫХ ВЫПЛАТ

11.1. Страховщик обязуется произвести страховую выплату Застрахованному лицу (Выгодоприобретателю):

11.1.1. По Основным условиям №1, №2, №3, №4 страховая выплата осуществляется единовременно в размере страховой суммы, предусмотренной настоящим Договором. Размер страховой суммы на каждое Застрахованное лицо указан в списке Застрахованных лиц (приложение №1 к настоящему Договору).

В случае смерти Застрахованного лица в течение срока действия договора страхования, заключенного на Основных условиях №3 «Страхование на дожитие», Страховщик не осуществляет никаких выплат.

11.1.2. По Основным условиям №5 страховая выплата (по дожитию или по смерти Застрахованного лица) осуществляется единовременно по окончании срока действия настоящего Договора в размере страховой суммы, предусмотренной настоящим Договором. Размер страховой суммы на каждое Застрахованное лицо указан в списке Застрахованных лиц (приложение №1 к настоящему Договору).

11.1.3. По Основному условию №6 при наступлении страхового случая «смерть Застрахованного» в течение срока страхования Выгодоприобретателю выплачивается страховая рента при условии его дожития до даты очередной выплаты страховой ренты, начиная с даты смерти Застрахованного лица и до дожития Выгодоприобретателя до 100 летнего возраста.

11.1.4. По Основному условию №7 при наступлении страхового случая Выгодоприобретателю (лям) выплачивается страховая сумма единовременно или равными частями до окончания срока страхования.

11.2. Страховая сумма по дополнительному условию на каждое Застрахованное лицо указана в списке Застрахованных лиц (приложение №1 к настоящему Договору).

11.3. Страховая выплата или направление уведомления об отказе в выплате производится в течение _____ банковских дней с момента получения последнего из запрошенных Страховщиком документов, указанных в п. 11.5. настоящего Договора.

11.4. Если страховой случай наступил в льготный период страхования (не более 62 дней), Страховщик при определении размера страховой выплаты удерживает сумму просроченных страховых взносов.

11.5. При наступлении события, имеющего признаки страхового случая, Страховщику представляются следующие документы:

11.5.1. Застрахованным лицом при дожитии до срока или возраста, установленного договором страхования:

договор страхования, полис,
заявление на получение страховой выплаты (с реквизитами банка, если сумма выплаты должна быть перечислена на банковский счет);

документ, удостоверяющий личность Застрахованного лица;

11.5.2. Выгодоприобретателем (наследниками) в связи со смертью Застрахованного лица:
договор страхования, полис, заявление на получение страховой выплаты, свидетельство органа Загса о смерти Застрахованного лица или его нотариально заверенную копию, распоряжение Застрахованного лица о назначении Выгодоприобретателя страховой выплаты, если оно было составлено отдельно от договора страхования, документ, удостоверяющий личность Выгодоприобретателя (наследника), подтверждение вступления в наследство (в случае с наследниками), медицинское свидетельство о смерти с указанием причины смерти, иные документы, подтверждающие факт, причины и обстоятельства наступления заявленного события, по требованию Страховщика.

12. ОСНОВАНИЯ ОТКАЗА В СТРАХОВОЙ ВЫПЛАТЕ

12.1. Страховщик освобождается от страховой выплаты по событию, указанному в п.5.1., если такое событие наступило в результате:

12.1.1. Умышленных действий Застрахованного лица (Страхователя) или Выгодоприобретателя. При этом страховая выплата не производится тому (тем) Выгодоприобретателю (лям), чьи умышленные действия повлекли смерть Застрахованного лица;

12.1.2. Самоубийства или попытки самоубийства Застрахованного лица, за исключением случаев, когда Застрахованное лицо было доведено до самоубийства противоправными действиями третьих лиц. Страховщик не освобождается от выплаты в случае смерти Застрахованного лица, если смерть наступила вследствие самоубийства, и к этому времени договор страхования действовал не менее двух лет;

12.1.3. Алкогольного опьянения или отравления Застрахованного лица, либо токсического или наркотического опьянения и/или отравления Застрахованного лица в результате употребления им наркотических, сильнодействующих и психотропных веществ без предписания врача, за исключением случаев, когда Застрахованное лицо было доведено до такого состояния противоправными действиями третьих лиц;

12.1.4. Управления Застрахованным лицом любым транспортным средством без права на управление, либо в состоянии алкогольного, токсического или наркотического опьянения, либо передача Застрахованным лицом управления лицу, не имевшему права на управление транспортным средством, либо находившемуся в состоянии алкогольного, токсического или наркотического опьянения, кроме нахождения Застрахованного лица в состоянии опьянения, когда Застрахованное лицо было доведено до такого состояния противоправными действиями третьих лиц;

12.1.5. Участия Застрахованного лица в любых авиационных перелетах, за исключением полетов в качестве пассажира авиарейса, совершаемого авиакомпанией, имеющей лицензию на перевозку, на транспортном средстве, управляемом пилотом, имеющим соответствующий сертификат;

12.1.6. Воздействия ядерного взрыва, радиации или радиоактивного заражения;

12.1.7. Военных действий, а также маневров или иных военных мероприятий, гражданской войны, народных волнений всякого рода или забастовок;

12.1.8. Заболевания Застрахованного лица СПИДом или ВИЧ-инфекцией, если к моменту наступления страхового события договор страхования действовал менее 1 года;

12.1.9. Психического заболевания, паралича, эпилептических припадков у Застрахованного лица, если они не явились следствием несчастного случая;

12.1.10. Заболевания сердца, сосудов, крови, кроветворных органов, онкологического заболевания у Застрахованного лица, если к моменту наступления страхового события договор страхования действовал менее 1 года;

12.1.11. Беременности, родов и/или их осложнений у Застрахованного лица в течение первых 12 месяцев действия договора.

12.2. Перечисленные в настоящем разделе деяния (действия, события) признаются таковыми судом или иными компетентными органами.

12.3. В случае смерти Застрахованного лица по причинам, указанным как «Исключения», Выгодоприобретателю возвращается выкупная сумма.

13. РАЗРЕШЕНИЕ СПОРОВ

13.1. Споры, возникающие по договору страхования, разрешаются путем переговоров. При не достижении соглашения спор передается на рассмотрение суда (арбитражного суда) в соответствии с действующим законодательством РФ.

14. ОСОБЫЕ УСЛОВИЯ

14.1. Все изменения и дополнения по настоящему Договору осуществляются в письменной форме по согласованию Сторон.

14.2. Во всем остальном, что прямо не урегулировано настоящим Договором и Общими правилами страхования жизни, здоровья и трудоспособности, стороны руководствуются законодательством РФ.

Приложения: 1. Заявление Страхователя

2. Список Застрахованных лиц на _____ л.

3. Общие правила страхования жизни, здоровья и трудоспособности от 10.04.08г. №1 от 10.04.08г.

АДРЕСА И РЕКВИЗИТЫ СТОРОН

СТРАХОВЩИК:	СТРАХОВАТЕЛЬ:
-------------	---------------

За СТРАХОВЩИКА:

М.П.

За СТРАХОВАТЕЛЯ:

М.П.

СПИСОК ЗАСТРАХОВАННЫХ ЛИЦ*Приложение 1 к Договору №**от*

N	Фамилия, имя, отчество	Дата рождения	Паспортные данные	№ основного условия	Размер страховой суммы по основным условиям	№ дополнительного условия	Размер страховой суммы по дополнительным условиям	Страховая премия (страховой взнос) по основным условиям	Страховой взнос по дополнительным условиям	Выгодоприобретатель Фамилия, имя, отчество	Подпись Застрахованного лица
1											
2											
3											
4											
5											
6											
7											

Страховщик

МП

Страхователь

МП

ТАБЛИЦА РАЗМЕРОВ СТРАХОВЫХ ВЫПЛАТ
по риску «Телесные повреждения»¹ для физических лиц

(в % от страховой суммы)

Ст.	Характер повреждения		Размер страховой выплаты (в %)
I	II		III
КОСТИ ЧЕРЕПА. НЕРВНАЯ СИСТЕМА			
1	Перелом костей черепа		
	а)	отрывы костных фрагментов (исключая кости носа), переломы наружной пластинки свода...	3
	б)	или переломы костей лицевого черепа (за исключением входящих в состав орбиты и костей, перечисленных в ст. 18), расхождение шва, в т.ч. в сочетании с перечисленными в п.п. «а»..	5
	в)	или перелом костей свода.....	15
	г)	или перелом костей основания.....	20
	д)	или перелом костей свода и основания.....	25
2	Открытые переломы костей черепа, оперативные вмешательства на головном мозге и его оболочках в связи с черепно-мозговой травмой - однократно, независимо от их числа:		
	а)	открытые переломы.....	2
	б)	или оперативные вмешательства на головном мозге и его оболочках, включая трепанации	10
3	Повреждения головного мозга		
	а)	сотрясение головного мозга при непрерывном:	
	а¹)	амбулаторном лечении в медицинском учреждении общей длительностью не менее 14 дней, в сочетании или без сочетания со стационарным.....	3
	б)	а²) амбулаторном лечении в медицинском учреждении общей продолжительностью не менее 28 дней в сочетании со стационарным , длительность которого составила не менее 7 дней.....	5
	Ст. 3 «а» не применяется, если застрахованное лицо обращается за медицинской помощью по поводу травм, сопровождающихся сотрясением головного мозга, чаще одного раза в течение календарных 360 дней		
	в)	или ушиб головного мозга, в т.ч. с субарахноидальным кровоизлиянием , при непрерывном лечении в медицинском учреждении: б¹) - общей длительностью не менее 28 дней, включающем стационарное продолжительностью не менее 10	5

¹ далее по тексту «Таблица»

		дней.....	
	Г)	б ²) – или общей длительностью не менее 28 дней, включающем стационарное продолжительностью не менее 14 дней.....	10
	Д)	б ³) – или общей длительностью не менее 28 дней, включающем стационарное продолжительностью не менее 14 дней, и при условии, что субарахноидальное кровоизлияние было подтверждено результатами анализа ликвора.....	15
	Е)	или сдавление эпидуральными гематомами.....	20
	Г)	или сдавление субдуральными и/или внутримозговыми гематомами, в т.ч. в сочетании с эпидуральными.....	25
4	Повреждение спинного мозга на любом уровне, конского хвоста		
	А)	сотрясение спинного мозга при непрерывном амбулаторном лечении в медицинском учреждении общей продолжительностью не менее 28 дней в сочетании со стационарным, длительность которого составила не менее 7 дней.....	5
Статья 4 «а» не применяется, если застрахованное лицо обращается за медицинской помощью по поводу травм, сопровождающихся сотрясением спинного мозга чаще одного раза в течение календарных 360 дней			
	Б)	ушиб спинного мозга, в т.ч. с субарахноидальным кровоизлиянием, при непрерывном	
I		II	III
		лечении в медицинском учреждении	
		б ¹) - общей длительностью не менее 28 дней, включающем стационарное продолжительностью не менее 14 дней.....	7
		б ²) – или общей длительностью не менее 28 дней, включающем стационарное продолжительностью не менее 14 дней, и при условии, что субарахноидальное кровоизлияние было подтверждено результатами анализа ликвора.....	15
	В)	или сдавление спинного мозга, гематомиелия и/или частичный разрыв.....	40
	Г)	или полный перерыв спинного мозга.....	100
5	Оперативные вмешательства (однократно в связи с одним случаем, независимо от их числа²) на позвоночнике и спинном мозге.....		10
6	Повреждение, перерыв нервов, нервных сплетений:		
	А)	частичный разрыв нервов, полный перерыв двух и более пальцевых нервов, полный перерыв нервных стволов непредусмотренной здесь и далее локализации при сроке непрерывного лечения не менее 21 дня.....	5
	Б)	травматический плексит, развившийся и диагностированный непосредственно (до истечения 24 часов) после объективно подтвержденного повреждения и/или частичный разрыв сплетения - при сроке непрерывного лечения не менее 28	7

² здесь и далее: однократно в связи с одним страховым событием

		дней.....	
	в)	или полный перерыв основных нервных стволов ³ на уровне лучезапястного, голеностопного суставов: одного	5
		или двух..... ..	7
		или трех..... ...	10
	г)	или полный перерыв основных нервных стволов на уровне предплечья, голени, коленного сустава одного.....	7
		или двух..... ..	10
		или трех..... ...	15
	д)	или полный перерыв основных нервных стволов нижней конечности выше уровня коленного сустава, верхней конечности выше локтевого сустава: одного	15
		или двух..... ..	20
		или трех..... ...	30
	е	или полный разрыв сплетения.....	50
		ОРГАНЫ ЗРЕНИЯ (максимальная страховая выплата при повреждении и/или последствиях повреждения одного глаза - 50% страховой суммы)	
7		Повреждения одного глаза в результате непосредственного воздействия:	
	а	непроникающие ранения роговицы ⁴ (в т.ч. в сочетании с внедрением инородных тел), ожоги II степени (только если указана степень) при сроке непрерывного лечения не менее 7 дней	1
	б	или сквозное ранение века, гифема.....	2
	в	или повреждения глазного яблока, сопровождавшиеся гемофтальмом.....	4
	д	или ожог III (II-III) степени (только при ее	7

³ к основным нервным стволам здесь и далее относятся: лучевой, локтевой, срединный, подкрыльцовый, большеберцовый, малоберцовый, бедренный, седалищный нервы и их ветви первого порядка.

⁴ за исключением поверхностных повреждений – ссадин, эрозий, в т.ч. сопровождающихся конъюнктивитом, кератитом.

) указания).....	
	е) либо проникающие ранения (в т.ч. в сочетании с внедрением инородных тел) и/или контузия глазного яблока, сопровождавшаяся разрывом его оболочек, и/или удаление поврежденного глаза, независимо от состояния его зрения до травмы.....	10
8	Значительное снижение остроты зрения одного глаза без учета коррекции (в т.ч. искусствен-	
8	ным хрусталиком), установленное окулистом (офтальмологом) по истечении 180 и до истечения 360 дней после повреждения глаза, из числа перечисленных в ст. 7 и/или повреждения головного мозга, указанного в ст. 3 (только п.п. «б», «в», «г»), явившееся их следствием (размер страховой выплаты указан в процентах от страховой суммы):	

Острота зрения до травмы	Острота зрения после травмы (по заключению окулиста-офтальмолога)									
	0,00	ниже 0,1	0,1	0,2	0,3	0,4	0,5	0,6	0,7	0,8
1,0	50	45	40	35	30	25	20	15	10	7
0,9	45	40	35	30	25	20	15	10	7	
0,8	41	35	30	25	20	15	10	7		
0,7	38	30	25	20	15	10	7			
0,6	35	27	20	15	10	7				
0,5	32	24	15	10	7					
0,4	29	20	10	7						
0,3	25	15	7							
0,2	20	10								
0,1	15	5								
ниже 0,1	5									

Примечания к ст. 8.

1. Если сведения об остроте зрения поврежденного глаза до травмы в документах по месту медицинского наблюдения застрахованного лица отсутствуют, то условно следует считать, что она была такой же, как неповрежденного. Однако, если острота зрения неповрежденного глаза окажется ниже или равна остроте зрения поврежденного, условно следует считать, что острота зрения поврежденного глаза составляла 1,0.

2. Если в результате травмы были повреждены оба глаза и сведения об их зрении до травмы отсутствуют, следует условно считать, что острота зрения была равна 1,0.

3. В том случае, если в связи со снижением остроты зрения застрахованному лицу до травмы или после нее был имплантирован искусственный хрусталик или предписано применение корректирующей линзы (линз, очков), размер страховой выплаты определяется исходя из остроты зрения до имплантации и/или без учета коррекции.

4. Статья 8 не применяется, если снижение остроты зрения наступило в результате смещения (подвывиха) искусственного (протезированного) хрусталика, независимо от причины смещения (подвывиха).

5. Причинная связь снижения остроты зрения с черепно-мозговой травмой устанавливается на основании соответствующего заключения врача-окулиста (офтальмолога). При этом, следует иметь в виду, что снижение остроты зрения вследствие ухудшения рефракции глаза (прогрессирующей близорукости - миопии или дальнозоркости - гиперметропии) к последствиям черепно-мозговой травмы не относится.

9	Паралич аккомодации, гемианопсия с одной стороны, установленные по истечении 90 и до истечения 360 дней после события, послужившего их причиной.....	10
10	Сужение поля зрения одного глаза, установленное по истечении по истечении 90 и до истечения 360 дней после события, послужившего его причиной: а) неконцентрическое	5

I	II	III
	б) концентрическое	10
11	Пульсирующий экзофтальм одного глаза установленный по истечении 90 и до истечения 360 дней после события, послужившего его причиной.....	10
12	Переломы костей, составляющих орбиту одного глаза.....	7
13	Разрыв, открытое повреждение мышц одного глазного яблока , вызвавшее установленные по истечении 90 и до истечения 360 дней травматическое косоглазие, птоз, диплопию.....	10
14	Последствия повреждения слезопроводящих путей одного глаза, потребовавшие проведения оперативного лечения до истечения 360 дней после травмы.....	5
ОРГАНЫ СЛУХА		
15	Повреждение ушной раковины , приведшее до истечения 360 дней к образованию: а) дефекта от 1/3 до 1/2 части ушной раковины..... б) или дефекта ушной раковины от 1/2 части и более.....	5 10
16	Отсутствие слуха , установленное при объективном исследовании, проведенном по истечении 120 и до истечения 360 дней после события, послужившего причиной его наступления: а) на одно ухо..... б) на оба уха.....	20 60
17	Разрыв одной барабанной перепонки , наступивший в результате прямого механического воздействия, независимо от его вида (при разрывах, сопровождающих повреждения, предусмотренные ст. 1 «в» и «г», не применяется).....	5
ДЫХАТЕЛЬНАЯ СИСТЕМА		
18	Переломы костей носа, передней стенки лобной, гайморовой пазух, решетчатой кости: а) отрывы костных фрагментов..... б) или переломы, если не проводились открытые репозиции и/или другие операции..... в) или переломы, если до истечения 360 дней по этому поводу проводились открытые репозиции и операции.....	2 3 10
19	Повреждение легкого, проникающее ранение грудной клетки , повлекшее за собой гемоторакс, пневмоторакс, подкожную эмфизему, удаление легкого, проникновение в грудную полость инородного тела (тел) при ее повреждении: а) гемоторакс, пневмоторакс, подкожная эмфизема, подтвержденные результатами рентгенографии, инородные тела легких, плевры, плевральной полости с одной стороны..... б) или гемоторакс, пневмоторакс, подкожная эмфизема, подтвержденные результатами рентгенографии, инородные тела легких, плевры, плевральной	10 15

	полости с двух сторон.....	
	в) или удаление части легкого до истечения 360 дней после травмы.....	35
	г) или полное удаление легкого в т.ч. с частью другого - до истечения 360 дней после травмы	50
20	Переломы ребер, грудины:	
	а) хрящевой части ребер.....	1
	б) или отрывы фрагментов, поднадкостничные переломы.....	2
	в) или костного отдела (в т.ч. в сочетании с хрящом) одного-двух ребер.....	5
	г) костного отдела (в т.ч. в сочетании с хрящом) каждого последующего (третьего и т.д.)...	1
	д) грудины (костной части).....	6
21	Операции по поводу повреждений грудной клетки, наступивших в результате одного события – проведенные до истечения 360 дней (однократно, независимо от их числа):	
	а) удаление с помощью дополнительных разрезов инородных тел, за исключением поверхностно расположенных и подкожных, разрезы кожи, подкожной клетчатки при лечении травм, взятие кожных трансплантатов, торакоскопии – однократно, независимо от количества	1
	б) или операции на мышцах, сухожилиях, торакоскопические, включая торакоскопии - независимо от числа.....	3
	в) или торакотомии, если повреждения внутренних органов при ревизии не обнаружено.....	5
Примечание к ст.21 «в»: при обширных непроникающих ранениях туловища, шеи см. ст. 34.		
	г) и/или торакотомии с целью обеспечения оперативного доступа к поврежденным органам...	7
22	Повреждения дыхательных путей: переломы хрящей, ранения гортани, ранения трахеи, переломы подъязычной кости, ожог верхних дыхательных путей:	
	а) не потребовавшие оперативного лечения при непрерывном лечении не менее 14 дней.....	4
	б) или потребовавшие оперативного лечения и/или применения трахеостомы после травмы длительностью от 3-х до 90 дней после нее.....	15
	в) или потребовавшие оперативного лечения и применения трахеостомы в течение 90 дней и более.	25
СЕРДЕЧНО-СОСУДИСТАЯ СИСТЕМА		
23	Ушибы, ранения, разрывы в результате травмы сердца, ранения, разрывы его оболочек, аорты, легочной, безымянной, сонных артерий, внутренней яремной, верхней и нижней полых, воротной вен, их ветвей первого порядка, не упомянутых в ст. 24, при отсутствии болезненных изменений перечисленных образований, наступивших до повреждения:	
	а) ушибы сердца, подтвержденные динамикой специальных исследований.....	10
	б) или ранения, разрывы, не повлекшие за собой по истечении 90 и до истечения 360 дней сердечно-сосудистой, сосудистой недостаточности.....	20

	в) или повлекшие за собой имеющуюся по истечении 90 и до истечения 360 дней после травмы сердечно-сосудистую и/или сосудистую недостаточность.....	35
Примечания: при повреждениях, сопровождавшихся торакотомией (ямы), дополнительно применяется ст. 21.		
24	Ранения, разрывы в результате травмы подключичной, подкрыльцовой (подмышечной), плечевой, локтевой, лучевой, подвздошной, бедренной, подколенной, передней и задней большеберцовых артерий, плечеголовной, подключичной, подкрыльцовой (подмышечной), бедренной, подколенной вены с одной стороны (при отсутствии болезненных изменений указанных сосудов до заявленной травмы): а) не повлекшие за собой по истечении 3 месяцев и до истечения одного года сосудистой недостаточности - - повреждения на уровне предплечья, локтевого сустава, голени, коленного сустава..... - выше уровня локтевого и коленного суставов.....	5 10
Примечание к ст. 24: при оперативных вмешательствах по поводу повреждения указанных сосудов, дополнительно применяется ст. 50 или ст. 58.		
	б) или повлекшие за собой имеющуюся по истечении 90 и до истечения 360 дней после травмы сосудистую недостаточность - - при повреждениях на уровне предплечья, локтевого сустава, голени, коленного сустава..... - при повреждениях выше уровня локтевого и коленного суставов.....	15 25
ОРГАНЫ ПИЩЕВАРЕНИЯ		
25	Перелом верхней челюсти, скуловой кости или нижней челюсти, вывих нижней челюсти, потеря челюсти в результате травмы: а) изолированный (без перелома тела челюсти) перелом альвеолярного отростка челюсти, отрыв костного фрагмента челюсти, перелом скуловой кости, травматический ⁵ вывих челюсти б) или перелом тела одной челюсти, в т.ч. в сочетании с переломами, перечисленными в п.п.«а» в) или двойной перелом одной челюсти и/или перелом в сочетании с вывихом нижней челюсти г) или переломы двух челюстей, в т.ч. двойные и в сочетании с вывихом..... д) или потеря части тела челюсти с зубами (с образованием полного поперечного дефекта) ⁶ , наступившая до истечения 360 дней после травмы..... е) или полная потеря челюсти (с зубами) в результате и до истечения 360 дней после травмы...	3 5 7 10 30 80
26	Повреждения языка, приведшие до истечения 360 дней к дефекту: а) дистальной части до одной трети со стойким искажением речи, явно затрудняющим устное общение..... б) одной трети и более.....	10 20

⁵ вывихи челюсти, наступающие без внешнего воздействия (травмы), например, при широком открытии рта, к травматическим не относятся.

⁶ в связи с дефектами альвеолярного отростка и других фрагментов челюсти см. ст. 25 «а».

27	<p>Повреждения пищевода, желудка, кишечника, поджелудочной железы, печени, желчного пузыря, селезенки:</p> <p>а) одного-двух органов при непрерывном лечении, включая стационарное, продолжительностью не менее 14 дней..... 5</p> <p>трех и более органов при тех же условиях..... 10</p> <p>- вызвавшие по истечении 90 и до истечения 360 дней:</p> <p>б) рубцовое сужение (стриктуру), деформацию желудка, кишечника, заднепроходного отверстия - с операциями по этому поводу (ам), печеночную недостаточность..... 20</p> <p>в) спаечную болезнь, включая оперативное лечение по этому поводу..... 25</p> <p>г) образование кишечных свищей, кишечно-влагалищных свищей, свищей поджелудочной железы включая оперативное лечение по этому поводу 40</p> <p>- приведшее до истечения 360 дней к:</p> <p>д) потере желчного пузыря, части печени, до 2/3 желудка, до 2/3 кишечника, включая операции по этому поводу..... 20</p> <p>е) потере селезенки, части поджелудочной железы включая операции по этому поводу 30</p> <p>ж) потере 2/3 и более желудка, 2/3 и более кишечника включая операции по этому поводу 40</p> <p>з) полной потере желудка, кишечника включая операции по этому поводу 50</p>	
<p>Примечания: 1) при определении размера страховой выплаты в связи с потерей органов, потеря каждого из них (частичная или полная) учитывается отдельно;</p> <p>2) в тех случаях, когда с повреждением связана потеря болезненно измененных органов, размер страховой выплаты определяется только по ст. 28 «а»;</p> <p>3) размер страховой выплаты в связи с повреждением органа не может превышать размера страховой выплаты, предусмотренной на случай его потери.</p>		
28	<p>Оперативные вмешательства по поводу повреждений туловища, органов брюшной полости и забрюшинного пространства, наступивших в результате одного события, проведенные до истечения 360 дней (не применяется одновременно со ст. 31 в связи с одними и теми же последствиями одного события) - однократно, независимо от числа вмешательств:</p> <p>а) удаление с помощью дополнительных разрезов инородных тел, за исключением поверхностно расположенных и подкожных, лапароскопии, лапароцентезы – однократно, независимо от количества 1</p> <p>б) или операции на мышцах, сухожилиях, лапароскопические, включая лапароскопии - независимо от числа..... 3</p> <p>в) или лапаротомии, люмботомии, включая лапароскопии - независимо от их числа, если повреждений органов при ревизии не было обнаружено 5</p> <p>г) или лапаротомии, люмботомии, включая лапароскопии, независимо от их числа, проведенные с целью обеспечения оперативного доступа к поврежденным органам..... 7</p>	
МОЧЕВЫДЕЛИТЕЛЬНАЯ И ПОЛОВАЯ СИСТЕМЫ		
29	<p>Повреждения органов мочевыделительной системы, повлекшие за собой:</p>	

	а) ушиб не пораженных заболеваниями почек, подтвержденный анализом мочи.....	3
	б) или подкапсульные разрывы почки, разрывы мочеточников, мочеиспускательного канала, мочевого пузыря, подтвержденные объективными методами исследования.....	10
	в) или потерю части мочевого пузыря (уменьшение объема), сужение мочеточников, мочеиспускательного канала, наступившие до истечения 360 дней после травмы, острую почечную недостаточность.....	20
	г) или удаление (потерю) части почки (почек) - включая операцию по этому поводу, развитие хронической почечной недостаточности по истечении 90 и до истечения 360 дней после травмы.....	25
	д) или удаление до истечения 360 дней одной, не пораженной заболеваниями почки, включая операцию по этому поводу.....	35
	е) образование мочеполовых свищей по истечении 90 и до истечения 360 дней после травмы	30
30	Повреждение органов половой системы, повлекшее за собой до истечения 360 дней (включая операцию по этому поводу):	
	а) удаление (потерю) маточной трубы и/или одного яичника, удаление (потерю) одного яичка..	10
	б) или удаление обеих маточных труб и/или обоих яичников, удаление (потерю) обоих яичек	25
	в) или удаление матки, в т. ч. с придатками, удаление (потерю) полового члена или его части, в т.ч. с яичками.....	40
31	Оперативные вмешательства по поводу повреждений органов мочевыделительной и половой системы, наступивших в результате одного события, проведенные до истечения 360 дней (не применяется одновременно со ст. 29 в связи с одними и теми же последствиями одного события) - однократно, независимо от числа вмешательств:	
	а) лапароскопии, лапароцентезы.....	1
	б) или лапароскопические операции (включая лапароскопии), независимо от их числа.....	3
	в) или лапаротомии, люмботомии (включая лапароскопии), независимо от их числа.....	7
32	Операции, связанные с последствиями повреждений наружных половых органов, за исключением первичной хирургической обработки, а также предусмотренных предыдущими статьями, произведенные до истечения 360 дней (однократно, независимо от их числа).....	5
МЯГКИЕ ТКАНИ		
33	Ожоги или отморожения кожных покровов I, II, II-III «А» степени (за вычетом площади более тяжелых ожогов и отморожений, если они были получены):	
	а) ожоги или отморожения только I и II степени общей площадью от 1 до 5% поверхности тела при непрерывном лечении в медицинском учреждении общей продолжительностью не менее 21 дня	2
	б) или ожоги или отморожения только I и II степени общей площадью от 1 до 5%	

	поверхности тела при непрерывном лечении в медицинском учреждении общей продолжительностью не менее 28 дней, включающем стационарное лечение не менее 7 дней.....	4
	в) или ожоги или отморожения II, II-III «А» ⁷ степени площадью от 3 до 5% поверхности тела включительно при непрерывном лечении в медицинском учреждении общей продолжительностью не менее 28 дней.....	5
	г) или ожоги или отморожения II, II-III «А» степени площадью свыше 5 и до 10% поверхности тела включительно.....	10
	д) или ожоги или отморожения II, II-III «А» степени площадью свыше 10 и до 20% поверхности тела включительно.....	25
	е) или ожоги или отморожения II, II-III «А» степени площадью свыше 20 и до 30% поверхности тела включительно.....	50
	ж) или ожоги или отморожения II, II-III «А» степени площадью свыше 30 и до 40% поверхности тела включительно.....	70
	з) или ожоги или отморожения II, II-III «А» степени площадью свыше 40% поверхности тела.....	100
34	Обширные ранения, разрывы кожных покровов и подлежащих тканей (за исключением повреждений костей), ожоги или отморожения III, III-IV степени, с последующим образованием соответствующих размеров рубцов:	
	а) площадью от 10 до 20 см ²	1
	б) площадью от 20 до 40 см ²	3
	в) площадью от 40 см ² до 0,5% поверхности тела включительно	5
	г) площадью от 0,5% до 1% поверхности тела включительно.....	10
	д) площадью свыше 1 и до 2% поверхности тела включительно.....	15
	е) площадью свыше 2 и до 5% поверхности тела включительно.....	35
	ж) площадью свыше 5 и до 10% поверхности тела включительно.....	70
	з) площадью свыше 10% поверхности тела.....	100
Примечания к ст. 33, 34.		
1. Площадь повреждений или образовавшихся рубцов определяется на основании их размеров в сантиметрах и/или процентах к общей площади поверхности тела, указанных в медицинских документах и может быть уточнена на основании цифровых фотографий повреждений с расположенной вблизи них и на одном уровне с ними сантиметровой линейкой.		
2. За один процент поверхности тела принимается площадь ладонной поверхности кисти пострадавшего (включая первый палец) или площадь: для возраста до 14 лет - равная произведению 10 ² см на возраст в полных годах, для возраста 15 лет и старше - равная 150 см ² .		

⁷ здесь и далее площадь сопутствующих поражений I степени не учитывается

<p>3. При ранениях, разрывах, ожогах, отморожениях кожных покровов и подлежащих им тканей лица, передне-боковой поверхности шеи, подчелюстной области, передней поверхности ушных раковин III "А", "Б" степени, III "А", "Б"- IV степени в сочетании или без сочетания с аналогичными повреждениями других областей, размер страховой выплаты определяется путем умножения размера, указанного в подпункте ст. 33, 34, соответствующем общей площади повреждений, на коэффициент 1,1.</p> <p>3. К ранениям и разрывам не относятся поверхностные повреждения покровов тела (повреждения наружных слоев кожи, слизистых оболочек) – ссадины, осаднения, царапины, эрозии и т.п., а также повреждения, нанесенные насекомыми.</p>		
35	<p>Повреждение мягких тканей лица, передне-боковой поверхности шеи, подчелюстной области, ушных раковин (исключая повреждения ушных раковин, перечисленные в ст.15), вызвавшее через 180 дней и до истечения 360 дней после травмы (по заключению специалиста):</p> <p>а) резкое нарушение косметики или, при невозможности получить заключение специалиста, рубцы площадью более 10 см², резко отличающиеся по окраске от окружающей кожи, возвышающиеся над ее поверхностью и/или стягивающие мягкие ткани).....</p> <p>б) или обезображение или, при невозможности получить заключение специалиста, рубцы, резко искажающие естественный вид (черты лица) у застрахованного.....</p>	<p>25</p> <p>70</p>
36	<p>Операции кожной пластики, за исключением пластики местными тканями, проведенные в связи с одним событием и до истечения 360 дней после него:</p> <p>а) одна, независимо от объема, за исключением области лица.....</p> <p>б) или две и более, за исключением области лица, одна в области лица.....</p> <p>в) или две и более на лице.....</p>	<p>3</p> <p>5</p> <p>7</p>
ОПОРНО-ДВИГАТЕЛЬНЫЙ АППАРАТ		
МЫШЦЫ, СУХОЖИЛИЯ		
37	<p>Полный разрыв (полное повреждение) мышц и сухожилий, при условии, что до истечения 360 дней было проведено⁸ оперативное восстановление их целостности:</p> <p>а) одного-двух сухожилий на уровне стопы.....</p> <p>б) или одного- двух сухожилий или мышц на уровне кисти и предплечья.....</p> <p>в) или одного-двух сухожилий или мышц в иных областях.....</p> <p>г) или трех и более сухожилий на уровне стопы.....</p> <p>д) или трех и более сухожилий или мышц на уровне кисти и предплечья.....</p> <p>е) или трех и более сухожилий или мышц в иных областях.....</p>	<p>3</p> <p>5</p> <p>6</p> <p>7</p> <p>10</p> <p>12</p>
<p>Примечание к ст. 37: допускается применение статьи в случае неполных, подтвержденных при оперативном вмешательстве разрывов мышц и сухожилий, потребовавших восстановления их целостности, однако, размер страховой выплаты, предусмотренный статьей, при этом уменьшается вдвое.</p>		

⁸ как исключение, применение статьи допускается по истечении указанного времени в случае, если по отношению к операции были определенные медицинские противопоказания.

	а) травматические отрывы костных фрагментов, не сочетающиеся с иными повреждениями.....	3
	б) эпифизолизы, поднадкостничные («неполные»).....	4
	в) перелом кости, за исключением суставного отростка лопатки, первичный разрыв одного сочленения с вывихом (подвывихом) ключицы.....	5
	г) перелом двух костей, двойной перелом одной кости, перелом и первичный вывих (подвывих) одной кости, разрыв двух сочленений.....	8
44	Повреждения плечевого сустава (от суставного отростка лопатки до анатомической шейки плеча):	
	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).....	2
	б) первичные разрывы капсулы, связок сустава, потребовавшие непрерывного лечения, включающего иммобилизацию ¹¹ , продолжительностью не менее трех недель, либо потребовавшие оперативного лечения, отрывы костных фрагментов костей, составляющих сустав, не сочетающиеся с иными переломами.....	3
	в) изолированный перелом большого бугорка, эпифизолизы, первичный травматический ¹² вывих плеча.....	4
	г) перелом суставного отростка лопатки.....	5
	д) перелом суставного отростка лопатки и первичный травматический вывих плеча, перелом плеча.....	7
	е) перелом и вывих плеча, переломы лопатки и плеча.....	10
45	Переломы плечевой кости в верхней, средней, нижней трети , за исключением учтенных при применении статей «Таблицы» по смежным суставам:	
	а) отрывы костных фрагментов, не сочетающиеся с иными повреждениями плеча.....	3
	б) поднадкостничный перелом.....	4
	в) перелом, за исключением поднадкостничного.....	7
	г) двойной ¹³ , тройной и т.д. перелом.....	10

¹¹ к иммобилизации при повреждениях опорно-двигательного аппарата, предусмотренных настоящей «Таблицей», не относится применение мягких (в т.ч. бинтовых) фиксирующих повязок, косынок, воротников, поддерживающих приспособлений (ортезов и т.п.), за исключением отдельных повреждений, при которых, с учетом их особенностей, прогноза и/или общего состояния застрахованного лица стабильная фиксация нецелесообразна.

¹² страховая выплата при привычном вывихе плеча «Таблицей» не предусмотрена.

¹³ К двойным, тройным и т.д. переломам здесь и далее относятся переломы в области диафизов костей, характеризующиеся двумя, тремя и т.д. непересекающимися поперечными либо косыми линиями полных (от одного кортикального слоя до другого) переломов.

46	<p>Повреждения локтевого сустава (от надмыщелковой области плеча до уровня шейки лучевой кости):</p> <p>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)..... 2</p> <p>б) первичные разрывы капсулы, связок сустава, потребовавшие непрерывного лечения, включающего иммобилизацию, продолжительностью не менее 21 дня, либо проведения до истечения 360 дней оперативного лечения, отрывы костных фрагментов, переломы надмыщелков плеча, не сочетающиеся с иными переломами, первичный пронационный (ротационный) подвывих предплечья..... 3</p> <p>...</p> <p>в) первичный вывих одной кости предплечья, эпифизолизы..... 4</p> <p>первичный вывих обеих костей предплечья, перелом одного мыщелка плеча, перелом одной кости предплечья..... 5</p> <p>г) перелом обоих мыщелков плеча, перелом и вывих одной кости предплечья, переломы обеих костей предплечья..... 7</p> <p>д) перелом и вывих обеих костей предплечья..... 10</p>	
47	<p>Переломы костей предплечья в верхней, средней, нижней трети, за исключением учтенных при применении статей «Таблицы» по смежным суставам:</p> <p>а) отрывы костных фрагментов, не сочетающиеся с иными повреждениями, поднадкостничный перелом одной кости..... 3</p> <p>б) перелом одной кости, за исключением поднадкостничного, поднадкостничные переломы двух костей..... 5</p> <p>....</p> <p>в) двойной, тройной и т.д. перелом одной кости..... 7</p> <p>г) переломы обеих костей, за исключением поднадкостничных..... 10</p> <p>д) переломы обеих костей, один из которых или оба являются двойными, тройными и т.д. 15</p>	
48	<p>Повреждения лучезапястного сустава и области запястья (от дистальных метафизов лучевой и локтевой костей до пястно-запястных суставов):</p> <p>а) первичные разрывы капсулы, связок (без вывихов), потребовавшие непрерывного лечения, включающего иммобилизацию, продолжительностью не менее 21 дня, либо проведения до истечения 360 дней оперативного лечения, субхондральные переломы, независимо от числа и локализации, отрывы костных фрагментов, перелом (отрыв) шиловидного отростка локтевой кости, перелом шиловидного отростка лучевой кости - не сочетающиеся с иными костными повреждениями, 3</p>	

	<p>эпифизеолиз одной кости предплечья</p> <p>б) первичный вывих головки локтевой кости, перелом одной кости запястья, за исключением ладьевидной.....</p> <p>.....</p> <p>в) перелом одной кости предплечья, ладьевидной, эпифизеолиз обеих костей предплечья.....</p> <p>г) перелом одной кости предплечья в сочетании отрывами фрагментов, отростков другой.....</p> <p>д) переломы обеих костей предплечья, двух костей запястья, одной предплечья и одной запястья..</p> <p>е) переломо-вывих кисти с переломом одной-двух костей, составляющих лучезапястный сустав и/или костей запястья.....</p> <p>ж) переломо-вывих кисти с переломом трех и более костей, составляющих лучезапястный сустав и/или костей запястья.....</p>	<p>4</p> <p>5</p> <p>6</p> <p>7</p> <p>10</p> <p>12</p>
49	<p>Повреждения кисти на уровне пястных костей, и пальцев:</p> <p>а) первичные разрывы капсул, связок одного-двух суставов (запястно-пястных, пястнофаланговых и/или межфаланговых), потребовавшие непрерывного лечения, включающего иммобилизацию, продолжительностью не менее 14 дней, либо проведения до истечения 360 дней оперативного лечения, отрывы фрагментов одной пястной кости и/или фаланг одного пальца, не сочетающиеся с иными переломами, первичный вывих в одном суставе, поднадкостничный перелом одной кости, эпифизеолиз одной локализации.....</p> <p>б) первичные разрывы капсул, связок трех-четырех суставов (запястно-пястных, пястнофаланговых и/или межфаланговых), потребовавшие непрерывного лечения, включающего иммобилизацию, продолжительностью не менее 21 дня, либо проведения до истечения 360 дней оперативного лечения, отрывы костных фрагментов двух пястных костей, и/или фаланг двух пальцев, не сочетающиеся с иными повреждениями, поднадкостничные переломы двух и более костей, вывих в двух-трех суставах, эпифизеолизы двух и более локализаций, перелом ногтевой фаланги одного пальца.....</p> <p>в) первичные разрывы капсул, связок четырех и более суставов (запястно-пястных, пястнофаланговых и/или межфаланговых), потребовавшие непрерывного лечения, включающего иммобилизацию, продолжительностью не менее 21 дня, либо проведения до истечения 360 дней оперативного лечения, отрывы костных фрагментов трех и более пястных костей, и/или фаланг трех и более пальцев, не сочетающиеся с повреждениями, предусмотренными другими статьями (подпунктами статей), первичный вывих в четырех и более суставах, переломы средней, основной фаланги одного пальца, одной пястной кости.....</p> <p>г) переломы двух-трех фаланг одного пальца, фаланги (фаланг) пальца и пястной кости.....</p> <p>д) переломы фаланг двух-четырех пальцев или переломы двух-трех пястных костей, за исключением эпифизеолизом и поднадкостничных.....</p> <p>е) переломы фаланг двух-четырех пальцев и переломы двух-трех пястных костей, за исключением эпифизеолизом и поднадкостничных.....</p>	<p>2</p> <p>3</p> <p>4</p> <p>5</p> <p>6</p> <p>7</p>

	ж) переломы фаланг пяти пальцев или переломы четырех и более пястных костей, за исключением эпифизолизом и поднадкостничных.....	8
	з) переломы фаланг пяти пальцев и переломы четырех и более пястных костей, за исключением эпифизолизом и поднадкостничных.....	10
50	Оперативные вмешательства на верхней конечности, проведенные до истечения 360 дней после повреждения, однократно, независимо от их числа (за исключением первичной хирургической обработки при открытых повреждениях):	
	а) удаление с помощью дополнительных разрезов костных фрагментов, инородных тел, за исключением поверхностно расположенных и подкожных.....	1
	б) на нервах, мышцах, сухожилиях, капсулах, связках, костях кисти и пальцев, ключицы, отростках костей в связи с повреждениями: одного-двух анатомических образований.....	4
	трех и более анатомических образований.....	6
	в) на костях предплечья, плеча, лопатки и/или сосудах, перечисленных в ст. 24.....	7
	г) эндопротезирование одного сустава.....	15
51	Травматическая ампутация, ампутация в связи с повреждением (физическая потеря), включая оперативное формирование культей, функциональная потеря верхней конечности (ее части), установленная в период действия договора страхования по истечении 270 и до истечения 360 дней после травмы:	
	а) частичная потеря части фаланги одного пальца с дефектом кости.....	5
	б) полная потеря фаланги одного пальца, кроме первого.....	6
	в) полная потеря ногтевой фаланги первого пальца.....	6
	г) потеря одного пальца, двух-трех фаланг одного пальца, кроме первого, ногтевой фаланги первого пальца с частью основной.....	10
	д) полная потеря первого пальца.....	15
	е) потеря двух-трех фаланг двух пальцев или полная потеря двух пальцев.....	20
	ж) потеря двух-трех фаланг трех-четырех пальцев или полная потеря трех-четырех пальцев.....	35
	з) потеря двух-трех фаланг всех пальцев кисти или потеря всех пальцев кисти.....	50
Примечание к ст. 51: при потере каждого пальца с пястной костью или ее частью, размер страховой выплаты увеличивается на 1%..		
	и) потеря кисти до уровня запястья, лучезапястного сустава.....	65
	к) потеря верхней конечности до уровня предплечья, локтевого сустава, плеча.....	75
	л) потеря верхней конечности до уровня лопатки,.....	80

	ключицы.....	
	ТАЗ, НИЖНЯЯ КОНЕЧНОСТЬ	
52	Повреждения таза, тазобедренного сустава:	
	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) первичные разрывы капсулы, связок сустава, потребовавшие непрерывного лечения, включающего иммобилизацию, продолжительностью не менее 21 дня, либо потребовавшие проведения до истечения 360 дней оперативного лечения, отрывы костных фрагментов костей таза, проксимального метафиза бедра, вертелов, - не сочетающиеся с переломами бедра, предусмотренными другими статьями (подпунктами статей).....	4
	в) эпифизеолиз, поднадкостничный перелом одной кости... ..	5
	г) первичный разрыв одного сочленения таза, подтвержденный рентгенологически, периферический вывих бедра, перелом одной кости таза, эпифизеолизы, поднадкостничные переломы двух и более костей.....	7
	д) перелом проксимального конца бедра (головки, шейки, межвертельный, чрезвертельный, подвертельный).....	10
	е) первичный разрыв двух сочленений, перелом двух костей таза, первичный разрыв одного сочленения и перелом одной кости таза.....	12
	ж) первичный разрыв трех и более сочленений и/или перелом трех и более костей таза, центральный вывих бедра.....	15
	з) первичный разрыв трех и более сочленений и/или перелом трех и более костей таза, центральный вывих бедра с переломом проксимального конца бедра.....	25
53	Переломы бедра в верхней, средней, нижней трети, за исключением учтенных при применении статей «Таблицы» по смежным суставам:	
	а) отрывы костных фрагментов, не сочетающиеся с иными повреждениями.....	4
	б) поднадкостничный перелом.....	5
	в) перелом, за исключением поднадкостничного.....	10
	г) двойной, тройной и т.д. перелом.....	15
54	Повреждения коленного сустава (от надмыщелковой области бедра до уровня шейки малоберцовой кости):	
	а) субхондральные переломы, первичные повреждения жировой подушки, синовиальной складки, установленные при ревизии сустава, независимо от числа и локализации, эпифизеолиз малоберцовой кости, - не сочетающиеся в одном суставе с другими видами повреждений (при сочетании см. только размер страховой выплаты в связи с другими видами повреждений).....	3
	б) или первичные разрывы капсулы, одной связки сустава, одного мениска,	

	<p>потребовавшие непрерывного лечения, включающего иммобилизацию, продолжительностью не менее 21 дня, либо потребовавшие проведения до истечения 360 дней оперативного лечения, отрывы костных фрагментов, надмыщелков, бугристости большеберцовой кости¹⁴, не сочетающиеся с иными переломами, упомянутыми ниже.....</p> <p>в) сочетание повреждений, предусмотренных п.п. «а», «б», первичные разрывы двух связок, двух менисков, при условиях, указанных в п.п. «б» для одной связки, перелом головки малоберцовой кости, надмыщелка бедра, надколенника, проксимальный эпифизолиз большеберцовой кости, эпифизолиз бедра.....</p> <p>г) или переломы надмыщелков, перелом одного мыщелка бедра, одного мыщелка большеберцовой кости, эпифизолизы костей голени и бедра, первичные разрывы трех и более связок, потребовавшие оперативного лечения.....</p> <p>д) или переломы двух и более мыщелков бедра и большеберцовой кости.....</p> <p>е) или надмыщелковый перелом бедра, подмыщелковый перелом большеберцовой кости.....</p> <p>ж) или подмыщелковый перелом большеберцовой кости с переломом малоберцовой кости, вывих костей голени.....</p> <p>з) сочетание разных повреждений, предусмотренных выше.....</p>	<p>4</p> <p>5</p> <p>7</p> <p>10</p> <p>10</p> <p>15</p> <p>20</p>
55	<p>Переломы костей голени в верхней, средней, нижней трети, за исключением учтенных при применении статей «Таблицы» по смежным суставам:</p> <p>а) отрывы костных фрагментов, не сочетающиеся с иными повреждениями, поднадкостничные переломы малоберцовой кости.....</p> <p>б) переломы малоберцовой кости, за исключением поднадкостничного.....</p> <p>в) поднадкостничные переломы большеберцовой кости.....</p> <p>г) поднадкостничные переломы обеих костей голени.....</p> <p>д) перелом большеберцовой кости, за исключением поднадкостничного.....</p> <p>е) переломы обеих костей, за исключением поднадкостничных.....</p> <p>ж) двойной, тройной и т.д. перелом большеберцовой или обеих костей.....</p>	<p>3</p> <p>4</p> <p>5</p> <p>7</p> <p>8</p> <p>11</p> <p>12</p>
56	<p>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):</p> <p>а) первичные разрывы капсулы, конкретных связок суставов (без подвывихов и вывихов, но подтвержденные объективно), потребовавшие непрерывного лечения, включающего иммобилизацию, продолжительностью не менее 21 дня, либо проведения до истечения 360 дней оперативного лечения, субхондральные переломы, независимо от числа и локализации, отрывы костных фрагментов, не сочетающиеся с иными костными повреждениями, поднадкостничный перелом, эпифизолиз малоберцовой кости (наружной лодыжки).....</p>	<p>3</p>

¹⁴ Болезнь Осгуд-Шлаттера не относится к переломам бугристости большеберцовой кости.

<p>б) перелом малоберцовой кости (наружной лодыжки), за исключением эпифизолиза и поднадкостничного, перелом одного края большеберцовой кости, перелом внутренней лодыжки, перелом одной кости предплюсны, дистальный эпифизолиз большеберцовой кости (один из перечисленных)..... при каждом из перечисленных (свыше одного) дополнительно.....</p> <p>в) первичный разрыв дистального межберцового синдесмоза, подтвержденный рентгенологически: - в сочетании с подвывихом или вывихом стопы..... - при сочетании подвывиха или вывиха стопы и одного-двух из перечисленных в п.п. «б» повреждений..... - при сочетании подвывиха или вывиха стопы с тремя и более перечисленными в п.п. «б» повреждениями.....</p> <p>г) перелом таранной кости.....</p> <p>д) перелом пяточной кости.....</p> <p>е) перелом большеберцовой кости в надлодыжечной области, перелом одной кости предплюсны и пяточной, таранной кости, разрыв связок стопы с вывихом в суставе Шопара.....</p> <p>ж) перелом большеберцовой кости в надлодыжечной области с переломом наружной лодыжки и/или одной-двумя костями предплюсны, пяточной, таранной костью.....</p> <p>з) переломы семи и более костей в сочетании или без сочетания с вывихами.....</p>	<p>4</p> <p>2</p> <p>5</p> <p>10</p> <p>12</p> <p>6</p> <p>7</p> <p>12</p> <p>12</p> <p>20</p>
<p>57 Повреждения стопы на уровне плюсневых костей, и пальцев:</p> <p>а) отрывы костных фрагментов плюсневых костей, фаланг пальцев, не сочетающиеся с повреждениями, предусмотренными ниже, поднадкостничный перелом, эпифизолиз одной кости</p> <p>б) первичный вывих одной кости, перелом фаланги одного пальца, поднадкостничные переломы эпифизолизы.....</p> <p>в) первичные вывихи одной-двух костей, перелом фаланг одного пальца, за исключением эпифизолиза, поднадкостничного.....</p> <p>г) перелом одной плюсневой кости¹⁵, переломы фаланг двух пальцев, вывихи трех костей.....</p> <p>д) переломы двух-трех плюсневых костей, переломы фаланг трех и более пальцев вывихи четырех и более костей.....</p> <p>е) сочетание переломов и вывихов, упомянутых в п/п «д».....</p> <p>ж) вывихи в суставе Лисфранка, переломы четырех и более костей, за исключением</p>	<p>2</p> <p>3</p> <p>4</p> <p>5</p> <p>7</p> <p>12</p> <p>12</p>

¹⁵ «Маршевые переломы» (переломы Дойчлендера) к травматическим повреждениям не относятся.

	фаланг.....	
58	Оперативные вмешательства на нижней конечности, проведенные до истечения 360 дней после повреждения, однократно, независимо от их числа (за исключением первичной хирургической обработки при открытых повреждениях): а) удаление с помощью разрезов костных фрагментов, инородных тел, за исключением поверхностно расположенных и подкожных..... б) операции на нервах, мышцах, сухожилиях, капсулах, связках, на костях стопы и пальцев..... в) или операции на костях голени, бедра, таза и/или сосудах, перечисленных в ст. 24..... г) или эндопротезирование сустава.....	1 5 7 15
59	Травматическая ампутация, ампутация в связи с повреждением (физическая потеря), включая оперативное формирование культи, функциональная потеря нижней конечности (ее части), установленная в период действия договора страхования по истечении 270 и до истечения 360 дней после травмы: а) частичная (с дефектом кости) потеря фаланги одного пальца или полная потеря фаланги пальца, кроме первого..... б) полная потеря ногтевой фаланги первого пальца..... в) потеря одного пальца, двух-трех фаланг одного пальца, кроме первого..... г) потеря ногтевой и основной фаланг первого пальца..... д) потеря двух пальцев, двух-трех фаланг двух пальцев..... е) потеря трех-четырех пальцев, двух-трех фаланг трех-четырех пальцев..... ж) потеря всех пальцев, двух-трех фаланг всех пальцев.....	4 5 6 7 12 15 25
Примечание к ст. 59: при потере каждого пальца с плюсневой костью или ее частью, размер страховой выплаты увеличивается на 1%..		
	з) потеря стопы до уровня предплюсны, голеностопного сустава, нижней трети голени..... и) потеря нижней конечности до уровня средней, верхней трети голени, коленного сустава, нижней трети бедра..... к) потеря нижней конечности до уровня средней, верхней трети бедра, тазобедренного сустава, с частью таза.....	40 60 80
ОСЛОЖНЕНИЯ		
60	Шок травматический и/или геморрагический и/или ожоговый.....	7
61	Отдельные гнойные осложнения травмы опорно-двигательного аппарата, полученной в период действия договора страхования, если они диагностируются по истечении 270 и до истечения 360 дней после травмы: а) гнойные свищи в пределах мягких тканей..... б) или посттравматический остеомиелит с наличием секвестров и свищей.....	5 10

ОТРАВЛЕНИЯ		
62	<p>Случайные острые отравления ядами различного происхождения или общее поражение организма (сердечно-сосудистой, нервной систем) электрическим током, атмосферным электричеством - если при этом были установлены и местные объективные признаки такого поражения - при сроке непрерывного лечения в медицинском учреждении:</p> <p>а) амбулаторного не менее 21 дня 2</p> <p>а) или общей длительностью (стационарного и амбулаторного) от 7 до 21 дня включительно, в т.ч. стационарного не менее 3 дней..... 5</p> <p>б) или общей длительностью (стационарного и амбулаторного) от 22 до 35 дней включительно, в т.ч. стационарного не менее 5 дней..... 10</p> <p>в) или общей длительностью (стационарного и амбулаторного) 36 дней и более, в т.ч. стационарного не менее 7 дней..... 15</p>	
ИНЫЕ ПОВРЕЖДЕНИЯ		
63	<p>Выплата по настоящей статье в указанном в графе III размере производится при условии, что повреждения, полученные застрахованным лицом в результате травмы, случайного острого отравления, не дали оснований для применения приведенных выше статей (статьи) «Таблицы», а застрахованному лицу по указанному поводу в медицинском учреждении непрерывно проводилось лечение:</p> <p>а) амбулаторное – не менее 14 дней и/или стационарное лечение не менее 5 дней 1</p> <p>б) или общей продолжительностью не менее 21 дня, включая стационарное лечение не менее 3 дней..... 2</p> <p>.....</p> <p>в) или общей продолжительностью не менее 28 дней, включая стационарное лечение не менее 7 дней..... 3</p> <p>.....</p>	
<p>Статья 63 не применяется в случаях, если:</p> <p>1) срок непрерывного лечения, составляет менее срока предусмотренного подпунктами статьи, в том числе, когда в период лечения повреждения, непредусмотренного ст. 1-62, до истечения указанного в статье времени, застрахованным лицом получено повреждение, предусмотренное ст. 1-62 «Таблицы»;</p> <p>3) срок непрерывного лечения по представленным документам не может быть установлен, в том числе, если непредусмотренное ст. 1-62 повреждение получено в период лечения повреждения, отдельно предусмотренного «Таблицей».</p>		

Общие положения по применению «Таблицы размеров страховых выплат»

1. Решения, касающиеся страховых выплат и их размеров принимаются страховщиком на основании заявлений о страховых выплатах, подаваемых участниками договора страхования (наследниками) по месту заключения договоров страхования. К заявлениям должны быть приложены: все страховые полисы по действующим договорам страхования, копии документов, подтверждающих уплату страховых взносов на дату подачи заявления о выплате, медицинские и иные документы, которые предусмотрены договором страхования для заявляемого случая.

Обязательным условием для применения «Таблицы» является подтвержденный медицинскими документами, заверенными в установленном порядке, факт обращения

Застрахованного лица за оказанием медицинской помощи по поводу заявленного события до истечения 3 дней со времени его наступления. В документах должны быть указаны реквизиты медицинского учреждения, дата и обстоятельства заявленного случая (травмы и т.п.), полный диагноз, время начала и окончания лечения, результаты проводившихся по этому поводу диагностических исследований (рентгенографии, КТ, МРТ, анализов и т.д.).

Диагноз любого нарушения здоровья, поставленный застрахованному лицу, квалифицируется, как одно из оснований для принятия вышеупомянутого решения только в том случае, если медицинским работником, поставившим диагноз, в медицинских документах отражены известные медицинской науке свойственные конкретному нарушению здоровья объективные симптомы (признаки), включая результаты дополнительных диагностических исследований, если они проводились.

«Таблица» не применяется и страховые выплаты в соответствии с ней не производятся в тех случаях, когда факт получения Застрахованным лицом случайного повреждения (травмы, отравления) или возникновения у него в период действия договора страхования иного, указанного в договоре страхования нарушения здоровья, не подтвержден объективно (данными осмотра, других исследований), а определен только на основании свидетельств, сообщений и жалоб каких-либо лиц (заинтересованных в выплатах, не являющихся участниками договора и т.д.), в т.ч., если их содержание внесено в медицинские документы.

2. К травме в данной «Таблице» относится нарушение структуры живых тканей и анатомической целостности органов, явившееся у Застрахованного лица следствием наступившего в период действия договора страхования случайного одномоментного или кратковременного внешнего воздействия физических (за исключением электромагнитного и ионизирующего излучения) или химических факторов окружающей среды. Страховые выплаты при повреждениях, наступающих без внешнего воздействия (обычных движениях, ходьбе, беге, подъеме, переноске тяжестей и т.п.), «Таблицей» не предусмотрены.

К случайным острым отравлениям относятся резко развивающиеся болезненные изменения и защитные реакции организма Застрахованного лица, вызванные одномоментным или кратковременным воздействием случайно поступившего в организм из внешней среды химического вещества, обладающего токсическими (отравляющими) свойствами.

Случайными острыми отравлениями не являются любые последствия намеренного употребления химических веществ, включая алкогольсодержащие, иные отравляющие и наркотические вещества, независимо от дозы и концентрации, а также проявления повышенной индивидуальной чувствительности к какому-либо веществу (веществам) в виде различных аллергических реакций.

К отравлениям в настоящей «Таблице» не относятся инфекционные болезни, в т.ч. сопровождающиеся интоксикацией (дизентерия, токсикоинфекции, сальмонеллез и др.), независимо от вида возбудителя и пути заражения (при употреблении пищи, воды, дыхании, непосредственном контакте т.д.).

3. Статьи «Таблицы», которыми предусмотрены страховые выплаты при переломах, вывихах, подвывихах костей, разрывах сочленений костей (включая синдесмозы), не применяются, если:

а) повреждение из числа указанных выше не подтверждено представленной рентгенограммой (ами) или томограммой (ами);

б) застрахованное лицо (его законный представитель) отказалось от рентгенологического исследования при отсутствии у застрахованного лица медицинских противопоказаний к подобному исследованию;

в) по документам будет установлено, что причиной вывиха и/или перелома кости явилось не внешнее воздействие (травма), а изменения связок и капсулы сустава врожденного, приобретенного до заявленного случая характера или болезнь.

Страховая выплата в связи с вывихом кости, вправленным медицинским работником без предварительной рентгенографии, может быть произведена только в исключительных случаях - при наличии медицинского документа, указывающего на объективные причины, по которым не могло быть произведено необходимое в этом случае рентгеновское исследование, содержащее описание характерных для конкретного вида вывиха симптомов и методики, применявшейся при его вправлении.

Повторные переломы (рефрактуры) одной и той же кости, наступившие в результате травмы, полученной в период действия договора страхования, дают основание для страховой выплаты только в том случае, если по представленным рентгенограммам будут установлены: 1) сращение отломков кости по окончании лечения предыдущей травмы; 2) наличие новой линии (линий) перелома кости на рентгенограммах, сделанных после повторной травмы. При этом, смещение отломков кости после повторной травмы по линии (линиям) ранее полученного перелома, в т.ч. вместе с поврежденными или неповрежденными конструкциями, применявшимися для их фиксации (остеосинтеза), квалифицируется, как безусловный признак несращения отломков после первичного перелома и не дает оснований для страховой выплаты.

4. Получение и рассмотрение специалистами рентгенограмм при решении вопроса о страховой выплате при переломах, вывихах, подвывихах костей, разрывах сочленений костей (включая синдесмозы) является абсолютно обязательным:

а) при отсутствии в полученных медицинских документах квалифицированного описания сделанных рентгенограмм, указывающего на вид повреждения, его локализацию, а также на наличие или отсутствие определенных признаков, характерных (нехарактерных) для указанного в документах времени его наступления;

б) если представленное заключение указывает только на локализацию перелома и не содержит других сведений, необходимых для однозначного определения по «Таблице» размера страховой выплаты;

в) при повреждениях, полученных застрахованными лицами (согласно заявлениям) в период до истечения 30 дней после вступления в силу договоров страхования;

г) при рассмотрении заявлений о страховых выплатах в связи с любыми повреждениями, получаемыми одним застрахованным лицом чаще одного раза в течение полисного года;

д) при повреждениях редкой локализации, вида, противоречащего данным медицинской науки (например, нехарактерных для возраста застрахованного лица), а также в случаях несоответствия характера повреждения вызвавшему его воздействию;

е) в случаях повторных переломов и вывихов костей одной и той же локализации, независимо от их частоты;

ж) в тех случаях, когда лечение костных повреждений неадекватно (по времени, применяемым методам и т.д.) поставленному застрахованному лицу диагнозу.

Медицинским документом не является рентгенограмма без соответствующей четкой маркировки, содержащая зачеркивания или иные исправления.

5. Если полученные в результате одного случая повреждения разного характера и локализации предусмотрены разными статьями «Таблицы», то размер страховой выплаты определяется суммированием размеров, указанных в соответствующих статьях, за исключением ст. 63, применение которой допускается только, когда не имеется оснований для применения других статей.

В то же время, размер страховой выплаты в связи с повреждением одного характера и одной локализации, предусмотренным разными (как правило, смежными) статьями «Таблицы»,

определяется по одной из таких статей, предусматривающей выплату в наиболее высоком размере.

Если повреждение одних тканей, одного органа, одного анатомического образования (кости, сухожилия, нерва и т.д.), одного отдела или сегмента опорно-двигательного аппарата, полученное застрахованным лицом в результате одного случая либо вследствие такого повреждения, предусмотрены разными подпунктами одной и той же статьи, то размер страховой выплаты определяется только в соответствии с подпунктом (одним), предусматривающим выплату в наиболее высоком размере.

В том случае, если после произведенной страховой выплаты будет представлено новое заявление и медицинские документы, дающие основание для страховой выплаты в связи с тем же случаем по той же статье в большем размере, размер дополнительной выплаты определяется путем вычитания ранее установленного размера из размера определенного вновь.

6. С целью уточнения данных о состоянии поврежденного органа до и после повреждения, застрахованному лицу (страхователю) может быть предложено получить необходимые дополнительные конкретные данные у врача-специалиста и представить их страховщику.

7. При определении размера страховой выплаты с учетом срока непрерывного лечения, когда это предусмотрено соответствующей статьей настоящей «Таблицы», учитывается только конкретное лечение, которое проводилось в медицинском учреждении, если это лечение:

а) было необходимым¹⁶ и, по данным медицинской науки, соответствовало характеру повреждения или его последствиям, описанным в медицинских документах;

б) было назначено на определенное время,

в) требовало периодического (не реже одного раза в 10 дней) контроля его эффективности (при назначении на прием или посещении медицинским работником).

К непрерывному лечению не относятся:

а) наблюдение за состоянием здоровья застрахованного лица в случае отсутствия показаний для продолжения лечебных процедур в медицинском учреждении, в т.ч. при длительном стабильном течении последствий незначительных повреждений, которое может поддерживаться без участия медицинских работников (например, с помощью самостоятельной периодической обработки антисептиками – раствором бриллиантовой зелени и т.п.);

б) явки застрахованного лица на приемы к врачу без назначения (по собственной инициативе) при отсутствии объективных оснований для посещения врача.

Неявка застрахованного лица на прием в назначенный день и/или невыполнение им назначений, касающихся лечения, за исключением подобных нарушений режима, обусловленных состоянием здоровья (подтвержденным медицинскими документами), означает перерыв в лечении, наступающий со дня, следующего за днем предыдущей своевременной явки или с первого дня невыполнения назначений.

Периодически проводимые профилактические мероприятия, направленные на предотвращение развития заболеваний (например, бешенства), лечением травм не являются. Поэтому время их проведения при определении срока непрерывного лечения повреждений не учитывается.

Лечение в дневном стационаре не является непрерывным стационарным и приравнивается к амбулаторному.

¹⁶ Учитывается наличие или отсутствие медицинских показаний к продолжению лечения именно в медицинском учреждении. Такие показания отсутствуют, например, при неосложненных незначительных повреждениях кожи, покрытых коркой, локальных кровоподтеках, независимо от локализации, подногтевых гематомах (если не потребовалось полного хирургического удаления ногтевой пластинки).

8. Удаление, резекция, ампутация во время операции по поводу травмы болезненно измененного, имплантированного или протезированного до травмы органа к страховым случаям не относится. Страховая выплата при этих условиях может быть произведена только в связи с оперативным вмешательством, если его такой вид вмешательства предусмотрен «Таблицей».

Предусмотренные отдельными статьями данной «Таблицы» отложенные страховые выплаты (при условии, что по истечении указанного в статье времени у застрахованного лица будут отмечены определенные последствия повреждения) производятся в том случае, если заявление о дополнительной выплате поступит (будет зарегистрировано) до истечения 360 дней со дня события, предусмотренного страховым риском.

Общий размер страховых выплат по риску «телесные повреждения» в связи с одним страховым случаем не может превышать 100% установленной в договоре для этого риска страховой суммы.

Общий размер страховых выплат по риску «телесные повреждения» в связи с несколькими страховыми случаями, происшедшими в течение одного года действия договора страхования, не может превышать 100% установленной договором страхования страховой суммы.

9. Повреждения, обычное течение которых осложнено в связи с развившимися до заключения договора страхования заболеваниями: сахарным диабетом и/или облитерирующими поражениями сосудов, трофическими нарушениями другого происхождения, дают основание для выплаты 50% от размера страховой выплаты, предусмотренной «Таблицей». Данное положение не применяется в случаях, когда подобные заболевания являются лишь сопутствующими, т.е. не влияют на длительность, течение процесса восстановления и характер последствий травмы.

При патологических переломах и вывихах костей, наступивших в результате травмы, страховая выплата производится только в том случае, если заболевание, приведшее к ним, развилось, было впервые диагностировано в период действия договора страхования. Размер страховой выплаты при этом уменьшается на 50% по сравнению с размером, предусмотренным в «Таблицей» по отношению к переломам и вывихам здоровых костей, включая их лечение.

ТАБЛИЦА РАЗМЕРОВ СТРАХОВЫХ ВЫПЛАТ
для договоров, по которым Страхователем выступает юридическое лицо
(в % от страховой суммы)

Статья	Характер повреждения	Размер страховой выплаты (в%)
I	II	III
	НЕРВНАЯ СИСТЕМА	
1	Повреждения головного мозга: а) сотрясение головного мозга при непрерывном лечении: «а-1» - длительностью от 7 до 13 дней амбулаторного и/или стационарного лечения 3 «а-2» - продолжительностью 14 и более амбулаторного лечения и/или стационарного лечения 5 б) или ушиб головного мозга, в т.ч. с субарахноидальным кровоизлиянием, при непрерывном лечении: «б-1» - общей продолжительностью не менее 14 дней амбулаторного лечения в сочетании или без сочетания со стационарным 7 «б-2» - общей продолжительностью не менее 28 дней амбулаторного лечения в сочетании со стационарным, длительность которого составила не менее 14 дней 10 «б-3» - 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) или сдавление головного мозга травматическими гематомами: «в-1» - эпидуральной 20 «в-2» - субдуральной и/или внутримозговой 25 «в-3» - эпидуральной, субдуральной и/или внутримозговой 30 г) или разможнение вещества головного мозга, установленное при оперативном лечении (в т.ч. без указания симптоматики): «г-1» - локальное с площадью по поверхности от 10 см ² до одной доли .. 35 «г-2» - обширное 50	
2	Повреждение нервной системы: травматическое, токсическое (вследствие отравления, гипоксическое (от удушения), инфекционно-аллергическое (послепрививочный энцефалит, энцефаломиелит ¹⁷), повлекшее за собой: а) декортикацию, кому длительностью более 7 дней 100 по истечении 3 месяцев со дня страхового события, явившегося их причиной: б) геми-, пара-, тетраплегия (паралич двух и более конечностей), нарушение функции тазовых органов (непроизвольное мочеиспускание и/или опорожнение кишечника) 100 в) или тетрапарез (неполный паралич обеих верхних и обеих нижних конечностей), слабоумие (деменция), афазия (полное нарушение или потеря речи в результате повреждения корковых речевых структур) 80 г) или моноплегия (паралич одной конечности) 70 д) или геми-, парапарез (неполный паралич правых или левых, обеих верхних или обеих нижних конечностей) 60	

¹⁷ при условии, что послепрививочные осложнения связаны со страховым случаем.

	е) или верхний, нижний монопарез (неполный паралич одной верхней или нижней конечности, нарушение отдельных компонентов речи в результате повреждения корковых речевых структур (неполная афазия) амнезия (потеря памяти), резкое нарушение интеллекта.....	40
	ж) или эпилепсия, неударенные инородные тела в полости черепа (внутричерепные), за исключением шовного и пластического материала.....	15
I	II	III
3	Периферические (вне полости черепа) повреждения черепно-мозговых нервов (тройничного, лицевого, подъязычного, языкоглоточного) и их ветвей первого порядка,	5
4	Повреждение спинного мозга на любом уровне, конского хвоста: а) сотрясение спинного мозга при непрерывном лечении общей продолжительностью не менее 28 дней амбулаторного лечения в сочетании со стационарным, длительность которого составила не менее 7 дней..... б) или ушиб спинного мозга, в т.ч. с субарахноидальным кровоизлиянием, при непрерывном лечении общей продолжительностью не менее 28 дней амбулаторного лечения в сочетании со стационарным, длительность которого составила не менее 14 дней в) или сдавление, гематомиялия..... г) или частичный разрыв..... д) или полный перерыв	5 15 40 70 100
5	Повреждение (сдавление, перерыв, ранение) шейного, плечевого, поясничного, крестцового сплетений и их нервов, травматический плексит, неврит: а) частичное повреждение ствола лучевого, локтевого, срединного, большеберцового и малоберцового нервов (их ветвей первого порядка) на уровне кисти и стопы, полный перерыв иных ветвей этих нервов (в том числе, пальцевых): -одного(ой)-трех... - каждого последующего(ей) нерва (ветви) дополнительно..... б) частичное повреждение стволов лучевого, локтевого, срединного, подкрыльцового, большеберцового, малоберцового, бедренного, седалищного нервов на уровне выше кисти и стопы, включая повреждения перечисленные в подпункте “а”, травматические невриты (нейропатии) этих нервов, не связанные с их перерывом: - одного . - каждого последующего дополнительно..... в) перерыв одного нерва: лучевого, локтевого или срединного на уровне лучезапястного сустава и предплечья, малоберцового, большеберцового нерва (независимо от уровня), травматический плексит, не связанный с перерывом нервов..... - перерыв каждого последующего нерва дополнительно..... г) - перерыв одного нерва: подкрыльцового (подмышечного), лучевого, локтевого или срединного на уровне локтевого сустава и плеча, седалищного, бедренного нерва (на любом уровне)..... - перерыв каждого последующего дополнительно..... д) частичный разрыв одного сплетения..... е) или полный перерыв (разрыв) одного сплетения.....	5 1 5 2 7 3 10 5 30 50
Примечание к ст. 1-5: при оперативных вмешательствах по поводу повреждения нервов, сплетений, головного и спинного мозга, включая их оболочки, см. ст. 53 (с учетом локализации повреждения).		
6	Травматический неврит лицевого нерва.....	5
ОРГАНЫ ЗРЕНИЯ (максимальная страховая выплата при повреждении одного глаза 50%, включая удаление - 60%)		
7	Паралич аккомодации одного глаза.....	15
8	Нарушение поля зрения одного глаза: а) сужение поля зрения (менее чем до половины).....	10

9	б) или выпадение половины и более поля зрения (гемианопсия).....	15
10	Пульсирующий экзофтальм одного глаза.....	20
11	повреждение мышц одного глазного яблока (в том числе, мышц век), вызвавшее травматическое косоглазие и/или диплопию (двоение объектов), птоз (опущение верхнего века) по истечении 3-х месяцев после травмы.....	15
11	повреждение одного глаза (однократно по поводу одной травмы и только по одному из подпунктов, в котором указано наиболее тяжелое повреждение): а) контузия глазного яблока без разрыва оболочек, гифема (кровоизлияние в переднюю камеру) и/или гемофтальм (кровоизлияние в стекловидное тело), ожоги II степени (только при указании степени), непроникающее (поверхностное) ранение конъюнктивы, роговицы (травматическая эрозия), склеры, сквозное ранение века, в т.ч. указанные выше повреждения, сопровождающиеся травматическим конъюнктивитом, кератитом.....	5
11	б) или проникающее (в полость глазного яблока) ранение и/или повреждение слезопроводящих путей, контузия глазного яблока с разрывом оболочек, ожоги III (II-III) степени (только при указании степени).....	15
I	II	III
12	Последствия травмы одного глаза, подтвержденные окулистом (офтальмологом): а) по истечении одного месяца после травмы: иридоциклит и/или хориоретинит, нарушение функции слезопроводящих путей, симпатическое воспаление здорового глаза.....	5
12	б) по истечении трех месяцев после травмы: дефект радужной оболочки и/или изменение формы зрачка, смещение хрусталика (за исключением протезированного), трихиаз (неправильный рост ресниц), рубцовая деформация век, мешающая закрытию глазной щели, неудаленные инородные тела, внедрившиеся в глазное яблоко и ткани глазницы (исключая лежащие на поверхности), атрофия (субатрофия) поврежденного неудаленного глазного яблока (при удалении применяется ст. 14).....	10
13	повреждение глаз (глаза), повлекшее за собой полную потерю зрения обоих или единственного глаза, обладавших до травмы остротой зрения не ниже 0,1 (при остроте зрения до травмы ниже 0,1 не применяется).....	100
14	Удаление глазного яблока, независимо от состояния зрения до травмы (при условии, что не применялась ст.12 «б» в связи с атрофией (субатрофией)	10
15	повреждение глаза, вызванное им симпатическое воспаление неповрежденного глаза, неврит зрительного нерва вследствие поражения нервной системы (за исключением ушиба головы и сотрясения головного мозга), повлекшие за собой по истечении трех месяцев после травмы снижение остроты зрения без учета коррекции, <u>в т.ч. искусственным хрусталиком</u> (размер страховой выплаты указан в процентах от страховой суммы):	
<i>Острота зрения до травмы</i>	Острота зрения после травмы (по заключению окулиста-офтальмолога)	
	0,00 ниже 0,1 0,1 0,2 0,3 0,4 0,5 0,6 0,7 0,8 0,9	
1,0	50 45 40 35 30 25 20 15 10 7 5	
0,9	45 40 35 30 25 20 15 10 7 5	
0,8	41 35 30 25 20 15 10 7 5	
0,7	38 30 25 20 15 10 7 5	
0,6	35 27 20 15 10 7 5	
0,5	32 24 15 10 7 5	
0,4	29 20 10 7 5	

0,3	25	15	7	5						
0,2	23	12	5							
0,1	15	5								
ниже 0,1	10									

Примечания к ст. 15:

1. Если сведения об остроте зрения поврежденного глаза до травмы в медицинских документах по месту наблюдения застрахованного лица отсутствуют, то условно следует считать, что она была такой же, как неповрежденного. Однако, если острота зрения неповрежденного глаза окажется ниже или равна остроте зрения поврежденного, условно следует считать, что острота зрения поврежденного глаза составляла 1,0.
2. Если в результате травмы были повреждены оба глаза и сведения об их зрении до травмы отсутствуют, то следует условно считать, что острота их зрения составляла 1,0.
3. В том случае, если застрахованному лицу в связи со снижением остроты зрения до травмы или после нее был имплантирован искусственный хрусталик или предписано применение корректирующей линзы (линз), размер страховой выплаты определяется исходя из остроты зрения до имплантации или без учета коррекции.
4. К полной слепоте (0,00) приравнивается острота зрения ниже 0,01 и до светоощущения (счет пальцев у лица).
5. Статья 15 не применяется при снижении остроты зрения в результате смещения (подвывиха) искусственного (протезированного) хрусталика.
6. Причинная связь снижения остроты зрения с черепно-мозговой травмой устанавливается на основании соответствующего заключения врача-окулиста (офтальмолога). При этом, следует иметь в виду, что снижение остроты зрения вследствие ухудшения рефракции глаза (прогрессирующей близорукости - миопии или дальнозоркости - гиперметропии) к последствиям черепно-мозговой травмы не относится.

I	II ОРГАНЫ СЛУХА	III
16	Повреждение ушной раковины, повлекшее за собой: а) отсутствие до 1/3 части ушной раковины..... б) или отсутствие 1/3 - 1/2 части ушной раковины..... в) или отсутствие более, чем 1/2 части ушной раковины.....	5 10 30
17	Нарушение целостности анатомических образований среднего и внутреннего уха с одной стороны в результате прямой травмы, травматический неврит слухового нерва при переломах основания черепа, пирамиды височной кости, ушибе головного мозга, повлекшие за собой по истечении трех месяцев после травмы снижение слуха (в соответствии с заключением ЛОР-врача): а) до шепотной речи на расстоянии от 1 до 2 метра б) или до шепотной речи на расстоянии до 1 метра..... в) или до полной глухоты (разговорная речь - 0).....	10 15 30
18	Разрыв (перфорация, за исключением связанной с воспалением) одной барабанной перепонки, наступивший в результате прямого механического, термического, химического воздействия, баротравмы - при консервативном лечении..... - при односторонней тимпанопластике дополнительно (однократно)	5 5
19	Повреждение среднего и внутреннего уха, повлекшее за собой по истечении 3 месяцев после травмы хронический посттравматический отит (по заключению ЛОР-врача)..	10
ДЫХАТЕЛЬНАЯ СИСТЕМА		
20	Повреждение легкого (подкожная эмфизема, пневмоторакс, гемоторакс, экссудативный травматический плеврит), пневмония, развившаяся в связи с травмой грудной клетки (ее органов), операцией по поводу такой травмы - однократно за все перечисленные повреждения (осложнения), полученные при одной травме, инородное тело или тела грудной полости, грудной клетки (за исключением подкожных), неудаленные по истечении одного месяца после травмы: а) с одной стороны..... б) с двух сторон.....	10 15
21	Повреждение грудной клетки и ее органов, повлекшее за собой: а) легочную недостаточность I степени или без указания степени по истечении трех	

	месяцев после травмы.....	10
	б) или легочную недостаточность II, III (II-III) степени по истечении трех месяцев после травмы.....	15
	в) или удаление доли легкого (лобэктомия), части легкого (резекцию), если это не вызвано заболеванием, развившимся вне связи с травмой (включая операцию).....	35
	г) или удаление одного легкого (пульмонэктомия), в т.ч. с частью другого, если это не вызвано заболеванием, развившимся вне связи с травмой (включая операцию).	50
22	Лечебные манипуляции, операции, проведенные в связи с травмой грудной клетки и верхних дыхательных путей:	
	а) - торакоскопии и/или торакоцентезы (однократно по поводу одной травмы).....	3
	- бронхоскопии (в т.ч. с целью удаления инородного тела), трахеотомии (однократно по поводу одной травмы).....	5
	- трахеостомии (однократно по поводу одной травмы).....	7
	б) торакотомии по поводу ранения грудной клетки, инородного тела грудной полости, повреждений диафрагмы, легкого, включая манипуляции, перечисленные в п.п. «а», если они проводились (однократно, независимо от количества).....	10
23	Повреждения бронхов, гортани, трахеи, щитовидного хряща, перелом подъязычной кости, ожог верхних дыхательных путей:	
	а) не повлекшие за собой нарушения функции - при непрерывном лечении не менее 7 дней.....	5
	б) или повлекшие за собой осиплость либо потерю голоса, наличие трахеостомы в течение не менее трех месяцев после травмы	15
	в) или повлекшие за собой либо потерю голоса, наличие трахеостомы в течение не менее шести месяцев после травмы).....	25
СЕРДЕЧНО-СОСУДИСТАЯ СИСТЕМА		
24	Повреждения сердца, его оболочек, аорты, легочной, безымянной, сонных артерий, внутренней яремной, верхней и нижней полых, воротной вен, их крупных ветвей, включая связанные с этим оперативные вмешательства, если они проводились:	
	а) сотрясение, ушиб сердца, повреждения сосудов - по данным электрокардиографии (ЭКГ), ангиографии, если проводилось только консервативное лечение.....	10
I	II	III
	б) или ранения, а также иные повреждения сердца, основных стволов указанных выше сосудов – оперированные, не повлекшие или повлекшие за собой сердечно-сосудистую недостаточность I степени (при повреждении ветвей сосудов, без повреждения основных стволов, потребовавшем проведения торакотомии или лапаротомии, применяется только ст.22 «б» или ст.31 «в».).....	30
	в) или повлекшие за собой по истечении трех месяцев после травмы (по заключению специалиста) сердечно-сосудистую недостаточность I-II, II, III (II-III) степени.....	50
25	Повреждение подключичной, подкрыльцовой (подмышечной), плечевой, локтевой, лучевой, подвздошной, бедренной, подколенной, передней и задней большеберцовых артерий, плечеголовной, подключичной, подкрыльцовой (подмышечной), бедренной, подколенной вены с одной стороны, включая оперативные вмешательства:	
	а) при оперативном лечении по поводу повреждения в одной области, включающем только перевязку артерий.....	10
	б) или при оперативном лечении по поводу повреждения в одной области, включающем сшивание, пластику артерий.....	20
	в) или повлекшее за собой по истечении трех месяцев после травмы (по заключению специалиста) сосудистую недостаточность	25
ОРГАНЫ ПИЩЕВАРЕНИЯ		
26	Потеря челюсти:	
	а) потеря части челюсти (за исключением альвеолярного отростка), включая	

	потерянные с этой частью зубы.....	40
	б) потеря челюсти (вместе с зубами).....	80
27	Потеря языка:	
	а) отсутствие кончика языка.....	10
	б) или отсутствие до 1/3 части языка.....	15
	в) или отсутствие от 1/3 до 2./3 части языка.....	40
	г) или отсутствие от 2/3 части языка до полного его отсутствия.....	80
28	Повреждение не пораженных заболеваниями (пародонтозом, периодонтитом, кариесом и др.) зубов:	
	а) переломы (отломы коронок) и/или потеря 3 и более молочных зубов у детей в возрасте до 5-ти лет	1
	б) перелом постоянного зуба (коронки, шейки, корня), вывих, перелома-вывих постоянного зуба, включая сопутствующий перелом альвеолярного отростка..... максимум при множественных.....	2 10
	в) потеря каждого постоянного зуба, в том числе, опорного для протеза, включая сопутствующий перелом альвеолярного отростка (максимальный размер страховой выплаты при травме одного зуба)..... максимум при множественной потере.....	3 30
29	Повреждение - ранение, разрыв, ожог пищевода, желудка, кишечника, ранение, разрыв поджелудочной железы, печени, желчного пузыря, селезенки (при ранении, разрыве, ожоге полости рта, языка, глотки применяется ст.38, при повреждении альвеолярных брыжейки кишечника применяется только ст.31):	
	а) одного органа, при непрерывном лечении не менее 7 дней, без последствий, предусмотренных ниже (при оперативном лечении см. дополнительно ст. 31 «в»)..... или повлекшее за собой по заключению врача следующее нарушение функции этого органа (органов):	5
	б) холецистит, панкреатит (холецистопанкреатит), гастрит, энтерит, колит, проктит, парапроктит - по истечении трех месяцев после травмы, гепатит, сывороточный гепатит, гепатоз, развившиеся в связи с травмой - независимо от характера течения	10
	в) или рубцовое сужение (стриктуру), деформацию желудка, кишечника, заднепроходного отверстия - по истечении трех месяцев после травмы, печеночную недостаточность (в том числе, в сочетании с гепатитом, гепатозом), развившуюся в связи с травмой.....	15
I	II	III
	г) или спаечную болезнь, образование ложной кисты поджелудочной железы.....	20
	д) или сужение (стриктуру) пищевода, наличие кишечного свища, кишечного влагалищного свища, свища поджелудочной железы - по истечении шести месяцев после травмы.....	50
	е) или непроходимость пищевода (при наличии гастростомы), или состояние после операции по поводу непроходимости пищевода, наличие противоестественного заднего прохода (колостомы) - по истечении шести месяцев после травмы.....	100
30	Потеря (удаление) органа (максимальный размер страховой выплаты при повреждении, последствиях повреждения каждого из органов) или потеря части органа (если потеря или удаление не вызвано заболеванием, развившимся вне связи с травмой), включая операции:	
	а) потеря желчного пузыря, потеря части - резекция (без конкретного указания ее размера) желудка или кишечника, поджелудочной железы - каждого органа.....	15
	б) потеря части (резекция) печени, потеря части (до 2/3) желудка или кишечника - каждого органа.....	20
	в) потеря селезенки.....	30
	г) потеря более 2/3 желудка или кишечника (включая предыдущую резекцию, если	

31	она проводилась)..... Лечебные, диагностические манипуляции, оперативные вмешательства: а) эзофагогастроскопия (эзофагоскопия, гастроскопия)- однократно..... б) лапароскопия (лапароцентез) - однократно..... в) оперативное лечение: лапаротомии, люмботомии (если не применялась ст.35 «б»), торакотомии (если не применялась ст.22 «б») при подозрении на повреждение, повреждении (ях) диафрагмы, при подозрении на повреждение, повреждении, при полном или частичном удалении в связи с травмой болезненно измененных органов - однократно, за каждый вид (включая лечебные манипуляции – п.п. «а», «б», если они проводились), независимо от числа поврежденных органов.	50 1 3 10
32	Грыжи (включая операции по этому поводу, если они проводились), образовавшиеся на местах повреждений передней брюшной стенки или в области послеоперационных рубцов, при условии, что операции проводились в связи с травмой (не применяется при пупочных, паховых, пахово-мошоночных грыжах, грыжах белой линии живота, проявившихся, например, в связи с подъемом тяжести).....	5
МОЧЕВЫДЕЛИТЕЛЬНАЯ И ПОЛОВАЯ СИСТЕМЫ		
33	Повреждение почки, повлекшее за собой: а) ушиб почки, подкапсульный разрыв почки..... б) или потерю части почки, включая операцию (если это не вызвано заболеванием, развившимся вне связи с травмой)..... в) или потерю почки, включая операцию, если это не вызвано заболеванием, развившимся вне связи с травмой – максимальный размер страховой выплаты при повреждении, последствиях повреждения почки.....	7 25 50
34	Повреждение органов мочевыделительной системы (почек, мочеточников, мочевого пузыря, мочеиспускательного канала), повлекшее за собой (дополнительно к страховой выплате за факт повреждения): а) острую почечную недостаточность..... б) или хроническую почечную недостаточность..... по истечении трех месяцев после травмы: в) цистит, уретрит, пиелит, пиелостит, независимо от характера течения..... г) или уменьшение объема мочевого пузыря..... д) или гломерулонефрит, пиелонефрит - независимо от характера течения, сужение мочеточника, мочеиспускательного канала, мочеточниково-кишечные свищи... е) или непроходимость мочеточника, мочеиспускательного канала..... ж) или наличие мочеполовых свищей.....	10 30 5 15 25 40 50
35	Оперативные вмешательства, проведенные в связи с травмой органов мочевыделительной и половой системы: а) цистостомия..... б) люмботомии и/или лапаротомии (если не применялась ст.31 «в»), в том числе при частичном или полном удалении болезненно измененного органа, пластические (восстановительные) операции на половых органах, операции по поводу повреждений мочеиспускательного канала и/или мочевого пузыря, мочеточника (ов) - однократно при одной травме, независимо от числа поврежденных органов и операций.....	5 10
I	II	III
36	Повреждение органов половой и мочевыделительной системы: а) ранение, разрыв, ожог мочеиспускательного канала и/или мочевого пузыря, мочеточников, травматический перекрут гидатиды яичка, включая операцию по этому поводу (при ранении, разрыве, ожоге, отморожении наружных органов, включая первичную хирургическую обработку, - см. ст. 40, если не применяются ст.33, 36 «б» или 37)..... б) изнасилование лица в возрасте: до 15 лет..... с 15 до 18 лет..... 18 лет и старше.....	5 50 30 15
37	Повреждение половой системы, повлекшее за собой: а) удаление маточной трубы и/или одного яичника, удаление (потерю) одного яичка (включая операции)..... б) удаление обеих маточных труб, единственной маточной трубы и/или обоих	15

	яичников, единственного яичника, удаление (потерю) обоих яичек (включая операции)..	35
	в) удаление матки, в т. ч. с придатками. удаление (потерю) полового члена или его части, в т.ч. с яичками (включая операции).....	50
МЯГКИЕ ТКАНИ		
38	Повреждение (ранение, разрыв ¹⁸ , ожог ¹⁹ , отморожение) мягких тканей лица, передне-боковой поверхности шеи, подчелюстной области, ушных раковин (исключая повреждения ушных раковин, перечисленные в ст.16, при операциях удаления инородных тел в условиях стационара по истечении 10 дней после травмы см. дополнительно ст.53 «д»):	
	а) за каждый день непрерывного лечения	0,2
	максимум	25
	б) при сочетании повреждений, предусмотренных данной статьей, с повреждением мягких тканей волосистой части головы, туловища, конечностей или с более тяжелыми, требующими длительного лечения, повреждениями (нервной системы, внутренних органов и др.) - при ожоге, отморожении I степени не применяется:	
	- при ранении без наложения швов.....	1
	- при ожоге, отморожении II, I-II степени, при ранении мягких тканей с наложением швов,.....	3 5
	- при ожоге, отморожении III (I-II-III) степени.....	10
	- при ожоге, отморожении IV (I-II-III-IV) степени.....	
Примечания к ст. 38: - статья включает в себя первичную хирургическую обработку ран (шов, швы на кожу), если она проводилась; - не применяется одновременно со статьями, предусматривающими оперативные вмешательства в той же области.		
39	Повреждение мягких тканей лица, передне-боковой поверхности шеи, подчелюстной области, ушных раковин (исключая повреждения ушных раковин, перечисленные в ст.16), вызвавшее через шесть месяцев после травмы (по заключению специалиста):	
	а) резкое нарушение косметики (критерии при невозможности получить заключение специалиста: рубцы площадью более 10 см ² , резко отличающиеся по окраске от окружающей кожи, возвышающиеся над ее поверхностью и/или стягивающие мягкие ткани).....	25
	б) обезображение (критерии при невозможности получить заключение специалиста: рубцы, резко искажающие естественный вид - черты лица застрахованного).....	50
Примечание к ст. 39: при пластических операциях см. дополнительно ст. 53в.		
40	Повреждение (ранение, разрыв ¹ , ожог ² , отморожение) мягких тканей волосистой части головы, туловища, органов половой системы, конечностей, (при операциях удаления инородных тел в условиях стационара по истечении 10 дней после травмы см. дополнительно ст.53 «д»):	
	а) за каждый день непрерывного лечения.....	0,1
	максимум	25
	б) при сочетании с более тяжелыми, требующими длительного лечения повреждениями (нервной системы, внутренних органов и др) - при ожоге, отморожении I ст. не применяется):	
	- при ранении без наложения швов.....	1
	- при ожоге, отморожении II, I-II степени, при ранении мягких тканей с наложением швов	2
I	II	III
	- при ожоге, отморожении III, I-II-III степени.....	4
	- при ожоге, отморожении IV, I-II-III-IV степени.....	7
Примечания к ст. 40: - статья включает в себя первичную хирургическую обработку ран (шов, швы на кожу), если она проводилась; - не применяется одновременно со статьями, предусматривающими оперативные вмешательства в		

¹⁸ К ранениям и разрывам не относятся поверхностные повреждения кожных покровов (повреждения наружных слоев кожи) – ссадины, осаднения, царапины и т.п.

¹⁹ За исключением несчастного, связанного с добровольным пребыванием на солнце без необходимой защиты.

той же области.		
41	Ожоговый шок и\или ожоговая болезнь (ожоговая интоксикация).....	10
ОПОРНО-ДВИГАТЕЛЬНЫЙ АППАРАТ		
42	Первичные разрывы мышц, сухожилий, последствия повреждений мышц, сухожилий, надкостницы, хряща, менисков ²⁰ - при сроке непрерывного лечения не менее 21 дня, иммобилизации гипсовой повязкой (за исключением носа и ребер) на срок не менее 10 (по п/п «а») или 20 дней (по п/п «б» и «в») либо при оперативном лечении: <i>а)</i> - частичный разрыв, разрыв (без указания - полный или частичный), надрыв или повреждение необозначенного характера, потребовавшее оперативного лечения, одной мышцы, одного сухожилия, за исключением ахиллова (при повреждении без указания степени, растяжении - см.ст.5б), перелом хряща носа (если не применяется ст.45а), хрящевой части ребер (независимо от их количества), повреждение хряща надколенника..... - частичный разрыв, разрыв (без указания - частичный или полный) двух и более мышц, двух и более сухожилий на одном уровне, за исключением ахиллова (при повреждении без указания степени, растяжении - см.ст.5б)..... <i>б)</i> - полный разрыв (полное повреждение) одной мышцы (за исключением фиксирующих лопатку), одного сухожилия (максимальный размер страховой выплаты при повреждении одной мышцы, сухожилия) , частичный разрыв ахиллова сухожилия, повреждение (разрыв) одного мениска (без сочетания с разрывом связок)..... - полный разрыв (полное повреждение) двух и более мышц (за исключением фиксирующих лопатку), двух и более сухожилий (максимальный размер страховой выплаты при повреждении двух и более мышц, сухожилий на одном уровне, повреждение (разрыв) обоих менисков (без сочетания с разрывом связок)..... <i>в)</i> полный разрыв (полное повреждение) ахиллова сухожилия, разрыв мышцы (мышц), фиксирующей лопатку(“крыловидная лопатка”)	4 7 6 10 10
43	Первичные разрывы связок (полные или частичные), капсулы суставов, гемартроз (предусмотрен только п/п “а”) при сроке непрерывного лечения не менее 21 дня, иммобилизации гипсовой повязкой на срок не менее 10 (по п/п «а») или 20 дней - (по п/п «б») либо при оперативном лечении - не применяется при повреждениях одного и того же сустава одновременно со ст. 44, 45, а также (при консервативном лечении) чаще одного раза в течение года (при “повреждении” связок и “растяжении”-см. ст. 5б, если лечение продолжалось не менее 15 дней): <i>а)</i> межфаланговых, пястно-фаланговых, плюсне-фаланговых и иных суставов кисти и стопы, голеностопного, плечевого, локтевого, лучезапястного, гемартроз одного сустава при отсутствии конкретного указания на внутреннее повреждение - голеностопного, коленного, тазобедренного, лучезапястного, локтевого, плечевого, подтвержденный результатами его пункции..... <i>б)</i> межпозвонковых тазобедренного, коленного (в т.ч. с гемартрозом.)..... коленного в сочетании с разрывом мениска (ст.42б не применяется)..... коленного в сочетании с разрывом менисков (ст.42б не применяется).....	5 10 12 15
Примечание к ст. 43: при разрывах связок акромиально-ключичного или грудино-ключичного сочленения см.ст. 44 «в», поскольку эти разрывы сопровождаются подвывихом или вывихом конца ключицы.		
44	Вывихи, подвывихи, за исключением повторных ²¹ , в суставах, разрыв синдесмоза одной конечности, разрыв сочленений (при переломо-вывихах применяются только ст.45 и 46в, при патологических вывихах см. п. 9 «Общих примечаний») - не применяется одновременно со ст.43: <i>а)</i> отдельных костей черепа вывих костей носа.....	4

²⁰ если указанные повреждения впервые получены в период действия договора страхования.

²¹ повторные подвывихи в одних и тех же суставах (одной локализации) не дают оснований для страховой выплаты.

	первичный травматический вывих нижней челюсти	5
б)	позвоночника – первичные травматические: ротационный подвывих шейных позвонков, подвывих копчиковых позвонков..	4
I	II	III
	подвывих позвонков (за исключением копчиковых, ротационного и наступившего на фоне дистрофического заболевания - остеохондроза позвоночника), первичный вывих копчиковых позвонков	5
	вывих позвонков, за исключением копчиковых (см.п.п."б").....	15
в)	ключицы- первичные травматические: разрыв грудино-ключичного сочленения полный или частичный, сопровождающийся вывихом или подвывихом ключицы.....	6
	разрыв акромиально-ключичного сочленения полный или частичный, сопровождающийся вывихом или подвывихом ключицы.....	6
г)	верхней конечности – первичные травматические: вывих (и) фаланги (фаланг) одного пальца в межфаланговом и/или пястнофаланговом суставах (подвывих - см. ст.43 «а»)..	4
	вывихи фаланг двух пальцев на одной конечности в межфаланговых и/или пястнофаланговых суставах.....	5
	вывихи фаланг трех и более пальцев на одной кисти в межфаланговых и/или пястнофаланговых суставах.....	6
	вывих одной пястной кости в пястно-запястном суставе или кости запястья..	5
	вывихи двух пястных костей в пястно-запястных суставах и/или костей запястья..	6
	вывихи трех-четырех пястных костей в пястно-запястных суставах и/или костей запястья.....	7
	вывихи всех пястных костей и/или пяти и более костей запястья одной кисти....	15
	вывих кисти в лучезапястном суставе, перилунарный вывих кисти.....	10
	подвывих, т.ч. пронационный, кости (костей) предплечья.....	4
	вывих одной из костей предплечья (локтевой, лучевой с разрывом сочленения - луче-локтевого, между ними).....	5
	вывих обеих костей предплечья в локтевом суставе.....	10
	вывих плеча.....	7
д)	таза разрыв крестцово-подвздошного, лонного сочленения.....	15
	разрыв двух и более сочленений.....	20
е)	нижней конечности- первичные травматические: вывих (и) фаланги (фаланг) одного пальца в межфаланговом или плюснефаланговом суставе (подвывих - см. ст.43 «а»)..	4
	вывихи фаланг двух пальцев на одной конечности в межфаланговых или плюснефаланговых суставах.....	5
	вывихи фаланг трех и более пальцев на одной конечности в межфаланговых плюснефаланговых суставах.....	6
	вывих одной плюсневой кости или кости предплюсны.....	5
	вывихи двух плюсневых костей или костей предплюсны.....	6
	вывихи трех-четырех плюсневых костей или костей предплюсны.....	7
	вывих в поперечном суставе стопы (суставе Шопара).....	15
	вывих в предплюсне-плюсневом суставе стопы (суставе Лисфранка).....	15
	подтаранный вывих стопы.....	15
	вывих (подвывих) стопы в голеностопном суставе и/или разрыв дистального межберцового синдесмоза.....	7
	вывих голени в коленном суставе (в сочетании с разрывом всех связок).....	20
	вывих надколенника (только в результате травмы).....	5
	вывих бедра в тазобедренном суставе (при сочетании с переломом вертлужной впадины и при центральном вывихе бедра применяется только ст. 45 «ж»)..	20

45	Переломы (трещины, эпифизеолизы), переломо-вывихи ²² (со ст.46в) костей, отрывы костных фрагментов, переломы экзостозов (при повторных переломах одной и той же кости - рефрактурах см. п. 3, а при патологических переломах костей - п. 9 «Общих примечаний»), расхождение шва:	
	а) кости черепа:	
	- отрывы костных фрагментов, краевые переломы, переломы экзостозов.....	4
	- носа перелом костей (в т.ч. с вывихом и/или переломом хряща).....	5
	- черепа:	
	- свода наружной пластинки перелом кости или костей.....	4
	- шва расхождение.....	6
I	II	III
	- свода перелом кости, костей (максимум) ²³	10
	- основания перелом костей (максимум).....	15
	- основания и свода перелом костей (максимум).....	20
	- решетчатой кости перелом, орбиты перелом или костей, образующих орбиту, за исключением верхней челюсти (максимум)	10
	- лобной пазухи, гайморовой пазухи - передней стенки перелом.....	5
	- скуловой кости перелом.....	5
	- челюсти перелом (исключая перелом альвеолярного отростка, сопровождающий перелом, вывих, переломо-вывих зуба или зубов- см.ст.28):	
	- нижней (максимум).....	6
	- верхней с одной стороны (максимум).....	6
	- верхней с двух сторон (максимум).....	8
	- верхней (включая двухсторонний) и нижней (максимум).....	12
	б) позвоночник:	
	- отрывы костных фрагментов, краевые переломы, переломы экзостозов.....	4
	- шейных("С"), грудных ("D", "Т"), поясничных("L") позвонков переломы, включая суставные отростки, дужки:	
	- одного (максимум).....	15
	- двух-трех (максимум).....	25
	- четырех-шести (максимум).....	40
	- семи и более (максимум).....	50
	- зуба II шейного позвонка перелом.....	15
	- поперечных, остистых отростков позвонков переломы:	
	- одного-двух поперечных, одного остистого.....	5
	- трех-четыре поперечных, двух-трех остистых.....	7
	- пяти и более поперечных, четырех и более остистых.....	10
	- крестцовых ("S"), копчиковых ("С") позвонков переломы (максимум).....	15
	в) грудная клетка:	
	-отрывы костных фрагментов, краевые переломы, переломы экзостозов.....	4
	ребер перелом или переломы (с учетом данных, содержащихся в медицинских документах из стационара или последнего медицинского учреждения, проводившего лечение), в том числе при реанимационных мероприятиях):	
	- одного (максимум).....	5
	- двух-трех (максимум).....	7
	- четырех-шести (максимум).....	10
	- семи-девяти (максимум).....	15
	- десяти и более (максимум).....	20
	- грудины и/или ее составляющих (максимум).....	6
	г) лопатка, ключица:	
	-отрывы костных фрагментов, краевые переломы, переломы экзостозов.....	4
	перелом (переломы):	

²² к переломо-вывиху следует относить наступившие одновременно перелом и вывих одной и той же кости, за исключением наступивших в разных суставах.

²³ здесь и далее "максимум" означает максимально возможный размер страховой выплаты по данной статье в связи с повреждениями конкретной кости (костей), наступившими в результате одной травмы (например, перелом диафиза с переломом отростка, мышелка или отрывом костного фрагмента, вертела).

	- лопатки и/или ее составляющих (максимум).....	6
	- ключицы (максимум).....	6
д)	верхняя конечность: 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), переломы сесамовидной (сесамовидных) кости (костей).....	3
	-отрывы костных фрагментов, в т.ч. перелом гребешка ногтевой фаланги (“ногтевой бугристости”), краевые переломы, переломы экзостозов.....	4
	пальца или пальцев кисти (максимум)-	
	- фаланги одного пальца.....	5
	- фаланг (двух или трех) одного пальца.....	6
	- фаланг двух пальцев кисти.....	7
	- фаланг трех пальцев.....	10
	- фаланг четырех-пяти пальцев.....	12
	пястной кости или костей (максимум)- одной.....	5
	- двух.....	7
	- трех.....	10
	- четырех-пяти.....	15
I	II	III
	запястья кости или костей - многоугольной, трапецивидной, головчатой, крючковидной, трехгранной, гороховидной (максимум)- одной.....	5
	- двух.....	7
	- трех.....	10
	- четырех и более.....	15
	запястья ладьевидной кости (максимум).....	7
	запястья полулунной кости (максимум).....	6
	запястья полулунной и ладьевидной кости.....	10
	лучевой кости диафиза, шейки, головки (максимум).....	6
	-“в типичном месте”, дистального метафиза (эпиметафиза, эпифиза), шиловидного отростка.....	5
	локтевой кости (максимум).....	6
	- локтевого отростка.....	6
	- венечного отростка.....	5
	- шиловидного отростка, дистального метафиза (эпиметафиза, эпифиза).....	5
	лучевой и локтевой костей диафиза (максимум).....	12
	- лучевой и локтевой костей шиловидных отростков.....	7
	- лучевой кости “в типичном месте” и шиловидного отростка локтевой.....	8
	плеча - плечевой кости диафиза (максимум).....	15
	- надмыщелка.....	5
	- надмыщелков.....	6
	- мыщелка (одного), включая блок или головчатое возвышение.....	7
	- мыщелков, включая блок и головчатое возвышение, межмыщелковый (“V”- или “Г”-образный), надмыщелковый, чрезмыщелковый.....	15
	- бугорка (“бугра”) изолированный.....	5
	- головки, шейки, в т.ч. с отрывом большого бугорка.....	15
е)	кости таза: 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
	отрывы костных фрагментов, краевые переломы (в т.ч. края вертлужной впадины, отрыв передневерхней, передненижней ости крыла подвздошной кости), переломы экзостозов.....	4
	перелом (переломы):	
	- подвздошной кости (максимум).....	7
	- лонной кости (максимум).....	7
	- седалищной кости (максимум).....	7
	- двух костей с одной стороны (максимум).....	15

	- трех костей, вертлужной впадины с одной стороны (максимум)	20
	- трех костей, вертлужной впадины с одной стороны с центральным или периферическим вывихом бедра.....	25
ж)	нижняя конечность: 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
	- отрывы костных фрагментов, краевые переломы (за исключением переломов края большеберцовой кости), переломы экзостозов, сесамовидной (ых) кости(ей).....	4
	перелом (переломы): пальца или пальцев стопы (максимум)-	
	- фаланги одного пальца (максимум).....	4
	- двух-трех фаланг одного пальца стопы (максимум).....	5
	- одной-двух-трех фаланг двух-трех пальцев стопы (максимум).....	6
	- одной-двух-трех фаланг четырех-пяти пальцев стопы (максимум).....	10
	плюсневой, предплюсны (ладьевидной, кубовидной, клиновидной) кости или костей (максимум)- одной.....	5
	- двух.....	6
	- трех.....	10
	- четырех и более.....	15
	пяточной кости (максимум).....	15
	- пяточного бугра.....	7
	- отростка, отростков.....	5
	таранной кости (максимум).....	7
	- отростка (отростков)таранной кости (без перелома ее тела).....	4
I	II	III
	большеберцовой кости (максимум), включая надлодыжечный, подмышечковый	12
	- внутренней лодыжки.....	5
	- края (краев).....	5
	- мышелка.....	6
	- обоих мышелков, дистального метафиза (эпиметафиза).....	10
	межмышцелкового возвышения.....	7
	малоберцовой кости - головки, шейки, диафиза, наружной лодыжки (максимум)	5
	большеберцовой и малоберцовой костей (максимум).....	17
	большеберцовой кости внутренней лодыжки, малоберцовой кости, в т.ч. наружной лодыжки и большеберцовой кости края или краев (“трехлодыжечный”), дистального метафиза большеберцовой кости и наружной лодыжки.....	15
	- большеберцовой кости внутренней лодыжки и малоберцовой кости, в т.ч. наружной лодыжки (“двухлодыжечный”).....	10
	- большеберцовой кости края (краев) и малоберцовой кости, в т.ч. наружной лодыжки	10
	- большеберцовой кости внутренней лодыжки и большеберцовой кости края (краев)	10
	надколенника (максимум).....	10
	бедра - головки, шейки, чрезвертельный, межвертельный, подвертельный, диафиза, надмышцелковый - (максимум).....	20
	- надмышцелка(ов).....	6
	- вертела (ов).....	8
	- мышелка.....	12
	- обоих мышелков (“V”- или “T”-образный).....	20
	з) эпифизеолизы -	
	- размер страховой выплаты определяется путем умножения размера, предусмотренного для случая перелома соответствующей локализации, на поправочный коэффициент 0,8.	
46	Осложненные переломы костей (однократно при одной травме, дополнительно к страховой выплате по ст.45: а) перелом одной кости или костей одного сегмента конечности со смещением при условии, что проводилась закрытая одномоментная репозиция (вправление отломков) - независимо от числа попыток (при чрезкожной фиксации отломков)	

	спицами «ж»).....	см.	дополнительно	ст.53	1
	б) двойной, тройной ²⁴ и т.д. перелом диафиза трубчатой кости, челюсти: - ключицы, пястной, плюсневой, малоберцовой, челюсти.....				2
	- лучевой, локтевой, плеча, большеберцовой, бедра.....				4
	в) переломо-вывихи костей: - носа.....				1
	- кисти, стопы, ключицы.....				3
	- предплечья, голени.....				5
	- плеча, бедра, позвонков.....				7
47	Несросшиеся переломы (ложные суставы) костей, за исключением отрыва костных фрагментов, отростков, экзостозов: по истечении шести месяцев после травмы:				
	а) одной кости кисти (за исключением ладьевидной), малоберцовой кости, одной-двух костей стопы (за исключением таранной и пяточной).....				5
	б) ладьевидной кости кисти, двух и более других костей кисти.....				10
	в) лопатки, ключицы, лучевой, локтевой кости, таранной, пяточной кости, трех и более других костей стопы.....				15
	г) плечевой кости.....				20
	по истечении девяти месяцев после травмы:				
	д) большеберцовой кости.....				15
	е) большеберцовой и малоберцовой костей.....				20
	ж) бедренной кости (бедра).....				30
48	Отсутствие движений в суставах (анкилоз, состояние после операции артрореза, резко выраженная контрактура - амплитуда движений в суставе пальца в пределах 10 ⁰ , другом суставе - в пределах 15 ⁰): по истечении шести месяцев после травмы:				
	а) в суставе (суставах) одного из пальцев стопы, кроме первого.....				3
	б) в суставе (суставах) одного из пальцев кисти, кроме первого, в суставе (суставах) первого (большого) пальца стопы - каждое осложнение.....				5
	в) в суставе, суставах первого (большого) пальца кисти, только анкилоз (артродез) - в подтаранном, поперечном суставе предплюсны (суставе Шопара), предплюсне-плюсневом суставе (суставе Лисфранка) - каждое осложнение.....				10
I			II		III
	г) в лучезапястном.....				15
	д) в плечевом, локтевом - каждое осложнение.....				20
	е) по истечении девяти месяцев после травмы: в тазобедренном, коленном, голеностопном, в суставах позвоночника - каждое осложнение.....				20
49	“Болтающийся” сустав в результате резекции, разрушения суставных поверхностей:				
	а) лучезапястный.....				25
	б) локтевой.....				30
	в) плечевой, голеностопный, коленный - каждый сустав.....				40
	г) тазобедренный.....				45
50	Травматическая ампутация или повреждение верхней конечности, повлекшее за собой ампутацию (включая формирование культи) либо функциональную потерю (практическую непригодность конечности или ее части по истечении девяти месяцев после травмы) ²⁵ :				
	а) до уровня лучезапястного сустава, запястья, пястных костей, основных фаланг пальцев кисти.....				65
	б) до уровня плеча, локтевого сустава, предплечья.....				75
	в) до уровня лопатки, ключицы.....				80
	г) единственной конечности на любом из перечисленных выше в данной статье уровней.....				100
	д) на уровне ногтевой фаланги, межфалангового сустава первого (большого) пальца				

²⁴ к двойным, тройным и т.д. переломам не относятся оскольчатые переломы, независимо от числа осколков.

²⁵ максимальный (предельный) размер страховой выплаты при множественных и тяжелых повреждениях конечности в результате одной травмы до определенного уровня, не повлекших за собой ампутации

	кисти (потерю фаланги).....	15
	е) на уровне основной фаланги, пястно-фалангового сустава первого (большого) пальца кисти (потерю пальца).....	20
	ж) первого (большого) пальца кисти с пястной костью или частью ее.....	25
	з) пальца кисти, кроме первого (большого), на уровне ногтевой фаланги, дистального межфалангового сустава (потерю ногтевой фаланги).....	7
	и) пальца кисти, кроме первого (большого), на уровне средней фаланги, проксимального межфалангового сустава (потерю двух фаланг).....	12
	к) пальца кисти, кроме первого (большого), на уровне основной фаланги, пястно-фалангового сустава (потерю пальца).....	15
	л) пальца кисти, кроме первого(большого), с пястной костью или частью ее.....	20
51	Травматическая ампутация или повреждение нижней конечности, повлекшее за собой ампутацию (включая формирование культи) или функциональную потерю (практическую непригодность конечности или ее части по истечении девяти месяцев после травмы) ¹ :	
	а) до уровня голеностопного сустава, таранной, пяточной костей.....	60
	б) до уровня коленного сустава и голени.....	70
	в) до уровня тазобедренного сустава и бедра.....	80
	г) единственной конечности на любом из перечисленных выше в данной статье уровней.....	100
	д) на уровне костей предплюсны, плюсневых костей, суставов Шопара, Лисфранка....	50
	е) на уровне плюсне-фаланговых суставов, отсутствие всех пальцев стопы.....	40
	ж) первого (большого) пальца стопы на уровне ногтевой фаланги, межфалангового сустава (потерю ногтевой фаланги, ее части).....	7
	з) первого (большого) пальца стопы на уровне основной фаланги, плюсне-фалангового сустава (потерю пальца).....	12
	и) пальца стопы, кроме первого (большого), на уровне ногтевой и средней фаланг, дистального и проксимального межфаланговых суставов (потерю одной, двух фаланг).....	5
	...	
	к) пальца стопы, кроме первого (большого), на уровне основной фаланги, плюсне-фалангового сустава (потерю пальца).....	7
	л) пальца стопы с плюсневой костью или ее частью - дополнительно.....	3
52	Лечебные и диагностические манипуляции:	
I	II	III
	а) скелетное вытяжение по поводу одного повреждения (однократно по поводу перелома костей одного сегмента, в т.ч. на разных уровнях).....	1
	б) артроскопия одного сустава (однократно по поводу одной травмы, независимо от количества).....	3
53	Оперативное лечение (дополнительно к статьям, учитывающим факт повреждения): операции на головном и спинном мозге, их оболочках, шов, пластика нервов, нервных сплетений, мышц, сухожилий, связок, капсулы суставов, невролиз, тенолиз, удаление менисков, удаление нерассосавшихся гематом, остеосинтез, независимо от его разновидности - пластинками, штифтами, спицами (открытый), аппаратами Илизарова, Волкова-Оганесяна, Калнберза и др., костная пластика, артропластика, открытое вправление вывиха, открытая репозиция отломков кости, резекция кости, артрорез, открытая фиксация суставов, эндопротезирование, секвестрэктомия, трепанация (перфорация, трефинация) кости, черепа, взятие и перемещение любого трансплантата из неповрежденного отдела опорно-двигательного аппарата, вскрытие флегмон, абсцессов, явившихся прямым следствием травм, получение которых в период действия договора страхования было подтверждено соответствующими документами, и др. - однократно, по поводу одной травмы одной локализации (ее осложнений):	
	а) - на одном-двух пальцах кисти или стопы: по поводу повреждения сухожилий, связок и капсулы суставов, фаланг, пальцевых нервов.....	5

	<p>-на трех и более пальцах кисти или стопы: по поводу повреждения сухожилий, связок и капсулы суставов, фаланг, пальцевых нервов.....</p> <p>б) в области челюсти, ключицы, акромиально-ключичного сочленения, лучезапястного сустава, кисти, стопы по поводу повреждения: - одного-двух анатомических образований - сухожилия, нерва, связки, мышцы, капсулы сустава, или одной кости, одного сочленения,..... - трех и более анатомических образований и/или двух и более костей, сочленений, эндопротезирование.....</p> <p>в) в области лица (включая пластические операции на мягких тканях- коже и подкожной клетчатке, связанные с косметическими нарушениями), операции на костях лицевого скелета (за исключением челюстных- см.п.п."б"), в области лопатки, плечевого сустава, плеча, локтевого сустава, предплечья, бедра, коленного сустава, голени, голеностопного сустава, грудной клетки по поводу повреждения: - пластические операции на мягких тканях в связи с последствиями повреждений.. - одного - двух анатомических образований - сухожилия, нерва, связки, мышцы, капсулы сустава, или одной кости, одного сочленения, пластическая операция по поводу повреждения лица, операция на костях лицевого скелета..... - трех и более анатомических образований и/или двух и более костей, сочленений, эндопротезирование.....</p> <p>г) в области свода черепа, основания черепа, головного мозга (его оболочек), таза, тазобедренного сустава, позвоночника, спинного мозга (его оболочек) по поводу повреждения: - одного-двух анатомических образований - оболочек мозга, вещества мозга, нерва, сухожилия, связки, мышцы, капсулы сустава, или костей свода черепа, костей основания черепа, одной из других костей, сочленения,..... - трех и более анатомических образований и/или костей свода и основания черепа, двух и более других костей, разрыв сочленений, эндопротезирование.....</p> <p>д) оперативное удаление или иссечение (при вскрытии см. п/п "ж") нерассосавшейся гематомы(гематом), удаление инородных тел (за исключением инородных тел полости черепа, глаза, грудной и брюшной полости) по истечении 10 дней после травмы в условиях стационара, если по этому поводу не применена ст.54а, операция взятия костного трансплантата (нескольких трансплантатов) из одной кости вне области повреждения, операция по поводу мышечной грыжи.....</p> <p>е) операция (операции) взятия кожного трансплантата или трансплантатов, артроскопические операции (дополнительно к ст.52б), резекция носовой перегородки в связи с переломом костей, хряща носа.....</p> <p>ж) вскрытие гематомы (гематом), в т.ч. нерассосавшейся, вскрытие связанного с травмой нагноения (абсцесса, флегмоны, затека), удаление отслоенной гематомой или скоплением гноя ногтевой пластинки, чрезкожная (закрытая) фиксация отломков или костей, составляющих один сустав, спицами.....</p>	<p>7</p> <p>5</p> <p>8</p> <p>5</p> <p>7</p> <p>10</p> <p>10</p> <p>15</p> <p>5</p> <p>3</p> <p>1</p>
I	II	III
54	<p>Осложнения травмы, гематогенный остеомиелит¹:</p> <p>а) по истечении одного месяца после травмы: лигатурные свищи, мышечная грыжа, нерассосавшаяся гематома, посттравматический периостит, неудаленные инородные тела, за исключением полости черепа, грудной полости и грудной клетки.....</p> <p>б) шок травматический, геморрагический, анафилактический шок и лекарственная болезнь, развившиеся в связи с лечением по поводу страхового случая (ожоговый шок см.ст.41), по истечении трех месяцев после травмы:</p>	<p>5</p>

¹ если в соответствии с условиями действующего договора страхования заболевание предусмотрено, как страховой случай.

	лимфостаз, тромбоз, тромбоз, нарушения трофики (пролежни и др.), синдром Зудека.	10
	в) по истечении трех месяцев после травмы:	
	травматический остеомиелит:	
	на пальцах стоп.....	5
	на пальцах кистей, кистей и стоп.....	7
	или в других отделах скелета (в т.ч. в сочетании с поражением пальцев).....	10
	г) гематогенный остеомиелит.....	15
	д) синдром длительного раздавливания, сдавления (травматический токсикоз, краш-синдром, синдром размозжения).....	30
	е) клиническая смерть.....	35
55	Случайное ² острое отравление (в т.ч. явившееся следствием случайного воздействия токсинов ядовитых змей, насекомых, возбудителя ботулизма), механическая асфиксия (удушие), послепрививочный энцефалит, энцефаломиелиит ³ , общее поражение организма атмосферным электричеством (молнией), электроток (при локальных поражениях - электроожогах см. ст.38, 40), столбняк - без учета возможных и предусмотренных «Таблицей» поражений конкретных органов и систем:	
	а) при непрерывном лечении от 2 до 10 дней.....	5
	б) при непрерывном лечении от 11 до 20 дней.....	10
	в) при непрерывном лечении 21 день и более.....	15
56	Комплекс повреждений, полученных в результате одного события, не включающий в себя повреждения, предусмотренных ст. 1-52 и 54-55 данной «Таблицы», если эти повреждения (входящие в комплекс) потребовали непрерывного лечения общей длительностью не менее 15 дней – размер выплаты не зависит от числа повреждений, полученных одновременно (при оперативном лечении дополнительно производится страховая выплата, если она предусмотрена ст. 53):	
	а) при непрерывном лечении от 15 до 29 дней.....	2
	б) при непрерывном лечении 30 дней и более всего.....	3
Примечания к ст. 56		
1. При каждом повторном в период действия договора страхования случае, предусмотренном ст. 56, размер страховой выплаты, предусмотренной подпунктами «а» и «б», снижается вдвое.		
2. Статья 56 не применяется, если:		
а) срок непрерывного лечения повреждений, упомянутых в ст. 56, составляет менее 15 дней, в том числе, если это связано с наступившим в период лечения такого повреждения страховым случаем, дающим основание для применения иных статей «Таблицы»;		
б) срок непрерывного лечения по представленным документам не может быть установлен;		
в) при повреждениях, упомянутых в ст. 56, если их лечение совпало по времени с лечением по поводу иных повреждений (в т.ч. предусмотренных другими статьями «Таблицы») или заболеваний.		

Примечания к «Таблице»

1. Решение о страховой выплате и ее размере принимается с применением данной «Таблицы» при условии, что это предусмотрено договором страхования. Для принятия решения застрахованное лицо или страхователь представляет страховщику по месту заключения договора страхования медицинские и иные, указанные в договоре страхования документы.

В медицинских документах должны содержаться: дата и обстоятельства заявленного случая (травмы и т.п.), полный диагноз, время начала и окончания лечения, результаты диагностических исследований (рентгенографии, КТ, МРТ, анализов и т.д.) и названия лечебных мероприятий. Диагноз того или иного повреждения, поставленный застрахованному

² к случайным острым отравлениям не относятся:

а) инфекционные заболевания, в т.ч. токсикоинфекции, независимо от вида и 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.

³ при условии, что послепрививочное осложнение связано со страховым случаем.

лицу, считается достоверным в том случае, если он поставлен имеющим на это право медицинским работником на основании характерных для данного повреждения объективных симптомов (признаков).

2. «Таблица» не применяется и выплаты в соответствии с ней не производятся в тех случаях, когда факт получения того или иного повреждения в период действия договора страхования установлен только на основании сообщений и жалоб заинтересованных в выплатах лиц, даже если подобные сообщения и жалобы зафиксированы письменно, в т.ч. в медицинских документах.

К повреждениям, получение которых застрахованным лицом не может быть идентифицировано по месту и времени с помощью данных, содержащихся в медицинских документах, и при которых исключено применение настоящей «Таблицы» относятся, в частности, «микротравмы», «хроническая травматизация», «потертости», «омозолелости» и т.п.

Страховые выплаты при повреждениях позвоночника, спинного мозга и его корешков, наступивших без внешнего воздействия – травмы, например, явившихся следствием подъема тяжестей, не предусмотрены настоящей «Таблицей»

3. При переломах и вывихах (подвывихах) костей, разрывах сочленений (включая синдесмозы) обязательным условием применения соответствующих статей «Таблицы» является рентгенологическое подтверждение указанных повреждений. В случае отказа застрахованного лица от рентгенологического исследования и отсутствии у него медицинских противопоказаний к подобному исследованию, страховые выплаты по указанным статьям не производятся.

Страховая выплата в связи с вывихом кости, вправленным медицинским работником без предварительной рентгенографии, может быть произведена только в исключительных случаях - при наличии подтверждающего это медицинского документа, указывающего на причины, по которым не могло быть произведено рентгеновское исследование, содержащего описание объективных симптомов, характерных для конкретного вида вывиха, и методики, применявшейся при его вправлении.

Повторные переломы (рефрактуры) одной и той же кости, наступившие в результате травмы, полученной в период действия договора страхования, дают основание для страховой выплаты только в том случае, если по представленным рентгенограммам будут установлены: 1) сращение отломков кости по окончании лечения предыдущей травмы, 2) наличие новой линии (линий) перелома кости на рентгенограммах, сделанных после повторной травмы. При этом, смещение отломков кости после повторной травмы по линии (линиям) ранее полученного перелома, в т.ч. вместе с поврежденными или неповрежденными конструкциями, применявшимися для остеосинтеза, свидетельствует о несращении отломков после первичного перелома и не дает оснований для страховой выплаты в связи с переломом, поскольку он наступил до заявленного случая.

4. Если полученные в результате одного случая повреждения разного характера и локализации предусмотрены разными статьями «Таблицы», размер страховой выплаты определяется суммированием размеров, указанных в соответствующих статьях.

В то же время, размер страховой выплаты в связи с повреждением одного характера и одной локализации, предусмотренным разными (как правило, смежными) статьями «Таблицы», определяется по одной из таких статей.

Если повреждение одних тканей, одного органа, одного анатомического образования (кости, сухожилия, нерва и т.д.), одного отдела или сегмента опорно-двигательного аппарата, полученное застрахованным лицом в результате одного случая, указано в разных подпунктах одной и той же статьи, размер страховой выплаты определяется только в соответствии с одним подпунктом, который предусматривает выплату в наибольшем размере.

5. С целью уточнения данных о состоянии поврежденного органа у застрахованного лица до и после повреждения, страхователю может быть предложено представить соответствующее заключение врача-специалиста. При этом следует конкретно указать, какие данные необходимы для принятия решения.

6. При определении размера страховой выплаты с учетом срока непрерывного лечения, когда это предусмотрено соответствующей статьей настоящей «Таблицы», учитывается только назначенное имеющим на это право медицинским работником лечение, соответствующее, по данным медицинской науки, характеру повреждения, полученного застрахованным лицом, с периодическим (не реже одного раза в 10 дней) контролем его эффективности (при назначении на прием или посещении медицинским работником). Только в отдельных случаях – с учетом особенностей повреждения, проводимого лечения, местонахождения застрахованного лица, непрерывным может быть признано лечение с контрольными осмотрами через промежуток времени, превышающий 10 дней.

Периодически проводимые профилактические мероприятия, направленные на предотвращение развития заболеваний (например, бешенства), лечением травм не являются. Поэтому время их проведения при определении срока непрерывного лечения не учитывается.

7. Удаление, резекция, ампутация во время операции по поводу травмы болезненно измененного, имплантированного или протезированного до травмы органа к страховым случаям не относится. Страховая выплата при этих условиях может быть произведена только за факт проведенного оперативного вмешательства, если оно предусмотрено «Таблицей».

8. В том случае, если после произведенной страховой выплаты будет представлено новое заявление и медицинские документы, дающие основание для страховой выплаты в связи с тем же повреждением в большем размере, размер дополнительной выплаты определяется путем вычитания ранее установленного размера из размера определенного вновь.

Предусмотренные отдельными статьями данной «Таблицы» отложенные страховые выплаты, связанные с тем, что по истечении указанного в статье времени у застрахованного лица отмечаются определенные последствия повреждения, производятся в том случае, если время, указанное в конкретной статье, истекает в период, на который, в соответствии с договором страхования, распространяется ответственность страховщика.

Страховая выплата в связи с травмой органа, не может превышать страховой выплаты, предусмотренной в случае потери этого органа.

Общий размер страховых выплат по риску в связи с одним или несколькими страховыми случаями не может превышать 100% установленной договором страхования страховой суммы, если иное не предусмотрено договором страхования.

9. Травмы, течение которых осложнено развившимися до заключения договора страхования заболеваниями: сахарным диабетом и/или облитерирующим эндартериитом, облитерирующим атеросклерозом, трофическими нарушениями другого происхождения, дают основание для выплаты 50% от размера страховой выплаты, предусмотренной «Таблицей». Данное положение не применяется в случаях, когда указанные заболевания лишь являются сопутствующими, т.е. не влияют на длительность, течение процесса восстановления и характер последствий травмы.

При патологических переломах и вывихах костей, страховая выплата производится только в том случае, если заболевание, послужившее их причиной, развилось, было впервые диагностировано в период действия договора страхования. Размер страховой выплаты при этом уменьшается на 50% по сравнению с размером, предусмотренным «Таблицей» для переломов и вывихов здоровых костей (включая выплаты, связанные с их лечением).

10. Перечень повреждений и их последствий, предусмотренный статьями «Таблицы», расширительному толкованию не подлежит.

**Перечень
смертельно-опасных заболеваний**

Название	Определения
Рак	Заболевание, проявляющееся наличием одной или более опухолей, которые гистологически описываются как злокачественные, с неконтролируемым ростом, наличием метастазов и с инвазией в здоровую ткань, включая болезнь Ходжкина (Лимфогранулематоз) и доброкачественные опухоли головного мозга, имеющие осложнения в виде специфической неврологической симптоматики. Исключаются из определения: все новообразования, которые гистологически описаны как предопухолевые (за исключением новообразований тканей головного мозга, имеющие осложнения в виде специфической неврологической симптоматики).
Инфаркт миокарда	Остро возникший очаговый некроз сердечной мышцы (участка), развившийся вследствие абсолютной или относительной недостаточности кровоснабжения. Вышеуказанный диагноз должен основываться на следующих данных: <ul style="list-style-type: none">• наличие в анамнезе типичных болей в грудной клетке (стенокардического характера, но более интенсивных, продолжительных по времени, часто повторяющихся, не купирующихся приемом нитроглицерина;• новые изменения на электрокардиограмме, характерные для инфаркта миокарда;• значительное увеличение кардиальных ферментов в крови, характерных для повреждения клеток миокарда (АЛТ, АСТ, ЛДГ, КФК). Исключаются из определения: Инфаркты миокарда без изменения сегмента ST и с увеличением показателей тропонина I или T в крови (ишемия миокарда, нестабильная стенокардия, не приведшие к развитию инфаркта миокарда).
Инсульт	Любые цереброваскулярные изменения, которые вызывают стойкую неврологическую симптоматику более чем на двадцать четыре часа, и включающие в себя омертвление участка мозговой ткани, геморрагию и эмболию. Продолжительность неврологической симптоматики должна наблюдаться не менее трех месяцев и подтверждена врачами-специалистами.
Хирургическое лечение коронарных артерий	Оперативное вмешательство на открытой грудной клетке для коррекции одной или более суженных коронарных артерий. Необходимость проведения операции должна подтверждаться результатами коронарной ангиографии. Исключаются из определения: ангиопластика и/или другие процедуры внутри артерии.
Почечная недостаточность	Последняя стадия заболевания почек, характеризующаяся хроническим необратимым нарушением функции обеих почек, требующим проведения почечного диализа (гемодиализа или перитониального диализа) или пересадки почки.
Трансплантация основных органов	Пересадка от человека к человеку сердца, легких, печени, поджелудочной железы, костного мозга, тонкого и/или толстого кишечника. Исключаются из определения: трансплантация иных, не перечисленных выше, органов, частей органов или какой-либо ткани.
Паралич	Полная и постоянная потеря двигательной функции двух и более конечностей вследствие несчастного случая или заболевания. Продолжительность этих состояний должна быть не менее трех месяцев и подтверждаться медицинской документацией.
Хирургическое лечение заболеваний аорты	Непосредственное проведение хирургического вмешательства в целях лечения хронического заболевания аорты посредством иссечения и замены дефектной части аорты трансплантатом. Под термином аорта в данном конкретном случае принято понимать ее грудную и брюшную части, ветви аорты из покрытия исключаются.
Пересадка клапана	Хирургическая замена одного или более пораженных клапанов сердца искусственным клапаном. Определение включает замену аортального, митрального, трикуспидального

сердца	или пульмонального клапанов сердца их искусственными аналогами вследствие развития стеноза/недостаточности или комбинации этих состояний. Из покрытия исключаются: вальвулотомия, вальвулопластика и другие виды лечения, проводимые без пересадки (замены) клапанов.
Слепота	Полная, постоянная и необратимая потеря зрения на оба глаза вследствие перенесенного заболевания или несчастного случая. Диагноз должен быть подтвержден врачом-офтальмологом.
Рассеянный склероз	Окончательный диагноз «рассеянный склероз», установленный специалистом-неврологом в сертифицированном медицинском учреждении. В качестве подтверждения диагноза предусматривается наличие типичных симптомов демиелинизации и нарушений моторной и сенсорной функций, наравне с типичными признаками заболевания при магнитно-резонансной томографии. У застрахованного должны присутствовать неврологические нарушения, проявляющиеся непрерывно в течение минимум трех месяцев, или же застрахованный должен перенести по меньшей мере два документально подтвержденных обострения подобного рода нарушений (имевших место, по крайней мере, за один месяц до заявления), или, по крайней мере, один документально подтвержденный эпизод обострения подобного рода нарушений вместе с наличием характерных изменений в цереброспинальной жидкости, наравне со специфическими повреждениями, регистрируемыми при магнитно-резонансной томографии.
ВИЧ	Инфекция - инфекционная болезнь, развивающаяся в результате многолетнего персистирования в лимфоцитах, макрофагах и клетках нервной ткани вируса иммунодефицита человека (ВИЧ) и характеризующаяся медленно прогрессирующим дефектом иммунной системы, который приводит к гибели больного от вторичных поражений, описанных как синдром приобретенного иммунодефицита (СПИД), или от подострого энцефалита. Диагноз должен быть подтвержден врачами специализированного лечебного учреждения. Страхованием покрываются только случаи заражения застрахованного ВИЧ-инфекцией, вызванного действиями, предусмотренными ст.122 УК РФ, и подтвержденные вступившим в силу решением суда.

Дополнительные условия:

В случаях установления следующих диагнозов и/или проведения следующих операций:

- интраэпителиальный рак (рак in situ, например, рак шейки матки);
 - рак предстательной железы стадии А;
 - все злокачественные опухоли кожных покровов, за исключением инвазивной злокачественной меланомы (начиная с третьего уровня по классификации Кларка),
 - ангиопластика и/или другие процедуры внутри артерии,
- размер выплаты составит **25%** индивидуальной страховой суммы по риску «Первичное диагностирование у Застрахованного СОЗ».

МЕТОДИКА РАСЧЕТА СТРАХОВЫХ ТАРИФОВ К ОБЩИМ ПРАВИЛАМ СТРАХОВАНИЯ ЖИЗНИ, ЗДОРОВЬЯ И ТРУДОСПОСОБНОСТИ

I ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ

1.1. Настоящий документ определяет расчет страховых тарифов по договорам, заключенным в соответствии с Общими Правилами страхования жизни, здоровья и трудоспособности (основные и дополнительные условия) №1, утвержденными приказом ООО «СК «РГС-Жизнь» от 10 апреля 2008г №11ПЖ (далее Правила)

1.2. Расчет страховых тарифов производится на основе брутто-премии и принципа эквивалентности финансовых обязательств Страховщика и Страхователя.

II ОБОЗНАЧЕНИЯ

Общие параметры договора

x	–	Возраст Застрахованного на начало срока страхования (лет);
y	–	Возраст Выгодоприобретателя на начало срока страхования (лет);
n	–	Срок страхования (лет);
m	–	Срок уплаты взносов при рассроченной уплате (лет);
L	–	Время, на которое отсрочен риск (в годах);
SS_i	–	Страховая сумма по риску i ;
P_i	–	Годовая брутто - премия по риску i ;

III Оценка вероятностей ${}_t q_x$

Вероятности «рисковых» страховых событий

q_x	–	Вероятность наступления страхового события (кроме событий «дожитие» и «дожитие до сроков выплаты ренты») для Застрахованного лица, находящегося в возрасте x лет, на возрастном промежутке $[x, x + t)$ лет. Для обозначения вида страхового события вероятность ${}_t q_x$ снабжается верхним индексом:
${}_t q_x$	–	Смерть от любой причины;
${}_t q_x^{ci}$	–	Первичное диагностирование смертельно-опасного заболевания (далее СОЗ);
${}_t q_x^{inv I, II}$	–	Установление инвалидности I или II (нерабочей) группы от любой причины;
${}_t q_x^{inv I, II_acc}$	–	Установление инвалидности I или II (нерабочей) группы в результате несчастного случая;
${}_t q_x^{d_acc}$	–	Смерть в результате НС;
${}_t q_x^{inv}$	–	Установление инвалидности I или II в результате несчастного случая или заболевания и III в результате НС, диагностированного в период действия страхового договора;
${}_t q_x^{inv_acc}$	–	Установление инвалидности в результате несчастного случая;
${}_t q_x^{acc}$	–	Телесные повреждения (травма, случайное острое отравление) в результате несчастного случая

- ${}_t q_x^{disab}$ – Временная нетрудоспособность в результате несчастного случая или болезни;
- ${}_t q_x^{disab_acc}$ – Временная нетрудоспособность в результате несчастного случая;
- ${}_t q_x^{hosp}$ – Госпитализация (в том числе в связи с хирургическим вмешательством) в результате несчастного случая или болезни;
- ${}_t q_x^{birth}$ – Рождение ребенка;
- ${}_t q_x^{\dot{d}ox}$ – Потеря источника дохода;

Значения вероятностей ${}_t q_x = {}_t q_x, {}_t q_x^{ci}, {}_t q_x^{birth}, {}_t q_x^{invI,II}, {}_t q_x^{d_acc}, {}_t q_x^{inv}, {}_t q_x^{inv_acc}, {}_t q_x^{acc}, {}_t q_x^{disab}, {}_t q_x^{disab_acc}, {}_t q_x^{hosp}, {}_t q_x^{\dot{d}ox}$ целых возрастов $x = 0, 1, \dots, 99$ и годового периода t ($x = [x]$) оцениваются на основании данных Федеральной службы государственной статистики (статистические сборники «Здравоохранение в России 2001», «Российский статистический ежегодник 2004», «Женщины и мужчины России 2004», «Социальное положение и уровень жизни населения России 2004», «Регионы России 2004», «Демографический ежегодник России 2002»), статистической информации по страхованию от несчастных случаев и болезней за 2000-2006 годы в системе «Росгосстрах», а также статистических данных из прочих источников и содержатся в Приложении 1 к настоящему документу.

В зависимости от различных обстоятельств, влияющих на степень страхового риска, к базовой вероятности $q_x, x = 0, 1, \dots, 99$, могут применяться поправочные коэффициенты (Таблица 1).

Таблица 1. Поправочные коэффициенты к базовым годовым вероятностям «рисковых» страховых событий

Фактор страхового риска	Диапазон поправочных коэффициентов к вероятности страхового события			
	q_x	${}_t q_x^{ci}$	${}_t q_x^{invI,II}$	${}_t q_x^{birth}$
Регион проживания	0,5 – 2,0	0,5 – 2,0	0,5 – 2,0	1,0 – 2,0
Род профессиональной деятельности	0,5 – 4,0	0,3 – 5,0	0,3 – 5,0	0,8 – 1,5
Занятия помимо основной деятельности	1,0 – 3,5	1,0 – 1,5	1,0 – 3,0	-
Состояние здоровья вредные привычки	0,5 – 5,0	1,0 – 5,0	0,8 – 5,0	0,5 – 1,0
Условия проживания, социальное положение	0,7 – 3,0	0,7 – 3,0	0,7 – 3,0	0,7 – 3,0
Прочие факторы	0,5 – 3,0	0,5 – 3,0	0,5 – 3,0	0,5 – 3,0

IV Силы декрементов

В настоящем Положении используется предположение о постоянстве сил декрементов на интервалах между целыми возрастами (п. 1.2.1).

Обозначения для сил декрементов

$\pi_{[x]}^d$ - сила смертности для субъекта, находящегося в состоянии здоров, возраст которого составляет x полных лет;

$\pi_{[x]}^{ai}$ - сила декремента для перехода из состояния *здоров* в состояние *инвалид* для субъекта, возраст которого составляет x полных лет;

$\pi_{[x]}^a$ - сила декремента для перехода из состояния *здоров* в любое другое состояние (состояние *смерть* или состояние *инвалид*) для субъекта, возраст которого составляет x полных лет;

$\pi_{[x]}^i$ - сила смертности для субъекта, находящегося в состоянии *инвалид*, возраст которого составляет x полных лет;

$\pi_{[x]}^{ci}$ - сила декремента для перехода из состояния *здоров* в состояние *болен критическим заболеванием* для субъекта, возраст которого составляет x полных лет.

$\pi_{[x]}^{ai123}$ - сила декремента для перехода из состояния *здоров* в состояние *инвалид* для субъекта, возраст которого составляет x полных лет; (инвалидность 1-2-3 группы в результате НС).

$\pi_{[x]}^{birth}$ - сила декремента для рождения ребенка, возраст которого составляет x полных лет.

1. Сила смертности

Если статистические данные используются в виде таблицы смертности, то:

$\pi_{[x]}^d = -\ln\left(\frac{l_{x+1}}{l_x}\right)$, где l_x - показатель таблицы смертности, обозначающий число людей, доживших

до возраста x . (функции выживания)

Если статистические данные используются в виде таблицы вероятностей смерти, то:

$\pi_{[x]}^d = -\ln(1 - q_x)$, где q_x - вероятность смерти субъекта возраста x в течение года.

2. Сила декремента для перехода в состояние инвалид.

$\pi_{[x]}^{ai}$ - сила декремента для перехода из состояния *здоров* в состояние *инвалид* (т.е. установлена инвалидность I или II группы) для субъекта, возраст которого составляет x полных лет.

Если статистические данные используются в виде таблицы вероятностей инвалидности, то:

$\pi_{[x]}^{ai} = -\ln(1 - q_x^i)$.

3. Сила декремента для перехода в состояние больного в результате СОЗ.

$\pi_{[x]}^{ci}$ - сила декремента для перехода из состояния *здоров* в состояние *болен критическим заболеванием* для субъекта, возраст которого составляет x полных лет.

Если статистические данные используются в виде таблицы вероятностей инвалидности, то:

$\pi_{[x]}^{ci} = -\ln(1 - q_x^{ci})$.

4. Сила декремента рождения ребенка.

$\pi_{[x]}^{birth}$ - сила декремента для рождения ребенка, возраст которого составляет x полных лет.

Если статистические данные используются в виде таблицы вероятности, то:

$\pi_{[x]}^{birth} = -\ln(1 - q_x^{birth})$.

V ПОСТРОЕНИЕ ФУНКЦИИ ДИСКОНТИРОВАНИЯ

$v(t)$ – Функция дисконтирования (приведенная на начало срока страхования стоимость единицы денежных средств, уплачиваемой спустя t лет от начала срока страхования);

На основании априорно заданной таблицы ожидаемых показателей доходности активов страховщика за каждый страховой год строится функция дисконтирования $v(t_1, t_2)$, где t_1 – длина временного промежутка от начала действия договора до даты, на которую производится

дисконтирование, t_2 – длина временного промежутка от начала действия договора до момента поступления дисконтируемого платежа, выраженные в годах. Значением функции дисконтирования $v(t_1, t_2)$ является стоимость единичного платежа, ожидаемого спустя время t_2 от даты начала страхования, приведенная на дату, наступающую спустя время t_1 от начала страхования.

Пусть договор страхования заключён на n лет, и задана таблица показателей инвестиционной доходности, ожидаемых в каждом страховом году:

Страховой год	1	...	n
Норма доходности инвестиций	i_1	...	i_n

Тогда значение функции дисконтирования в точке $(0, t)$ определяется как

$$v(0, t) = (1 + i_{[t]+1})^{[t]-t} \cdot \prod_{k=1}^{[t]} (1 + i_k)^{-1},$$

а в произвольной точке (t_1, t_2) вычисляется по формуле:

$$v(t_1, t_2) = v(0, t_2) / v(0, t_1).$$

При дисконтировании на начало срока страхования для сокращения записи будем применять обозначение $v(0, t) = v(t)$, причем $v(0) = 1$. При использовании в целях расчета постоянной технической нормы доходности i функция дисконтирования равна

$$v(t) = (1 + i)^{-t}.$$

$\delta_k = \ln(1 + i_k)$ – соответствующая интенсивность процентной ставки («сила процента») для соответствующего года.

VI ОЦЕНКА ПАРАМЕТРОВ НАГРУЗКИ

Параметры нагрузки

Комиссионное вознаграждение и ЕСН:

α_i – расходы по сбору, агентское вознаграждение (в процентах от брутто-взноса)

Расходы на обслуживание полиса

γ – расходы на обслуживание страхового полиса в течение всего срока страхования (в процентах от страховой суммы)

Расходы на урегулирование страховой выплаты по отдельному риску:

σ – Расходы на урегулирование выплат (процент от страховой суммы)

Параметры нагрузки оцениваются Страховщиком на основании бухгалтерских данных о произведенных расходах на ведение дела в системе «Росгосстрах», а также статистических данных о количестве заключенных договоров и страховых случаев по аналогичным видам страхования за прошлые периоды страховой деятельности. Значения параметров нагрузки пересматриваются Страховщиком на регулярной основе по итогам очередного отчетного периода. Оцененные верхние пределы значений каждого из параметров нагрузки приведены в документе «Структура тарифных ставок к Общим правилам страхования жизни, здоровья и трудоспособности» №1 от 10 апреля 2008.

Конкретные значения параметров нагрузки (в расчете на каждую самостоятельную комбинацию рисков и каждого Застрахованного), используемые при определении размера страховой премии по договору страхования, зависят от числа страхуемых (комбинаций) рисков и числа Застрахованных по одному договору.

VII АКТУАРНЫЕ ФУНКЦИИ

1. Вероятности

1.1. Вероятность дожития.

$p_x = \exp(-\pi_{[x]}^d)$ – вероятность дожития (x) до возраста $x + 1$

$q_x = 1 - p_x$ – вероятность смерти в течение года лица начального возраста x лет

${}_t p_x$ – вероятность дожития (x) до возраста $x + t$:

$$\text{если } 0 \leq t \leq 1: {}_t p_x = (p_x)^t$$

$$\text{если } t > 1: {}_t p_x = p_x \cdot p_{x+1} \cdot \dots \cdot p_{x+[t]-1} \cdot {}_{t-[t]} p_{x+[t]}$$

${}_t q_x = 1 - {}_t p_x$ – вероятность смерти в течение t лет лица начального возраста x лет.

1.2. Вероятность остаться в состоянии здоров (т.е. жив и не инвалид).

$p_x^i = \exp(-(\pi_{[x]}^d + \pi_{[x]}^{ai})) = p_x \cdot (1 - q_x^i)$ – вероятность того, что (x), находящийся в состоянии здоров, останется в этом состоянии по достижении возраста $x + 1$; (не станет инвалидом)

${}_t p_x^i$ – вероятность того, что (x), будучи в состоянии здоров, останется в этом же состоянии в течение t лет:

$$\text{если } 0 \leq t \leq 1: {}_t p_x^i = (p_x \cdot (1 - q_x^i))^t$$

$$\text{если } t > 1: {}_t p_x^i = p_x^i \cdot p_{x+1}^i \cdot \dots \cdot p_{x+[t]-1}^i \cdot {}_{t-[t]} p_{x+[t]}^i$$

1.3. Вероятность остаться в состоянии здоров (т.е. жив и не заболел СОЗ).

$p_x^{ci} = \exp(-(\pi_{[x]}^d + \pi_{[x]}^{ci})) = p_x \cdot (1 - q_x^{ci})$ – вероятность того, что (x), находящийся в состоянии здоров и не болен, останется в этом состоянии по достижении возраста $x + 1$;

${}_t p_x^{ci}$ – вероятность того, что (x), будучи в состоянии здоров, останется в этом же состоянии в течение t лет:

$$\text{если } 0 \leq t \leq 1: {}_t p_x^{ci} = (p_x \cdot (1 - q_x^{ci}))^t$$

$$\text{если } t > 1: {}_t p_x^{ci} = p_x^{ci} \cdot p_{x+1}^{ci} \cdot \dots \cdot p_{x+[t]-1}^{ci} \cdot {}_{t-[t]} p_{x+[t]}^{ci}$$

1.4. Вероятность остаться в состоянии здоров (т.е. жив и не инвалид 1-2-3 группы в рез НС и болезней).

$p_x^{d123} = \exp(-(\pi_{[x]}^d + \pi_{[x]}^{ai123})) = p_x \cdot (1 - q_x^{inv})$ – вероятность того, что (x), находящийся в состоянии здоров, останется в этом состоянии по достижении возраста $x + 1$; (не станет инвалидом 1-2-3 группы в рез НС или болезней)

${}_t p_x^{d123}$ – вероятность того, что (x), будучи в состоянии здоров, останется в этом же состоянии в течение t лет:

$$\text{если } 0 \leq t \leq 1: {}_t p_x^{d123} = (p_x \cdot (1 - q_x^{inv}))^t$$

$$\text{если } t > 1: {}_t p_x^{d123} = p_x^{d123} \cdot p_{x+1}^{d123} \cdot \dots \cdot p_{x+[t]-1}^{d123} \cdot {}_{t-[t]} p_{x+[t]}^{d123}$$

1.5. Вероятность в том же состоянии, что и при заключении договора.

$p_x^{birth} = \exp(-(\pi_{[x]}^d + \pi_{[x]}^{birth})) = p_x \cdot (1 - q_x^{birth})$ – вероятность того, что (x), останется в этом состоянии по достижении возраста $x + 1$;

${}_t p_x^{birth}$ – вероятность того, что (x), останется в этом же состоянии в течение t лет:

$$\text{если } 0 \leq t \leq 1: {}_t p_x^{birth} = (p_x \cdot (1 - q_x^{birth}))^t$$

$$\text{если } t > 1: {}_t p_x^{birth} = p_x^{birth} \cdot p_{x+1}^{birth} \cdot \dots \cdot p_{x+[t]-1}^{birth} \cdot {}_{t-[t]} p_{x+[t]}^{birth}$$

2. Единовременные нетто-ставки и аннуитеты

2.1. Единовременная нетто-ставка по дожитию.

${}_t E_x$ - единовременная нетто-ставка по страхованию на случай дожития (x) на срок t лет с единичной страховой суммой: ${}_t E_x = {}_t p_x \cdot v(t)$

2.2. Единовременная нетто-ставка по страхованию на случай смерти.

$\bar{A}_{x:\overline{t}|}^1$ - единовременная нетто-ставка по страхованию субъекта в возрасте x на случай смерти на срок t лет с единичной страховой суммой:

$$\bar{A}_{x:\overline{t}|}^1 = \sum_{k=0}^{n-1} v(k) \cdot {}_k p_x \cdot \frac{\pi_{[x+k]}^d}{\delta_k + \pi_{[x+k]}^d} \cdot (1 - v(k; k+1) \cdot p_{x+k}), \text{ если } t = n, \text{ где } n - \text{ целое число}$$

$$\bar{A}_{x:\overline{t}|}^1 = \bar{A}_{x:\overline{n}|}^1 + {}_n p_x \cdot v(n) \cdot \frac{\pi_{[x+n]}^d}{\delta_n + \pi_{[x+n]}^d} \cdot (1 - v(n; n+u) \cdot (p_{x+n})^u), \text{ если } t = n + u, \text{ где } n = [t], u = \{t\}$$

$$(0 < u < 1)$$

2.3. Единовременная нетто-ставка по бессрочному страхованию жизни.

\bar{A}_x^1 - единовременная нетто-ставка по страхованию субъекта в возрасте x на случай смерти до 100 возраста:

$$\bar{A}_x^1 = \sum_{k=0}^{99-x} v(k) \cdot {}_k p_x \cdot \frac{\pi_{[x+k]}^d}{\delta_k + \pi_{[x+k]}^d} \cdot (1 - v(k; k+1) \cdot p_{x+k}), \text{ если } n = 100 - x$$

2.4. Единовременная нетто-ставка по страхованию на случай смерти и инвалидности на срок t лет с единичной страховой суммой.

$\tilde{A}_{x:\overline{t}|}^1$ - единовременная нетто-ставка по страхованию субъекта в возрасте x на случай смерти и инвалидности на срок t лет с единичной страховой суммой.

${}_t \tilde{p}_x$ - вероятность того, что (x), будучи в состоянии здоров, останется в этом же состоянии в течение t лет (т.е. не станет инвалидом 1-2 группы инвалидности). Определяется как вероятность ${}_t p_x^i$,

$$q_x^i = q_x^{inv1,11}$$

$$\tilde{A}_{x:\overline{t}|}^1 = \sum_{k=0}^{n-1} v(k) \cdot {}_k \tilde{p}_x \cdot \frac{\pi_{[x+k]}^d + \pi_{[x+k]}^{ai}}{\delta_k + \pi_{[x+k]}^d + \pi_{[x+k]}^{ai}} \cdot (1 - v(k; k+1) \cdot \tilde{p}_{x+k}), \text{ если } t = n, \text{ где } n - \text{ целое число}$$

$$\tilde{A}_{x:\overline{t}|}^1 = \tilde{A}_{x:\overline{n}|}^1 + {}_n \tilde{p}_x \cdot v(n) \cdot \frac{\pi_{[x+n]}^d + \pi_{[x+n]}^{ai}}{\delta_n + \pi_{[x+n]}^d + \pi_{[x+n]}^{ai}} \cdot (1 - v(n; n+u) \cdot (\tilde{p}_{x+n})^u), \text{ если } t = n + u, \text{ где } n = [t],$$

$$u = \{t\} \quad (0 < u < 1)$$

2.5. Единовременная нетто-ставка по страхованию на случай СОЗ.

$\bar{A}_{x:\overline{t}|}^{ci}$ - единовременная нетто-ставка по страхованию субъекта в возрасте x на случай СОЗ на срок t лет с единичной страховой суммой:

$$\bar{A}_{x:\overline{t}|}^{ci} = \sum_{k=0}^{n-1} v(k) \cdot {}_k p_x^{ci} \cdot \frac{\pi_{[x+k]}^{ci}}{\delta_k + \pi_{[x+k]}^d + \pi_{[x+k]}^{ci}} \cdot (1 - v(k; k+1) \cdot p_{x+k}^{ci}), \text{ если } t = n, \text{ где } n - \text{ целое число}$$

$$\bar{A}_{x:\overline{t}|}^{ci} = \bar{A}_{x:\overline{n}|}^{ci} + {}_n p_x^{ci} \cdot v(n) \cdot \frac{\pi_{[x+n]}^{ci}}{\delta_n + \pi_{[x+n]}^d + \pi_{[x+n]}^{ci}} \cdot (1 - v(n; n+u) \cdot (p_{x+n}^{ci})^u), \text{ если } t = n + u, \text{ где } n = [t], u = \{t\}$$

$$(0 < u < 1)$$

2.6. Единовременная нетто-ставка по страхованию на случай смерти с увеличивающейся страховой суммой.

$I^{(h)} \bar{A}_{x:\overline{t}|}^1$ - единовременная нетто-ставка по страхованию субъекта возраста x на случай смерти на срок t лет с увеличивающейся страховой суммой (первоначальная страховая сумма равна единице, в дальнейшем она дискретно увеличивается на единицу с периодичностью h раз в год):

$$I^{(h)} \bar{A}_{x:\overline{t}|}^1 = n \cdot h \cdot \bar{A}_{x:\overline{n}|}^1 - \sum_{k=1}^{h \cdot n - 1} \bar{A}_{x:k/\overline{h}|}^1, \text{ где } t - \text{ целое число.}$$

2.7. Единовременная нетто-ставка по страхованию на случай рождения ребенка

$\bar{A}_{x:\overline{t}|}^{birth}$ - единовременная нетто-ставка по страхованию субъекта в возрасте x на случай рождения ребенка на срок t лет с единичной страховой суммой:

$$\bar{A}_{x:\overline{t}|}^{birth} = \sum_{k=0}^{n-1} v(k) \cdot {}_k p_x^{birth} \cdot \frac{\pi_{[x+k]}^{birth}}{\delta_k + \pi_{[x+k]}^d + \pi_{[x+k]}^{birth}} \cdot (1 - v(k; k+1) \cdot p_{x+k}^{birth}), \text{ если } t = n, \text{ где } n - \text{ целое число}$$

$$\bar{A}_{x:\overline{t}|}^{birth} = \bar{A}_{x:\overline{n}|}^{birth} + {}_n p_x^{birth} \cdot v(n) \cdot \frac{\pi_{[x+n]}^{birth}}{\delta_n + \pi_{[x+n]}^d + \pi_{[x+n]}^{birth}} \cdot (1 - v(n; n+u) \cdot (p_{x+n}^{birth})^u), \text{ если } t = n + u, \text{ где } n = [t],$$

$$u = \{t\} \quad (0 < u < 1)$$

2.8. Срочный аннуитет пренумерандо

$\ddot{a}_{x:\overline{n}|}^{(h)}$ - срочный аннуитет пренумерандо (выплаты h раз в год в размере единица в начале каждого периода в течение n лет при условии, что (x) жив) для целых n .

$$\ddot{a}_{x:\overline{n}|}^{(h)} = \sum_{k=0}^{h \cdot n - 1} v\left(\frac{k}{h}\right) \cdot \frac{k}{h} \cdot p_x$$

2.9. Срочный аннуитет пренумерандо для двух лиц

$\ddot{a}_{x,y:\overline{n}|}^{(h)}$ - срочный аннуитет пренумерандо (выплаты h раз в год в размере единица в начале каждого периода в течение n лет при условии, что (x) и (y) живы) для целых n .

$$\ddot{a}_{x,y:\overline{n}|}^{(h)} = \sum_{k=0}^{h \cdot n - 1} v\left(\frac{k}{h}\right) \cdot \frac{k}{h} \cdot p_x \cdot \frac{k}{h} \cdot p_y$$

2.10. Срочный аннуитет, выплачиваемый в случае, если (x) жив и ему не установили 1-2 группу инвалидности.

$\tilde{\ddot{a}}_{x:\overline{n}|}^{(h)}$ - срочный аннуитет пренумерандо (выплаты h раз в год в размере единица в начале каждого периода в течение n лет при условии, что (x) жив и не стал инвалидом 1-2 группы) для целых n .

${}_t \tilde{p}_x$ - вероятность того, что (x) , будучи в состоянии здоров, останется в этом же состоянии в течение t лет (т.е. не станет инвалидом 1-2 группы инвалидности). Определяется как вероятность ${}_t p_x^i$,
 $q_x^i = q_x^{inv1,11}$

$$\tilde{a}_{x:n|}^{(h)} = \sum_{k=0}^{h \cdot n - 1} v \left(\frac{k}{h} \right) \cdot \frac{k}{h} \tilde{p}_x$$

2.11. Срочный аннуитет пренумерандо, выплачиваемый в случае дожития и не заболевания (х).

$\ddot{a}_{x:n|}^{(h)ci}$ - срочный аннуитет пренумерандо (выплаты h раз в год в размере единица в начале каждого периода в течение n лет при условии, что (x) жив и не заболел СОЗ) для целых n .

$$\ddot{a}_{x:n|}^{(h)ci} = \sum_{k=0}^{h \cdot n - 1} v \left(\frac{k}{h} \right) \cdot \frac{k}{h} p_x^{ci}$$

2.12. Срочный аннуитет пренумерандо, выплачиваемый в случае не рождения ребенка (х).

$\ddot{a}_{x:n|}^{(h)birth}$ - срочный аннуитет пренумерандо (выплаты h раз в год в размере единица в начале каждого периода в течение n лет при условии, что (x) жив и не родил) для целых n .

$$\ddot{a}_{x:n|}^{(h)birth} = \sum_{k=0}^{h \cdot n - 1} v \left(\frac{k}{h} \right) \cdot \frac{k}{h} p_x^{birth}$$

VIII РАСЧЕТ ГОДОВЫХ БРУТТО - ПРЕМИЙ ПО РИСКАМ (СТРАХОВАНИЕ ЖИЗНИ)

1. Дожитие Застрахованного до окончания договора:

1.1. Дожитие Застрахованного до срока или возраста (единовременная выплата):

- Дожитие Застрахованного до срока или возраста – страховая выплата осуществляется единовременно в размере страховой суммы S_{surv} .

а) единовременный взнос

$$P_{surv} = \frac{({}_n E_x \cdot (1 + \sigma) + \gamma \cdot \ddot{a}_{x:n|}^{(1)}) \cdot SS_{surv}}{1 - \alpha},$$

б) рассроченная оплата взносов, годовой взнос

$$P_{surv} = \frac{({}_n E_x \cdot (1 + \sigma) + \gamma \cdot \ddot{a}_{x:n|}^{(1)}) \cdot SS_{surv}}{\sum_{t=0}^{m-1} (1 - \alpha_t) \cdot v(t) \cdot p_x}$$

1.2. Дожитие Застрахованного до установленных договором страхования срок выплаты страховой ренты:

- В течение периода гарантированной выплаты страховая выплата производится с периодичностью m_2 раз в год независимо от дожития Застрахованного лица до сроков ренты.
- После истечения периода гарантированной выплаты страховая выплата производится при условии дожития Застрахованного лица до сроков ренты.

W-срок выплаты ренты. При условии пожизненной ренты, срок выплаты определяется следующим образом:

$W = 100 - x - n$;

g - гарантированные период;

m_2 -периодичность выплат.

а) единовременный взнос

$$P_{surv} = \frac{({}_n E_x \cdot (1 + \sigma) \cdot (\ddot{a}_{\overline{g}|}^{(m_2)} + {}_g E_x \cdot \ddot{a}_{x+g:\overline{W-g}|}^{(m_2)}) / m_2 + \gamma \cdot \ddot{a}_{x:n}^{(1)}) \cdot SS_{renta}}{1 - \alpha},$$

б) рассроченная оплата взносов, годовой взнос

$$P_{surv} = \frac{({}_n E_x \cdot (1 + \sigma) \cdot (\ddot{a}_{\overline{g}|}^{(m_2)} + {}_g E_x \cdot \ddot{a}_{x+g:\overline{W-g}|}^{(m_2)}) / m_2 + \gamma \cdot \ddot{a}_{x:n}^{(1)}) \cdot SS_{renta}}{\sum_{t=0}^{m-1} (1 - \alpha_t) \cdot v(t) \cdot {}_t p_x},$$

2. Смерть Застрахованного от любой причины:

2.1.Смерть Застрахованного от любой причины (срочное страхование):

- Смерть Застрахованного от любой причины в течение срока страхования – при наступлении смерти в момент t страховая выплата осуществляется немедленно, единовременно в размере страховой суммы S_{death} ;

а) единовременный взнос

$$P_{death} = \frac{(\overline{A}_{x:\overline{n}|}^1 \cdot (1 + \sigma) + \gamma \cdot \ddot{a}_{x:n}^{(1)}) \cdot SS_{death}}{1 - \alpha},$$

б) рассроченная оплата взносов, годовой взнос:

$$P_{death} = \frac{(\overline{A}_{x:\overline{n}|}^1 \cdot (1 + \sigma) + \gamma \cdot \ddot{a}_{x:n}^{(1)}) \cdot SS_{death}}{\sum_{t=0}^{m-1} (1 - \alpha_t) \cdot v(t) \cdot {}_t p_x},$$

2.2.Смерть Застрахованного от любой причины (пожизненное):

- Смерть Застрахованного от любой причины до достижения 100-летнего возраста – при наступлении смерти в момент t страховая выплата осуществляется немедленно, единовременно в размере страховой суммы S_{death} . В случае дожития до 100-летнего возраста осуществляется страховая выплата;

а) единовременный взнос

$$P_{death} = \frac{(\overline{A}_x^1 \cdot (1 + \sigma) + \gamma \cdot \ddot{a}_{x:100-\overline{x}|}^{(1)}) \cdot SS_{death}}{1 - \alpha},$$

б) рассроченная оплата взносов, годовой взнос:

$$P_{death} = \frac{(\overline{A}_x^1 \cdot (1 + \sigma) + \gamma \cdot \ddot{a}_{x:100-\overline{x}|}^{(1)}) \cdot SS_{death}}{\sum_{t=0}^{m-1} (1 - \alpha_t) \cdot v(t) \cdot {}_t p_x},$$

2.3.Смерть Застрахованного от любой причины (к сроку):

- Смерть Застрахованного от любой причины в течение срока страхования – страховая выплата осуществляется в конце срока страхования в размере страховой суммы SS_{death} ;

а) единовременный взнос

$$P_{death} = \frac{((1 - {}_x p_n) \cdot v(n) \cdot (1 + \sigma) + \gamma \cdot \ddot{a}_{x:\bar{n}|}^{(1)}) \cdot SS_{death}}{1 - \alpha},$$

б) рассроченная оплата взносов, годовой взнос:

$$P_{death} = \frac{((1 - {}_x p_n) \cdot v(n) \cdot (1 + \sigma) + \gamma \cdot \ddot{a}_{x:\bar{n}|}^{(1)}) \cdot SS_{death}}{\sum_{t=0}^{m-1} (1 - \alpha_t) \cdot v(t) \cdot {}_t p_x},$$

2.4. Смерть Застрахованного от любой причины – возврат взносов:

- Смерть Застрахованного от любой причины в течение срока страхования – страховая выплата осуществляется немедленно, единовременно в размере суммы подлежащих уплате на момент смерти взносов по возвращаемым покрытиям и этому риску:

а) единовременный взнос:

$$P_{death_r} = \frac{(\bar{A}_{x:\bar{n}|}^1 \cdot (1 + \sigma) + \gamma \cdot \ddot{a}_{x:n|}^{(1)}) \cdot SS_{death_r}}{1 - \alpha - (\bar{A}_{x:\bar{n}|}^1 \cdot (1 + \sigma) + \gamma \cdot \ddot{a}_{x:n|}^{(1)})}$$

б) рассроченная оплата взносов, годовой взнос:

$$P_{death_r} = \frac{((I^{(1)} \bar{A}_{x:\bar{m}|}^1 + m \cdot {}_m E_x \cdot \bar{A}_{x+m:n-\bar{m}|}^1) \cdot (1 + \sigma) + \gamma \cdot \ddot{a}_{x:n|}^{(1)}) \cdot SS_{death_r}}{\left(\sum_{t=0}^{m-1} (1 - \alpha_t) \cdot v(t) \cdot {}_t p_x - ((I^{(1)} \bar{A}_{x:\bar{m}|}^1 + m \cdot {}_m E_x \cdot \bar{A}_{x+m:n-\bar{m}|}^1) \cdot (1 + \sigma) + \gamma \cdot \ddot{a}_{x:n|}^{(1)}) \right)}$$

Под SS_{death_r} подразумевается годовой взнос по возвращаемым покрытиям. Взнос по этому покрытию тоже возвращается.

3. Страхование семейного дохода

- Смерть Застрахованного от любой причины в течение срока страхования – страховая выплата осуществляется в виде ренты Выгодоприобретателю до конца его жизни с периодичностью m_2 раз в год; размер платежа ренты, выплачиваемый в момент t (лет от начала периода выплаты ренты) .

${}_t p_y$ - вероятность того, что Выгодоприобретатель в возрасте y проживет t лет.

SS_{renta} - сумма выплаты за год.

W - максимальный срок действия договора.

$W = \min(100 - x; 100 - y)$

Тут не учитывается срок страхования.

а) единовременный взнос:

$$P_{renta} = \frac{SS_{renta} \cdot \left((1 + \sigma) \cdot \left(\sum_{t=1}^{n \cdot m_2} v^{\frac{t}{m_2}} \cdot \frac{t}{m_2} p_y \cdot \left(1 - \frac{t}{m_2} p_x \right) / m_2 + (1 - n p_x) \sum_{t=n \cdot m_2 + 1}^{W \cdot m_2} v^{\frac{t}{m_2}} \cdot \frac{t}{m_2} p_y / m_2 \right) + \gamma \cdot \ddot{a}_{x,y:\overline{n}|}^{(1)} \right)}{(1 - \alpha)}$$

б) рассроченная оплата взносов, годовой взнос:

$$P_{renta} = \frac{SS_{renta} \cdot \left((1 + \sigma) \cdot \left(\sum_{t=1}^{n \cdot m_2} v^{\frac{t}{m_2}} \cdot \frac{t}{m_2} p_y \cdot \left(1 - \frac{t}{m_2} p_x \right) / m_2 + (1 - n p_x) \cdot \sum_{t=n \cdot m_2 + 1}^{W \cdot m_2} v^{\frac{t}{m_2}} \cdot \frac{t}{m_2} p_y / m_2 \right) + \gamma \cdot \ddot{a}_{x,y:\overline{n}|}^{(1)} \right)}{\sum_{t=0}^{m-1} (1 - \alpha_i) \cdot v^t \cdot {}_t p_x \cdot {}_t p_y}$$

4. Страхование на случай потери кормильца

- Смерть Застрахованного от любой причины в течение срока страхования – при наступлении смерти в момент t страховая выплата осуществляется в размере страховой суммы SS_{renta} либо единовременно, либо рассрочено равными частями до конца срока страхования с периодичностью m_2 раз в год.

При единовременной выплате, взнос определяется аналогично риску: Смерть Застрахованного от любой причины (срочное страхование п.2.1.)

а) единовременный взнос:

$$P_{renta} = \frac{SS_{renta} \cdot \left((1 + \sigma) \cdot \sum_{t=1}^{n \cdot m_2} v^{\frac{t}{m_2}} \cdot \left(1 - \frac{t}{m_2} p_x \right) / m_2 + \gamma \cdot \ddot{a}_{x:\overline{n}|}^{(1)} \right)}{(1 - \alpha)}$$

б) рассроченная оплата взносов, годовой взнос:

$$P_{renta} = \frac{SS_{renta} \cdot \left((1 + \sigma) \cdot \sum_{t=1}^{n \cdot m_2} v^{\frac{t}{m_2}} \cdot \left(1 - \frac{t}{m_2} p_x \right) / m_2 + \gamma \cdot \ddot{a}_{x:\overline{n}|}^{(1)} \right)}{\sum_{t=0}^{m-1} (1 - \alpha_i) \cdot v^t \cdot {}_t p_x}$$

5. Страхование жизни заемщиков кредита со снижающейся страховой суммой:

- Смерть Застрахованного от любой причины в течение срока страхования – страховая выплата осуществляется немедленно, единовременно в размере кредитной задолженности на момент смерти.
Страховая сумма по договору кредитного страхования жизни является переменной величиной, убывающей в соответствии с графиком погашения задолженности по кредитному договору.
Далее предполагается, что:
 - $S(t)$ - страховая сумма по договору;

- кредит погашается равными платежами, периодичность которых h_{credit} ;
- срок кредитного договора - N месяцев;
- f количество взносов;
- α_0 - нагрузка по кредитным договорам. Доля нагрузки в страховых взносах не зависит от их порядкового номера.

а) единовременный взнос

$$P_{credit} = \frac{\sum_{k=0}^{N \cdot h_{credit} / 12 - 1} (S_k - S_{k+1}) \cdot \bar{A}_{x:k+1/h_{credit}}^1}{1 - \alpha_0},$$

б) рассроченная оплата взносов, годовой взнос:

$$P_{credit} = \frac{\sum_{k=0}^{N \cdot h_{credit} / 12 - 1} (S_k - S_{k+1}) \cdot \bar{A}_{x:k+1/h_{credit}}^1}{\sum_{t=0}^{f-1} (1 - \alpha_0) \cdot v\left(\frac{t}{h}\right) \cdot \frac{t}{h} P_x},$$

6. Страхование жизни заемщиков кредита с постоянной страховой суммой:

- Смерть Застрахованного от любой причины в течение срока страхования – страховая выплата осуществляется немедленно, единовременно в размере страховой суммы S_{credit} .

Далее предполагается, что:

- кредит погашается равными платежами, периодичность которых h_{credit} ;
- срок кредитного договора - N месяцев;
- f количество взносов;
- α_0 - нагрузка по кредитным договорам. Доля нагрузки в страховых взносах не зависит от их порядкового номера.

а) единовременный взнос

$$P_{credit} = \frac{S_{credit} \cdot \bar{A}_{x:N/12}^1}{1 - \alpha_0},$$

б) рассроченная оплата взносов, годовой взнос:

$$P_{credit} = \frac{S_{credit} \cdot \bar{A}_{x:N/12}^1}{\sum_{t=0}^{f-1} (1 - \alpha_0) \cdot v\left(\frac{t}{h}\right) \cdot \frac{t}{h} P_x},$$

7. Страхование жизни заемщиков кредита со снижающейся страховой суммой:

- Смерть Застрахованного от любой причины в течение срока страхования – страховая выплата осуществляется немедленно, единовременно в размере кредитной задолженности на момент смерти.
- Установление Застрахованному лицу I или II (нерабочей) группы инвалидности от любой причины в период действия договора страхования (далее в настоящем разделе – «инвалидность I или II группы от любой причины») – страховая выплата осуществляется немедленно, единовременно в размере кредитной задолженности на момент инвалидности.

${}_t \tilde{p}_x$ - вероятность того, что (x) , будучи в состоянии здоров, останется в этом же состоянии в течение t лет (т.е. не станет инвалидом 1-2 группы инвалидности). Определяется как вероятность ${}_t p_x^i$,
 $q_x^i = q_x^{inv1,11}$

Страховая сумма по договору кредитного страхования жизни является переменной величиной, убывающей в соответствии с графиком погашения задолженности по кредитному договору. Далее предполагается, что:

- $S(t)$ - страховая сумма по договору;
- кредит погашается равными платежами, периодичность которых h_{credit} ;
- срок кредитного договора - N месяцев;
- f количество взносов;
- α_0 - нагрузка по кредитным договорам. Доля нагрузки в страховых взносах не зависит от их порядкового номера.

а) единовременный взнос

$$P_{credit} = \frac{\sum_{k=0}^{N \cdot h_{credit} / 12 - 1} (S_k - S_{k+1}) \cdot \tilde{A}_{x:k+1/h_{credit}}^1}{1 - \alpha_0},$$

б) рассроченная оплата взносов, годовой взнос:

$$P_{credit} = \frac{\sum_{k=0}^{N \cdot h_{credit} / 12 - 1} (S_k - S_{k+1}) \cdot \tilde{A}_{x:k+1/h_{credit}}^1}{\sum_{t=0}^{f-1} (1 - \alpha_0) \cdot v\left(\frac{t}{h}\right) \cdot \tilde{p}_x},$$

8. Страхование жизни заемщиков кредита с постоянной страховой суммой:

- Смерть Застрахованного от любой причины в течение срока страхования – страховая выплата осуществляется немедленно, единовременно в размере страховой суммы S_{credit} .
- Установление Застрахованному лицу I или II (нерабочей) группы инвалидности от любой причины в период действия договора страхования (далее в настоящем разделе – «инвалидность I или II группы от любой причины») – страховая выплата осуществляется немедленно, единовременно в размере кредитной задолженности на момент инвалидности.

${}_t \tilde{p}_x$ - вероятность того, что (x) , будучи в состоянии здоров, останется в этом же состоянии в течение t лет (т.е. не станет инвалидом 1-2 группы инвалидности). Определяется как вероятность ${}_t p_x^i$,
 $q_x^i = q_x^{inv1,11}$

Далее предполагается, что:

- кредит погашается равными платежами, периодичность которых h_{credit} ;
- срок кредитного договора - N месяцев;
- f количество взносов;
- α_0 - нагрузка по кредитным договорам. Доля нагрузки в страховых взносах не зависит от их порядкового номера.

а) единовременный взнос

$$P_{credit} = \frac{S_{credit} \cdot \tilde{A}_{x:N/12}^1}{1 - \alpha_0},$$

б) рассроченная оплата взносов, годовой взнос:

$$P_{credit} = \frac{S_{credit} \cdot \tilde{A}_{x:N/12}^1}{\sum_{t=0}^{f-1} (1 - \alpha_0) \cdot v\left(\frac{t}{h}\right) \cdot \tilde{p}_x \frac{t}{h}},$$

9. Первичное диагностирование у Застрахованного СОЗ

- Первичное диагностирование у Застрахованного лица смертельно-опасного заболевания (СОЗ) в течение срока страхования – немедленную единовременную выплату в размере страховой суммы. Предусмотрена возможность выбора Страхователем одного из следующих двух вариантов отношения страховой выплаты по событию «СОЗ» к выплате по событию «смерть»:

Вариант 1. «С дополнительной выплатой» в случае диагностирования СОЗ – выплаты по страховым событиям «СОЗ» и «смерть» независимы по размеру;

Вариант 2. «С ускоренной выплатой» в случае диагностирования СОЗ – выплата по событию «смерть» осуществляется в размере разности между страховой суммой по риску «смерть» и осуществленной страховой выплатой по событию «СОЗ». (дополнительный риск к срочному страхованию жизни)

Вариант 1.

а) единовременный взнос:

$$P_{critical}(L) = \frac{\left(\bar{A}_{x+L:n-\bar{L}}^{ci} \cdot L P_x^{ci} \cdot v^L \cdot (1 + \sigma) + \gamma \cdot \ddot{a}_{x:n}^{(1)ci} \right) \cdot SS_{critical}}{1 - \alpha}$$

б) рассроченная оплата взносов, годовой взнос:

$$P_{critical}(L) = \frac{\left(\bar{A}_{x+L:n-\bar{L}}^{ci} \cdot L P_x^{ci} \cdot v(L) \cdot (1 + \sigma) + \gamma \cdot \ddot{a}_{x:n}^{(1)ci} \right) \cdot SS_{critical}}{\sum_{t=0}^{m-1} (1 - \alpha_i) \cdot v(t) \cdot P_x^{ci}}$$

Вариант 2.

$$P_{critical_q} = (P_{critical}(L) / SS_{critical} - P_{death} / SS_{death}) \cdot SS_{critical}$$

10. Освобождение от уплаты страховых взносов (в случае установления I или II (нерабочей) группы инвалидности)

- Установление Застрахованному лицу инвалидности I или II нерабочей группы от любой причины;
- Установление Застрахованному лицу инвалидности I или II нерабочей группы в результате НС;

1 вариант:

${}_t \tilde{p}_x$ - вероятность того, что (x), будучи в состоянии здоров, останется в этом же состоянии в течение t лет (т.е. не станет инвалидом 1-2 группы инвалидности). Определяется как вероятность ${}_t p_x^i$,
 $q_x^i = q_x^{inv1,11}$

$$P_{inv12osv} = k_h \frac{SS_{inv12osv} \cdot \left((1 + \sigma) \cdot \sum_{t=1}^{m \cdot h} \left(v^{\frac{t}{h}} \cdot \left(\frac{{}_t p_x}{h} - \frac{{}_t \tilde{p}_x}{h} \right) \right) \right) / h + \gamma \cdot \ddot{a}_{x:n}^{(1)}}{\sum_{t=0}^{m-1} (1 - \alpha_i) \cdot v(t) \cdot {}_t \tilde{p}_x},$$

2 вариант:

${}_t \tilde{p}_x^{HC}$ - вероятность того, что (x), будучи в состоянии здоров, останется в этом же состоянии в течение t лет (т.е. не станет инвалидом 1-2 группы инвалидности). Определяется как вероятность ${}_t p_x^i$,
 $q_x^i = q_x^{inv1,11HC}$

$$P_{inv12osv} = k_h \frac{SS_{inv12osv} \cdot \left((1 + \sigma) \cdot \sum_{t=1}^{m \cdot h} \left(v^{\frac{t}{h}} \cdot \left(\frac{{}_t p_x}{h} - \frac{{}_t \tilde{p}_x^{HC}}{h} \right) \right) \right) / h + \gamma \cdot \ddot{a}_{x:n}^{(1)}}{\sum_{t=0}^{m-1} (1 - \alpha_i) \cdot v(t) \cdot {}_t \tilde{p}_x},$$

$$k_h = 1, \text{ при } h=1$$

$$k_h = 1,02, \text{ при } h=2$$

$$k_h = 1,05, \text{ при } h=4$$

$$k_h = 1,08, \text{ при } h=12$$

11. Страхование на случай рождения ребенка

- Рождение ребенка в течение срока страхования, но не ранее чем через 12 месяцев от начала срока страхования – при наступлении страхового события в момент t страховая выплата производится одновременно в размере страховой суммы SS_{birth} .

а) единовременный взнос:

$$P_{birth} = \frac{\left(\bar{A}_{x+1:n-1}^{birth} \cdot p_x^{birth} \cdot v \cdot (1 + \sigma) + \gamma \cdot \ddot{a}_{x:n}^{(1)birth} \right) \cdot SS_{birth}}{1 - \alpha},$$

б) рассроченная оплата взносов, годовой взнос:

$$P_{birth} = \frac{\left(\bar{A}_{x+1:n-1}^{birth} \cdot p_x^{birth} \cdot v \cdot (1 + \sigma) + \gamma \cdot \ddot{a}_{x:n}^{(1)birth} \right) \cdot SS_{birth}}{\sum_{t=0}^{m-1} (1 - \alpha_i) \cdot v(t) \cdot {}_t p_x^{birth}}.$$

IX РАСЧЕТ ГОДОВЫХ БРУТТО - ПРЕМИЙ ПО РИСКАМ (НС И БОЛЕЗНИ)

Страховые риски, порядок определения страховой выплаты:

1. Смерть Застрахованного лица в результате несчастного случая, происшедшего в период действия договора страхования (далее в настоящем разделе – «смерть Застрахованного от несчастного случая») – страховая выплата в размере страховой суммы $S(t)$, действующей на момент t страхового события;
2. Установление Застрахованному лицу I или II группы инвалидности в результате несчастного случая, происшедшего в период действия договора страхования, или болезни, и III в результате НС наступившей в период действия договора страхования (далее в настоящем разделе – «установление Застрахованному группы инвалидности») – страховая выплата в размере 100% от страховой суммы $S(t)$ за I группу инвалидности, 80% за II группу, 60% за III группу;
3. Установление Застрахованному лицу группы инвалидности в результате несчастного случая, происшедшего в период действия договора страхования (далее в настоящем разделе – «установление Застрахованному группы инвалидности в результате несчастного случая») – страховая выплата определяется как по риску «установление Застрахованному группы инвалидности».
4. Телесные повреждения (травма, случайное острое отравление) Застрахованного лица в результате несчастного случая, происшедшего в период действия договора страхования (далее в настоящем разделе – «телесные повреждения Застрахованного») – страховая выплата определяется в доле от страховой суммы $S(t)$ в соответствии с Таблицей выплат (Приложения 12 и 13 к Правилам);
5. Временная утрата трудоспособности Застрахованным лицом в результате несчастного случая, происшедшего в период действия договора страхования, или болезни, наступившей в период действия договора страхования (далее в настоящем разделе – «временная нетрудоспособность Застрахованного») – страховая выплата в размере произведения страховой суммы $S(t)$ на число дней нетрудоспособности;
6. Временная утрата трудоспособности Застрахованным лицом в результате несчастного случая, происшедшего в период действия договора страхования (далее в настоящем разделе – «временная нетрудоспособность Застрахованного в результате несчастного случая») – страховая выплата определяется как по риску «временная нетрудоспособность Застрахованного»;
7. Временная утрата трудоспособности в связи с госпитализацией (в том числе в связи с хирургическим вмешательством) Застрахованного лица в результате несчастного случая, происшедшего в период действия договора страхования, или болезни, наступившей в период действия договора страхования (далее в настоящем разделе – «госпитализация Застрахованного») – страховая выплата определяется как по риску «временная нетрудоспособность Застрахованного»;

Обозначения:

l_x^i – функция выживания по риску i ;

${}_t q_x^i$ – функция вероятности страхового события;

${}_t P_x$ – вероятность дожития (x) до возраста $x + t$;

β – средний размер выплаты при условии наступления страхового события, выраженный в доле от страховой суммы (предполагается не зависящим от момента наступления страхового события);

ρ – рисковая надбавка, предназначенная для защиты от колебаний частоты страховых событий и размера страховой выплаты при наступлении страхового события по рискам со случайным размером выплаты и случайным числом страховых событий («телесные повреждения Застрахованного», «временная нетрудоспособность в результате НС или болезни», «временная нетрудоспособность в результате НС», «госпитализация в результате НС или болезни»).

Расчет годовой страховой премии производится по каждому риску в отдельности.

Годовой взнос по рискам 1, 3 рассчитывается по формуле:

- Смерть Застрахованного лица в результате несчастного случая, происшедшего в период действия договора страхования (далее в настоящем разделе – «смерть Застрахованного от несчастного случая») – страховая выплата в размере страховой суммы $S(t)$, действующей на момент t страхового события;
- Установление Застрахованному лицу группы инвалидности в результате несчастного случая, происшедшего в период действия договора страхования (далее в настоящем разделе – «установление Застрахованному группы инвалидности в результате несчастного случая») – страховая выплата определяется как по риску «установление Застрахованному группы инвалидности».

а) единовременный взнос

$$P_i = \frac{SS_i \cdot \beta \cdot (1 + \sigma) \cdot q^i}{1 - \alpha} \cdot n$$

б) рассроченная оплата взносов, годовой взнос :

$$P_i = \frac{SS_i \cdot \beta \cdot (1 + \sigma) \cdot q^i}{1 - \alpha}$$

Годовой взнос по риску 2 рассчитывается по формуле:

- Установление Застрахованному лицу группы инвалидности в результате несчастного случая, происшедшего в период действия договора страхования, или болезни, наступившей в период действия договора страхования (далее в настоящем разделе – «установление Застрахованному группы инвалидности») – страховая выплата в размере 100% от страховой суммы $S(t)$ за I группу инвалидности, 80% за II группу, 60% за III группу;

а) единовременный взнос

$$P_{inv} = \frac{\sum_{t=0}^{n-1} q_{x+t}^{inv} \cdot \beta \cdot SS_{inv} \cdot (1 + \sigma)}{(1 - \alpha) \cdot n}$$

б) рассроченная оплата взносов, годовой взнос :

$$P_{inv} = \frac{\sum_{t=0}^{m-1} q_{x+t}^{inv} \cdot \beta \cdot SS_{inv} \cdot (1 + \sigma)}{(1 - \alpha) \cdot m},$$

Годовой взнос по рискам 4 , 6 рассчитывается по формуле:

- Телесные повреждения (травма, случайное острое отравление) Застрахованного лица в результате несчастного случая, происшедшего в период действия договора страхования (далее в настоящем разделе – «телесные повреждения Застрахованного») – страховая выплата определяется в доле от страховой суммы $S(t)$ в соответствии с Таблицей выплат (Приложения 12 и 13 к Правилам);
- Временная утрата трудоспособности Застрахованным лицом в результате несчастного случая, происшедшего в период действия договора страхования (далее в настоящем разделе – «временная нетрудоспособность Застрахованного в результате несчастного случая») – страховая выплата определяется как по риску «временная нетрудоспособность Застрахованного»;

а) единовременный взнос

$$P_i = \frac{SS_i \cdot (1 + \sigma) \cdot \beta \cdot (1 + \rho) \cdot q^i}{1 - \alpha} \cdot n$$

б) рассроченная оплата взносов, годовой взнос :

$$P_i = \frac{SS_i \cdot (1 + \sigma) \cdot \beta \cdot (1 + \rho) \cdot q^i}{1 - \alpha}$$

Годовой взнос по рискам 5 , 7 рассчитывается по формуле:

- Временная утрата трудоспособности Застрахованным лицом в результате несчастного случая, происшедшего в период действия договора страхования, или болезни, наступившей в период действия договора страхования (далее в настоящем разделе – временная нетрудоспособность Застрахованного) – страховая выплата в размере произведения страховой суммы S(t) на число дней нетрудоспособности;
- Временная утрата трудоспособности в связи с госпитализацией (в том числе в связи с хирургическим вмешательством) Застрахованного лица в результате несчастного случая, происшедшего в период действия договора страхования, или болезни, наступившей в период действия договора страхования (далее в настоящем разделе – госпитализация Застрахованного) – страховая выплата определяется как по риску временная нетрудоспособность Застрахованного»;

а) единовременный взнос

$$P_i = \frac{\sum_{t=0}^{n-1} q_{x+t}^i \cdot \beta \cdot (1 + \rho) \cdot SS_i \cdot (1 + \sigma)}{(1 - \alpha) \cdot n}$$

б) рассроченная оплата взносов, годовой взнос :

$$P_i = \frac{\sum_{t=0}^{m-1} q_{x+t}^i \cdot \beta \cdot (1 + \rho) \cdot SS_i \cdot (1 + \sigma)}{(1 - \alpha) \cdot m}$$

Для описания расчета рисковой надбавки обозначим для каждого из рисков 4 – 7:

- | | |
|-----------|--|
| N | – Среднегодовое число Застрахованных; |
| \bar{q} | – Средняя по портфелю вероятность не менее одного страхового события в течение года. |

Расчет рисковой надбавки по каждому риску 4 – 7 произведем исходя из требования – с вероятностью γ покрыть суммарной собираемой за год премией суммарную годовую страховую выплату в рамках страхования отдельного риска. Ежегодно требуемую рисковую надбавку для каждого застрахованного, выраженную в доле от основной части нетто-премии, для каждого отдельного риска оцениваем величиной:

$$\rho = 1,2 \cdot \varphi(\gamma) \cdot \sqrt{(1 - \bar{q}) / (N \cdot \bar{q})},$$

где $\varphi(\gamma)$ – квантиль уровня γ стандартного нормального распределения.

Вид функций l_x и q , значение параметра β , а также входные параметры и результат расчета рисковой надбавки ρ при $\gamma = 0,84$ ($\varphi(0,84) = 1,0$) в зависимости от вида риска показаны в Таблице 2.

Максимальная страховая выплата за весь срок страхования по рискам 1 – 3:

$$S_{\max} = \max_{0 < t \leq n} S(t),$$

по риску 4:

$$S_{\max} = \sum_{k=0}^{n-1} S(k),$$

а по рискам 5 – 7:

$$S_{\max} = \max_{1 \leq k \leq 360 \cdot n - 1} S(k/360) \cdot (n \cdot 360 - k).$$

Таблица 2. Входные параметры для расчета тарифов, расчета рисковой надбавки

Риск	L	q		β	I	\bar{q}	ρ
		муж	жен				
«смерть Застрахованного от несчастного случая»	l^{d_acc}	0,002	0,0009	1	-	-	-
«установление Застрахованному группы инвалидности»	l^{inv}	${}_t q_x^{inv}$		0,77	-	-	-
«установление Застрахованному группы инвалидности в результате несчастного случая»	l^{inv_acc}	0,00041		0,77	-	-	-
«телесные повреждения Застрахованного»	l^{acc}	0,0762	0,03815	0,09	50 000	0,08	0,0182
«временная нетрудоспособность Застрахованного»	l^{disab}	${}_t q_x^{disab}$		10	30 000	0,52	0,0067
«временная нетрудоспособность Застрахованного в результате НС»	l^{disab_acc}	0,001352		20	30 000	0,06	0,0274
«госпитализация Застрахованного»	l^{hosp}	${}_t q_x^{hosp}$		16	30 000	0,22	0,0130

При установлении максимального оплачиваемого Страховщиком количества дней нахождения на лечении в связи с одним страховым случаем по рискам «временная нетрудоспособность в результате НС или болезни», «временная нетрудоспособность в результате НС», «госпитализация в результате НС или болезни» (п. 6.4 Дополнительных условий 002 к Правилам) Страховщик при расчете страховой премии применяет понижающий коэффициент (0,6 – 1,0) к параметру β .

При страховании рисков «временная нетрудоспособность в результате НС или болезни», «временная нетрудоспособность в результате НС», «госпитализация в результате НС или болезни» с франшизой (п. 6.4 Дополнительных условий 002 к Правилам) Страховщик при расчете страховой премии применяет к вероятностям страховых событий (дифференцированно по возрастам) понижающий коэффициент (0,5 – 1,0), зависящий от типа и размера франшизы, и одновременно корректирует значение параметра β с учетом среднего срока лечения при условии превышения им размера франшизы.

При установлении периода ожидания по рискам «инвалидность в результате НС или болезни», «инвалидность в результате НС» (п. 6.9 Дополнительных условий 002 к Правилам) Страховщик при расчете страховой премии снижает дифференцированно по возрастам вероятность страхового события, применяя к ней коэффициент 0,7 – 1,0 в зависимости от длины периода ожидания и прочих факторов, влияющих на подтверждение группы инвалидности по истечении периода ожидания.

При включении в покрытие Страховщика страховых событий, обусловленных участием Застрахованного лица в военных действиях (п. 7.1.1 Дополнительных условий 002 к Правилам)

Страховщик при расчете страховой премии может применить повышающий коэффициент (1,0 – 5,0) к вероятности страхового события.

X СТРАХОВАЯ ЗАЩИТА ПРИ СТРАХОВАНИИ ЖИЗНИ ЗАЕМЩИКОВ КРЕДИТА (РАСШИРЕННАЯ)

Страховые риски, порядок определения страховой выплаты:

1. Смерть Застрахованного лица в результате несчастного случая, происшедшего в период действия договора страхования (далее в настоящем разделе – «смерть Застрахованного от несчастного случая») – порядок страховой выплаты как по риску «смерть»;
2. Временная утрата трудоспособности Застрахованным лицом в результате несчастного случая, происшедшего в период действия договора страхования, или болезни, наступившей в период действия договора страхования (далее в настоящем разделе – «временная нетрудоспособность Застрахованного») – страховая выплата производится по истечении каждых 30 дней временной нетрудоспособности в месячном размере задолженности по кредиту; изменение размера кредитной задолженности в течение срока страхования описывается функцией $S(t)$;
3. Временная утрата трудоспособности Застрахованным лицом в результате несчастного случая, происшедшего в период действия договора страхования (далее в настоящем разделе – «временная нетрудоспособность Застрахованного в результате несчастного случая») – порядок страховой выплаты как по событию «временная нетрудоспособность Застрахованного»;
4. Временная утрата трудоспособности в связи с госпитализацией (в том числе в связи с хирургическим вмешательством) Застрахованного лица в результате несчастного случая, происшедшего в период действия договора страхования, или болезни, наступившей в период действия договора страхования (далее в настоящем разделе – «госпитализация Застрахованного») – порядок страховой выплаты как по событию «временная нетрудоспособность Застрахованного»;
5. Потеря Застрахованным лицом постоянного источника дохода (далее в настоящем разделе – «потеря Застрахованным лицом постоянного источника дохода в связи с состоянием здоровья») – страховая выплата производится по истечении каждых 30 дней отсутствия постоянного источника дохода в месячном размере задолженности по кредиту; изменение размера кредитной задолженности в течение срока страхования описывается функцией $S(t)$.

Расчет годовой страховой премии производится по каждому риску в отдельности.

РАСЧЕТ ГОДОВОЙ СТРАХОВОЙ ПРЕМИИ ПРОИЗВОДИТСЯ ПО КАЖДОМУ РИСКУ В ОТДЕЛЬНОСТИ, АНАЛОГИЧНО РАСЧЕТУ ПО РИСКАМ РАЗДЕЛА IX С УЧЕТОМ ДАННЫХ ТАБЛИЦЫ 3

Таблица 3. Входные параметры для расчета тарифов. Расчет рисковой надбавки

Риск	L	q		β	I	\bar{q}	ρ
		муж	жен				
«смерть Застрахованного от несчастного случая»	l^d_{acc}	0,002	0,0009	1	-	-	-
«временная нетрудоспособность Застрахованного»	l^{disab}	${}_t q_x^{disab}$		$(S(t) - S(t + 1 / 12)) / S^0$	20 000	0,18	0,0181
«временная нетрудоспособность Застрахованного в результате НС»	l^{disab}_{acc}	0,001352		$(S(t) - S(t + 1 / 12)) / S^0$	20 000	0,04	0,0416
«госпитализация Застрахованного»	l^{hosp}	${}_t q_x^{hosp}$		$(S(t) - S(t + 1 / 12)) / S^0$	20 000	0,07	0,0309

«потеря Застрахованным лицом постоянного источника дохода в связи с состоянием здоровья»	$I^{\text{дох}}$	${}_t q_x^{\text{дох}}$	$(S(t) - S(t + 1 / 12)) / S^0$	10 000	0,02	0,0840
--	------------------	-------------------------	--------------------------------	--------	------	--------

- Потеря Застрахованным лицом постоянного источника дохода (далее в настоящем разделе – «потеря Застрахованным лицом постоянного источника дохода в связи с состоянием здоровья») – страховая выплата производится по истечении каждых 30 дней отсутствия постоянного источника дохода в месячном размере задолженности по кредиту; изменение размера кредитной задолженности в течение срока страхования описывается функцией $S(t)$.

а) единовременный взнос

$$P_{\text{дох}} = \frac{\sum_{t=0}^{n-1} q_{x+t}^{\text{дох}} \cdot \beta \cdot (1 + \rho) \cdot SS(t) \cdot (1 + \sigma)}{(1 - \alpha) \cdot n}$$

б) рассроченная оплата взносов, годовой взнос :

$$P_{\text{дох}} = \frac{\sum_{t=0}^{m-1} q_{x+t}^{\text{дох}} \cdot \beta \cdot (1 + \rho) \cdot SS(t) \cdot (1 + \sigma)}{(1 - \alpha) \cdot m}$$

При включении в покрытие Страховщика страховых событий, обусловленных участием Застрахованного лица в военных действиях (п. 7.1.3 Дополнительных условий 004 к Правилам) Страховщик при расчете страховой премии может применить к вероятности страхового события повышающий коэффициент (1,0 – 5,0).

XI РАСЧЕТ БРУТТО-ВЗНОСОВ ПРИ ПЕРИОДИЧЕСКОЙ УПЛАТЕ ВЗНОСОВ

В прилагаемых страховых тарифах приведены величины брутто-тарифов для единовременной и ежегодной уплаты взносов. В случае, если договором предусмотрена уплата взносов чаще, чем один раз в год, то величина каждого взноса равна годовому взносу, умноженному на коэффициент K_h

Таблица 4.

h	2	4	12
K_h	0,51	0,26	0,09

Эти коэффициенты учитывают дополнительные административные издержки страховщика при уплате взносов в рассрочку, большую вероятность досрочного расторжения договоров, особенно при малых сроках страхования, когда страховщик еще не покрыл все свои издержки и т.д. Расчет годовых взносов учитывает все существенные моменты страхования жизни и применение коэффициентов для определения взносов, уплачиваемых чаще, чем один раз в год, является общепринятым в мировой практике

XII СТРАХОВЫЕ РИСКИ, ПОРЯДОК ОПРЕДЕЛЕНИЯ СТРАХОВОЙ ВЫПЛАТЫ В СООТВЕТСТВИИ С ПРОГРАММАМИ:

ОСНОВНОЕ УСЛОВИЕ 1.

Смешанное страхование жизни

- Дожитие Застрахованного до срока или возраста – страховая выплата осуществляется единовременно в размере страховой суммы S_{surv} .

- Смерть Застрахованного от любой причины в течение срока страхования – при наступлении смерти в момент t страховая выплата осуществляется немедленно, одновременно в размере страховой суммы S_{death}
или
- Смерть Застрахованного от любой причины в течение срока страхования – страховая выплата осуществляется немедленно, одновременно в размере суммы подлежащих уплате на момент смерти взносов по возвращаемым покрытиям и этому риску.

**ОСНОВНОЕ УСЛОВИЕ 2.
СТРАХОВАНИЕ НА СРОК**

- Смерть Застрахованного от любой причины в течение срока страхования – при наступлении смерти в момент t страховая выплата осуществляется немедленно, одновременно в размере страховой суммы S_{death} .

**ОСНОВНОЕ УСЛОВИЕ 3.
СТРАХОВАНИЕ НА ДОЖИТИЕ**

- Дожитие Застрахованного до срока или возраста – страховая выплата осуществляется одновременно в размере страховой суммы S_{surv} .

**ОСНОВНОЕ УСЛОВИЕ 4.
ПОЖИЗНЕННОЕ СТРАХОВАНИЕ**

- Смерть Застрахованного от любой причины до достижения 100-летнего возраста – при наступлении смерти в момент t страховая выплата осуществляется немедленно, одновременно в размере страховой суммы S_{death} . В случае дожития до 100-летнего возраста осуществляется страховая выплата.

**ОСНОВНОЕ УСЛОВИЕ 5.
СТРАХОВАНИЕ К СРОКУ**

- Смерть Застрахованного от любой причины в течение срока страхования – страховая выплата осуществляется в конце срока страхования в размере страховой суммы S_{surv} ;
- Дожитие Застрахованного до окончания срока страхования – страховая выплата осуществляется одновременно в размере страховой суммы S_{death} .

**ОСНОВНОЕ УСЛОВИЕ 6.
СТРАХОВАНИЕ СЕМЕЙНОГО ДОХОДА**

- Смерть Застрахованного от любой причины в течение срока страхования – страховая выплата осуществляется в виде ренты Выгодоприобретателю до конца его жизни с периодичностью m_2 раз в год; размер платежа ренты, выплачиваемый в момент t (лет от начала периода выплаты ренты) определяется страховой суммой S_{renta} - сумма выплат за год.

**ОСНОВНОЕ УСЛОВИЕ 7.
Страхование на случай потери кормильца**

- Смерть Застрахованного от любой причины в течение срока страхования – при наступлении смерти в момент t страховая выплата осуществляется в размере страховой суммы S либо одновременно, либо рассрочено равными частями до конца срока страхования с периодичностью m_2 раз в год.

ОСНОВНОЕ УСЛОВИЕ 8.

Страхование жизни заемщиков кредита со снижающейся страховой суммой

Страхователь вправе выбрать один из следующих рисков:

- Смерть Застрахованного от любой причины в течение срока страхования – страховая выплата осуществляется немедленно, одновременно в размере кредитной задолженности на момент смерти
- Смерть Застрахованного от любой причины в течение срока страхования – страховая выплата осуществляется немедленно, одновременно в размере кредитной задолженности на момент смерти / установление Застрахованному лицу I или II (нерабочей) группы инвалидности от любой причины в период действия договора страхования (далее в настоящем разделе – «инвалидность I или II группы от любой причины») – страховая выплата осуществляется немедленно, одновременно в размере кредитной задолженности на момент инвалидности.

ОСНОВНОЕ УСЛОВИЕ 9.

Страхование жизни заемщиков кредита с постоянной страховой суммой

Страхователь вправе выбрать один из следующих рисков:

- Смерть Застрахованного от любой причины в течение срока страхования – страховая выплата осуществляется немедленно, одновременно в размере страховой суммы $S(t)$
- Смерть Застрахованного от любой причины в течение срока страхования – страховая выплата осуществляется немедленно, одновременно в размере кредитной задолженности на момент смерти / установление Застрахованному лицу I или II (нерабочей) группы инвалидности от любой причины в период действия договора страхования (далее в настоящем разделе – «инвалидность I или II группы от любой причины») – страховая выплата осуществляется немедленно, одновременно в размере страховой суммы $S(t)$.

ДОПОЛНИТЕЛЬНОЕ УСЛОВИЕ 001.

Страхование на случай смертельно-опасных заболеваний

- Первичное диагностирование у Застрахованного лица смертельно-опасного заболевания (СОЗ) в течение срока страхования – обязательства Страховщика включают немедленную одновременную выплату.

Вариант 1. «С дополнительной выплатой» в случае диагностирования СОЗ – выплаты по страховым событиям «СОЗ» и «смерть» независимы по размеру;

Вариант 2. «С ускоренной выплатой» в случае диагностирования СОЗ – выплата по событию «смерть» осуществляется в размере разности между страховой суммой по риску «смерть» и осуществленной страховой выплатой по событию «СОЗ». (дополнительный риск к срочному страхованию жизни)

ДОПОЛНИТЕЛЬНЫЕ УСЛОВИЯ 002.

- Смерть Застрахованного лица в результате несчастного случая, происшедшего в период действия договора страхования (далее в настоящем разделе – «смерть Застрахованного от несчастного случая») – порядок страховой выплаты как по риску «смерть»;
- Временная утрата трудоспособности Застрахованным лицом в результате несчастного случая, происшедшего в период действия договора страхования, или болезни, наступившей в период действия договора страхования (далее в настоящем разделе – «временная нетрудоспособность Застрахованного») – страховая выплата производится по истечении каждых 30 дней временной нетрудоспособности в месячном размере задолженности по кредиту; изменение размера кредитной задолженности в течение срока страхования описывается функцией $S(t)$;
- Временная утрата трудоспособности Застрахованным лицом в результате несчастного случая, происшедшего в период действия договора страхования (далее в настоящем разделе – «временная нетрудоспособность Застрахованного в результате несчастного случая») – порядок страховой выплаты как по событию «временная нетрудоспособность Застрахованного»;
- Временная утрата трудоспособности в связи с госпитализацией (в том числе в связи с хирургическим вмешательством) Застрахованного лица в результате несчастного случая, происшедшего в период действия договора страхования, или болезни, наступившей в период действия договора страхования

(далее в настоящем разделе – «госпитализация Застрахованного») – порядок страховой выплаты как по событию «временная нетрудоспособность Застрахованного»;

- Потеря Застрахованным лицом постоянного источника дохода (далее в настоящем разделе – «потеря Застрахованным лицом постоянного источника дохода в связи с состоянием здоровья») – страховая выплата производится по истечении каждых 30 дней отсутствия постоянного источника дохода в месячном размере задолженности по кредиту; изменение размера кредитной задолженности в течение срока страхования описывается функцией $S(t)$.

ДОПОЛНИТЕЛЬНЫЕ УСЛОВИЯ 003.

Освобождение от уплаты страховых взносов

(в случае установления I или II (нерабочей) группы инвалидности)

Страхователь вправе выбрать один из следующих рисков:

- Установление Застрахованному лицу инвалидности I или II нерабочей группы от любой причины;
- Установление Застрахованному лицу инвалидности I или II нерабочей группы в результате несчастного случая, происшедшего в период действия договора страхования.

ДОПОЛНИТЕЛЬНЫЕ УСЛОВИЯ 004.

Страховая защита при страховании жизни заемщиков кредита (расширенная)

- Смерть Застрахованного лица в результате несчастного случая, происшедшего в период действия договора страхования (далее в настоящем разделе – «смерть Застрахованного от несчастного случая») – порядок страховой выплаты как по риску «смерть»;
- Временная утрата трудоспособности Застрахованным лицом в результате несчастного случая, происшедшего в период действия договора страхования, или болезни, наступившей в период действия договора страхования (далее в настоящем разделе – «временная нетрудоспособность Застрахованного») – страховая выплата производится по истечении каждых 30 дней временной нетрудоспособности в месячном размере задолженности по кредиту; изменение размера кредитной задолженности в течение срока страхования описывается функцией $S(t)$;
- Временная утрата трудоспособности Застрахованным лицом в результате несчастного случая, происшедшего в период действия договора страхования (далее в настоящем разделе – «временная нетрудоспособность Застрахованного в результате несчастного случая») – порядок страховой выплаты как по событию «временная нетрудоспособность Застрахованного»;
- Временная утрата трудоспособности в связи с госпитализацией (в том числе в связи с хирургическим вмешательством) Застрахованного лица в результате несчастного случая, происшедшего в период действия договора страхования, или болезни, наступившей в период действия договора страхования (далее в настоящем разделе – «госпитализация Застрахованного») – порядок страховой выплаты как по событию «временная нетрудоспособность Застрахованного»;
- Потеря Застрахованным лицом постоянного источника дохода (далее в настоящем разделе – «потеря Застрахованным лицом постоянного источника дохода в связи с состоянием здоровья») – страховая выплата производится по истечении каждых 30 дней отсутствия постоянного источника дохода в месячном размере задолженности по кредиту; изменение размера кредитной задолженности в течение срока страхования описывается функцией $S(t)$.

ДОПОЛНИТЕЛЬНОЕ УСЛОВИЕ 005.

СТРАХОВАНИЕ НА СЛУЧАЙ РОЖДЕНИЯ РЕБЕНКА

- Рождение ребенка в течение срока страхования, но не ранее чем через 12 месяцев от начала срока страхования – при наступлении страхового события в момент t страховая выплата производится одновременно в размере страховой суммы S_{birth} .

ДОПОЛНИТЕЛЬНЫЕ КОРРЕКТИРОВКИ СТРАХОВОЙ ПРЕМИИ

При ограничении объема ответственности Страховщика в договоре страхования (п. 7.7 Правил) Страховщик корректирует порядок расчета страховой премии в соответствии с конкретными условиями страхования.

При включении в объем ответственности Страховщика страховых событий, обусловленных войнами, интервенцией и прочими военными действиями (п. 10.1.3 Правил) Страховщик при расчете страховой премии применяет к вероятностям «рисковых» страховых событий повышающий коэффициент (1,0 – 10,0).

При включении в покрытие Страховщика страховых событий, обусловленных участием Застрахованного в авиационных перелетах, за исключением полетов в качестве пассажира авиарейса (п. 10.1.5 Правил) Страховщик применяет к вероятностям «рисковых» страховых событий повышающий коэффициент (1,0 – 5,0).

При включении в покрытие на первом году действия договора страхования заболеваний сердца, сосудов, крови, кроветворных органов, онкологического заболевания (п. 10.1.10 Правил) к используемым при расчете страховой (брутто-)премии вероятностям «рисковых» страховых событий в первом полисном году применяется повышающий коэффициент (1,2 – 3,0), определяемый с учетом возраста, состояния здоровья Застрахованного и прочих факторов, влияющих на степень страхового риска.

При изменении условий договора страхования Страховщик может применять предположения о вероятности наступления страховых событий и параметры нагрузки, отличные от использованных при расчете тарифов по (основному) договору страхования.

Приложение 1
к Методике расчета страховых тарифов
к Общим правилам страхования жизни,
здоровья и рудоспособности

Возраст (лет)	Вероятности «рисковых» страховых событий для целых возрастов x . Пол мужской						
	Смерть от любой причины q_x	Первичный диагноз смертельно- опасного заболевания q_x^{ci}	Установление инвалидности в результате несчастного случая или заболевания q_x^{inv}	Установление инвалидности I или II группы от любой причины $q_x^{inv I, II}$	Установление инвалидности I или II группы в результате несчастного случая $q_x^{inv I, II - acc}$	Временная нетрудосп. в результате несчастного случая или болезни q_x^{disab}	Госпитал. в результате несчастного случая или болезни q_x^{hosp}
0	0,013076				0,000156		0,555600
1	0,0013411				0,000438		0,427664
2	0,0006361				0,000442		0,360000
3	0,0004864				0,000490		0,347419
4	0,0004796				0,000532		0,350568
5	0,0004656				0,000563		0,353354
6	0,0004444				0,000581		0,355808
7	0,0004304				0,000617		0,335458
8	0,0004091				0,000661		0,314832
9	0,000395				0,000695		0,271454
10	0,0003952				0,000699		0,263025
11	0,0003882				0,000709		0,245946
12	0,0003956				0,000744		0,219813
13	0,0004534				0,000744		0,131480
14	0,0005762				0,000786	0,204500	0,085890
15	0,0008001				0,000761	0,163420	0,063734
16	0,0010824				0,000750	0,166114	0,064784
17	0,0013804	0,000261	0,000452	0,000452	0,000738	0,168832	0,065844
18	0,0016873	0,000261	0,000452	0,000452	0,000568	0,172372	0,067225
19	0,0020035	0,000303	0,000468	0,000468	0,000568	0,173000	0,067470
20	0,0023223	0,000349	0,000484	0,000484	0,000654	0,181154	0,070650
21	0,002593	0,000394	0,000533	0,000533	0,000653	0,183050	0,071390
22	0,0028079	0,000436	0,000549	0,000549	0,000645	0,184192	0,071835
23	0,0029591	0,000474	0,000581	0,000581	0,000622	0,183642	0,071620
24	0,0030456	0,000508	0,000614	0,000614	0,000611	0,184325	0,071887
25	0,0031109	0,000541	0,000646	0,000646	0,000606	0,219585	0,085638
26	0,0031546	0,000577	0,000678	0,000678	0,000622	0,229790	0,089618
27	0,0032138	0,000616	0,000727	0,000727	0,000637	0,240427	0,093767
28	0,0033491	0,000661	0,000776	0,000776	0,000653	0,251027	0,097901
29	0,0035315	0,000715	0,000824	0,000824	0,000668	0,261593	0,102021
30	0,0037167	0,000784	0,000873	0,000873	0,000653	0,322127	0,125630
31	0,0038664	0,000866	0,000921	0,000921	0,000648	0,342634	0,133627
32	0,0040108	0,000959	0,000986	0,000986	0,000640	0,363114	0,141614
33	0,0041962	0,001071	0,001067	0,001067	0,000640	0,383569	0,149592
34	0,0044081	0,001203	0,001132	0,001132	0,000629	0,404002	0,157561
35	0,0046473	0,001355	0,001213	0,001213	0,000623	0,424413	0,165521
36	0,004891	0,001528	0,001294	0,001294	0,000620	0,444802	0,173473
37	0,0051792	0,001728	0,001375	0,001375	0,000618	0,465170	0,181416
38	0,0055294	0,001953	0,001472	0,001472	0,000616	0,485517	0,189352

ООО «СК «РГС-Жизнь»
Общие Правила страхования жизни, здоровья и трудоспособности

39	0,0059278	0,002198	0,001569	0,001569	0,000614	0,505844	0,197279
40	0,0063034	0,002469	0,001699	0,001699	0,000607	0,526149	0,205198
41	0,0066557	0,002770	0,001812	0,001812	0,000628	0,545200	0,212628
42	0,0070506	0,003104	0,001942	0,001942	0,000611	0,546695	0,213211
43	0,0075236	0,003480	0,002088	0,002088	0,000604	0,546933	0,213304
44	0,0080617	0,003905	0,002234	0,002234	0,000597	0,547148	0,213388
45	0,0086258	0,004385	0,002396	0,002396	0,000591	0,547339	0,213462
46	0,0092355	0,004926	0,002574	0,002574	0,000585	0,547504	0,213527
47	0,0099642	0,005534	0,002768	0,002768	0,000578	0,547644	0,213581
48	0,0108021	0,006216	0,002946	0,002946	0,000572	0,547756	0,213625
49	0,011604	0,006980	0,003141	0,003141	0,000567	0,577842	0,225358
Возраст (лет)	Вероятности «рисковых» страховых событий для целых возрастов x . Пол мужской						
	Смерть от любой причины q_x	Первичный диагноз смертельно- опасного заболевания q_x^{ci}	Установление инвалидности в результате несчастного случая или заболевания q_x^{inv}	Установление инвалидности I или II группы от любой причины $q_x^{inv I, II}$	Установление инвалидности I или II группы в результате несчастного случая $q_x^{inv I, II - acc}$	Временная нетрудосп. в результате несчастного случая или болезни q_x^{disab}	Госпитал. в результате несчастного случая или болезни q_x^{hosp}
50	0,0122591	0,007832	0,003351	0,003351	0,000561	0,578900	0,225771
51	0,012964	0,008779	0,003578	0,003578	0,000555	0,579930	0,226173
52	0,0138281	0,009826	0,003805	0,003805	0,000549	0,580931	0,226563
53	0,0147873	0,010975	0,004048	0,004048	0,000544	0,581905	0,226943
54	0,0157917	0,012231	0,004307	0,004307	0,000539	0,582850	0,227312
55	0,0168675	0,013595	0,004583	0,004583	0,000567	0,597769	0,233130
56	0,0180024	0,015071	0,004874	0,004874	0,000569	0,607661	0,243064
57	0,0192363	0,016667	0,005182	0,005182	0,000570	0,617528	0,253186
58	0,0205491	0,018375	0,005506	0,005506	0,000572	0,627370	0,263495
59	0,0219405	0,020189	0,005846	0,005846	0,000580	0,641281	0,275751
60	0,0234451	0,022106	0,006219	0,006219	0,000619	0,650000	0,286000
61	0,0250315	0,024115	0,006608	0,006608	0,000636	0,659000	0,296550
62	0,0267248	0,026203	0,007029	0,007029	0,000631	0,668500	0,307510
63	0,0285419	0,028358	0,007466	0,007466	0,000637	0,676297	0,311097
64	0,0304484	0,030571	0,007936	0,007936	0,000667	0,697000	0,320620
65	0,0324868	0,032839	0,008438	0,008438	0,000699	0,716000	0,329360
66	0,034649	0,039407	0,010126	0,010126	0,000712	0,755000	0,347300
67	0,0369395	0,047289	0,012151	0,012151	0,000746	0,793500	0,365010
68	0,0393781	0,056747	0,014581	0,014581	0,000734	0,832500	0,382950
69	0,0419358	0,068096	0,017497	0,017497	0,000766	0,871500	0,400890
70	0,0446828	0,081715	0,020997	0,020997	0,000843	0,875500	0,402730
71	0,0475502	0,098058	0,025196	0,025196	0,000843	0,880500	0,405030
72	0,0506094	0,007832				0,885500	0,407330
73	0,053816	0,008779				0,890500	0,409630
74	0,0571994	0,009826				0,900500	0,414230
75	0,0607939	0,010975				0,910500	0,418830
76	0,0645513	0,012231				0,920500	0,423430
77	0,0685175	0,013595				0,930500	0,428030
78	0,0726432					0,940500	0,432630
79	0,0770385					0,950500	0,437230
80	0,0815512					0,960500	0,441830
81	0,0863713					0,970500	0,446430
82	0,0913479					0,980500	0,451030
83	0,0965284					0,990500	0,455630

ООО «СК «РГС-Жизнь»
Общие Правила страхования жизни, здоровья и трудоспособности

84	0,1019966						0,455400
85	0,1076287						0,455400
86	0,1133902						0,455400
87	0,1194964						0,455400
88	0,1258093						0,455400
89	0,1322265						0,455400
90	0,1388255						0,455400
91	0,1459188						0,455400
92	0,1528821						0,455400
93	0,1600812						0,455400
94	0,1670175						0,455400
95	0,175						0,455400
96	0,1827957						0,455400
97	0,1906445						0,455400
98	0,198						0,455400
99	0,2063745						0,455400
Возраст (лет)	Вероятности «рисковых» страховых событий для целых возрастов x . Пол мужской						
	Потеря постоянного источника дохода $q_x^{дох}$	Рождение ребенка q_x^{birth}	Смерть от любой причины Для кредитных договоров q_x	Установление инвалидности I или II группы от любой причины Для кредитных договоров $q_x^{inv I, II}$			
0			0,010388				
1			0,001095				
2			0,00067				
3			0,00048				
4			0,000458				
5			0,000435				
6			0,000405				
7			0,00039				
8			0,000367				
9			0,000367				
10			0,00036				
11			0,000368				
12			0,000398				
13			0,00046				
14	0,038686	0,005000	0,000591				
15	0,038686	0,007500	0,000775				
16	0,038686	0,011250	0,001014				
17	0,038686	0,016875	0,001277				
18	0,038686	0,026167	0,001557	0,000529			
19	0,038686	0,026167	0,001877	0,000570			
20	0,094392	0,026167	0,002214	0,000615			
21	0,094392	0,026167	0,002539	0,000663			
22	0,094392	0,026167	0,002844	0,000715			
23	0,094392	0,094450	0,003175	0,000772			
24	0,094392	0,094450	0,003487	0,000832			
25	0,076642	0,094450	0,003772	0,000898			
26	0,076642	0,094450	0,004037	0,000969			
27	0,076642	0,094450	0,004306	0,001045			
28	0,076642	0,080317	0,004571	0,001127			

ООО «СК «РГС-Жизнь»
Общие Правила страхования жизни, здоровья и трудоспособности

29	0,076642	0,080317	0,004849	0,001216
30	0,066042	0,080317	0,005092	0,001312
31	0,066042	0,080317	0,005241	0,001416
32	0,066042	0,080317	0,005385	0,001528
33	0,066042	0,046200	0,005648	0,001649
34	0,066042	0,046200	0,006034	0,001779
35	0,066042	0,046200	0,006445	0,001920
36	0,066042	0,046200	0,006892	0,002072
37	0,066042	0,046200	0,007367	0,002236
38	0,066042	0,016867	0,007925	0,002413
39	0,066042	0,016867	0,008605	0,002605
40	0,066042	0,016867	0,009219	0,002812
41	0,066042	0,016867	0,009701	0,003035
42	0,066042	0,016867	0,010292	0,003277
43	0,066042	0,002783	0,011079	0,003538
44	0,066042	0,002783	0,011891	0,003820
45	0,066042	0,002783	0,012699	0,004125
46	0,066042	0,002783	0,013527	0,004454
47	0,066042	0,002783	0,014533	0,004811
48	0,066042	0,000100	0,015673	0,005196
49	0,066042	0,000100	0,01692	0,005613
	Вероятности «рисковых» страховых событий для целых возрастов x . Пол мужской			
Возраст (лет)	Потеря постоянного источника дохода $q_x^{дох}$	Рождение ребенка q_x^{birth}	Смерть от любой причины Для кредитных договоров q_x	Установление инвалидности I или II группы от любой причины Для кредитных договоров $q_x^{inv I, II}$
50	0,046877	0,000100	0,017813	0,006064
51	0,046877	0,000100	0,018483	0,006552
52	0,046877	0,000100	0,019192	0,007080
53	0,046877	0,000095	0,020035	0,007652
54	0,046877	0,000090	0,02091	0,008271
55	0,046877	0,000086	0,021904	0,008941
56	0,046877	0,000077	0,023191	0,009668
57	0,046877	0,000069	0,024692	0,010455
58	0,046877	0,000063	0,026347	0,011309
59	0,046877	0,000053	0,028122	0,012234
60	0,046877	0,000045	0,030038	0,013239
61	0,046877	0,000038	0,032072	0,014329
62	0,046877	0,000031	0,034212	0,015513
63	0,046877	0,000025	0,036508	0,016799
64	0,046877	0,000020	0,038935	0,018198
65	0,046877	0,000015	0,041496	
66	0,046877	0,000011	0,044248	
67	0,046877	0,000008	0,047123	
68	0,046877	0,000006	0,050174	
69	0,046877	0,000004	0,053404	
70	0,046877	0,000003	0,05683	
71	0,046877	0,000002	0,060418	
72	0,046877	0,000001	0,064226	
73	0,046877	0,000001	0,068202	

ООО «СК «РГС-Жизнь»
Общие Правила страхования жизни, здоровья и трудоспособности

74	0,046877		0,072396				
75	0,046877		0,076835				
76	0,046877		0,081456				
77	0,046877		0,08629				
78	0,046877		0,091374				
79	0,046877		0,096627				
80	0,046877		0,102182				
81	0,046877		0,107936				
82	0,046877		0,113977				
83	0,046877		0,120128				
84	0,046877		0,126586				
85	0,046877		0,133315				
86	0,046877		0,140053				
87	0,046877		0,14726				
88	0,046877		0,154322				
89	0,046877		0,16211				
90	0,046877		0,169654				
91	0,046877		0,177548				
92	0,046877		0,18543				
93	0,046877		0,193548				
94	0,046877		0,201581				
95	0,046877		0,210811				
96	0,046877		0,217105				
97	0,046877		0,22619				
98	0,046877		0,238636				
99	0,046877		0,241667				
Возраст (лет)	Вероятности «рисковых» страховых событий для целых возрастов x . Пол женский						
	Смерть от любой причины q_x	Первичный диагноз смертельно- опасного заболевания q_x^{ci}	Установление инвалидности в результате несчастного случая или заболевания q_x^{inv}	Установление инвалидности I или II группы $q_x^{inv I, II}$	Установление инвалидности I или II группы в результате несчастного случая $q_x^{inv I, II - acc}$	Временная нетрудосп. в результате несчастного случая или болезни q_x^{disab}	Госпитализац ия в результате несчастного случая или болезни q_x^{hosp}
	0	0,011288				0,000123	0,552300
	1	0,0012821				0,000258	0,420321
	2	0,0006177				0,000282	0,365008
	3	0,0004392				0,000340	0,359214
	4	0,0004151				0,000388	0,353001
	5	0,0003583				0,000384	0,346429
	6	0,000334				0,000371	0,339548
	7	0,0003015				0,000359	0,310406
	8	0,000269				0,000369	0,282045
	9	0,0002528				0,000376	0,233503
	10	0,0002447				0,000384	0,227815
	11	0,0002448				0,000381	0,202012
	12	0,0002694				0,000385	0,177119
	13	0,0003103				0,000395	0,096161
	14	0,0003758				0,000394	0,125891
	15	0,000474				0,000359	0,130585
	16	0,0005642				0,000316	0,131199
	17	0,0006628	0,000232	0,000418	0,000405	0,000278	0,131745
18	0,0007207	0,000232	0,000418	0,000405	0,000201	0,132235	

ООО «СК «РГС-Жизнь»
Общие Правила страхования жизни, здоровья и трудоспособности

19	0,0007788	0,000252	0,000533	0,000421	0,000196	0,130000	0,046800
20	0,0007959	0,000274	0,000585	0,000470	0,000192	0,133093	0,047913
21	0,0008214	0,000295	0,000598	0,000502	0,000177	0,133482	0,048054
22	0,0008387	0,000315	0,000629	0,000535	0,000165	0,133857	0,048189
23	0,0008395	0,000338	0,000652	0,000567	0,000157	0,134226	0,048321
24	0,0008487	0,000368	0,000694	0,000616	0,000144	0,131400	0,047304
25	0,0008825	0,000408	0,000736	0,000664	0,000147	0,169981	0,061193
26	0,0009331	0,000454	0,000777	0,000713	0,000152	0,179381	0,064577
27	0,000992	0,000506	0,000814	0,000761	0,000156	0,188803	0,067969
28	0,0010264	0,000566	0,000850	0,000810	0,000162	0,198254	0,071371
29	0,0010608	0,000633	0,000888	0,000859	0,000170	0,208000	0,074880
30	0,0010954	0,000712	0,000959	0,000940	0,000167	0,267258	0,096213
31	0,0011219	0,000797	0,001013	0,001004	0,000167	0,286819	0,103255
32	0,0011817	0,000884	0,001064	0,001069	0,000171	0,306423	0,110312
33	0,0012418	0,000980	0,001128	0,001150	0,000176	0,326072	0,117386
34	0,0013272	0,001086	0,001195	0,001231	0,000173	0,345768	0,124476
35	0,0013963	0,001200	0,001275	0,001328	0,000171	0,365512	0,131584
36	0,0014908	0,001322	0,001356	0,001426	0,000168	0,385304	0,138709
37	0,0015859	0,001458	0,001436	0,001523	0,000164	0,405146	0,145853
38	0,0017152	0,001601	0,001530	0,001636	0,000158	0,425035	0,153013
39	0,0018537	0,001745	0,001639	0,001766	0,000147	0,444972	0,160190
40	0,00201	0,001895	0,001729	0,001879	0,000137	0,464956	0,167384
41	0,0021506	0,002053	0,001851	0,002025	0,000134	0,484985	0,174595
42	0,0023092	0,002223	0,001971	0,002171	0,000124	0,485057	0,174621
43	0,0025032	0,002411	0,002105	0,002333	0,000123	0,485170	0,174661
44	0,0027245	0,002625	0,002254	0,002511	0,000121	0,485323	0,174716
45	0,0029824	0,002873	0,002401	0,002689	0,000120	0,485512	0,174784
46	0,0032602	0,003162	0,002577	0,002900	0,000119	0,485736	0,174865
47	0,0035586	0,003497	0,002751	0,003110	0,000117	0,485991	0,174957
48	0,0038781	0,003881	0,002884	0,003272	0,000116	0,486276	0,175059
49	0,0042458	0,004315	0,003016	0,003434	0,000115	0,516586	0,185971
	Вероятности «рисковых» страховых событий для целых возрастов x .						
	Пол женский						
Возраст (лет)	Смерть от любой причины q_x	Первичный диагноз смертельно- опасного заболевания q_x^{ci}	Установление инвалидности в результате несчастного случая или заболевания q_x^{inv}	Установление инвалидности I или II группы $q_x^{inv I, II}$	Установление инвалидности I или II группы в результате несчастного случая $q_x^{inv I, II - acc}$	Временная нетрудосп. в результате несчастного случая или болезни q_x^{disab}	Госпитализаци я в результате несчастного случая или болезни q_x^{hosp}
50	0,0046015	0,004799	0,003147	0,003596	0,000114	0,517920	0,186451
51	0,0049366	0,005333	0,003279	0,003758	0,000113	0,519274	0,186939
52	0,0052157	0,005913	0,003410	0,003920	0,000112	0,520647	0,187433
53	0,0055445	0,006538	0,003528	0,004066	0,000111	0,522035	0,187933
54	0,0060148	0,007210	0,003645	0,004212	0,000109	0,523436	0,188437
55	0,0066129	0,007932	0,003763	0,004358	0,000115	0,538849	0,193986
56	0,0072709	0,008707	0,003880	0,004504	0,000115	0,549270	0,203230
57	0,0080013	0,009542	0,003998	0,004649	0,000116	0,559698	0,212685
58	0,0087898	0,010434	0,004130	0,004811	0,000116	0,570131	0,222351
59	0,0096783	0,011375	0,004233	0,004941	0,000118	0,580568	0,232227
60	0,0106354	0,012368	0,004365	0,005103	0,000135	0,591009	0,242314
61	0,0117156	0,013408	0,004496	0,005265	0,000155	0,601451	0,252609
62	0,0128797	0,014486	0,004642	0,005443	0,000162	0,611894	0,263114
63	0,0141564	0,015599	0,004787	0,005621	0,000173	0,622338	0,273829

ООО «СК «РГС-Жизнь»
Общие Правила страхования жизни, здоровья и трудоспособности

64	0,0155777	0,016744	0,004988	0,005864	0,000191	0,642784	0,282825	
65	0,0171075	0,017925	0,005367	0,006318	0,000206	0,663231	0,291822	
66	0,0188131	0,021511	0,006440	0,007582	0,000217	0,703679	0,309619	
67	0,0206516	0,025813	0,007728	0,009098	0,000240	0,744130	0,327417	
68	0,0226876	0,030975	0,009274	0,010918	0,000254	0,784584	0,345217	
69	0,0248935	0,037170	0,011129	0,013101	0,000304	0,825043	0,363019	
70	0,0273217	0,044604	0,013354	0,015721	0,000358	0,830508	0,365424	
71	0,0299496	0,053525	0,016025	0,018865	0,000395	0,835981	0,367832	
72	0,0328409				0,000432	0,841463	0,370244	
73	0,0359809				0,000469	0,846955	0,372660	
74	0,0393804				0,000506	0,857461	0,377283	
75	0,0431105				0,000544	0,867981	0,381912	
76	0,0471223				0,000843	0,878346	0,386472	
77	0,0514962				0,000843	0,888666	0,391013	
78	0,0562116				0,000843	0,898999	0,395560	
79	0,0613068				0,000843	0,909346	0,400112	
80	0,0668026				0,000843	0,919707	0,404671	
81	0,0727333				0,000843	0,930082	0,409236	
82	0,0790776				0,000843	0,940470	0,413807	
83	0,0859053				0,000843	0,950868	0,418382	
84	0,0931371				0,000843	0,961275	0,422961	
85	0,1009338				0,000843			
86	0,1091249				0,000843			
87	0,1178765				0,000843			
88	0,1271183				0,000843			
89	0,1368212				0,000843			
90	0,1470171				0,000843			
91	0,1576498				0,000843			
92	0,1687107				0,000843			
93	0,1802671				0,000843			
94	0,1920996				0,000843			
95	0,2044108				0,000843			
96	0,2166737				0,000843			
97	0,2298317				0,000843			
98	0,2423453				0,000843			
99	0,2551402				0,000843			
Возраст (лет)	Вероятности «рисковых» страховых событий для целых возрастов x . Пол женский							
	Потеря постоянно го источника дохода $q_x^{дох}$	Рождение ребенка q_x^{birth}	Смерть от любой причины Для кретиных договоров q_x	Установление инвалидности I или II группы от любой причины Для кредитных договоров $q_x^{inv I, II}$				
	0		0,008153					
	1		0,000857					
	2		0,000471					
	3		0,000349					
	4		0,000334					
	5		0,000297					
	6		0,000259					
	7		0,000228					
8		0,000205						

ООО «СК «РГС-Жизнь»
Общие Правила страхования жизни, здоровья и трудоспособности

9			0,000206	
10			0,000198	
11			0,000198	
12			0,000206	
13			0,000244	
14	0,036433	0,026167	0,000297	
15	0,036433	0,026167	0,000366	
16	0,036433	0,026167	0,000427	
17	0,036433	0,026167	0,000481	
18	0,036433	0,026167	0,00055	0,000737
19	0,036433	0,026167	0,000604	0,000790
20	0,081316	0,094450	0,00065	0,000847
21	0,081316	0,094450	0,000689	0,000909
22	0,081316	0,094450	0,000728	0,000975
23	0,081316	0,094450	0,000798	0,001046
24	0,081316	0,094450	0,000876	0,001122
25	0,058945	0,080317	0,000954	0,001204
26	0,058945	0,080317	0,001001	0,001292
27	0,058945	0,080317	0,001056	0,001386
28	0,058945	0,080317	0,001135	0,001487
29	0,058945	0,080317	0,001229	0,001595
30	0,054972	0,046200	0,001301	0,001712
31	0,054972	0,046200	0,00135	0,001837
32	0,054972	0,046200	0,001438	0,001971
33	0,054972	0,046200	0,001557	0,002115
34	0,054972	0,046200	0,001662	0,002270
35	0,054972	0,016867	0,001768	0,002436
36	0,054972	0,016867	0,001874	0,002615
37	0,054972	0,016867	0,001957	0,002806
38	0,054972	0,016867	0,002072	0,003012
39	0,054972	0,016867	0,00226	0,003234
40	0,054972	0,002783	0,002433	0,003471
41	0,054972	0,002783	0,002584	0,003727
42	0,054972	0,002783	0,002753	0,004001
43	0,054972	0,002783	0,002987	0,004297
44	0,054972	0,002783	0,003224	0,004614
45	0,054972	0,000100	0,00348	0,004955
46	0,054972	0,000100	0,003732	0,005322
47	0,054972	0,000100	0,004036	0,005717
48	0,054972	0,000100	0,004402	0,006141
49	0,054972	0,000100	0,004823	0,006598
	Вероятности «рисковых» страховых событий для целых возрастов x . Пол женский			
Возраст (лет)	Потеря постоянно го источника дохода $q_x^{дох}$	Рождение ребенка q_x^{birth}	Смерть от любой причины Для кретиных договоров q_x	Установление инвалидности I или II группы от любой причины Для кредитных договоров $q_x^{inv I, II}$
50	0,039937	0,000004	0,005137	0,007089
51	0,039937	0,000004	0,00539	0,007618
52	0,039937	0,000004	0,005656	0,008188
53	0,039937	0,000004	0,006013	0,008801

ООО «СК «РГС-Жизнь»
Общие Правила страхования жизни, здоровья и трудоспособности

54	0,039937	0,000004	0,006309	0,009462
55	0,039937	0,000004	0,006647	0,010174
56	0,039937	0,000004	0,00722	0,010941
57	0,039937	0,000004	0,00794	0,011769
58	0,039937	0,000004	0,008744	0,012661
59	0,039937	0,000004	0,009637	0,013624
60	0,039937	0	0,010645	0,014663
61	0,039937	0	0,011731	0,015786
62	0,039937	0	0,012939	0,016999
63	0,039937	0	0,014273	0,018310
64	0,039937	0	0,015727	0,019728
65	0,039937	0	0,017325	
66	0,039937	0	0,019077	
67	0,039937	0	0,021015	
68	0,039937	0	0,023113	
69	0,039937	0	0,025443	
70	0,039937	0	0,027965	
71	0,039937	0	0,030727	
72	0,039937	0	0,033741	
73	0,039937	0	0,037034	
74	0,039937	0	0,040627	
75	0,039937	0	0,044501	
76	0,039937	0	0,048738	
77	0,039937	0	0,05331	
78	0,039937	0	0,058256	
79	0,039937	0	0,063604	
80	0,039937	0	0,06935	
81	0,039937	0	0,075515	
82	0,039937	0	0,082146	
83	0,039937	0	0,089191	
84	0,039937	0	0,096743	
85	0,039937	0	0,104715	
86	0,039937	0	0,113186	
87	0,039937	0	0,122083	
88	0,039937	0	0,131496	
89	0,039937	0	0,141263	
90	0,039937	0	0,151451	
91	0,039937	0	0,162153	
92	0,039937	0	0,173111	
93	0,039937	0	0,184207	
94	0,039937	0	0,19585	
95	0,039937	0	0,207877	
96	0,039937	0	0,219362	
97	0,039937	0	0,231696	
98	0,039937	0	0,243217	
99	0,039937	0	0,256692	

Процентное увеличение вероятности смерти q_x для лица с установленным в возрасте x лет диагнозом CO3:

$$\Delta^{смер|CO3} = 50\%.$$

Процентное увеличение вероятности смерти q_x для лица, ставшего инвалидом в возрасте x лет:

$$\Delta_{\text{смер}|\text{инв}} = 15\%.$$

Процентное увеличение вероятности смерти q_x для лица, ставшего инвалидом I или II (нерабочей) группы в возрасте x лет:

$$\Delta_{\text{смер}|\text{инв I,II}} = 20\%.$$