УТВЕРЖДЕНО
Приказом Генерального директора
ООО «СК «РГС - Жизнь»
от 18 ноября 2008г. № 40ПЖ

ПРАВИЛА СТРАХОВАНИЯ ЖИЗНИ И ЗДОРОВЬЯ ДЕТЕЙ №2
(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 страхования жизни и здоровья детей 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, взаимного страхования и получившее лицензии в установленном законом порядке.

1.3. Страхователь — юридическое лицо, заключившее Договоры страхования третьих лиц в пользу последних (далее по тексту - Застрахованных лиц), либо дееспособное физическое лицо, заключившее Договоры страхования в пользу третьих лиц (Застрахованных лиц). Фактический возраст Страхователя (физического лица) не может быть менее 18 лет на момент заключения Договора страхования и более 80 лет на момент окончания Договора страхования.

Застрахованное лицо – физическое лицо, в пользу которого заключается Договор страхования жизни, и здоровья детей 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 (в случае смерти Застрахованного лица).

Фактический возраст Застрахованного лица на момент заключения Договора страхования не может быть менее 1 года и не более 18 лет. Фактический возраст Застрахованного лица на момент окончания действия Договора страхования не может превышать 23 лет.

При определении значения страхового тарифа при заключении Договора страхования фактический возраст Застрахованного лица и Страхователя округляется вверх до целого значения.

1.4. Договор страхования не заключается в отношении имущественных интересов лиц, страдающих психическими заболеваниями и (или) расстройствами, больных СПИДом или ВИЧ инфицированных, нуждающихся в уходе по состоянию здоровья, являющихся инвалидами I, II,III группы, инвалидами детства, состоящих на учете в наркологических, психоневрологических, противотуберкулезных диспансерах, находящихся в стационарном медицинском учреждении.

1.5. Получателем страховой выплаты по Договору является Застрахованное лицо с момента приобретения гражданской дееспособности в полном объеме, либо законный представитель Застрахованного лица.

1.6. Выгодоприобретатель – физическое лицо или юридическое лицо, назначенное в качестве получателя страховой выплаты на случай смерти Застрахованного лица, если иное не предусмотрено Договором страхования.

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

Если Выгодоприобретатель не назначен, в случае смерти Застрахованного лица страховая выплата производится наследникам Застрахованного лица.

II. ОБЪЕКТ СТРАХОВАНИЯ

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

III. СТРАХОВЫЕ РИСКИ, СТРАХОВЫЕ СЛУЧАИ

3.1. Страховым риском является предполагаемое событие, на случай наступления, которого проводится страхование.

3.2. Страховым случаем является свершившееся событие, предусмотренное Договором страхования, с наступлением которого возникает обязанность Страховщика произвести страховую выплату Застрахованному лицу, законному представителю Застрахованного лица, Страхователю или Выгодоприобретателю.

3.3. Страховыми случаями являются следующие события, происшедшие в период действия Договора страхования:

3.3.1. Смерть Застрахованного лица от любой причины в период действия договора страхования, за исключением случаев, предусмотренных в разделе 10 настоящих Правил (риск “смерть Застрахованного ”);

3.3.2.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 в результате несчастного случая ”);
3.3.3.Смерть Страхователя от любой причины в период действия договора страхования, за исключением случаев, предусмотренных в разделе 10 настоящих Правил (риск “смерть Страхователя ”);
3.3.4. Смерть Страхователя в результате несчастного случая, происшедшего в период действия договора страхования, за исключением случаев, предусмотренных в разделе 10 настоящих Правил (риск “смерть Страхователя в результате несчастного случая ”);
3.3.5.Дожитие Застрахованного лица до возраста или срока, установленного в договоре страхования (риск «дожитие Застрахованного»);
3.3.6.Дожитие Застрахованного лица до события (вступление в зарегистрированный брак) или до возраста (риск « дожитие Застрахованного до события или возраста»);
3.3.7.**Дожитие Застрахованного лица до установленных договором страхования сроков выплаты аннуитета** (риск «дожитие Застрахованного до сроков выплаты аннуитета»);
3.3.8.**Установление Страхователю I или II (нерабочей)* группы инвалидности от любой причины** в период действия договора страхования, за исключением случаев, предусмотренных разделом 10 настоящих Правил (риск «инвалидность Страхователя»);
3.3.9.**Установление Страхователю I или II (нерабочей)* группы инвалидности в результате несчастного случая,** происшедшего в период действия договора страхования, за исключением случаев, предусмотренных разделом 10 настоящих Правил (риск «инвалидность Страхователя в результате несчастного случая»);
3.3.10.**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»);
3.3.11.**Установление Застрахованному лицу категории «ребенок - инвалид»** в результате несчастного случая, происшедшего в период действия договора страхования, или болезни, наступившей в период действия договора страхования, за исключением случаев, предусмотренных разделом 10 настоящих Правил (риск «установление Застрахованному категории «ребенок-инвалид»);
3.3.12.**Установление Застрахованному лицу категории «ребенок - инвалид» в результате несчастного случая**, происшедшего в период действия договора страхования, за исключением случаев, предусмотренных разделом 10 настоящих Правил (риск «инвалидность Застрахованного в результате несчастного случая»);
3.3.13. **Установление Застрахованному лицу инвалидности** вследствие травмы, отравления, в результате несчастного случая, происшедшего в период действия договора страхования или болезни, наступившей в период действия договора страхования, за исключением случаев, предусмотренных разделом 10 настоящих Правил (риск «инвалидность Застрахованного»);
3.3.14.**Госпитализация (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 »);
3.3.15.**Госпитализация (в том числе в связи с хирургическим вмешательством) Застрахованного лица в результате несчастного случая**, происшедшего в период действия договора страхования, за исключением случаев, предусмотренных в разделе 10 настоящих Правил (риск «госпитализация Застрахованного в результате несчастного случая»).
3.4. Договор страхования может быть заключен с ответственностью по одному или нескольким рискам, перечисленным в п. 3.3 настоящих Правил, или может содержать одно или несколько из следующих Основных условий Договора страхования (далее – Основные условия):
3.4.1. **Основное условие № 1. Страхование до события или возраста.** Риск «Дожитие Застрахованного до события или возраста» (п.3.3.6. настоящих Правил) и риск «Смерть Страхователя» (п.3.3.3. настоящих Правил). Вступление Застрахованного лица в зарегистрированный брак в возрасте от 18 до 23 лет или дожитие Застрахованного лица, не вступившего в зарегистрированный брак, до

---

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

23 лет. По Договору страхования взносы должны быть уплачены до достижения Застрахованным лицом возраста 18 лет. В случае смерти Страхователя от любой причины в период действия Договора страхования, кроме случаев, предусмотренных в разделе 10 настоящих Правил, Застрахованному лицу выплачивается страховая сумма.

3.4.2. **Основные условия № 2. Смешанное страхование**. Риск «Дожитие Застрахованного» (п.3.3.5 настоящих Правил), риск «Смерть Застрахованного » (п.3.3.1. настоящих Правил) и риск «смерть Страхователя» (п.3.3.3. настоящих Правил).

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

3.4.3. **Основные условия №3. Страхование на образование.** Риски «дожитие Застрахованного до сроков выплаты аннуитета» (п. 3.3.7. настоящих Правил) и «смерть Застрахованного» (п.3.3.1. настоящих Правил).

Договор страхования состоит из периода уплаты страховых взносов и периода выплаты аннуитета. Договором страхования может быть предусмотрен выжидательный период.

3.5. В дополнение к Основным условиям страхования, указанным в пунктах 3.4.1-3.4.3., Страхователь вправе выбрать одно или несколько Дополнительных условий страхования:

3.5.1. **Дополнительные условия 001 «Страхование от несчастных случаев и болезней»**, согласно которым страховыми случаями являются:

3.5.1.1. 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 в результате несчастного случая» (п.3.3.2. настоящих Правил);

3.5.1.2.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. Риск - «телесные повреждения Застрахованного » (п.3.3.10. настоящих Правил);

3.5.1.3. Установление Застрахованному лицу категории «ребенок - инвалид» в результате несчастного случая, происшедшего в период действия договора страхования, или болезни, наступившей в период действия договора страхования, за исключением случаев, предусмотренных в разделе10 настоящих Правил. Риск – «установление Застрахованному категории «ребенок-инвалид» (п.п.3.3.11. настоящих Правил);

3.5.1.4**.** Установление Застрахованному лицу категории «ребенок - инвалид» в результате несчастного случая, происшедшего в период действия договора страхования за исключением случаев, предусмотренных в разделе10 настоящих Правил. Риск – «инвалидность Застрахованного в результате несчастного случая» (п.п.3.3.12. настоящих Правил);

3.5.1.5. Установление Застрахованному лицу инвалидности вследствие травмы, отравления, в результате несчастного случая, происшедшего в период действия договора страхования или болезни, наступившей в период действия договора страхования, за исключением случаев, предусмотренных разделом 10 настоящих Правил. Риск «инвалидность Застрахованного» (п.п.3.3.13. настоящих Правил);

3.5.1.6. Госпитализация (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.3.3.14. настоящих Правил);

3.5.1.7. Госпитализация (в том числе в связи с хирургическим вмешательством) Застрахованного лица в результате несчастного случая, происшедшего в период действия договора страхования, за исключением случаев, предусмотренных в разделе 10 настоящих Правил. Риск - «госпитализация Застрахованного в результате несчастного случая» (п.3.3.15. настоящих Правил).

3.5.2. **Дополнительные условия 002 «Освобождение от уплаты страховых взносов»**, согласно которым страховыми случаями являются:

3.5.2.1. Установление Страхователю I или II (нерабочей) группы инвалидности от любой причины в период действия договора страхования, за исключением случаев, предусмотренных разделом 10 настоящих Правил – риск «инвалидность Страхователя» (п.3.3.8. настоящих Правил);

3.5.2.2. Установление Страхователю I или II (нерабочей) группы инвалидности в результате несчастного случая, происшедшего в период действия договора страхования, за исключением случаев, пре-

дусмотренных разделом 10 настоящих Правил – риск «инвалидность Страхователя в результате несчастного случая» (п.3.3. 9. настоящих Правил);
3.5.2.3. Смерть Страхователя от любой причины в период действия договора страхования, за исключением случаев, предусмотренных разделом 10 настоящих Правил – риск «смерть Страхователя» (п.3.3.3. настоящих Правил);
3.5.2.4. Смерть Страхователя в результате несчастного случая, происшедшего в период действия договора страхования, за исключением случаев, предусмотренных разделом 10 настоящих Правил – риск «смерть Страхователя в результате несчастного случая» (п.3.3.4. настоящих Правил).
При наступлении страхового случая в период действия Договора страхования, по одному из указанных рисков п.п. 3.5.2.1.- 3.5.2.4., 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».
По риску, указанному в п.п. 3.5.2.1. настоящих Правил, Страховщик может предусмотреть ограничение на первом году действия Договора страхования ответственности по освобождению от уплаты страховых взносов при установлении Страхователю I или II (нерабочей) группы инвалидности вследствии болезни, если иное не предумотрено Договорм страхования.
3.5.3. **Дополнительное условие 003 «Страхование на случай смерти Страхователя в результате несчастного случая»,** согласно которому страховым случаем является:
3.5.3.1. Смерть Страхователя в результате несчастного случая, происшедшего в период действия договора страхования, за исключением случаев, предусмотренных разделом 10 настоящих Правил, риск – «смерть Страхователя в результате несчастного случая» (п.3.3.4. настоящих Правил).
3.5.4. **Дополнительные условия 004 «Дополнительный инвестиционный доход»**, согласно которым страховыми случаями являются:
3.5.4.1. Дожитие Застрахованного лица до возраста или срока, установленного в Договоре страхования – риск «дожитие Застрахованного» (п.3.3.5 настоящих Правил);
3.5.4.2. Дожитие Застрахованного лица до события (вступление в зарегистрированный брак) или до возраста – риск «дожитие Застрахованного до события или возраста» (п.п.3.3.6 настоящих Правил).
3.5.4.3. Дожитие Застрахованного лица до установленных договором страхования сроков выплаты аннуитета - риск «дожитие Застрахованного до сроков выплаты аннуитета» (п.3.3.7. настоящих Правил).
3.5.3.4.Смерть Застрахованного лица от любой причины в период действия договора страхования, за исключением случаев, предусмотренных в разделе 10 настоящих Правил - риск “смерть Застрахованного ” (п.п.3.3.1 настоящих Правил).
3.5.5. **Дополнительное условие 005 «Индексация страховой суммы».**
3.5.5.1. В дополнение к Основным условиям страхования, в которых присутствуют риски «дожитие Застрахованного» (п.п.3.3.5 настоящих Правил), «дожитие Застрахованного до события или возраста» (п.п.3.3.6 настоящих Правил) или «дожитие Застрахованного до сроков выплаты аннуитета»(п.п.3.3.7 настоящих Правил) и страховые взносы уплачиваются в рассрочку, Страхователь вправе выбрать Дополнительное условие «Индексация страховой суммы ».
3.6. Условия страхования, в том числе, перечень исключений, порядок уплаты страховых взносов и осуществления страховых выплат по каждому из Дополнительных условий предусмотрены соответствующими Приложениями 1-5 к настоящим Правилам.
3.7. События, предусмотренные в п. 3.3, 3.4. и 3.5.настоящих Правил, признаются страховыми случаями, если они произошли в период действия Договора страхования и подтверждены документами, выданными компетентными органами в установленном законом порядке.
3.8.На основании рисков, указанных в п.п.3.3. настоящих Правил или из Основных и Дополнительных условий, изложенных в п.п.3.4. и 3.5. настоящих Правил, могут быть разработаны Программы страхования, не изменяющие их содержания и существенные условия страхования, которые имеют собственные маркетинговые названия.
3.9. Страховщик вправе прилагать к Договору страхования (полису) выписку из настоящих Правил или Программы страхования, на основе которых заключен Договор страхования.
3.10. Программы страхования могут содержать особенности, характерные для индивидуального и коллективного страхования, в той мере, в какой это не противоречит действующему законодательству Российской Федерации и настоящим Правилам страхования, при этом указанные особенности отражаются в Договоре страхования.

3.11. Договоры страхования заключаются на условиях, содержащихся в настоящих Правилах, и обязательны для исполнения Страхователем и Страховщиком. Страхователь и Страховщик вправе согласовать любые иные дополнения, исключения, уточнения к Договору страхования, не запрещенные действующим законодательством Российской Федерации, исключить из текста Договора страхования отдельные положения настоящих Правил, не относящихся к конкретному Договору, закрепив это в тексте Договора 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.
Страховщик вправе установить минимальную и максимальную суммы, в пределах которых может быть установлена страховая сумма по Договору страхования, и вправе отказать Страхователю в заключении или изменении условий Договора, если требования Страхователя не удовлетворяют установленным Страховщиком ограничениям. В случае преобразования полиса в Оплаченный полис, Договор страхования продолжает действовать только при условии что уменьшенная (редуцированная) страховая сумма не меньше минимальной величины, установленной Страховщиком, если Договором страхования не предусмотрено иное.
4.2. Страховой суммой по риску «дожитие Застрахованного до сроков выплаты аннуитета» (п.п.3.3.7. настоящих Правил) является сумма годичных аннуитетов, которая представляет собой сумму единичных выплат аннуитета в течение одного полисного года.
4.3.Размер страховой суммы по риску «смерть Застрахованного» (п.3.3.1. настоящих Правил) равен сумме взносов, подлежащих уплате до даты наступления страхового события по Основным условиям, включенным в Договор страхования, если иное не предусмотрено Договором страхования.
4.4.При освобождении от уплаты страховых взносов по Договору страхования страховая сумма по риску «инвалидность Страхователя» (п.п.3.3.8. настоящих Правил), по риску «инвалидность Страхователя в результате несчастного случая» (п.п.3.3.9. настоящих Правил), а также по риску «смерть Страхователя» (п.п.3.3.3.настоящих Правил) устанавливается в размере равном суммарному платежу страховых взносов по рискам, включенным в Договор страхования.
4.5. 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).

V. СРОК ДЕЙСТВИЯ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ

5.1. Договор страхования заключается на любой срок, определенный соглашением сторон, но не менее 1 года.
5.2. Сроки страхования по рискам, включенным в Дополнительные условия 001 и 003, устанавливаются равным 1 году с автоматическим возобновлением на условиях, предусмотренных Договором страхования, и действуют только в период уплаты страховых взносов. При единовременной уплате страховой премии – действуют весь срок 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 или первый страховой взнос не были уплачены или были уплачены 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) по Основным и Дополнительным условиям представлен в Приложении № 6 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 Страхователя, Застрахованного лица, 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.

По Основному условию 1 (п.3.4.1. настоящих Правил) страховые взносы уплачиваются только в рассрочку до достижения Застрахованным лицом 18 лет.
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. Страховые взносы уплачиваются в установленные дни, указанные в Договоре страхования. Период уплаты страховых взносов определяется Договором страхования.
6.7. Моментом уплаты страховой премии (первого и очередного страхового взноса) является, если иное не предусмотрено Договором страхования:
6.7.1.при почтовом переводе – день осуществления почтового перевода в отделениях почтовой связи;
6.7.2. при безналичных расчетах - день зачисления страховой премии (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.9.9.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 (если иное не предусмотрено Договором страхования):

- 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 включены риски «Дожитие Застрахованного».(п.п.3.3.5. настоящих Правил), «Дожитие Застрахованного до события или возраста» (п.п.3.3.6. настоящих Правил), «Дожитие Застрахованного до сроков выплаты аннуитета» (п.п.3.3.7 настоящих Правил).
6.10. Если Страхователь в силу каких-либо причин не может продолжать уплату страховых 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 Страхователю I или II (нерабочей) группы инвалидности от любой причины в период действия договора страхования (п.п.3.3.8. настоящих Правил); либо установления Страхователю I или II (нерабочей) группы инвалидности в результате несчастного случая, происшедшего в период действия договора страхования (п.п.3.3.9. настоящих Правил) – Страхователь 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 уплачивать страховые взносы по Договору страхования возобновляются в полном объеме с даты прекращения действия освобождения от уплаты взносов.
Если Страхователем были оплачены страховые взносы, относящиеся к периоду установления Страхователю I или II (нерабочей) группы инвалидности, то такие страховые взносы возвращаются Страхователю.
6.12. В случае смерти Страхователя от любой причины в период действия договора страхования (п.п.3.3.3.настоящих Правил) происходит освобождение от уплаты страховых взносов с даты смерти до истечения срока действия Договора страхования.
6.13. В случае смерти Страхователя обязанность по уплате страховых взносов может осуществлять другое лицо, однако никаких прав по Договору страхования оно не приобретает, и по Договору страхования будут действовать только риски по Застрахованному лицу.
6.14. 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 жизни и здоровья детей 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 достижения Застрахованным лицом до определенного возраста, срока, события, причинения вреда жизни или здоровью Страхователя (Застрахованного лица).
7.2. Договор страхования с физическим лицом заключается на основании письменного заявления Страхователя (Приложение № 7 к настоящим Правилам), являющегося неотъемлемой частью Договора страхования.
При заключении Договора страхования Страховщик вправе потребовать заполнения медицинской анкеты или проведения медицинского обследования Страхователя и Застрахованного лица с целью оценки фактического состояния их здоровья .
7.3. Страховой полис (Приложение № 8 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 и здоровья детей (Приложение № 9 к настоящим Правилам), к которому прилагается Список Застрахованных лиц по установленной Страховщиком форме, который является неотъемлемой частью Договора.
7.5. Страховщик вправе прилагать к Договору страхования выписку из настоящих Правил или программу, состоящую из Основных и Дополнительных условий, на основе которых заключен Договор страхования.
7.6. В случае утери страхового полиса Страхователем Страховщик на основании заявления Страхователя выдает дубликат документа, после чего утраченный страховой полис считается недействующим с момента подачи заявления Страхователя, и выплаты по нему не производятся. При повторной утрате 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/взноса (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, включения и исключения рисков из Дополнительных условий (кроме рисков, связанных с освобождением от уплаты взносов).
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», «Дожитие Застрахованного до события или возраста» и «Дожитие Застрахованного до сроков выплаты аннуитета» 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.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 в этом случае стороны уведомляют друг друга письменно не позднее, чем за 30 (тридцать) банковских дней до даты предполагаемого расторжения.

7.12.7. Ликвидации, реорганизации Страхователя (юридического лица) в порядке, установленном действующим законодательством РФ, если законный представитель Застрахованного лица или иное лицо не примут на себя обязанности Страхователя по Договору страхования, указанные в п. 8.2. настоящих Правил. В этом случае Страховщик выплачивает 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.

7.12.9. Смерти Страхователя (физического лица), если в Договоре страхования отсутствует ответственность Страховщика по освобождению от уплаты страховых взносов и иное лицо не примет на себя обязанности Страхователя по Договору по истечении льготного периода продолжать уплачивать страховые взносы.

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 Договор, досрочно прекращенный в соответствии с п.7.12.4.
Возобновленный Договор страхования действует с учетом положений п.5.3. и п. 6.7. настоящих Правил.
7.16. При досрочном прекращении Договора страхования для получения выкупной суммы Страхователь должен подать письменное заявление о расторжении Договора страхования и предоставить следующие документы:
документ, удостоверяющий личность;
полис (Договор);
иные документы по требованию Страховщика.

VIII. 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 полиса в случае его утраты.
8.1.3. Проверять соблюдение Страховщиком условий Договора страхования.
8.1.4.Отказаться от Договора страхования в любое время.
8.1.5.Вносить с согласия Страховщика изменения в условия Договора страхования.
8.1.6.Получать от Страховщика информацию, касающуюся его финансовой устойчивости и не являющуюся коммерческой тайной.
8.1.7.Назначать и заменять Выгодоприобретателя с письменного согласия Застрахованного лица (законного представителя Застрахованного лица).
8.1.8. Вносить изменения в список Застрахованных лиц с согласия Страховщика путем письменного заявления о включении/исключении в/из списка Застрахованных лиц. Застрахованное лицо может быть заменено другим лицом лишь с согласия самого Застрахованного лица или его законного представителя. 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.
8.2. Страхователь обязан:
8.2.1. Уплачивать страховую премию (страховые взносы) в размере и в сроки, определенные Договором страхования.
8.2.2. При заключении Договора страхования сообщить Страховщику информацию о жизни, деятельности и состоянии здоровья Страхователя (Застрахованного лица), необходимую для определения степени и особенностей риска, принимаемого Страховщиком на страхование.
8.2.3. 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 Страхователя (Застрахованного лица), банковских реквизитов.
8.2.4. При наступлении события, предусмотренного п. 3.3. 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.3.3.3. и 3.3.4., может быть исполнена Выгодоприобретателем.
8.2.5. 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.
8.3. Страховщик имеет право:
8.3.1. Проверять сообщаемую Страхователем информацию, а также соответствие сообщенных Страхователем сведений о Застрахованном лице, Страхователе, указанных в п.1.4. 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, законным представителем Застрахованного лица) 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 (законного представителя Застрахованного лица, Выгодоприобретателя) предоставления дополнительных сведений и документов, подтверждающих факт наступления и причину страхового случая.
8.3.5. Если Страхователь 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. Однако Страховщик имеет право передавать перестраховщику в необходимых объемах данные для оценки степени страхового риска и для заключения Договора перестрахования.
8.4.4. Своевременно направлять Страхователю уведомление о необходимости заключения дополнительного соглашения в связи с изменением размеров страховых сумм, страховых взносов.
8.4.5. 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. Договором страхования могут быть предусмотрены иные права и обязанности сторон, не противоречащие действующему законодательству.

IX. ОПРЕДЕЛЕНИЕ РАЗМЕРА, ПОРЯДКА И УСЛОВИЙ СТРАХОВОЙ ВЫПЛАТЫ

9.1 При наступлении страховых случаев, указанных в п.п. 3.3.1. – п.п. 3.3.15. настоящих Правил Страховщик осуществляет страховую выплату в размере и сроки, предусмотренные Договором страхования.
9.2. Страховая выплата осуществляется:
9.2.1. По риску «Дожитие Застрахованного» страховая выплата осуществляется Застрахованному лицу единовременно при дожитии его до возраста или срока в размере страховой суммы, предусмотренной Договором.
В случае смерти Застрахованного лица в течение срока действия Договора страхования, включающего только риск «Дожитие Застрахованного», Страховщик не осуществляет никаких выплат.
9.2.2.По риску «Дожитие Застрахованного до сроков выплаты аннуитета» аннуитет выплачивается Застрахованному лицу в соответствии с порядком, установленном в Договоре страхования (ежемесячно, ежеквартально, раз в полгода или ежегодно) при условии дожития его до даты очередной выплаты аннуитета.
9.2.3.По рискам «Смерть Застрахованного» и «Смерть Застрахованного в результате несчастного случая» в течение срока страхования Выгодоприобретателю единовременно осуществляется страховая выплата в размере страховой суммы, предусмотренной Договором страхования.
Договором страхования может быть предусмотрена выплата в случае смерти Застрахованного лица единовременно в размере страховых взносов , подлежащих уплате на дату страхового события по Основным условиям, предусмотренным Договорм страхования.

9.2.4.По рискам «Смерть Страхователя» и «Смерть Страхователя в результате несчастного случая» в течение срока страхования Застрахованному лицу или назначенному Выгодоприобретателю единовременно осуществляется страховая выплата в размере страховой суммы, предусмотренной Договором страхования.
9.2.5. По Основному условию 1 (п.3.4.1. настоящих Правил) Страховщик производит страховую выплату при вступлении Застрахованного лица в зарегистрированный брак в возрасте от 18 до 23 лет или дожития Застрахованного лица, не вступившего в зарегистрированный брак, до 23 лет - единовременно в размере страховой суммы.
В случае вступления Застрахованного лица в зарегистрированный брак в возрасте до 18 лет страховая выплата осуществляется Застрахованному лицу в размере страховой суммы, установленной Договором страхования, по окончании периода уплаты взносов (достижения Застрахованным лицом возраста 18 лет) и при условии полной уплаты причитающихся по Договору страхования взносов.
В случае смерти Страхователя от любой причины в период действия Договора страхования, кроме случаев, предусмотренных в разделе 10 настоящих Правил, Застрахованному лицу выплачивается страховая сумма.
9.2.6. По Основным условиям 2 (п.3.4.2. настоящих Правил) страховая выплата производится единовременно в размере страховой суммы, предусмотренной Договором страхования. По риску «Смерть Застрахованного» страховая выплата осуществляется в размере подлежащих уплате страховых взносов на дату страхового события по Основным условиям, кроме риска «смерть Страхователя».
9.2.7. По Основным условиям 3 (п.3.4.3. настоящих Правил) при дожитии Застрахованного лица до сроков выплаты аннуитета страховая выплата осуществляется в рассрочку в размерах и сроки, оговоренные Договором страхования.
По риску «Смерть Застрахованного» в накопительный период выплата осуществляется в размере подлежащих уплате до даты страхового события страховых взносов по Основным условиям.
В случае смерти Застрахованного лица в период выплаты аннуитета Договор прекращается и никаких выплат Страховщик не осуществляет.
9.3. Порядок определения страховых выплат по Дополнительным условиям предусмотрен приложениями 1-5 к настоящим Правилам и отражается в Договоре страхования.
9.4. Страховая выплата может быть произведена Застрахованному лицу, законному представителю Застрахованного лица, Выгодоприобретателю. Если Выгодоприобретатель умер, не успев получить причитающуюся ему страховую сумму по Договору страхования, то страховая выплата осуществляется наследникам Выгодоприобретателя.
9.5. 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. 9.10. настоящих Правил.
9.6. 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.
9.7. 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.
9.8. Требования по страховой выплате могут быть предъявлены Страховщику в течение 3 (трех) лет со дня наступления события, имеющего признаки страхового случая.
9.9. Если Застрахованное лицо, дожив до установленного Договором срока, согласно пункту 3.3.5., 3.3.6 настоящих Правил, умерло, не успев получить причитающуюся ему сумму страховой выплаты, выплата указанной суммы осуществляется его наследникам в установленном законом порядке.
9.10. Если страховой случай наступил в льготный период страхования (не более 62 дней), Страховщик при определении размера страховой выплаты удерживает сумму просроченных страховых взносов.
9.11. При наступлении события, имеющего признаки страхового случая, Страховщику представляются следующие документы:
9.11.1. Застрахованным лицом при дожитии до возраста, до сроков или события выплаты аннуитета
- Договор страхования или полис;
- письменное заявление на получение страховой выплаты (с реквизитами банка и номером счета Застрахованного лица, если сумма выплаты должна быть перечислена на банковский счет);
- документ, удостоверяющий личность Застрахованного лица;
- при вступлении в брак - копию свидетельства органа ЗАГСа о регистрации брака.

9.11.2. Застрахованным лицом, законным представителем Застрахованного лица, Страхователем в связи с событиями, поименованными в пунктах 3.3.8.-3.3.15. настоящих Правил:
- Договор страхования или полис,
- письменное заявление на получение страховой выплаты (с реквизитами банка и номером счета получателя, если сумма выплаты должна быть перечислена на банковский счет);
- документ, или его копия, удостоверяющий личность получателя,
- медицинские справки, эпикриз, выписки из истории болезни, иные документы, подтверждающие факт, причины и обстоятельства наступления заявленного события, по требованию Страховщика.

9.11.3. Выгодоприобретателем (наследниками) в связи со смертью Страхователя, 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 Страхователя/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 или его копию, удостоверяющую личность Выгодоприобретателя (наследника),
- подтверждение вступления в наследство (для наследников),
- медицинский документ (или его копия, заверенная в установленном законодательством порядке) с указанием причины смерти Страхователя/Застрахованного лица (медицинское свидетельство о смерти и др.),
- иные документы, подтверждающие факт, причины и обстоятельства наступления заявленного события, по требованию Страховщика.

9.12. Если Договором страхования жизни определены условия, когда обязательства Страховщика по страховой выплате 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 выплаты, если иной курс или иная дата его определения не установлены законом или соглашением сторон.

9.13.Предусмотренные Договором страхования выплаты Страховщик производит в пользу Застрахованного лица или его законного представителя, Выгодоприобретателя (ей) или 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.

9.14.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.

9.15.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.3.3., 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 в возрасте от 14 и старше (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 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. 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 авиарейса, лицензированного для перевозки пассажиров и управляемого пилотом, имеющим соответствующий сертификат;

10.1.6.Воздействия ядерного взрыва, радиации или радиоактивного заражения;

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

10.1.8.Заболевания Застрахованного лица (Страхователя) СПИДом или ВИЧ-инфекцией (кроме детей до 14 лет), если к моменту наступления страхового события Договор страхования действовал менее 1 года;

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

10.1.10. Заболевания сердца, сосудов, крови, кроветворных органов, центральной или периферической нервной системы, онкологического заболевания, цирроза печени, туберкулеза, саркоидоза, амилоидоза, любого врожденного заболевания, осложнений хронического заболевания легких, желудка, кишечника и/или почек 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 от причин или обстоятельств, указанных в п.10.1.Выгодоприобретателю (с учетом положений п.п.10.1.1. настоящих Правил) возвращается сформированный по договору страхования резерв на дату смерти Застрахованного лица.

XI. ПОРЯДОК РАЗРЕШЕНИЯ СПОРОВ

11.1. 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.

11.2. Страховщик не несет ответственность за последствия изменения законодательства, связанного с изменением налогообложения для Страхователей, Застрахованных лиц и Выгодоприобретателей при уплате ими страховых взносов или получения ими страховых выплат и выкупных сумм.

XII. ГЛОССАРИЙ

12.1. Законные представители Застрахованного лица – в соответствии с действующим законодательством РФ – родители, усыновители, попечители и опекуны.

12.2. 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 Страхователя (Застрахованного лица), если такое событие произошло в период действия Договора страхования независимо от воли Страхователя (Застрахованного лица) и (или) Выгодоприобретателя.

12.3. Болезнь (заболевание) - любое нарушение состояния здоровья, не вызванное несчастным случаем, диагностированное в период действия Договора страхования на основании объективных симптомов.

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

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

12.6. 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)).

12.7. 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.
12.8. Периодическая страховая выплата (аннуитет)- 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.
12.9. Оплаченный полис - страховой полис (Договор страхования), по которому Страхователь освобожден от обязанности уплаты дальнейших страховых взносов.
12.10. Установление Страхователю I и II (нерабочей) группы инвалидности – признание неспособности Страхователя к любой трудовой деятельности. К «нерабочей» относится группа инвалидности, установленная одновременно с ограничением способности к трудовой деятельности II или III степени.
12.11. Выжидательный период - период между окончанием периода уплаты страховой премии (страхового взноса) и началом периода выплаты аннуитета.
12.12. Страховой год по полису (полисный год) – период, начинающийся датой вступления Договора страхования в силу и заканчивающийся по истечении 12 месяцев.
12.13. 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).
12.14. 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.
12.15. 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 Застрахованного», являющейся приложением к настоящим Правилам.
12.16. 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.
12.17. Период ожидания - период, устанавливаемый Договором страхования (до 180 дней) 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 Страхователю I или II (нерабочей) группы инвалидности.
12.18. Срочный аннуитет – регулярный доход, выплачиваемый Застрахованному лицу в определенный установленный Договором страхования период из фонда, образовавшегося за счет страховых взносов, инвестиционного дохода за вычетом произведенных расходов.
12.19. Срок страхования – период времени, определяемый Договором страхования, в течение которого при наступлении страховых случаев у Страховщика возникает обязанность по осуществлению страховых выплат в соответствии с настоящими Правилами.
12.20. Страховой выплатой является денежная сумма, выплачиваемая Страховщиком при наступлении страхового случая, предусмотренного условиями настоящих Правил, в виде единовременной выплаты в размере, указанном в Договоре страхования, или периодических выплат, осуществляемых в течение установленного в Договоре периода времени в размере и в сроки, указанные в Договоре страхования.
12.21. Выкупная сумма – денежная сумма, причитающаяся Страхователю в случае досрочного прекращения Договора страхования. Размер выкупной суммы определяется в пределах сформированно-

го страхового резерва на день прекращения Договора страхования. Договором страхования может быть предусмотрен период с начала срока действия Договора, в течение которого выкупная сумма не выплачивается.

ПРИЛОЖЕНИЯ:
Приложение 1 Дополнительное условие 001 Страхование от несчастных случаев и болезней.
Приложение 2 Дополнительные условия 002 Освобождение от уплаты страховых взносов.
Приложение 3 Дополнительное условие 003 Страхование на случай смерти Страхователя в результате несчастного случая
Приложение 4 Дополнительные условия 004 – Дополнительный инвестиционный доход
Приложение 5 Дополнительное условие 005 – Индексация страховой суммы
Приложение 6 Порядок определения размера страховой премии (страховых взносов)
Приложение 7 Образец Заявления о страховании
Приложение 8 Образец Страхового полиса

Приложение 9 Образец Договора коллективного страхования жизни и здоровья детей
Приложение10 Таблица размеров страховых выплат по риску «телесные повреждения Застрахованного»
Приложение11 Таблица размеров страховых выплат по риску «телесные повреждения Застрахованного » для договоров, по которым Страхователем выступает юридические лицо
Приложение12 Методика расчета страховых тарифов к Правилам страхования жизни и здоровья детей.

Приложение 1
к Правилам страхования жизни и здоровья детей

ДОПОЛНИТЕЛЬНЫЕ УСЛОВИЯ 001
Страхование от несчастных случаев и болезней

1. **Общие положения**

1.1. В соответствии с настоящими Дополнительными условиями Страховщик заключает Договоры страхования жизни и здоровья детей с юридическими лицами или дееспособными физическими лицами.

1.2. Настоящие Дополнительные условия являются дополнением к Правилам страхования жизни и здоровья детей. Положения Правил страхования жизни и здоровья детей 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, за исключением случаев, предусмотренных в разделе 10 Правил страхования жизни и здоровья детей, а также разделе 7 настоящих Дополнительных условий (риск «Смерть Застрахованного в результате несчастного случая»);

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 Правил страхования жизни и здоровья детей, а также разделе 7 настоящих Дополнительных условий (риск - «Телесные повреждения Застрахованного»);

2.1.3. Установление Застрахованному лицу категории «ребенок - инвалид» в результате несчастного случая, происшедшего в период действия договора страхования, или болезни, наступившей в период действия договора страхования, за исключением случаев, предусмотренных в разделе10 Правил страхования жизни и здоровья детей, а также разделе 7 настоящих Дополнительных условий (риск – «Установление Застрахованному категории «ребенок-инвалид»);

2.1.4**.** Установление Застрахованному лицу категории «ребенок - инвалид» в результате несчастного случая, происшедшего в период действия договора страхования за исключением случаев, предусмотренных в разделе10 Правил страхования жизни и здоровья детей, а также разделе 7 настоящих Дополнительных условий (риск – «Инвалидность Застрахованного в результате несчастного случая»);

2.1.5. Установление Застрахованному лицу инвалидности вследствие травмы, отравления, в результате несчастного случая, происшедшего в период действия договора страхования или болезни, наступившей в период действия договора страхования, за исключением случаев, предусмотренных разделом 10 Правил страхования жизни и здоровья детей, а также разделе 7 настоящих Дополнительных условий (риск «Инвалидность Застрахованного»);

2.1.6. Госпитализация (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 Правил страхования жизни и здоровья детей, а также разделе 7 настоящих Дополнительных условий (риск - «Госпитализация Застрахованного»);

2.1.7. Госпитализация (в том числе в связи с хирургическим вмешательством) Застрахованного лица в результате несчастного случая, происшедшего в период действия договора страхования, за исключением случаев, предусмотренных в разделе 10 Правил страхования жизни и здоровья детей, а также разделе 7 настоящих Дополнительных условий (риск - «Госпитализация Застрахованного в результате несчастного случая»).

2.2. В Договор страхования жизни может быть включено 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, органом ЗАГСа, судом и др.).

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. Правил страхования жизни и здоровья детей, а также могут включаться одновременно при заключении Договора страхования.

3. **Страховые суммы. Страховая премия (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 болезней представлен в Приложении №6 к Правилам страхования жизни и здоровья детей.

3.3. Порядок уплаты страховых взносов по Дополнительным условиям страхования от несчастных случаев и болезней соответствует порядку уплаты страховых взносов по Основным условиям, предусмотренным Договором страхования и действующим в соответствии с Правилами страхования жизни и здоровья детей.

4. **Срок действия Дополнительных условий 001**

4.1. Срок страхования по рискам, включенным в Дополнительные условия от несчастных случаев и болезней, устанавливается – 1 год с ежегодным возобновлением на аналогичных условиях в период уплаты страховых взносов в течение срока, предусмотренного Договором страхования.

4.2. Дополнительное условие 001 вступает в силу, если Договором 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 001**

5.1. Действие Дополнительных условий 001 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 страхования, либо преобразования полиса в Оплаченный полис в порядке, предусмотренном п. 6.9. Правил страхования жизни и здоровья детей.

5.1.4. Смерти Застрахованного лица.

5.1.5. Осуществления страховой выплаты в размере 100% от страховой суммы по данным Дополнительным условиям (кроме рисков, указанных в п.п. 2.1.2. , п.п.2.1.6. и п.п. 2.1.7.).

5.2. В случае прекращения действия Дополнительных условий 001 уплата страховых взносов по данным Дополнительным условиям прекращается. Часть последнего уплаченного страхового взноса, пропорциональная не истекшей части периода страхования, за который внесен этот страховой взнос (за вычетом расходов Страховщика), подлежит возврату Страхователю, если иное не предусмотрено договором страхования.

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 «Смерть Застрахованного в результате несчастного случая» размер страховой выплаты составляет 100% от страховой суммы по данному риску. Страховая выплата осуществляется единовременно.

6.3. При наступлении страховых случаев по рискам «Установление Застрахованному категории «ребенок-инвалид», «Инвалидность Застрахованного» или «Инвалидность Застрахованного в результате несчастного случая» страховая выплата производится единовременно в размере 100% страховой суммы, установленной в Договоре страхования.

Общий размер страховых выплат не может превышать 100% страховой суммы в течение действия Договора страхования.

6.4. При наступлении страхового случая по риску «Телесные повреждения Застрахованного» страховая выплата производится в соответствии с Таблицей размеров страховых выплат по риску «телесные повреждения Застрахованного» (Приложение 10 к Правилам страхования жизни и здоровья детей

для физических лиц и Приложение 11 к настоящим Правилам для договоров, по которым Страхователем выступает юридическое лицо).
Общая сумма выплат по данному страховому риску не может превышать 100% страховой суммы, установленной в Договоре страхования, в течение полисного года.
6.5. При наступлении страхового случая, предусмотренного п.п.2.1.6.,2.1.7. 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.
6.6. 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.2.1.2.2.1.6., 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.
Если Застрахованное лицо умерло, не успев получить причитающуюся страховую выплату по событиям, указанным в п.п.2.1.2. - п.п.2.1.7., страховая выплата производится его наследникам, если заявление на выплату страховой суммы было оформлено при жизни Застрахованного лица.
6.7. Страховая выплата (или направление уведомления об отказе в выплате) производится в течение 15 (пятнадцати) банковских дней с момента получения последнего из запрошенных Страховщиком документов, указанных в пункте 6.9 настоящих Дополнительных условий.
6.8. Договором страхования, включающим Дополнительные условия страхования на случай наступления события, указанного в подпунктах 2.1.3 - 2.1.5. настоящих Дополнительных условий, может быть предусмотрен период ожидания (продолжительностью до 180 дней), начинающийся с даты установления Застрахованному лицу категории «ребенок - инвалид» или группы инвалидности. Страховая выплата осуществляется после истечения периода ожидания при условии подтверждения установления категории «ребенок - инвалид» или группы инвалидности на дату окончания этого периода.
6.9. При наступлении события, имеющего признаки страхового случая, Страховщику должны быть представлены:
-письменное заявление о выплате по установленной форме, с указанием достоверных обстоятельств, при которых произошло указанное в нем событие;
-страховой полис (Договор страхования);
-документ или его копия, удостоверяющая личность Застрахованного лица (законного представителя Застрахованного лица);
-полные банковские реквизиты и номер счета для перечисления страховой выплаты.
Страхователем (законным представителем Застрахованного лица):
- медицинские документы, указывающие на факт получения в период действия Договора страхования травмы, случайного острого отравления, обстоятельства их получения, полный диагноз, сроки лечения, лечебные и диагностические мероприятия;
- медицинские документы, содержащие полный диагноз болезни, послужившей причиной направления на медико-социальную экспертизу, сведения о времени ее начала и дате, когда впервые установлен диагноз;
- копия акта судебно-медицинского исследования, в тех случаях, когда оно предусмотрено;
- копия справки установления инвалидности, выданной органом медико-социальной экспертизы;
- копия акта освидетельствования органом медико-социальной экспертизы;
- первичные рентгенограммы, если травма сопровождалась костными повреждениями (вывихами, подвывихами, эпифизеолизами, переломами, отрывами костных фрагментов);
- копии документов компетентных органов о расследовании обстоятельств получения травмы и/или отравления, если эти обстоятельства подлежали расследованию в соответствии с действующим законодательством;
- при необходимости акт о несчастном случае, составленный на предприятии.
Выгодоприобретателем (наследником Застрахованного лица)
- свидетельство органа ЗАГСа о смерти Застрахованного лица или его нотариально заверенная копия;
- наследниками дополнительно представляется свидетельство о праве на наследство;
- медицинский документ (или его копия, заверенная в установленном законодательством порядке) с указанием причины смерти Застрахованного лица (медицинское свидетельство о смерти и др.);

- медицинские документы, указывающие на факт получения в период действия договора страхования травмы, случайного острого отравления, обстоятельства их получения, полный диагноз, сроки лечения, лечебные и диагностические мероприятия – если до наступления смерти проводилось по поводу послуживших ее причиной травмы и/или отравления;
- копии документов компетентных органов о расследовании обстоятельств получения травмы, отравления, если эти обстоятельства подлежали расследованию в соответствии с действующим законодательством.
- копия акта судебно-медицинского исследования, если оно проводилось.

В том случае если представленные документы не дают возможности принять решение по заявлению о страховой выплате, запрашиваются дополнительные документы, в т.ч. подлинные медицинские, которые могут содержать сведения, необходимые для его принятия.

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 или иных военных мероприятиях;

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

Приложение 2
к Правилам страхования жизни и здоровья детей

ДОПОЛНИТЕЛЬНЫЕ УСЛОВИЯ 002
Освобождение от уплаты страховых взносов

1. Общие положения

1.1.В соответствии с настоящими Дополнительными условиями Страховщик заключает с дееспособными физическими лицами Договоры страхования с Дополнительными условиями 002. При этом: Страхователь не может быть старше 70 лет на момент окончания Дополнительных условий 002.

1.2.Настоящие Дополнительные условия являются дополнением к Правилам страхования жизни и здоровья детей. Положения Правил страхования жизни и здоровья детей 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 Дополнительное условие 005 «Индексация страховой суммы».

1.4. Дополнительные условия оформляются соглашением в письменной форме в соответствии с требованиями п. 7.9. Правил страхования жизни и здоровья детей, 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 Страхователю I или II (нерабочей) группы инвалидности в результате несчастного случая, происшедшего в период действия договора страхования, за исключениием случаев, предусмотренных в разделе 10 Правил страхования жизни и здоровья детей и разделе 5 настоящих Дополнительных условий (риск «Инвалидность Страхователя в результате несчастного случая»);

1.5.2. установление Страхователю I или II (нерабочей) группы инвалидности от любой причины в период действия договора страхования, за исключением случаев, предусмотренных в разделе 10 Правил страхования жизни и здоровья детей и разделе 5 настоящих Дополнительных условий (риск «Инвалидность Страхователя»);

1.5.3. смерть Страхователя от любой причины в период действия договора страхования, за исключением случаев, предусмотренных в разделе 10 Правил страхования жизни и здоровья детей и разделе 5 настоящих Дополнительных условий (риск–«Смерть Страхователя»);

1.5.4. смерть Страхователя в результате несчастного случая, происшедшего в период действия договора страхования, за исключением случаев, предусмотренных в разделе 10 Правил страхования жизни и здоровья детей и разделе 5 настоящих Дополнительных условий (риск – «Смерть Страхователя в результате несчастного случая»).

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

1.7. Дополнительно Договор страхования может предусматривать период ожидания, начинающийся с даты установления Страхователю 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 установления I или II (нерабочей) группы инвалидности на дату окончания этого периода.

По риску, указанному в п.п. 1.5.2. настоящихДополнительных условий, Страховщик может предусмотреть ограничение на первом году действия Договора страхования ответственности по освобождению от уплаты страховых взносов при установлении Страхователю I или II (нерабочей) группы инвалидности вследствии болезни, если иное не предумотрено Договором страхования.

1.8. Установление группы инвалидности Страхователю должно быть подтверждено документами, выданными компетентными органами в установленном законом порядке (органами МСЭ, судом и другими).Страхователь обязан периодически не реже одного раза в год представлять страховщику документы, подтверждающие соответствующую группу инвалидности.

1. 9. Дополнительные условия освобождения от уплаты страховых взносов действуют в течение периода уплаты страховых взносов, предусмотренного Договором страхования, но не далее достижения Страхователем 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 002

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 Основных условий страхования, либо преобразования полиса в Оплаченный полис.

2.1.5. Достижения Страхователем 70-летнего возраста, даже если Основное условие страхования продолжает действовать.

3. Страховая сумма, страховые взносы, порядок их уплаты

3.1. По Дополнительным условиям 002 страховая сумма устанавливается в размере равном суммарному платежу страховых взносов по Основным условиям, включенным в Договор страхования.

3.2. Порядок определения размера страховых взносов по Дополнительным условиям страхования «Освобождение от уплаты страховых взносов» представлен в Приложении №6 к Правилам страхования жизни и здоровья детей.

3.3. Порядок уплаты страховых взносов по Договору, включающему Дополнительные условия 002, соответствует порядку уплаты страховых взносов по Основным условиям, предусмотренным Договором страхования и действующим в соответствии с Правилами страхования жизни и здоровья детей при условии, что уплата страховых взносов по Основном условиям должна производиться только в рассрочку.

4. Порядок освобождения от обязанности уплачивать взносы по Договору

4.1.В целях освобождения от обязанности уплачивать страховые взносы по Договору страхования при установлении Страхователю I или II (нерабочей) группы инвалидности или в случае его смерти, необходимо в течение 30 банковских дней сообщить Страховщику любым доступным способом, позволяющим объективно зафиксировать факт обращения Страхователя (законного представителя Застрахованного лица, Выгодоприобретателя), и представить подтверждающие документы, подтверждающие факт наступления события, предусмотренного п 1.5.настоящих Дополнительных условий.

В случае смерти Страхователя от любой причины в период действия Договора страхования по Договору страхования происходит освобождение от уплаты страховых взносов с даты смерти Страхователя до истечения периода уплаты страховых взносов или до окончания срока действия Договора страхования.

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 страхования.

4.3.Страховщик оставляет за собой право назначить обследование состояния здоровья Страхователя на предмет определения достоверности факта установления I или II (нерабочей) группы инвалидности .

4.4.Освобождение от уплаты страховых взносов действует в отношении Основных условий, включенных в Договор страхования, и распространяется на период установления Страхователю I или II (нерабочей) группы инвалидности , 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 ему 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 Страхователю I или II (нерабочей) группы инвалидности, то такие страховые взносы возвращаются, либо засчитываются в счет будущих страховых взносов по Договору, подлежащих оплате по окончании периода освобождения от уплаты страховых взносов.

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

4.8.1. При установлении Страхователю I или II (нерабочей) группы инвалидности – Договор страхования (полис); заявление с подробным описанием причины установления инвалидности; документ или его копию, удостоверяющую личность заявителя, документы лечебно-профилактического или иного медицинского учреждения, врача, органа МСЭ; при необходимости акт о несчастном случае, составленный на предприятии; а также любые иные документы, подтверждающие факт, причины и обстоятельства наступления заявленного события и его степень.
4.8.2. В случае смерти Страхователя
- свидетельство органа ЗАГСа о смерти Страхователя или его нотариально заверенная копия;
- медицинский документ (или его копия, заверенная в установленном законодательством порядке) с указанием причины смерти Страхователя (медицинское свидетельство о смерти и др.);
- при необходимости уточнить характер и диагноз нарушения здоровья, явившегося причиной смерти - копия акта судебно-медицинского исследования, если оно проводилось.

а также по требованию Страховщика любые иные документы, подтверждающие факт, причины и обстоятельства наступления заявленного события.

5. Основания для отказа в освобождении от обязанности уплачивать страховые взносы

5.1. Если иное не предусмотрено в Договоре 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 Страхователем себе увечий, вне зависимости от его психического состояния;
5.1.2. преднамеренного нанесения Страхователю увечий каким-либо лицом с его согласия, вне зависимости от психического состояния Страхователя;
5.1.3. участия Страхователя в военных действиях или иных военных мероприятиях, если иное не предусмотрено Договором страхования;
5.1.4. причин, вызванных психическим заболеванием Страхователя;
5.2. Перечисленные в настоящем разделе деяния (действия, события) признаются таковыми судом или иными компетентными органами.

Приложение 3
к Правилам страхования жизни и здоровья детей

ДОПОЛНИТЕЛЬНОЕ УСЛОВИЕ 003

Страхование на случай смерти Страхователя в результате несчастного случая

1.Общие положения

1.1. Настоящее Дополнительное условие является дополнением к Правилам страхования жизни и здоровья детей. Положения Правил страхования жизни и здоровья детей применяются к страхованию на основе настоящего Дополнительного условия, если в Дополнительном условии или Договоре страхования не предусмотрено иное.

1.2.Дополнительное условие оформляется соглашением в письменной форме в соответствии с требованиями п. 7.9. Правил страхования жизни и здоровья детей, а также может включаться одновременно при заключении Договора страхования.

2. Страховые случаи

2.1. В соответствии с настоящим Дополнительным условием, страховым случаем признается следующее событие:

2.1.1. Смерть Страхователя в результате несчастного случая, происшедшего в период действия договора страхования, за исключением случаев, предусмотренных в разделе 10 Правил страхования жизни и здоровья детей (риск – «Смерть Страхователя в результате несчастного случая»).

2.2. Событие, предусмотренное п.2.1.1. настоящего Дополнительного условия, признается страховым случаем, если оно произошло в период действия Договора страхования и подтверждено документами, выданными компетентными органами в установленном законом порядке (медицинскими учреждениями, органом ЗАГСа, судом и др.).

3.Страховые суммы. Страховая премия (взносы)

3.1. По Дополнительному условию страхования на случай смерти Страхователя в результате несчастного случая размер страховой суммы устанавливается по соглашению сторон при заключении Договора страхования.

3.2. Порядок определения размера страховой премии (страховых взносов) по Дополнительному условию страхования на случай смерти Страхователя в результате несчастного случая представлен в Приложении №6 к Правилам страхования жизни и здоровья детей.

3.3. Порядок уплаты страховых взносов по Дополнительному условию страхования на случай смерти Страхователя в результате несчастного случая соответствует порядку уплаты страховых взносов, предусмотренным Договором страхования, действующим в соответствии с Правилами страхования жизни и здоровья детей.

4. Срок действия Дополнительного условия 003

4.1. Срок действия данного Дополнительного условия определяется при заключении Договора страхования или соответствующего Дополнительного соглашения.

4.2. Дополнительное условие 003 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 003

5.1. Действие Дополнительного условия страхования на случай смерти Страхователя в результате несчастного случая 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 Дополнительному условию 003 в установленные Договором сроки и размере при условии направления Страховщиком соответствующего уведомления Страхователю.

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

5.1.5. Смерти Страхователя.

5.2. В случае прекращения действия Дополнительного условия страхования на случай смерти Страхователя в результате несчастного случая 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 «Смерть Страхователя в результате несчастного случая» страховая выплата производится Застрахованному лицу единовременно в размере страховой суммы.

Если страховой случай наступил до уплаты очередного страхового взноса, внесение которого просрочено (в течение льготного периода), Страховщик вправе при определении размера страховой выплаты удержать сумму просроченного страхового взноса.

6.3. Страховая выплата производится в течение 15 (пятнадцати) банковских дней с момента получения последнего из документов, указанных в пункте 6.4. настоящего Дополнительного условия.

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

- Договор страхования или полис;
- свидетельство органа ЗАГСа о смерти Страхователя или его нотариально заверенная копия;
- медицинское свидетельство о смерти с указанием причины смерти;
- документ, удостоверяющий личность Застрахованного лица, законного представителя Застрахованного лица;
- заявление на получение страховой выплаты с реквизитами получателя;
- иные документы, подтверждающие факт, причины и обстоятельства наступления заявленного события, по требованию Страховщика.

Приложение 4
к Правилам страхования жизни и здоровья детей

ДОПОЛНИТЕЛЬНЫЕ УСЛОВИЯ 004
Дополнительный инвестиционный доход

1.Общие положения

1.1. Настоящие Дополнительные условия являются дополнением к Правилам страхования жизни и здоровья детей. Положения Правил страхования жизни и здоровья детей распространяются на настоящие Дополнительные условия, если иное не предусмотрено в настоящих Дополнительных условиях.

1.2. Порядок осуществления страховых выплат регламентируется настоящими Дополнительными условиями.

1.3. Программа страхования, предусмотренная настоящими Дополнительными условиями, не может быть самостоятельной программой, а служит Дополнительными условиями к тем из Основных условий страхования Правил страхования жизни и здоровья детей, которые предусматривают риск «Дожитие Застрахованного», «Дожитие Застрахованного до сроков выплаты аннуитета» и «Дожитие Застрахованного до события или возраста».

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

1.5. В соответствии с настоящими Дополнительными условиями страховым случаем признаются следующие события:

1.5.1. Дожитие Застрахованного лица до установленных договором страхования сроков выплаты аннуитета (риск «Дожитие Застрахованного до сроков выплаты аннуитета»);

1.5.2. Дожитие Застрахованного лица до возраста или срока, установленного в договоре страхования (риск «Дожитие Застрахованного»);

1.5.3. Дожитие Застрахованного лица до события (вступление в зарегистрированный брак) или до возраста (риск « Дожитие Застрахованного до события или возраста»);

1.5.4. Смерть Застрахованного лица от любой причины в период действия договора страхования, за исключением случаев, предусмотренных в разделе 10 Правил страхования жизни и здоровья детей (риск “Смерть Застрахованного ”);

1.6. В зависимости от выбранной Страховщиком модели инвестирования активов, покрывающих страховые обязательства, Страховщик и Страхователь могут согласовать в Договоре страхования различные варианты в соответствии с настоящими Дополнительными условиями (далее именуются «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, 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 премий 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 (взносы), форма и порядок их уплаты

2.1. Страховая сумма по Дополнительным условиям «Дополнительный инвестиционный доход» формируется за счет сумм страховой премии (страховых взносов), уплаченной по данным условиям 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 календарного года в зависимости от инвестиционного результата, при этом применяется положение пунктов 7.7. и 7.8. Правил страхования жизни и здоровья детей.

2.2. Страховая премия (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 или ежемесячно. Периодичность и даты уплаты взносов устанавливаются в Договоре страхования.

3. Счет Застрахованного лица

3.1. Размер Счета Застрахованного лица равен сумме страховой премии (взносов), уплаченной по данным Дополнительным условиям 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 каждому Застрахованному лицу следующую информацию:

3.2.1.вклад Застрахованного лица (если это предусмотрено Договором страхования);

3.2.2. начисленный инвестиционный доход;

3.2.3. 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 настоящим Дополнительным условиям Договору в соответствии с действующим законодательством РФ, удерживаются из средств 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 Дополнительных условий

4.1 Действие настоящих Дополнительных условий, 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 срока действия Основных условий.

5. Порядок осуществления страховых выплат

5.1. Страховая выплата производится в размере и сроки, определяемые Договором страхования.

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

5.2.1. единовременная выплата.

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

5.2.2. рассроченная выплата (в форме аннуитета).

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

5.4. Страховщик вправе требовать предоставления доказательства того, что получатель выплаты дожил до дня выплаты очередного аннуитета. До момента его представления страховая выплата не производится.

5.5. В случае смерти Застрахованного лица до начала периода выплаты аннуитета Выгодоприобретателю выплачивается страховая сумма, образовавшаяся на Счете Застрахованного лица на дату его смерти.

5.6. В случае смерти Страхователя данные Дополнительные условия действуют в размере страховой суммы на Счете Застрахованного лица без дальнейшей уплаты страховых взносов и выплата Застрахованному лицу осуществляется на общих основаниях.

5.7. По соглашению сторон в период действия Договора страхования со счета Застрахованного лица могут быть произведены частичные выплаты.

6. Выкупная сумма

6.1. В случае прекращения действия Договора страхования Страховщик выплачивает Страхователю сумму, образовавшуюся на Счете Застрахованного лица на дату прекращения Договора, за вычетом издержек Страховщика. Выплата выкупной суммы производится в течение 180 дней с даты расторжения Договора, если иное не установлено Договором.

6.2. Если стороны договорились об осуществлении выплаты в более короткий срок (менее 180 дней) в этом случае Страховщик удерживает из суммы, причитающейся к выплате, фактические убытки,

понесенные Страховщиком в связи с реализацией активов, осуществленной для выплаты выкупной суммы.

Приложение 5
к Правилам страхования жизни и здоровья детей

ДОПОЛНИТЕЛЬНОЕ УСЛОВИЕ 005
Индексация страховой суммы

1.Общие положения

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

1.2. Настоящее Дополнительное условие является дополнением к Правилам страхования жизни и здоровья детей. Положения Правил страхования жизни и здоровья детей 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 Правил страхования жизни и здоровья детей, которые предусматривают риски «Дожитие Застрахованного», «Дожитие Застрахованного до события или возраста», «Дожитие Застрахованного до сроков выплаты аннуитета» и предусматривает уплату страховых взносов 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. Правил страхования жизни и здоровья детей, а также может включаться одновременно при заключении Договора страхования.

2. Условия применения

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

2.2. 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.

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 неизменеными условиями.

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

3. Определение увеличенной страховой суммы и увеличенной страховой премии (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 на основании резерва, сложившегося на момент индексации.

4 Право на отказ от индексации

4.1. 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 риски «Дожитие Застрахованного», «Дожитие Застрахованного до события или возраста», «Дожитие Застрахованного до сроков выплаты аннуитета», 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 Договора страхования в Оплаченный полис в порядке, предусмотренном п.6.9. Правил страхования жизни и здоровья детей;
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.

Приложение 6
к Правилам страхования жизни и здоровья детей

ПОРЯДОК ОПРЕДЕЛЕНИЯ РАЗМЕРА СТРАХОВОЙ ПРЕМИИ (СТРАХОВЫХ ВЗНОСОВ)

ОБОЗНАЧЕНИЯ

Общие параметры договора

x	–	Возраст Застрахованного на начало срока страхования (лет);
y	–	Возраст Страхователя на начало срока страхования (лет);
n	–	Срок страхования (лет);
n_2	–	Срок выплаты аннуитетов(лет);
m	–	Срок уплаты взносов при рассроченной уплате (лет);
m_2	–	Периодичность выплаты аннуитетов (ежегодно, раз в полгода, ежеквартально, ежемесячно;
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 аннуитетов») 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;
${}_t q_x^{inv\,I,II}$	–	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 НС;
${}_t q_x^{d_acc}$	–	Смерть в результате несчастного случая;
${}_t q_x^{acc}$	–	Телесные повреждения (травма, случайное острое отравление) в результате несчастного случая, а также;
${}_t q_x^{disab}$	–	Установление (до 18 лет) категории «ребенок-инвалид» в результате несчастного случая или болезни или установление Застрахованному лицу инвалидности вследствие травмы, отравления, в результате несчастного случая, происшедшего в период действия договора страхования или болезни
${}_t q_x^{disab_acc}$	–	Установление (до 18 лет) категории «ребенок-инвалид» в результате несчастного случая;
${}_t q_x^{hosp}$	–	Госпитализация (в том числе в связи с хирургическим вмешательством) в результате несчастного случая или болезни;
${}_t q_x^{hosp_acc}$	–	Госпитализация (в том числе в связи с хирургическим вмешательством) в результате несчастного случая;
${}_t q_z^{mar}$	–	Вступление в зарегистрированный брак;

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

ρ – Рисковая надбавка по страховым событиям «Телесные повреждения Застрахованного», «Госпитализация Застрахованного» и «Госпитализация Застрахованного в результате несчастного случая»;

$[t]$ – Целая часть числа t;

$\{t\}$ – Дробная часть числа t.

Кроме того, в дальнейшем принимаются 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 Правилами страхования жизни и здоровья детей ООО «СК «Росгосстрах-Жизнь» №2 от 18 ноября 2008 года

ПРИМЕР РАСЧЕТА ГОДОВЫХ БРУТТО - ПРЕМИЙ ПО РИСКАМ СТРАХОВАНИЕ ЖИЗНИ

Общие входные параметры:

Таблица 1. Значения нормы доходности

Страховой год			1-2	3-4	5	6-8	9 и далее
Норма доходности, i	Дожитие до срока или возраста	Единовременная выплата	12%	10%	10%	5%	4%
		Рентная выплата	3%	3%	3%	3%	3%
	Дожитие до возраста или события		6%	6%	5%	5%	4%
	Остальные риски		6%	6%	5%	5%	4%

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

	Единовременный взнос	Рассроченные взносы					
Срок уплаты взносов	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 сопровождения страхового полиса в течение всего срока страхования	Расходы на урегулирование страховых выплат
«Дожитие Застрахованного»	0,2%	0,1%
«Смерть Застрахованного» и «Смерть Страхователя»	0,02%	0,1%
«Смерть Страхователя – освобождение от уплаты взносов», «Установление Страхователю I или II (нерабочей) группы инвалидности», «Установление Страхователю I или II (нерабочей) группы инвалидности в результате несчастного случая» ,	0,02%	4%

1. Дожитие Застрахованного:

1.1. Дожитие Застрахованного до события или возраста:

Входные данные:

Пол Застрахованного	–	Мужской;
x	=	10 лет;
n	=	13 лет;
m	=	8 лет;
h	=	1 раз в год;
S	=	1 000 000.

Брутто –премия:

$$P_{surv} = \frac{\left(\left(\left(1-{}_m p_x^{mar}\right)\cdot \upsilon(m)+{}_m E_x^{mar}\cdot \overline{A}^{1mar}_{18:\overline{5}|}+{}_n E_x\right)\cdot(1+\sigma)+\gamma\cdot\left(\ddot{a}^{(1)mar}_{x:\overline{m}|}+{}_m E_x^{mar}\cdot \ddot{a}^{(1)}_{18:\overline{5}|}\right)\right)\cdot SS_{surv}}{\sum_{t=0}^{m-1}(1-\alpha_i)\cdot v(t)_t p_x} = 66\ 991{,}1$$

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

Входные данные:

Пол Застрахованного	–	Мужской;
x	=	10 лет;
n	=	10 лет;
m	=	6 лет;
h	=	1 раз в год;
$S^{дож}$	=	10 000 000 (страховая сумма по событию «дожитие»);

Брутто-премия:

$$P_{surv} = \frac{({}_nE_x \cdot (1+\sigma) + \gamma \cdot \ddot{a}^{(1)}_{x:n|}) \cdot SS_{surv}}{\sum_{t=0}^{m-1} (1-\alpha_i) \cdot v(t)_t p_x} = 1174\ 966{,}02$$

1.3. Дожитие Застрахованного до окончания договора Страхование жизни с условием периодических выплат (аннуитета)

Входные данные:

Пол Застрахованного	–	Женский;
x	=	10 лет;
n	=	10 лет;
m	=	10 лет;
h	=	1 раз в год;
S	=	100 000 (за год);
n_2	=	5 лет;
h_2	=	12 раз в год;.

Брутто-премия:

$$P_{surv} = \frac{({}_nE_x \cdot (1+\sigma) \cdot (\ddot{a}^{(m_2)}_{\overline{g|}} + {}_gE_x \cdot \ddot{a}^{(m_2)}_{x+g:n-2-g|}) / m_2 + \gamma \cdot \ddot{a}^{(1)}_{x:n|}) \cdot SS_{renta}}{\sum_{t=0}^{m-1} (1-\alpha_i) \cdot v(t)_t p_x} = 244\ 416{,}95$$

2. Смерть Застрахованного от любой причины (возврат взносов):

Входные данные:

Пол Застрахованного	–	Женский;
x	=	10 лет;
n	=	8 лет;
m	=	8 лет;
h	=	1 раз в год;
$S^{дож}$	=	100 000
$P^{дож}$	=	10 712,0

Брутто-премия:

$$P_{death_r} = \frac{\left(\left(I^{(1)}\overline{A}^1_{x:\overline{m}|} + m\cdot{}_mE_x \cdot \overline{A}^1_{x+m:n-\overline{m}|}\right)\cdot(1+\sigma) + \gamma \cdot \ddot{a}^{(1)}_{x:n|}\right) \cdot SS_{death_r}}{\left(\sum_{t=0}^{m-1}(1-\alpha_i)\cdot v(t)_t p_x - \left(\left(I^{(1)}\overline{A}^1_{x:\overline{m}|} + m\cdot{}_mE_x \cdot \overline{A}^1_{x+m:n-\overline{m}|}\right)\cdot(1+\sigma) + \gamma \cdot \ddot{a}^{(1)}_{x:n|}\right)\right)} = 103{,}36$$

3. Смерть Страхователя от любой причины:

Входные данные:

Пол Застрахованного	–	Женский;
x	=	15 лет;
Пол Страхователя	–	Женский;
y	=	40 лет;
n	=	5 лет;
n_1	=	5 лет;
m_1	=	1 раз в год;
S	=	10 000 000.

Брутто-премия:

$$P_{death_y} = \frac{\left(\overline{A}^{1}_{x,y:\overline{n}|} \cdot (1+\sigma) + \gamma \cdot \ddot{a}^{(1)}_{x,y:\overline{n}|}\right) \cdot SS_{death_y}}{\sum_{t=0}^{m-1} (1-\alpha_i) \cdot v^t \cdot {}_t p_y \cdot p^{child}(t)} = 26\ 438{,}26$$

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

Входные данные:

Пол Застрахованного	–	Женский;
x	=	10 лет;
Пол Страхователя	–	Мужской;
y	=	30 лет;
n	=	13 лет;
m	=	9 лет;
h	=	1 раз в год;
S	=	10 000 (взнос за год).

Риск «Установление Страхователю I или II (нерабочей) группы инвалидности в результате НС»

Брутто-премия:

$$P_{inv_osv} = k_h \frac{SS_{inv_osv} \cdot \left((1+\sigma) \cdot \sum_{t=1}^{m \cdot h} v^{\frac{t}{h}} \cdot p^{child}\left(\frac{t}{h}\right) \cdot \left({}_{\frac{t}{h}} p_y - {}_{\frac{t}{h}} \tilde{p}_y^{HC} \right) / h + \gamma \cdot \tilde{\ddot{a}}^{(1)}_{x,y:\overline{m}|} \right)}{\sum_{t=0}^{m-1} (1-\alpha_i) \cdot v^t \cdot p^{child}(t) \cdot {}_t \tilde{p}_y} = 28{,}10$$

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

Брутто-премия:

$$P_{inv_osv} = k_h \frac{SS_{inv_osv} \cdot \left((1+\sigma) \cdot \sum_{t=1}^{m \cdot h} v^{\frac{t}{h}} \cdot p^{child}\left(\frac{t}{h}\right) \cdot \left({}_{\frac{t}{h}} p_y - {}_{\frac{t}{h}} \tilde{p}_y \right) / h + \gamma \cdot \tilde{\ddot{a}}^{(1)}_{x,y:\overline{m}|} \right)}{\sum_{t=0}^{m-1} (1-\alpha_i) \cdot v^t \cdot p^{child}(t) \cdot {}_t \tilde{p}_y} = 43{,}69$$

5. Освобождение от уплаты страховых взносов в случае смерти Страхователя (физического лица)

Входные данные:

Пол Застрахованного	–	Женский;
x	=	10 лет;
Пол Страхователя	–	Мужской;
y	=	30 лет;
n	=	13 лет;
m	=	9 лет;
h	=	1 раз в год;
S	=	10 000 (взнос за год).

Риск «Смерть Страхователя в результате НС»

Брутто-премия:

$$P_{death_osv} = k_h \frac{SS_{death_osv} \cdot \left((1+\sigma) \cdot \sum_{t=1}^{m \cdot h} v^{\frac{t}{h}} \cdot p^{child}\left(\frac{t}{h}\right) \cdot \left(1 - {}_{\frac{t}{h}}p_y^{HC} \right) / h + \gamma \cdot \ddot{a}^{(1)}_{x,y:\overline{m}|} \right)}{\sum_{t=0}^{m-1} (1-\alpha_i) \cdot v^t \cdot p^{child}\left(\frac{t}{h}\right) {}_t p_y} = 83{,}90$$

Риск «Смерть Страхователя»

Брутто-премия:

$$P_{death_osv} = k_h \frac{SS_{death_osv} \cdot \left((1+\sigma) \cdot \sum_{t=1}^{m \cdot h} v^{\frac{t}{h}} \cdot p^{child}\left(\frac{t}{h}\right) \cdot \left(1 - {}_{\frac{t}{h}}p_y \right) / h + \gamma \cdot \ddot{a}^{(1)}_{x,y:\overline{m}|} \right)}{\sum_{t=0}^{m-1} (1-\alpha_i) \cdot v^t \cdot p^{child}\left(\frac{t}{h}\right) {}_t p_y} = 170{,}26$$

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

Входные данные:

Пол Застрахованного	–	Мужской;
x	=	5 лет;
Пол Страхователя	–	Мужской;
y	=	35 лет;
n	=	10 лет;
m	=	1 год;
h	=	1 раз в год;
Sгосп , Sгосп-нс	=	1 000 (Страховая сумма по событиям «госпитализация Застрахованного» и «госпитализация Застрахованного в результате несчастного случая») .
Sтравма	=	100 000;
Si	=	10 000 000; - по остальным

Риск	Средняя страховая выплата (доля от страховой суммы) β	Рисковая надбавка ρ
«смерть Застрахованного в результате несчастного случая»	1	
«смерть Страхователя в результате несчастного случая»	1	
«инвалидность Застрахованного» , «Установление Застрахованному категории «ребенок-инвалид»	1	
«инвалидность Застрахованного в результате несчастного случая»	1	
«телесные повреждения Застрахованного»	0,10	0,0171
«госпитализация Застрахованного»	20	0,0153
«госпитализация Застрахованного в результате несчастного случая»	20	0,0376

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

Брутто-премии по рискам:

Риск «Смерть Застрахованного в результате несчастного случая»

$$P_{d_acc} = \frac{SS_d \cdot (1+\sigma) \cdot q^{d_acc_child}}{1-\alpha} = 4\,615{,}72$$

Риск «Смерть Страхователя в результате несчастного случая»

$$P_{d_acc} = \frac{SS_d \cdot (1+\sigma) \cdot q^{d_acc}}{1-\alpha} = 22\,244{,}44$$

Риск «Инвалидность Застрахованного» и «Установление Застрахованному категории «ребенок-инвалид»

$$P_{disab} = \frac{SS_{disab} \cdot (1+\sigma) \cdot q^{disab}}{1-\alpha} = 20\,576{,}11$$

Риск «Инвалидность Застрахованного в результате несчастного случая»

$$P_{disab_acc} = \frac{SS_{disab_acc} \cdot (1+\sigma) \cdot q^{disab_acc}}{1-\alpha} = 6\,787{,}02$$

Риск «Телесные повреждения Застрахованного»

$$P_{acc} = \frac{SS_{acc} \cdot (1+\sigma) \cdot \beta \cdot (1+\rho) \cdot q^{acc}}{1-\alpha} = 889{,}73$$

Риск «Госпитализация Застрахованного»

$$P_{hosp} = \frac{\sum_{t=0}^{m-1} q_{x+t}^{hosp} \cdot \beta \cdot (1+\rho) \cdot SS_{hosp} \cdot (1+\sigma)}{(1-\alpha) \cdot m} = 5\,421{,}97$$

Риск «Госпитализация Застрахованного в результате несчастного случая»

$$P_{hosp_acc} = \frac{SS_{hosp_acc} \cdot (1+\sigma) \cdot \beta \cdot (1+\rho) \cdot q^{hosp_acc}}{1-\alpha} = 544{,}87$$

Приложение 7
к Правилам страхования жизни и здоровья детей

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 добровольном страховании жизни серия № ☐☐☐☐☐☐☐☐

На основании ☐ Правил страхования жизни и здоровья детей №2 в редакции от _____

Канал рекламы (из какого источника Вы узнали о программах РОСГОССТРАХ-ЖИЗНЬ)

☐ печатные СМИ	☐ телевидение	☐ радио	☐ интернет
☐ рекламная акция	☐ рекомендации близких	☐ наружная реклама	☐ без рекламы

Программа РОСГОССТРАХ ЖИЗНЬ _____

Страхователь:

Гражданство
Фамилия
Имя
Отчество
Фамилия (англ.)
Имя (англ.)
Дата рождения
Профессия

Пол: ☐ Мужской ☐ Женский

Семейное положение: ☐ Не женат/не замужем ☐ Женат/замужем

Образование ☐ среднее ☐ средне-специальное ☐ высшее

Уровень дохода ☐ низкий ☐ средний ☐ выше среднего

Документ, личность удостовер. ☐ паспорт ☐ иное серия ☐☐☐☐ номер ☐☐☐☐☐☐

Кем выдан
Дата выдачи

Индекс ☐☐☐☐☐☐ Адрес для корреспонденции (адрес проживания)
Республика, край, область АО, район
Город, поселок, деревня, село (нужное подчеркнуть)

Дом
улица
корпус
квартира
Телефон ( ) Место работы
e-mail
Мобильный телефон

Пароль для контакт-центра (15 цифр и/или букв русского алфавита)

Застрахованное лицо:

Гражданство Нерезидент

Фамилия

Имя

Отчество

Фамилия (англ.) ДЛЯ ИНОСТРАННЫХ ГРАЖДАН

Имя (англ.)

Дата рождения Профессия

Пол: ☐ мужской ☐ женский Родственные отношения со страхователем

Документ, удосто-вер.личность ☐ паспорт ☐ иное Серия Номер

Кем выдан Дата выда-чи

Индекс Адрес для корреспонденции (адрес проживания)

Республика, край, область ,АО, район

Город, поселок, деревня, село (нужное подчеркнуть)

улица дом

корпус квартира

Выгодоприобретатели (на случай смерти Застрахованного лица)

1. Гражданство

Фамилия

Имя

Отчество

Фамилия (англ.)

Имя

Дата рождения

Родственные отношения с застрахованным Доля страховой суммы (%)

Документ, удостовер. личность ☐ Паспорт ☐ Иное Серия Номер

Кем выдан Дата выдачи

2. Гражданство

Фамили

Имя

Отчество

Фамилия (англ.)

Имя (англ.)

Дата рождения

Родственные отношения с застрахованным Доля страховой суммы (%)

Документ, удостовер. личность ☐ Паспорт ☐ Иное Серия Номер

Кем выдан Дата выдачи

3. Гражданство

Фамилия

Имя

Отчество

Фамилия (англ.)

Имя (англ.)

Дата рождения

Родственные отношения с застрахованным Доля страховой суммы (%)

Документ, удостовер. личность ☐ Паспорт ☐ Иное Серия Номер

Кем выдан Дата выдачи

III. Страховые риски и размеры страховых сумм

- ☐ дожитие Застрахованного _____ руб.
  цифрами прописью
- ☐ дожитие Застрахованного до события или возраста _____ руб.
  цифрами прописью
- ☐ дожитие Застрахованного до сроков выплаты аннуитета _____ руб.
  цифрами прописью
- ☐ смерть Застрахованного - сумма взносов, подлежащих уплате до даты наступления страхового события по Основным условиям, кроме риска «смерть Страхователя»
- ☐ смерть Застрахованного в результате несчастного случая _____ руб.
  цифрами прописью
- ☐ телесные повреждения Застрахованного _____ руб.
  цифрами прописью
- ☐ установление Застрахованному категории «ребенок-инвалид» _____ руб.
  цифрами прописью
- ☐ инвалидность Застрахованного _____ руб.
  цифрами прописью
- ☐ инвалидность Застрахованного в результате несчастного случая _____ руб.
  цифрами прописью
- ☐ госпитализация Застрахованного _____ руб.
  цифрами прописью
- ☐ госпитализация Застрахованного в результате несчастного случая_____ руб.
  цифрами прописью
- ☐ смерть Страхователя в результате несчастного случая _____ руб.
  цифрами прописью
- ☐ смерть Страхователя -_____ руб.
  цифрами прописью
- ☐ смерть Страхователя - освобождение от уплаты страховых взносов
- ☐ инвалидность Страхователя - освобождение от уплаты страховых взносов
- ☐ инвалидность Страхователя в результате несчастного случая - освобождение от уплаты страховых взносов
- ☐ индексация страховой суммы

IV. Размер, период уплаты страховой премии (страхового взноса), срок действия договора

Размер страховой премии (взноса):

																						рублей

цифрами прописью

Срок действия договора ☐ лет Сокращенный период уплаты страховых взносов ☐ лет

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 ☐ ID сотрудника РГС в Босс-Кадровике

Подпись Страхователя

Анкета

	Страхователь	Застрахованное лицо
1. Данные о состоянии здоровья:		
1.1. Сообщите название и адрес Вашей поликлиники, Ф.И.О. лечащего врача: _____		
1.2. Рост	_____;	_____см
Вес	_____;	_____кг
Рост, вес изменились за последний год? (если «да», укажите, пожалуйста, причину)	да ☐ нет ☐	да ☐ нет ☐
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 ☐ нет ☐	да ☐ нет ☐
Переносили ли Вы или имеете сейчас нижеприведенные заболевания:		
1.6. Заболевания органов дыхания? (хронический бронхит, пневмония, бронхиальная астма, эмфизема, туберкулез и др.)	да ☐ нет ☐	да ☐ нет ☐
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 ☐ нет ☐	да ☐ нет ☐
1.8. Заболевания головного мозга или периферической нервной системы, психические расстройства? (инсульт, энцефалит, менингит, сотрясения или ушибы головного мозга, эпилепсия, психозы и др.)	да ☐ нет ☐	да ☐ нет ☐
1.9. Заболевания желудочно-кишечного тракта? (язвенная болезнь желудка и\или 12-перстной кишки, гастриты, колиты, цирроз печени, желчно-каменная болезнь и др.)	☐ да ☐ нет	☐ да ☐ нет
1.10. Заболевания мочеполовой системы? (болезни почек, хронический пиело- или гломерулонефрит и др.)	да ☐ нет ☐	да ☐ нет ☐
1.11. Заболевания опорно-двигательного аппарата и соединительных тканей? (остеохондроз, грыжа Шморля, системная красная волчанка, склеродермия и др.)	да ☐ нет ☐	да ☐ нет ☐
1.12. Заболевания органов слуха и зрения? (хронический отит, тугоухость, выраженная близорукость или дальнозоркость, астигматизм, глаукома, катаракта и др.)	да ☐ нет ☐	да ☐ нет ☐
1.13. Заболевания крови? (анемия, лейкемия, лимфогранулематоз, гемофилия и др.)	☐ да ☐ нет	☐ да ☐ нет
1.14. Венерические заболевания (сифилис и др.), СПИД или ВИЧ-инфекция, вирусный гепатит и другие инфекционные заболевания?	☐ да ☐ нет	☐ да ☐ нет
1.15. Заболевания эндокринной системы? (тиреотоксикоз, гипотериоз, заболевания гипофиза и надпочечников, сахарный диабет и др.)	да ☐ нет ☐	да ☐ нет ☐
1.16. Злокачественные или доброкачественные опухоли различных органов?	да ☐ нет ☐	да ☐ нет ☐
1.17. Проводились ли Вам хирургические вмешательства?	да ☐ нет ☐	да ☐ нет ☐
1.18. Вопрос только для женщин: беременны ли Вы?	да ☐ нет ☐	
Укажите, пожалуйста, срок беременности _____.		
Беременность протекает с осложнениями?	да ☐ нет ☐	
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 ☐ нет ☐	да ☐ нет ☐
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 ☐ нет	☐ да ☐ нет
2.2. Занимаетесь ли Вы регулярно опасными видами спорта?	да ☐ нет ☐	да ☐ нет ☐
Основной вид спорта:_____		_____
☐ На профессиональной основе		
☐ На любительской основе		
Как часто занимаетесь основным видом спорта:_____ дней в неделю		
2.3. Связана ли Ваша профессиональная деятельность с повышенной опасностью?	да ☐ нет ☐	
2.4. Связаны ли Вы с опасными для жизни путешествиями, поездками, экспедициями?	да ☐ нет ☐	
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

Приложение 8
к Правилам страхования жизни и здоровья детей

Полис страхования жизни и здоровья детей №_____ от « »_____200_

Настоящий Договор заключен на основании Правил страхования жизни и здоровья детей №2, действующих на момент вступления Договора в силу

I. СТРАХОВЩИК

ООО «СК «РГС-Жизнь»
Адрес:
Телефон:
Банковские реквизиты:

II. СТРАХОВАТЕЛЬ

Фамилия Имя Отчество:
Паспортные данные:

Почтовый адрес:

III. ЗАСТРАХОВАННОЕ ЛИЦО

Фамилия Имя Отчество:
Дата рождения:
Почтовый адрес:

IV. ВЫГОДОПРИОБРЕТАТЕЛИ (НА СЛУЧАЙ СМЕРТИ ЗАСТРАХОВАННОГО ЛИЦА)

V. СТРАХОВЫЕ СЛУЧАИ И РАЗМЕРЫ СТРАХОВЫХ СУММ

- Дожитие Застрахованного лица до возраста или срока, установленного в договоре страхования. Риск «Дожитие Застрахованного» - _____ руб.
  цифрами прописью
- Дожитие Застрахованного лица до события (вступления в зарегистрированный брак) или до возраста. Риск «Дожитие Застрахованного до события или возраста» - _____ руб.
  цифрами прописью
- Дожитие Застрахованного лица до установленных договором страхования сроков выплаты аннуитета. Риск «Дожитие Застрахованного до сроков выплаты аннуитета» - _____ руб.
  цифрами прописью
- Смерть Застрахованного лица от любой причины в период действия договора страхования, кроме случаев, предусмотренных как «Исключения». Риск «Смерть Застрахованного» - сумма взносов, подлежащих уплате до даты наступления страхового события по Основным условиям, кроме риска «смерть Страхователя»
- Смерть Застрахованного лица в результате несчастного случая, происшедшего в период действия договора страхования, кроме случаев, предусмотренных как «Исключения». Риск «Смерть Застрахованного в результате несчастного случая» - _____ руб.
  цифрами прописью
- Телесные повреждения (травма, случайное 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.
  цифрами прописью
- Установление Застрахованному лицу в период действия договора страхования категории «ребенок-инвалид» в результате несчастного случая, происшедшего в период действия договора страхования, или болезни, наступившей в период действия договора страхования, кроме случаев, предусмотренных как «Исключения». Риск «Установление Застрахованному категории «ребенок-инвалид» - _____ руб.
  цифрами прописью
- Установление Застрахованному лицу в период действия договора страхования категории «ребенок- инвалид» в результате несчастного случая, происшедшего в период действия договора страхования кроме случаев, предусмотренных как «Исключения». Риск «Инвалидность Застрахованного в результате несчастного случая» - _____ руб.
  цифрами прописью
- Установление Застрахованному лицу инвалидности в период действия договора страхования вследствие травмы, отравления, в результате несчастного случая, происшедшего в период действия договора страхования, или болезни, наступившей в период действия договора страхования, кроме случаев, предусмотренных как «Исключения». Риск – «Инвалидность Застрахованного» - _____ руб.
  цифрами прописью
- Госпитализация (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, кроме случаев, предусмотренных как «Исключения». Риск «Госпитализация Застрахованного» - _____ руб.
  цифрами прописью
- Госпитализация (в том числе в связи с хирургическим вмешательством) Застрахованного лица в результате несчастного случая, происшедшего в период действия договора страхования, кроме случаев, предусмотренных как «Исключения». Риск – «Госпитализация Застрахованного в результате несчастного случая» - _____ руб.
  цифрами прописью
- Смерть Страхователя от любой причины, кроме случаев, предусмотренных как «Исключения». Риск «Смерть Страхователя» - _____ руб.
  цифрами прописью
- Смерть Страхователя в результате несчастного случая, происшедшего в период действия договора страхования, кроме случаев, предусмотренных как «Исключения». Риск «Смерть Страхователя в результате несчастного случая» - _____ руб.
  цифрами прописью
- Смерть Страхователя от любой причины, кроме случаев, предусмотренных как «Исключения». Риск «Смерть Страхователя» - освобождение от уплаты страховых взносов
- Установление Страхователю I или II (нерабочей) группы инвалидности от любой причины в период действия договора страхования, кроме случаев, предусмотренных как «Исключения». Риск «Инвалидность Страхователя» - освобождение от уплаты страховых взносов
- Установление Страхователю I или II (нерабочей) группы инвалидности в результате несчастного случая, происшедшего в период действия договора страхования, кроме случаев, предусмотренных как «Исключения». Риск «Инвалидность Страхователя в результате несчастного случая» - освобождение от уплаты страховых взносов.
- Индексация страховой суммы

VI . СРОК ДЕЙСТВИЯ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ ___ лет

с 00 часов 00 минут « 200_» до 24 часов 00 минут «. .20__»

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

Страховой взнос

Периодичность уплаты страховых взносов: ежегодно/раз в полгода/ квартально/ежемесячно
Период уплаты страховых взносов с « »_____.20_ по «__»____ 20__ (_ лет) не позднее числа каждого первого месяца 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 (кроме рисков, связанных с освобождением от уплаты взносов).

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, изменения андеррайтерских коэффициентов в период действия договора страхования в связи с изменением степени риска наступления страхового события, включения и исключения рисков из Дополнительных условий (кроме рисков, связанных с освобождением от уплаты взносов).

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:	**Страховщик:**
С условиями программы РОСГОССТРАХ ЖИЗНЬ _____ознакомлен и согласен. Полис, выписку из Правил страхования жизни и здоровья детей №2 от_____ (Приложение 1) получил.	
_____ ____ Ф.И.О.	_____ (Ф.И.О. уполномоченного лица)
_____ (подпись)	_____ (Подпись уполномоченного лица)
_____ (дата)	
	МП

Приложение 9

к Правилам страхования жизни

и здоровья детей

ДОГОВОР КОЛЛЕКТИВНОГО СТРАХОВАНИЯ

ЖИЗНИ И ЗДОРОВЬЯ ДЕТЕЙ

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 страховой суммы при наступлении страхового случая с Застрахованным лицом.

1.2. Настоящий Договор заключен на основании заявления Страхователя (Приложение №1 к настоящему Договору) и на условиях, изложенных в тексте настоящего документа, которые составлены в соответствии с Правилами страхования жизни и здоровья детей №2 в редакции, действующей на дату заключения договора.

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 №2 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 с его смертью, с наступлением иных событий в жизни Застрахованного лица.

4. ВЫГОДОПРИОБРЕТАТЕЛИ

По настоящему Договору получателями страховой выплаты по страховому случаю, указанному в п.п. 5.1.1.,5.1.2. настоящего Договора, являются лица, указанные в Приложении №2 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 страхования (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 в результате несчастного случая ”);
5.1.3.Дожитие Застрахованного лица до возраста или срока, установленного в договоре страхования (риск «Дожитие Застрахованного»);
5.1.4.Дожитие Застрахованного лица до события (вступление в зарегистрированный брак) или до возраста (риск « Дожитие Застрахованного до события или возраста»);

5.1.5.Дожитие Застрахованного лица до установленных договором страхования сроков выплаты аннуитета (риск «Дожитие Застрахованного до сроков выплаты аннуитета»);
5.1.6.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 12 настоящего Договора (риск «Телесные повреждения Застрахованного»);
5.1.7.Установление Застрахованному лицу в период действия договора страхования категории «ребенок - инвалид» в результате несчастного случая, происшедшего в период действия договора страхования, или болезни, наступившей в период действия договора страхования, за исключением случаев, предусмотренных разделом 12 настоящего Договора (риск «Установление Застрахованному категории «ребенок-инвалид»);
5.1.8.Установление Застрахованному лицу в период действия договора страхования категории «ребенок - инвалид» в результате несчастного случая, происшедшего в период действия договора страхования, за исключением случаев, предусмотренных разделом 12 настоящего Договора (риск «Инвалидность Застрахованного в результате несчастного случая»);
5.1.9. Установление Застрахованному лицу инвалидности в период действия договора страхования вследствие травмы, отравления, в результате несчастного случая, происшедшего в период действия договора страхования, или болезни, наступившей в период действия договора страхования, за исключением случаев, предусмотренных разделом 12 настоящего Договора (риск «Инвалидность Застрахованного»);
5.1.10.Госпитализация (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 »);
5.1.11.Госпитализация (в том числе в связи с хирургическим вмешательством) Застрахованного лица в результате несчастного случая, происшедшего в период действия договора страхования, за исключением случаев, предусмотренных в разделе 12 настоящего Договора (риск «Госпитализация Застрахованного в результате несчастного случая»).
5.2. Договор заключен на следующих Основных условиях страхования (*указываются Основные условия, выбранные Страхователем)* :

……

5.3. Дополнительными условиями по Договору являются:

…….

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.
Основное условие 1 _____ тыс.руб.
Основное условие 2 _____ тыс.руб.
……..
Дополнительные условия 001 _____ тыс. руб.
Дополнительные условия 002 _____ тыс. руб.

7. СРОК ДЕЙСТВИЯ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ

7.1. Договор страхования вступает в силу с «__»_____20__г.при условии уплаты страховой премии или 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 ____ лет с _____ по _____.

7.3. Сроки страхования по рискам, включенным в Дополнительные условия 001 и 003, устанавливается равным 1 году с автоматическим возобновлением на условиях, предусмотренных настоящим Договором страхования и действуют только в период уплаты страховых взносов. При единовременной уплате страховой премии Дополнительные условия действуют весь срок страхования.

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.

Период уплаты страховых взносов _____ лет с _____ по _____ или в течение всего срока действия настоящего Договора страхования.

8.2. Моментом уплаты страховой премии (взноса) при безналичных расчетах по настоящему Договору является день зачисления страховой премии (взноса) на расчетный счет Страховщика.

8.3. Льготный период по Договору страхования составляет 62 дня.

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

9.1. По соглашению сторон оговор страхования может быть пересмотрен в части размера страховой суммы/взноса (при увеличении страховой суммы Страховщик вправе потребовать заполнение медицинской анкеты и проведение дополнительного медицинского обследования), периодичности уплаты взносов, изменения андеррайтерских коэффициентов в связи с изменением степени риска наступления страхового события, включение и исключение рисков из Дополнительных условий .

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 «дожитие Застрахованного», «дожитие Застрахованного до события или возраста» и «дожитие Застрахованного до сроков выплаты аннуитета» Страховщик изменяет размер страховых сумм в зависимости от результатов инвестиционной его деятельности 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 уплату 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 к настоящему Договору страхования. Любые изменения и дополнения к настоящему Договору действительны только в случае, если они не противоречат законодательству РФ, Правилам страхования жизни и здоровья детей, а также практике Страховщика в предоставлении данного вида страховых услуг, 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 страхования 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 стороны уведомляют друг друга письменно не позднее, чем за 30 (тридцать) банковских дней до даты предполагаемого расторжения;
9.4.7. Ликвидации, реорганизации Страхователя в порядке, установленном действующим законодательством РФ, если законный представитель Застрахованного лица или иное лицо не примут на себя обязанности Страхователя понастоящему Договору страхования, указанные в п. 10.2. настоящего Договора. В этом случае Страховщик выплачивает Страхователю или его правопреемнику сумму в пределах сформированного резерва на дату прекращения Договора страхования (выкупная сумма).
9.4.8. Смерти Застрахованного лица.
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 по настоящему Договору составляет:_____
9.7.В течение 2-х лет действия настоящего Договора страхования выкупная сумма не выплачивается. В течение этого периода Страхователь имеет право возобновить настоящий Договор. Возобновленный Договор страхования действует с учетом положений п.5.3. и п. 6.7.Правил страхования жизни и здоровья детей.
9.8. При досрочном прекращении настоящего Договора страхования для получения выкупной суммы Страхователь должен подать письменное заявление о досрочном прекращении договора и представить:
Договор;
иные документы по требованию Страховщика.

10. ПРАВА И ОБЯЗАННОСТИ СТОРОН ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ

10. 1. Страхователь имеет право:
10.1.1. Ознакомиться с условиями Правил страхования жизни и здоровья детей, Основных и Дополнительных условий;
10.1. 2. Получить один экземпляр Договора страхования ;
10.1.3. Проверять соблюдение Страховщиком условий Договора страхования;
10.1.4. Отказаться от Договора страхования в любое время.
10.1.5. Вносить с согласия Страховщика изменения в условия Договора страхования.
10.1.6. Получать от Страховщика информацию, касающуюся его финансовой устойчивости и не являющуюся коммерческой тайной.
10.1.7. Назначать и заменять Выгодоприобретателя с письменного согласия законного представителя Застрахованного лица.
10.1.8. 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 или его законного представителя. 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.
10.2. Страхователь обязан:
10.2.1.Уплачивать страховую премию (страховые взносы) в размере и в сроки, определенные настоящим Договором.
10.2.2. При заключении Договора страхования сообщить Страховщику информацию о жизни, деятельности и состоянии здоровья Застрахованного лица в зависимости от выбранной программы, необходимую для определения степени и особенностей риска, принимаемого Страховщиком на страхование.

10.2.3. 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 Застрахованного лица, банковских реквизитов.
10.2.4. При наступлении события, имеющего признаки страхового случая, предусмотренного. настоящим Договором, в течение 30-ти банковских дней, 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.
10.2.5. 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.
10.3. Страховщик имеет право:
10.3.1. Проверять сообщаемую Страхователем информацию.
10.3.2. Проверять выполнение Страхователем требований настоящего Договора страхования и положений Правил страхования жизни и здоровья детей.
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 (законного представителя Застрахованного лица, Выгодоприобретателя) предоставления дополнительных сведений и документов, подтверждающих факт наступления и причину страхового случая.
10.3.5. Если Страхователь 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.
10.3.6. По согласованию со Страхователем внести изменения в Договор страхования на условиях и 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 Правилами страхования жизни и здоровья детей, Основными и Дополнительными условиями;
10.4.2. Вручить Страхователю один экземпляр Договора страхования установленной Страховщиком формы в течение 5 банковских дней после зачисления страховой премии (первого страхового взноса) в полном объеме 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. Однако Страховщик имеет право передавать перестраховщику в необходимых объемах данные для оценки степени страхового риска и дляч заключения договора перестрахования;
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. 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.

11. ПОРЯДОК ОПРЕДЕЛЕНИЯ И ОСУЩЕСТВЛЕНИЯ СТРАХОВЫХ ВЫПЛАТ

11.1. при наступлении страховых случаев, указанных в п.п. 5.1.1. – п.п. 5.1.11. настоящего Договора Страховщик осуществляет страховую выплату в размере и сроки, предусмотренные настоящим Договором страхования.
11.2. Страховая выплата осуществляется:
11.2.1. По риску «Дожитие Застрахованного» страховая выплата осуществляется единовременно при дожитии Застрахованного лица до возраста или срока в размере страховой суммы, предусмотренной настоящим Договором (приложение 2 к настоящему Договору).

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

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

11.2.3.По риску «Смерть Застрахованного» в течение действия настоящего Договора страхования Выгодоприобретателю страховая выплата осуществляется единовременно в размере подлежащих уплате на дату страхового события страховых взносов по Основным условиям.

11.2.4.при вступлении Застрахованного лица в зарегистрированный брак в возрасте от 18 до 23 лет или дожития Застрахованного лица, не вступившего в зарегистрированный брак, до 23 лет - единовременно в размере страховой суммы.

В случае вступления Застрахованного лица в зарегистрированный брак в возрасте до 18 лет страховая выплата осуществляется Застрахованному лицу в размере страховой суммы, установленной настоящим Договором страхования, по окончании периода уплаты взносов (достижения Застрахованным лицом возраста 18 лет) и при условии полной уплаты причитающихся по Договору страхования взносов.

Размер страховой выплаты на каждое Застрахованное лицо указан в списке Застрахованных лиц (приложение №2 к настоящему Договору).

11.2.5.по Основным условиям 2 страховая выплата производится единовременно в размере страховой суммы, предусмотренной Договором страхования. По риску «Смерть Застрахованного» страховая выплата осуществляется в размере подлежащих уплате страховых взносов на дату страхового события по Основным условиям, кроме риска «Смерть Страхователя».

11.2.6. по Основным условиям 3 при дожитии Застрахованного лица до сроков выплаты аннуитета страховая выплата осуществляется в рассрочку в срок _____. Размер страховой выплаты на каждое Застрахованное лицо указан в списке Застрахованных лиц (приложение №2 к настоящему Договору).

По риску «Смерть Застрахованного» в накопительный период выплата осуществляется в размере подлежащих уплате до даты страхового события страховых взносов по Основным условиям.

В случае смерти Застрахованного лица в период выплаты аннуитета Договор прекращается и никаких выплат Страховщик не осуществляет.

11.3. Страховая сумма по дополнительному условию на каждое Застрахованное лицо указана в списке Застрахованных лиц (приложение№2 к настоящему Договору).

11.4. 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. 11.5. настоящего Договора.

Если страховой случай наступил до уплаты очередного страхового взноса, внесение которого просрочено (в течение льготного периода), Страховщик при определении размера страховой выплаты удерживает сумму просроченного страхового взноса.

11.5. При наступлении страхового события, имеющего признаки страхового случая, Страховщику представляется заявление о страховой выплате и следующие документы:

11.5.1. Застрахованным лицом при дожитии до события или возраста или дожившим до сроков выплаты аннуитета :

- Договор страхования или полис;
- письменное заявление на получение страховой выплаты (с реквизитами банка и номером счета Застрахованного лица, если сумма выплаты должна быть перечислена на банковский счет);
- документ, удостоверяющий личность Застрахованного лица;
- при вступлении в брак - копию свидетельства органа ЗАГСа о регистрации брака;

11.5.2. в связи с событиями, поименованными в пунктах 5.1.6. – 5.1.11. настоящего Договора:

договор страхования (страховой полис),

- заявление на получение страховой выплаты (с реквизитами банка и номером счета, если сумма выплаты должна быть перечислена на банковский счет);
- документ, удостоверяющий личность получателя;
- медицинские справки, эпикриз, выписки из истории болезни иные документы, подтверждающие факт, причины и обстоятельства наступления заявленного события, по требованию Страховщика.

11.5.3. Выгодоприобретателем, (наследниками) в связи со смертью Застрахованного лица:

- договор страхования (страховой полис),
- заявление на получение страховой выплаты (с реквизитами банка и номером счета, если сумма выплаты должна быть перечислена на банковский счет);
- свидетельство органа Загса о смерти Застрахованного лица или его нотариально заверенную копию,
- документ, удостоверяющий личность Выгодоприобретателя (наследника),
- подтверждение вступления в наследство (для наследников),
- 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

12.1Страховщик 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 возрасте от 14 лет и старше, 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 настоящий Договор страхования действовал не менее двух лет;

12.1.3.Алкогольного 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 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 или иных военных мероприятий, гражданской войны, народных волнений всякого рода или забастовок;

12.1.8.Заболевания Застрахованного лица СПИДом или ВИЧ-инфекцией (кроме детей до 14 лет), если к моменту наступления страхового события договор страхования действовал менее 1 года;

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

12.1.10. Заболевания сердца, сосудов, крови, кроветворных органов, центральной или периферической нервной системы, онкологического заболевания, цирроза печени, туберкулеза, саркоидоза, амилоидоза, любого врожденного заболевания, осложнений хронического заболевания легких, желудка, кишечника и/или почек у Застрахованного лица (Страхователя), 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 настоящего Договора.

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

12.3. В случае смерти Застрахованного лица от причин или обстоятельств, указанных в п.12.1., Выгодоприобретателю (с учетом положений п.п.12.11.1 настоящего Договора) возвращается выкупная сумма.

13. РАЗРЕШЕНИЕ СПОРОВ

13.1. Споры, возникающие по настоящему Договору страхования, разрешаются путем переговоров. При не достижении соглашения спор передается на рассмотрение суда (арбитражного суда) в соответствии с действующим законодательством РФ.
13.2. Страховщик не несет ответственность за последствия изменения законодательства, связанного с изменением налогообложения для Страхователей, Застрахованных лиц и Выгодоприобретателей при уплате ими страховых взносов или получения ими страховых выплат и выкупных сумм.

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, Правилам страхования жизни и здоровья детей № 2 от 00.00.08г., стороны руководствуются законодательством РФ.

Приложения: 1.Заявление Страхователя
2.Список Застрахованных лиц на _____ л.
3. Правила страхования жизни и здоровья детей от 18.11.08г. №2.

АДРЕСА И РЕКВИЗИТЫ СТОРОН

СТРАХОВЩИК:	СТРАХОВАТЕЛЬ:
За СТРАХОВЩИКА:	За СТРАХОВАТЕЛЯ:
М.П.	М.П.

СПИСОК ЗАСТРАХОВАННЫХ ЛИЦ *Приложение 2 к Договору № _____ от*

N	Фамилия, имя, отчество	Дата рождения	Размер страховой суммы по основным условиям	Размер страховой суммы по дополнительным условиям	Размер аннуитета	Страховая премия (страховой взнос) по основным условиям	Страховой взнос по дополнительным условиям	Выгодоприобретатель Фамилия, имя, отчество	Подпись Застрахованного лица (законного представителя Застрахованного лица)
1									
2									
3									
4									
5									
6									
7									

Страховщик

МП

Страхователь

МП

Приложение 10
к Правилам страхования жизни и здоровья детей

ТАБЛИЦА РАЗМЕРОВ СТРАХОВЫХ ВЫПЛАТ
по риску «Телесные повреждения Застрахованного»[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:	
	а[1]) амбулаторном лечении в медицинском учреждении **общей длительностью** не менее 14 дней, в сочетании или без сочетания со стационарным	**3**
	а[2]) 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	
	б) или **ушиб головного мозга, в т.ч. с субарахноидальным кровоизлиянием**, при непрерывном лечении в медицинском учреждении:	
	б[1]) - общей длительностью не менее 28 дней, включающем стационарное продолжительностью не менее 10 дней	**5**
	б[2]) – или общей длительностью не менее 28 дней, включающем стационарное продолжительностью не менее 14 дней	**10**
	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**
	в) 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**

[1] ***далее по тексту «Таблица»***

	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 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 числа[2]) **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 дней**	**7**
	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:	**7**
	одного	
	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 указании)	**7**
	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**

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

8	Значительное снижение остроты зрения **одного глаза** без учета коррекции (в т.ч. искусственным хрусталиком)**,** установленное окулистом (офтальмологом) **по истечении 180 и до истечения 360дней** 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 корригирующей 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 **б)** концентрическое	 **5** **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.	 **5**

	б) или дефекта ушной раковины от 1/2 части и более.	**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	**20**
	б) на оба уха	**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	**2**
	б) или переломы, если не проводились **открытые** репозиции и/или другие операции	**3**
	в) или переломы, если до истечения 360 дней по этому поводу проводились открытые репозиции и операции	**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	**10**
	б) или гемоторакс, пневмоторакс, подкожная эмфизема, подтвержденные результатами рентгенографии, инородные тела легких, плевры, плевральной полости с двух сторон	**15**
	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 (ями), 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	**5**
	- выше уровня локтевого и коленного суставов	**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	**15**
	- при повреждениях выше уровня локтевого и коленного суставов	**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	**3**
	б) или перелом тела одной челюсти, в т.ч. в сочетании с переломами, перечисленными в п.п.«а»	**5**
	в) или двойной перелом одной челюсти и/или перелом в сочетании с вывихом нижней челюсти	**7**
	г) или переломы двух челюстей, в т.ч. двойные и в сочетании с вывихом	**10**
	д) или потеря части тела челюсти с зубами (с образованием полного поперечного дефекта)[6], наступившая до истечения 360 дней после травмы	**30**
	е) или полная потеря челюсти (с зубами) в результате и до истечения 360 дней после травмы	**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	**10**
	б) одной трети и более	**20**
27	**Повреждения пищевода, желудка, кишечника, поджелудочной железы, печени, желчного пузыря, селезенки:**	
	а) одного-двух органов при непрерывном лечении, **включающем стационарное**, продолжительностью не менее 14 дней	**5**
	трех и более органов при тех же условиях	**10**
	- вызвавшие по истечении 90 и до истечения 360 дней:	

[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».***

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

3. При ранениях, разрывах, ожогах, отморожениях кожных покровов и подлежащих им тканей лица,

[7] ***здесь и далее площадь сопутствующих поражений I степени не учитывается***

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.
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.

35	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):	
	а) резкое нарушение косметики или, 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) или обезображение или, при невозможности получить заключение специалиста, рубцы, резко искажающие естественный вид (черты лица) у застрахованного	**70**
36	Операции кожной пластики, за исключением пластики местными тканями, проведенные в связи с одним событием и до истечения 360 дней после него:	
	а) одна, независимо от объема, за исключением области лица	**3**
	б) или две и более, за исключением области лица, одна в области лица	**5**
	в) или две и более на лице	**7**
	ОПОРНО-ДВИГАТЕЛЬНЫЙ АППАРАТ	
	МЫШЦЫ, СУХОЖИЛИЯ	
37	**Полный разрыв (полное повреждение) мышц и сухожилий**, при условии, что до истечения 360 дней было проведено[8] оперативное восстановление их целости:	
	а) одного-двух сухожилий на уровне стопы	**3**
	б) или одного- двух сухожилий или мышц на уровне кисти и предплечья	**5**
	в) или одного-двух сухожилий или мышц в иных областях	**6**
	г) или трех и более сухожилий на уровне стопы	**7**
	д) или трех и более сухожилий или мышц на уровне кисти и предплечья	**10**
	е) или трех и более сухожилий или мышц в иных областях	**12**
Примечание к ст. 37: допускается применение статьи в случае неполных, подтвержденных при оперативном вмешательстве разрывов мышц и сухожилий, потребовавших восстановления их целости, однако, размер страховой выплаты, предусмотренный статьей, при этом уменьшается вдвое.		
	ПОЗВОНОЧНИК	
38	**Переломы, переломо-вывихи и/или вывихи тел позвонков** (за исключением копчика), **дужек, суставных отростков**:	
	а) травматические отрывы костных фрагментов позвонков, не сочетающиеся с иными повреждениями[9]	**3**
	переломы, переломо-вывихи и/или первичные вывихи тел позвонков (за исключением копчиковых)**, дужек, суставных отростков** (в т.ч., в сочетании с иными отростками, отрывами фрагментов) -	
	б) одного позвонка	**6**
	в) двух-трех позвонков	**10**
	г) четырех и более позвонков	**15**

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

[9] определение: «не сочетающиеся с иными повреждениями», здесь и далее означает, что отрывы костных фрагментов, при их сочетании с другими, предусмотренными «Таблицей» разновидностями переломов соответствующих костей, отростков, вывихами, разрывами связок (сопровождающимися отрывными переломами) не являются основанием для страховой выплаты.

39	**Первичные разрывы межпозвонковых связок**, в т.ч. с отрывами костных фрагментов**, первичные подвывихи позвонков**, потребовавшие непрерывного консервативного лечения, включающего иммобилизацию[10], продолжительностью не менее 21 дня, либо проведения до истечения 360 дней оперативного лечения (при сочетании с переломом позвонка или позвонков см. только ст.38)	**5**
40	**Изолированный перелом отростков позвонков, за исключением** суставных:	
	а) одного позвонка	**4**
	б) каждого последующего позвонка (дополнительно)	**1**
41	**Переломы крестца**	**6**
42	**Повреждения копчика**:	
	а) первичный подвывих или вывих копчика (копчиковых позвонков) на определенном уровне, подтвержденный рентгенологически	**3**
	б) первичный перелом копчика на определенном уровне, подтвержденный рентгенологически	**5**
Примечание к ст. 38-42: при оперативном лечении дополнительно применяется ст. 5 «Таблицы».		
	ВЕРХНЯЯ КОНЕЧНОСТЬ	
43	**Перелом ключицы, лопатки** (кроме суставного отростка), **вывих (подвывих) ключицы:**	
	а) травматические отрывы костных фрагментов, не сочетающиеся с иными повреждениями	**3**
	б) эпифизеолизы, 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, эпифизеолизы, 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**

[10] при повреждения позвоночника к иммобилизации в настоящей «Таблице» относятся: строгий постельный режим, в т.ч. с вытяжением позвоночника, фиксация позвоночника внешними устройствами (корсетами и т.п.) в течение срока не менее, чем на срок, необходимый для образования рубца.

[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	**Повреждения локтевого сустава** (от надмыщелковой области плеча до уровня шейки лучевой кости):	
	а) субхондральные переломы, независимо от числа и локализации, не сочетающиеся в одном суставе с другими видами повреждений (при сочетании см. только размер страховой выплаты в связи с другими видами повреждений)	**2**
	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**
	в) первичный вывих одной кости предплечья, эпифизеолизы	**4**
	первичный вывих обеих костей предплечья, перелом одного мыщелка плеча, перелом одной кости предплечья	**5**
	г) перелом обоих мыщелков плеча, перелом и вывих одной кости предплечья, переломы обеих костей предплечья	**7**
	д) перелом и вывих обеих костей предплечья	**10**
47	**Переломы костей предплечья в верхней, средней, нижней трети**, за исключением учтенных при применении статей «Таблицы» по смежным суставам:	
	а) отрывы костных фрагментов, не сочетающиеся с иными повреждениями, поднадкостничный перелом одной кости	**3**
	б) перелом одной кости, за исключением поднадкостничного, поднадкостничные переломы двух костей	**5**
	в) двойной, тройной и т.д. перелом одной кости	**7**
	г) переломы обеих костей, за исключением поднадкостничных	**10**
	д) переломы обеих костей, один из которых или оба являются двойными, тройными и т.д.	**15**
48	**Повреждения лучезапястного сустава и области запястья** (от дистальных метафизов лучевой и локтевой костей до пястно-запястных суставов):	
	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, эпифизеолиз одной кости предплечья	**3**
	б) первичный вывих головки локтевой кости, перелом одной кости запястья, за исключением ладьевидной	**4**
	в) перелом одной кости предплечья, ладьевидной, эпифизеолиз обеих костей предплечья	**5**
	г) перелом одной кости предплечья в сочетании отрывами фрагментов, отростков другой	**6**
	д) переломы обеих костей предплечья, двух костей запястья, одной предплечья и одной запястья	**7**
	е) переломо-вывих кисти с переломом одной-двух костей, составляющих лучезапястный сустав и/или костей запястья	**10**
	ж) переломо-вывих кисти с переломом трех и более костей, составляющих лучезапястный сустав и/или костей запястья	**12**
49	**Повреждения кисти на уровне пястных костей, и пальцев**:	
	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	**2**

	б) первичные разрывы капсул, связок трех-четырех суставов (запястно-пястных, пястнофаланговых и/или межфаланговых), потребовавшие непрерывного лечения, включающнго 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	**3**
	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	**4**
	г) переломы двух-трех фаланг одного пальца, фаланги (фаланг) пальца и пястной кости	**5**
	д) переломы фаланг двух-четырех пальцев или переломы двух-трех пястных костей, за исключением эпифизеолизов и поднадкостничных	**6**
	е) переломы фаланг двух-четырех пальцев и переломы двух-трех пястных костей, за исключением эпифизеолизов и поднадкостничных	**7**
	ж) переломы фаланг пяти пальцев или переломы четырех и более пястных костей, за исключением эпифизеолизов и поднадкостничных	**8**
	з) переломы фаланг пяти пальцев и переломы четырех и более пястных костей, за исключением эпифизеолизов 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, ключицы	**80**
	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, 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 кости[14], не сочетающиеся с иными переломами, упомянутыми ниже	**4**
	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 эпифизеолиз большеберцовой кости, эпифизеолиз бедра	**5**
	г) или переломы надмыщелков, перелом одного мыщелка бедра, одного мыщелка большеберцовой кости, эпифизеолизы костей голени и бедра, первичные разрывы трех и более связок, потребовавшие оперативного лечения	**7**
	д) или переломы двух и более мыщелков бедра и большеберцовой кости	**10**
	е) или надмыщелковый перелом бедра, подмыщелковый перелом большеберцовой кости	**10**
	ж) или подмыщелковый перелом большеберцовой кости с переломом малоберцовой кости, вывих костей голени	**15**
	з) сочетание разных повреждений, предусмотренных выше	**20**

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

55	**Переломы костей голени** в верхней, средней, нижней трети, за исключением учтенных при применении статей «Таблицы» по смежным суставам:	
	а) отрывы костных фрагментов, не сочетающиеся с иными повреждениями, поднадкостничные переломы малоберцовой кости	**3**
	б) переломы малоберцовой кости, за исключением поднадкостничного	**4**
	в) поднадкостничные переломы большеберцовой кости	**5**
	г) поднадкостничные переломы обеих костей голени	**7**
	д) перелом большеберцовой кости, за исключением поднадкостничного	**8**
	е) переломы обеих костей, за исключением поднадкостничных	**11**
	ж) двойной, тройной и т.д. перелом большеберцовой или обеих костей	**12**
56	**Повреждения голеностопного сустава, предплюсны и пяточной области** (от уровня дистальных метафизов большеберцовой и малоберцовой костей до мест прикрепления связок и капсулы сустава на костях стопы):	
	а) 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, эпифизеолиз малоберцовой кости (наружной лодыжки)	**3**
	б) перелом малоберцовой кости (наружной лодыжки), за исключением эпифизеолиза и поднадкостничного, перелом одного края большеберцовой кости, перелом внутренней лодыжки, перелом одной кости предплюсны, дистальный эпифизеолиз большеберцовой кости (один из перечисленных)	**4**
	при каждом из перечисленных (свыше одного) дополнительно	**2**
	в) первичный разрыв дистального межберцового синдесмоза, подтвержденный рентгенологически:	
	- в сочетании с подвывихом или вывихом стопы	**5**
	- при сочетании подвывиха или вывиха стопы и одного-двух из перечисленных в п.п. «б» повреждений	**10**
	- при сочетании подвывиха или вывиха стопы с тремя и более перечисленными в п.п. «б» повреждениями	**12**
	г) перелом таранной кости	**6**
	д) перелом пяточной кости	**7**
	е) перелом большеберцовой кости в надлодыжечной области, перелом одной кости предплюсны и пяточной, таранной кости, разрыв связок стопы с вывихом в суставе Шопара	**12**
	ж) перелом большеберцовой кости в надлодыжечной области с переломом наружной лодыжки и/или одной-двумя костями предплюсны, пяточной, таранной костью	**12**
	з) переломы семи и более костей в сочетании или без сочетания с вывихами	**20**
57	**Повреждения стопы на уровне плюсневых костей, и пальцев**:	
	а) отрывы костных фрагментов плюсневых костей, фаланг пальцев, не сочетающиеся с повреждениями, предусмотренными ниже, поднадкостничный перелом, эпифизеолиз одной кости	**2**
	б) первичный вывих одной кости, перелом фаланги одного пальца, поднадкостничные переломы эпифизеолизы	**3**
	в) первичные вывихи одной-двух костей, перелом фаланг одного пальца, за исключением эпифизеолиза, поднадкостничного	**4**
	г) перелом одной плюсневой кости[15], переломы фаланг двух пальцев, вывихи трех костей	**5**
	д) переломы двух-трех плюсневых костей, переломы фаланг трех и более пальцев вывихи четырех и более костей	**7**
	е) сочетание переломов и вывихов, упомянутых в п/п «д»	**12**
	ж) вывихи в суставе Лисфранка, переломы четырех и более костей, за исключением фаланг	**12**

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

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	**1**
	б) операции на нервах, мышцах, сухожилиях, капсулах, связках, на костях стопы и пальцев	**5**
	в) или операции на костях голени, бедра, таза и/или сосудах, перечисленных в ст. 24	**7**
	г) или эндопротезирование сустава	**15**
59	**Травматическая ампутация, ампутация в связи с повреждением** (физическая потеря), включая оперативное формирование культей, **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	**4**
	б) полная потеря ногтевой фаланги первого пальца	**5**
	в) потеря одного пальца, двух-трех фаланг одного пальца, кроме первого	**6**
	г) потеря ногтевой и основной фаланг первого пальца	**7**
	д) потеря двух пальцев, двух-трех фаланг двух пальцев	**12**
	е) потеря трех-четырех пальцев, двух-трех фаланг трех-четырех пальцев	**15**
	ж) потеря всех пальцев, двух-трех фаланг всех пальцев	**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	**40**
	и) потеря нижней конечности до уровня средней, верхней трети голени, коленного сустава, нижней трети бедра	**60**
	к) потеря нижней конечности до уровня средней, верхней трети бедра, тазобедренного сустава, с частью таза	**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	**5**
	б) или посттравматический остеомиелит с наличием секвестров и свищей	**10**
	ОТРАВЛЕНИЯ	
62	**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:	
	а) амбулаторного не менее 21 дня	**2**
	а) или общей длительностью (стационарного и амбулаторного) от 7 до 21 дня включительно, в т.ч. стационарного не менее 3 дней	**5**
	б) или общей длительностью (стационарного и амбулаторного) от 22 до 35 дней включительно, в т.ч. стационарного не менее 5 дней	**10**
	в) или общей длительностью (стационарного и амбулаторного) 36 дней и более, в т.ч. стационарного не менее 7 дней	**15**
	ИНЫЕ ПОВРЕЖДЕНИЯ	
63	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:	
	а) амбулаторное – не менее 14 дней и/или стационарное лечение не менее 5 дней……..	**1**
	б) или общей продолжительностью не менее 21 дня, включая стационарное лечение не менее 3 дней	**2**

	в) или общей продолжительностью не менее 28 дней, включая стационарное лечение не менее 7 дней	**3**

Статья 63 не применяется в случаях, если**:**
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»;
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”.

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, содержащего 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 последствие 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 необходимым[16] 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.

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

---

[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).

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 лече

Приложение 11
к Правилам страхования жизни и здоровья детей

ТАБЛИЦА РАЗМЕРОВ СТРАХОВЫХ ВЫПЛАТ
по риску «Телесные повреждения Застрахованного»
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 размозжение 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 (поствакцинальный 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
	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, неудаленные 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	

[17] ***при условии, что послепрививочные осложнения связаны со страховым случаем.***

	не менее 28 дней амбулаторного лечения в сочетании со стационарным, длительность которого составила не менее 7 дней	5
	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	15
	в) или сдавление, гематомиелия	40
	г) или частичный разрыв.	70
	д) или полный перерыв.	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...	*5*
	- каждого последующего(ей) нерва (ветви) дополнительно	*1*
	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 .	*5*
	- каждого последующего дополнительно	*2*
	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.	*7*
	- перерыв каждого последующего нерва дополнительно	*3*
	г) - перерыв одного нерва: подкрыльцового (подмышечного), лучевого, локтевого или срединного на уровне локтевого сустава и плеча, седалищного, бедренного нерва (на любом уровне)	*10*
	- перерыв каждого последующего дополнительно	*5*
	д) частичный разрыв одного сплетения	*30*
	е) или полный перерыв (разрыв) одного сплетения	*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*
	б) или выпадение половины и более поля зрения (гемианопсия)	*15*
9	Пульсирующий экзофтальм одного глаза	*20*
10	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*
	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*

	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):	

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	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 корригирующей 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***	***III***
	ОРГАНЫ СЛУХА	
16	Повреждение ушной раковины, повлекшее за собой:	
	а) отсутствие до 1/3 части ушной раковины	*5*
	б) или отсутствие 1/3 - 1/2 части ушной раковины	*10*
	в) или отсутствие более, чем 1/2 части ушной раковины	*30*

17	Нарушение целости 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	*10*
	б) или до шепотной речи на расстоянии до 1 метра	*15*
	в) или до полной глухоты (разговорная речь - 0)	*30*
18	Разрыв (перфорация, за исключением связанной с воспалением)) одной барабанной перепонки, наступивший в результате прямого механического, термического, химического воздействия, баротравмы - при консервативном лечении	*5*
	- при односторонней тимпанопластике дополнительно (однократно)	*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	10
	б) с двух сторон	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 (лобэктомию), части легкого (резекцию), если это не вызвано заболеванием, развившимся вне связи с травмой (включая операцию)	35
	г) или удаление одного легкого (пульмонэктомию), 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) - бронхоскопии (в т.ч. с целью удаления инородного тела), трахеотомии (однократно по поводу одной травмы)	3 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, переломо-вывих постоянного зуба, включая сопутствующий перелом альвеолярного отростка	2
	максимум при множественных	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	3
	максимум при множественной потере	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 сальников, 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»	5
	или повлекшее за собой по заключению врача следующее нарушение функции этого органа (органов):	
	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
	г) или спаечную болезнь, образование ложной кисты поджелудочной железы	20
	д) или сужение (стриктуру) пищевода, наличие кишечного свища, кишечно-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 она проводилась)	50
31	Лечебные, диагностические манипуляции, оперативные вмешательства:	
	а) эзофагогастроскопия (эзофагоскопия, гастроскопия)- однократно	1
	б) лапароскопия (лапароцентез) - однократно	3
	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.	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	7
	б) или потерю части почки, включая операцию (если это не вызвано заболеванием, развившимся вне связи с травмой),	25
	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	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	10
	б) или хроническую почечную недостаточность	30
	по истечении трех месяцев после травмы:	
	в) цистит, уретрит, пиелит, пиелоцистит, независимо от характера течения	5
	г) или уменьшение объема мочевого пузыря	15
	д) или гломерулонефрит, пиелонефрит - независимо от характера течения, сужение мочеточника, мочеиспускательного канала, мочеточниково-кишечные свищи	25
	е) или непроходимость мочеточника, мочеиспускательного канала	40
	ж) или наличие мочеполовых свищей	50
35	Оперативные вмешательства, проведенные в связи с травмой органов мочевыделительной и половой системы:	
	а) цистостомия.	5
	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	10
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)	5
	б) изнасилование лица в возрасте: до 15 лет	50
	с 15 до 18 лет	30
	18 лет и старше.	15
37	Повреждение половой системы, повлекшее за собой:	
	а) удаление маточной трубы и/или одного яичника, удаление (потерю) одного яичка (включая операции)	15

	б) удаление обеих маточных труб, единственной маточной трубы и/или обоих 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
	- при ожоге, отморожении III (I-II-III) степени	5
	- при ожоге, отморожении IV (I-II-III-IV) степени	10
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
	- 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 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:	
	а) - частичный разрыв, разрыв (без указания - полный или частичный), надрыв или повреждение необозначенного характера, потребовавшее оперативного лечения,	

[18] К ранениям и разрывам не относятся поверхностные повреждения кожных покровов (повреждения наружных слоев кожи) – ссадины, осаднения, царапины и т.п.

[19] За исключением неслучайного, связанного с добровольным пребыванием на солнце без необходимой защиты.

[20] если указанные повреждения впервые получены в период действия договора страхования.

	одной мышцы, одного сухожилия, за исключением ахиллова (при повреждении без указания степени, растяжении - см.ст.56), перелом хряща носа (если не применяется ст.45а), хрящевой части ребер (независимо от их количества), повреждение хряща надколенника	4
	- 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.56)	7
	б) - 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)	6
		10
	в) полный разрыв (полное повреждение) ахиллова сухожилия, разрыв мышцы (мышц), фиксирующей лопатку(“крыловидная лопатка”)	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. 56, если лечение продолжалось не менее 15 дней):	
	а) 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	5
	б) межпозвонковых тазобедренного, коленного (в т.ч. с гемартрозом.)	10
	коленного в сочетании с разрывом мениска (ст.42б не применяется)	12
	коленного в сочетании с разрывом менисков (ст.42б не применяется)	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:	
	а) отдельных костей черепа	
	вывих костей носа	4
	первичный травматический вывих нижней челюсти	5
	б) позвоночника – первичные травматические:	
	ротационный подвывих шейных позвонков, подвывих копчиковых позвонков	4
	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 пястно-фаланговых 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

[21] ***повторные подвывихи в одних и тех же суставах (одной локализации) не дают оснований для страховой выплаты.***

	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("C"), грудных ("D","T"), поясничных("L") позвонков переломы, включая	

[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, мыщелка или отрывом костного фрагмента, вертела).***

		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-четырех поперечных, двух-трех остистых	7
		- пяти и более поперечных, четырех и более остистых	10
		- крестцовых ("S"), копчиковых ("C") 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):	
		- 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 "Т"-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
	большеберцовой кости (максимум), включая надлодыжечный, подмыщелковый	12
	- внутренней лодыжки	5
	- края (краев)	5
	- мыщелка	6
	- обоих мыщелков, дистального метафиза (эпиметафиза)	10
	межмыщелкового 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, надмыщелковый - (максимум)	20
	- надмыщелка(ов)	6
	- вертела (ов)	8
	- мыщелка	12
	- обоих мыщелков ("V"- или "Т"-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 см. дополнительно ст.53 «ж»)	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 артродеза, 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), предплюснеплюсневом 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 кисти (потерю фаланги)	15
	е) на уровне основной фаланги, пястно-фалангового сустава первого (большого)	

[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***

	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	

4J /R7 10.9439 Tf 0.999408 0 0 1 125.16 581.72 Tm [(2912 5J /R7 4J /R7 10.9439 Tf 0.99942912( )-2.07113(')535.35.15Tf712 5J /R7 4J /R0246.9439 Tf5.169)37 /R7 10.9439 Tf 0.999408 0 0 1 125.16 581.72 Tm [(408 0 0 1 125.16 581.72 Tm ( )Tj 3.04 Tf 0.999402 0 0 1 108.48 581.72 Tm [( )2.22912( )-2.07113(')535.139994.04 Tf 0.999402 0.99

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 апппарата, 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.

Приложение 12
к Правилам страхования жизни и здоровья детей

МЕТОДИКА РАСЧЕТА СТРАХОВЫХ ТАРИФОВ К ПРАВИЛАМ СТРАХОВАНИЯ ЖИЗНИ И ЗДОРОВЬЯ ДЕТЕЙ

I ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ

1.1. Настоящий документ определяет расчет страховых тарифов по договорам, заключенным в соответствии с Правилами страхования жизни и здоровья детей ООО «СК «РГС-Жизнь» №2 утвержденными приказом от 18 ноября 2008г № 40 ПЖ (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 Страхователя на начало срока страхования (лет);
n	–	Срок страхования (лет);
n_2	–	Срок выплаты ренты(лет);
m	–	Срок уплаты взносов при рассроченной уплате (лет);
m_2	–	Периодичность выплаты ренты (ежегодно, раз в полгода, ежеквартально, ежемесячно;
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;
${}_t q_x^{invI,II}$	–	Установление инвалидности I или II (нерабочей) группы от любой причины;
${}_t q_x^{invI,II_acc}$	–	Установление инвалидности I или II (нерабочей) группы в результате НС;
${}_t q_x^{d_acc}$	–	Смерть в результате несчастного случая;
${}_t q_x^{acc}$	–	Телесные повреждения (травма, случайное острое отравление) в результате несчастного случая;
${}_t q_x^{disab}$	–	Установление (до 18 лет) категории «ребенок-инвалид» в результате несчастного случая или болезни или установление Застрахованному лицу инвалидности вследствие травмы, отравления, в результате несчастного случая, происшедшего в период действия договора страхования или болезни;
${}_t q_x^{disab_acc}$	–	Установление (до 18 лет) категории «ребенок-инвалид» в результате несчастного случая;
${}_t q_x^{hosp}$	–	Госпитализация (в том числе в связи с хирургическим вмешательством) в результате несчастного случая или болезни;
${}_t q_x^{hosp_acc}$	–	Госпитализация (в том числе в связи с хирургическим вмешательством) в результате несчастного случая;
${}_t q_z^{mar}$	–	Вступление в зарегистрированный брак;

Значения вероятностей ${}_t q_x = {}_t q_x$, ${}_t q_x^{invI,II}$, ${}_t q_x^{invI,II_acc}$, ${}_t q_x^{d_acc}$, ${}_t q_x^{acc}$, ${}_t q_x^{disab}$, ${}_t q_x^{disab_acc}$, ${}_t q_x^{hosp}$, ${}_t q_x^{hosp_acc}$, ${}_t q_z^{mar}$ целых возрастов x = 0, 1, …, 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, …, 99, могут применяться поправочные коэффициенты (Таблица1).

Таблица 1. Поправочные коэффициенты к базовым годовым вероятностям «рисковых» страховых событий

Фактор страхового риска	Диапазон поправочных коэффициентов к вероятности страхового события			
	q_x	${}_t q_x^{d_acc}$, ${}_t q_x^{acc}$, ${}_t q_x^{disab_acc}$, ${}_t q_x^{hosp_acc}$, ${}_t q_x^{invI,II_acc}$		${}_t q_z^{mar}$
Регион проживания	0,5 – 2,0	0,5 – 1,5	0,5 – 2,0	0,7 – 4,0
Род профессиональной деятельности	0,5 – 4,0	0,3 – 5,0	0,3 – 5,0	0,7 – 4,0
Занятия помимо основной деятельности	1,0 – 3,5	1,0 – 5,0	1,0 – 3,0	0,8 – 1,5
Состояние здоровья вредные привычки	0,5 – 5,0	0,8 – 2,0	0,8 – 5,0	0,7 – 3,0
Условия проживания, социальное положение	0,7 – 3,0	0,7 – 3,0	0,7 – 3,0	0,5 – 5,0
Прочие факторы	0,5 – 3,0	0,5 – 3,0	0,5 – 3,0	0,7 – 4,0

IV Силы декрементов

В настоящем Положении используется предположение о постоянстве сил декрементов на интервалах между целыми возрастами.

Обозначения для сил декрементов

$\pi^{d}_{[x]}$ - сила смертности для субъекта, находящегося в состоянии *здоров*, возраст которого составляет x полных лет;

$\pi^{ai}_{[x]}$ - сила декремента для перехода из состояния *здоров* в состояние *инвалид* для субъекта, возраст которого составляет x полных лет;

$\pi^{a}_{[x]}$ - сила декремента для перехода из состояния *здоров* в любое другое состояние (состояние *смерть* или состояние *инвалид*) для субъекта, возраст которого составляет x полных лет;

$\pi^{i}_{[x]}$ - сила смертности для субъекта, находящегося в состоянии *инвалид*, возраст которого составляет x полных лет;

$\pi^{mar}_{[x]}$ - сила декремента вступления в брак, возраст которого составляет x полных лет.

При страховании двух лиц (Застрахованного и Страхователя) использовалось средняя сила смертности ребенка (возраст от 0 до 18 лет): π^{d_child} = 0.0007

1. Сила смертности

Если статистические данные используются в виде таблицы смертности, то:

$\pi^{d}_{[x]} = -\ln(\frac{l_{x+1}}{l_x})$, где l_x - показатель таблицы смертности, обозначающий число людей, доживших до возраста x. (функции выбытия)

Если статистические данные используются в виде таблицы вероятностей смерти, то:

$\pi^{d}_{[x]} = -\ln(1-q_x)$, 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 вступления в брак.

$\pi_{[x]}^{mar}$ - сила декремента бракосочетания, возраст которого составляет x полных лет.

Если статистические данные используются в виде таблицы вероятностей инвалидности, то: $\pi_{[x]}^{mar} = -\ln(1-q_x^{mar})$.

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, приведённая 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 сопровождение 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 Правилам страхования жизни и здоровья детей» №2 от 18 ноября 2008г .

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.

$p_x = \exp(-\pi^d_{[x]})$ – 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 $x+t$:

если $0 \le t \le 1$: ${}_t p_x = (p_x)^t$,

если $t > 1$: ${}_t p_x = p_x \cdot p_{x+1} \cdot \ldots \cdot p_{x+[t]-1} \cdot {}_{t-[t]} p_{x+[t]}$.

${}_t q_x = 1 - {}_t p_x$ – вероятность смерти в течение t лет лица начального возраста x лет.

1.2. Вероятность остаться в состоянии здоров (т.е. жив и не инвалид).

$p^i{}_x = \exp(-(\pi^d_{[x]} + \pi^{ai}_{[x]})) = p_x \cdot (1 - q^i_x)$ - вероятность того, что (x), находящийся в состоянии здоров, останется в этом состоянии по достижении возраста $x+1$; (не станет инвалидом)

${}_t p^i{}_x$ - вероятность того, что (x), будучи в состоянии здоров, останется в этом же состоянии в течение t лет:

если $0 \le t \le 1$: ${}_t p^i{}_x = \left(p_x \cdot \left(1 - q^i_x\right)\right)^t$,

если $t > 1$: ${}_t p^i{}_x = p^i{}_x \cdot p^i{}_{x+1} \cdot \ldots \cdot p^i{}_{x+[t]-1} \cdot {}_{t-[t]} p^i{}_{x+[t]}$.

1.3. Вероятность остаться в том же состоянии, что и при заключении договора (т.е. не заключить брак).

$p^{mar}{}_x = \exp(-(\pi^d_{[x]} + \pi^{mar}_{[x]})) = p_x \cdot (1 - q^{mar}_x)$ - вероятность того, что (x), останется в этом состоянии по достижении возраста $x+1$;

${}_t p^{mar}{}_x$ - вероятность того, что (x),останется в этом же состоянии в течение t лет:

если $0 \le t \le 1$: ${}_t p^{mar}{}_x = \left(p_x \cdot \left(1 - q^{mar}_x\right)\right)^t$,

если $t > 1$: ${}_t p^{mar}{}_x = p^{mar}{}_x \cdot p^{mar}{}_{x+1} \cdot \ldots \cdot p^{mar}{}_{x+[t]-1} \cdot {}_{t-[t]} p^{mar}{}_{x+[t]}$.

1.4. Вероятность ребенка с силой смертностью не зависящей от возраста.

$p^{child}(t) = \exp(-\pi^{d_child} \cdot t)$ - вероятность дожития в течение времени t.

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 дожитию при условии не заключения брака.

${}_t E^{mar}_x$ - единовременная нетто-ставка по страхованию на случай дожития (x) и не вступления в брак на срок t лет с единичной страховой суммой: ${}_t E^{mar}_x = {}_t p^{mar}_x \cdot v(t)$

2.3. Единовременная нетто-ставка по страхованию на случай смерти.

$\overline{A}^1_{x:\bar{t}|}$ - единовременная нетто-ставка по страхованию субъекта в возрасте x на случай смерти на срок t лет с единичной страховой суммой:

$$\overline{A}^{1}_{x:\overline{t}|} = \sum_{k=0}^{n-1} v(k) \cdot {}_k p_x \cdot \frac{\pi^{d}_{[x+k]}}{\delta_k + \pi^{d}_{[x+k]}} \cdot (1 - v(k;k+1) \cdot p_{x+k}),$$ если $t = n$, где n - целое число

$$\overline{A}^{1}_{x:\overline{t}|} = \overline{A}^{1}_{x:\overline{n}|} + {}_n p_x \cdot v(n) \cdot \frac{\pi^{d}_{[x+n]}}{\delta_n + \pi^{d}_{[x+n]}} \cdot (1 - v(n;n+u) \cdot (p_{x+n})^{u}),$$ если $t = n + u$, где $n = [t]$, $u = \{t\}$ $(0 < u < 1)$

2.4. Единовременная нетто-ставка по страхованию на случай смерти и инвалидности на срок t лет с единичной страховой суммой.

$\widetilde{A}^{1}_{x:\overline{t}|}$ - единовременная нетто-ставка по страхованию субъекта в возрасте x на случай смерти и инвалидности на срок t лет с единичной страховой суммой.

${}_t\widetilde{p}_x$ - 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 ${}_t p^{i}{}_x$, $q^{i}_x = q_x^{inv1,11}$

$$\widetilde{A}^{1}_{x:\overline{t}|} = \sum_{k=0}^{n-1} v(k) \cdot {}_k \widetilde{p}_x \cdot \frac{\pi^{d}_{[x+k]} + \pi^{ai}_{[x+k]}}{\delta_k + \pi^{d}_{[x+k]} + \pi^{ai}_{[x+k]}} \cdot (1 - v(k;k+1) \cdot \widetilde{p}_{x+k}),$$ если $t = n$, где n - целое число

$$\widetilde{A}^{1}_{x:\overline{t}|} = \widetilde{A}^{1}_{x:\overline{n}|} + {}_n \widetilde{p}_x \cdot v(n) \cdot \frac{\pi^{d}_{[x+n]} + \pi^{ai}_{[x+n]}}{\delta_n + \pi^{d}_{[x+n]} + \pi^{ai}_{[x+n]}} \cdot (1 - v(n;n+u) \cdot (\widetilde{p}_{x+n})^{u}),$$ если $t = n + u$, где $n = [t]$, $u = \{t\}$ $(0 < u < 1)$

2.5. Единовременная нетто-ставка по страхованию на случай смерти с увеличивающейся страховой суммой.

$I^{(h)}\overline{A}^{1}_{x:\overline{t}|}$ - 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): $I^{(h)}\overline{A}^{1}_{x:\overline{t}|} = n \cdot h \cdot \overline{A}^{1}_{x:\overline{n}|} - \sum_{k=1}^{h \cdot n - 1} \overline{A}^{1}_{x:k/\overline{h}|}$, где t - целое число.

2.6. Единовременная нетто-ставка по страхованию на случай бракосочетания

$\overline{A}^{mar}_{x:\overline{t}|}$ - единовременная нетто-ставка по страхованию субъекта в возрасте x на случай бракосочетания на срок t лет с единичной страховой суммой:

$$\overline{A}^{mar}_{x:\overline{t}|} = \sum_{k=0}^{n-1} v(k) \cdot {}_k p^{mar}_x \cdot \frac{\pi^{mar}_{[x+k]}}{\delta_k + \pi^{d}_{[x+k]} + \pi^{mar}_{[x+k]}} \cdot (1 - v(k;k+1) \cdot p^{mar}_{x+k}),$$ если $t = n$, где n - целое число

$$\overline{A}^{mar}_{x:\overline{t}|} = \overline{A}^{mar}_{x:\overline{n}|} + {}_n p^{mar}_x \cdot v(n) \cdot \frac{\pi^{mar}_{[x+n]}}{\delta_n + \pi^{d}_{[x+n]} + \pi^{mar}_{[x+n]}} \cdot (1 - v(n;n+u) \cdot (p^{mar}_{x+n})^{u}),$$ если $t = n + u$, где $n = [t]$, $u = \{t\}$ $(0 < u < 1)$

2.7. Единовременная нетто-ставка по страхованию на случай смерти (два лица).

$\overline{A}^{1}_{x,y:\overline{t}|}$ - единовременная нетто-ставка по страхованию субъекта в возрасте y на случай смерти на срок t лет с единичной страховой суммой, при условии, что x -ребенок жив:

$$\overline{A}^{1}_{x,y:\overline{t}|} = \sum_{k=0}^{n-1} v(k) \cdot {}_k p_y \cdot p^{child}(k) \cdot \frac{\pi^{d}_{[y+k]}}{\delta_k + \pi^{d}_{[y+k]} + \pi^{d_child}} \cdot (1 - v(k;k+1) \cdot p_{y+k} \cdot p^{child}(1)),$$ если $t = n$, где n - целое число

$\overline{A}^{1}_{x,y:\overline{t}|} = \overline{A}^{1}_{x,y:\overline{n}|} +_n p_y \cdot v(n) \cdot p^{child}(n) \cdot \frac{\pi^{d}_{[y+n]}}{\delta_n + \pi^{d}_{[y+n]} + \pi^{d_child}} \cdot (1 - v(n; n+u) \cdot (p_{y+n} \cdot p^{child}(1))^{u})$, если $t = n + u$, где $n = [t],\ u = \{t\},\ (0 < u < 1)$

2.8. Срочный аннуитет пренумерандо

$\ddot{a}^{(h)}_{x:n}$ - 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.

$$\ddot{a}^{(h)}_{x:\overline{n}|} = \sum_{k=0}^{h \cdot n - 1} v\left(\frac{k}{h}\right) \cdot {}_{\frac{k}{h}}p_x$$

2.9. Срочный аннуитет, выплачиваемый в случае, если (x) жив и ему не установили 1-2 группу инвалидности.

$\tilde{\ddot{a}}^{(h)}_{x:n}$ - 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 ${}_t p^{i}{}_x$, $q^{i}_x = q_x^{inv1,11}$

$$\tilde{\ddot{a}}^{(h)}_{x:\overline{n}|} = \sum_{k=0}^{h \cdot n - 1} v\left(\frac{k}{h}\right) \cdot {}_{\frac{k}{h}}\tilde{p}_x$$

2.10. Срочный аннуитет пренумерандо, выплачиваемый в случае дожития и не вступления в брак.

$\ddot{a}^{(h)mar}_{x:n}$ - 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 вступил в брак) для целых n.

$$\ddot{a}^{(h)mar}_{x:\overline{n}|} = \sum_{k=0}^{h \cdot n - 1} v\left(\frac{k}{h}\right) \cdot {}_{\frac{k}{h}}p^{mar}_x$$

2.11. Срочный аннуитет пренумерандо (два лица)

$\ddot{a}^{(h)}_{x,y:\overline{n}|}$ - срочный аннуитет пренумерандо (выплаты h раз в год в размере единица в начале каждого периода в течение n лет при условии, что (x)-ребенок и (y) живы) для целых n.

$$\ddot{a}^{(h)}_{x,y:\overline{n}|} = \sum_{k=0}^{h \cdot n - 1} v\left(\frac{k}{h}\right) \cdot {}_{\frac{k}{h}}p_y \cdot p^{child}\left(\frac{k}{h}\right)$$

2.12. Срочный аннуитет, выплачиваемый в случае, если (x) и (y) живы и ему не установили 1-2 группу инвалидности.

$\tilde{\ddot{a}}^{(h)}_{x,y:\overline{n}|}$ - 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 и (y) не стал инвалидом 1-2 группы) для целых n.

${}_t\tilde{p}_y$ - вероятность того, что (y), 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 ${}_t p^{i}{}_y$, $q^{i}_y = q_y^{inv1,11}$

$$\tilde{\ddot{a}}^{(h)}_{x,y:\overline{n}|} = \sum_{k=0}^{h \cdot n - 1} v\left(\frac{k}{h}\right) \cdot {}_{\frac{k}{h}}\tilde{p}_y \cdot p^{child}\left(\frac{k}{h}\right)$$

VIII РАСЧЕТ ГОДОВЫХ БРУТТО - ПРЕМИЙ ПО РИСКАМ (СТРАХОВАНИЕ ЖИЗНИ)

6. Дожитие Застрахованного:

1.4. Дожитие Застрахованного до события или возраста:

- В случае вступления Застрахованного в зарегистрированный брак в возрасте от 18 до 23 лет или дожития Застрахованного, не вступившего в зарегистрированный брак, до 23 лет, страховая выплата осуществляется немедленно, единовременно в размере страховой суммы S_{surv}

  В случае вступления Застрахованного в зарегистрированный брак в возрасте до 18 лет страховая выплата осуществляется единовременно Застрахованному в размере страховой суммы, установленной договором страхования, по окончании периода уплаты взносов и при условии полной уплаты причитающихся по договору страхования взносов.

  В случае смерти Застрахованного страховая выплата не производится.

  По данной программе уплата взносов производится только в рассрочку. Период уплаты взносов длится до достижения Застрахованным 18 лет.

m - накопительный период (от начала действия договора до исполнения Застрахованному 18 лет)

m=18-x

n –срок действия договора, n=23-x

Обязательства страховщика в накопительный период:

а) единовременный взнос

$$P_{death} = \frac{\left(\left(\left(1-{}_m p_x^{mar}\right)\cdot \upsilon(m)+{}_m E_x^{mar}\cdot \overline{A}^{1mar}_{18:\overline{5}|}+{}_n E_x\right)\cdot(1+\sigma)+\gamma\cdot\left(\ddot{a}^{(1)mar}_{x:\overline{m}|}+{}_m E_x^{mar}\cdot\ddot{a}^{(1)}_{18:\overline{5}|}\right)\right)\cdot SS_{surv}}{1-\alpha},$$

б) рассроченная оплата взносов, годовой взнос

$$P_{surv} = \frac{\left(\left(\left(1-{}_m p_x^{mar}\right)\cdot \upsilon(m)+{}_m E_x^{mar}\cdot \overline{A}^{1mar}_{18:\overline{5}|}+{}_n E_x\right)\cdot(1+\sigma)+\gamma\cdot\left(\ddot{a}^{(1)mar}_{x:\overline{m}|}+{}_m E_x^{mar}\cdot\ddot{a}^{(1)}_{18:\overline{5}|}\right)\right)\cdot SS_{surv}}{\sum_{t=0}^{m-1}(1-\alpha_i)\cdot v(t)\cdot {}_t p_x},$$

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

- Дожитие Застрахованного до окончания срока страхования – страховая выплата осуществляется единовременно в размере страховой суммы S_{surv}.

а) единовременный взнос

$$P_{surv} = \frac{({}_n E_x\cdot(1+\sigma)+\gamma\cdot\ddot{a}^{(1)}_{x:\overline{n}|})\cdot SS_{surv}}{1-\alpha},$$

б) рассроченная оплата взносов, годовой взнос

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

1.6. Дожитие Застрахованного до окончания договора Страхование жизни с условием периодических выплат (аннуитетов)

- Выплата аннуитета, при условии дожития Застрахованного лица до сроков ренты.

а) единовременный взнос

$$P_{surv} = \frac{({}_n E_x\cdot(1+\sigma)\cdot(\ddot{a}^{(m_2)}_{\overline{g}|}+{}_g E_x\cdot\ddot{a}^{(m_2)}_{x+g:\overline{n2-g}|})/m_2+\gamma\cdot\ddot{a}^{(1)}_{x:\overline{n}|})\cdot SS_{renta}}{1-\alpha},$$

б) рассроченная оплата взносов, годовой взнос

$$P_{surv} = \frac{({}_n E_x\cdot(1+\sigma)\cdot(\ddot{a}^{(m_2)}_{\overline{g}|}+{}_g E_x\cdot\ddot{a}^{(m_2)}_{x+g:\overline{n2-g}|})/m_2+\gamma\cdot\ddot{a}^{(1)}_{x:\overline{n}|})\cdot SS_{renta}}{\sum_{t=0}^{m-1}(1-\alpha_i)\cdot v(t)\cdot {}_t p_x},$$

7. Смерть Застрахованного от любой причины:

- Смерть Застрахованного от любой причины в течение срока страхования – страховая выплата осуществляется немедленно, единовременно в размере суммы подлежащих уплате на момент смерти брутто-взносов по возвращаемым покрытиям и этому риску.

а) единовременный взнос:

$$P_{death_r} = \frac{(\overline{A}^{1}_{x:\overline{n}|} \cdot (1+\sigma) + \gamma \cdot \ddot{a}^{(1)}_{x:\overline{n}|}) \cdot SS_{death_r}}{1-\alpha-(\overline{A}^{1}_{x:\overline{n}|} \cdot (1+\sigma) + \gamma \cdot \ddot{a}^{(1)}_{x:\overline{n}|})}$$

б) рассроченная оплата взносов, годовой взнос:

$$P_{death_r} = \frac{(\left(I^{(1)}\overline{A}^{1}_{x:\overline{m}|} + m\cdot{}_{m}E_x \cdot \overline{A}^{1}_{x+m:n-\overline{m}|}\right)\cdot(1+\sigma) + \gamma \cdot \ddot{a}^{(1)}_{x:\overline{n}|}) \cdot SS_{death_r}}{\left(\sum_{t=0}^{m-1}(1-\alpha_i)\cdot v(t)\cdot{}_{t}p_x - (\left(I^{(1)}\overline{A}^{1}_{x:\overline{m}|} + m\cdot{}_{m}E_x \cdot \overline{A}^{1}_{x+m:n-\overline{m}|}\right)\cdot(1+\sigma) + \gamma \cdot \ddot{a}^{(1)}_{x:\overline{n}|})\right)}$$

Под SS_{death_r} подразумевается годовой взнос по возвращаемым покрытиям. Взнос по этому покрытию тоже возвращается.

8. Смерть Страхователя от любой причины:

- смерть Страхователя от любой причины в течение срока страхования – при наступлении смерти Страхователя страховая выплата осуществляется сразу единовременно в размере страховой суммы S при условии дожития Застрахованного.

а) единовременный взнос

$$P_{death_y} = \frac{\left(\overline{A}^{1}_{x,y:\overline{n}|} \cdot (1+\sigma) + \gamma \cdot \ddot{a}^{(1)}_{x,y:\overline{n}|}\right)\cdot SS_{death_y}}{1-\alpha},$$

б) рассроченная оплата взносов, годовой взнос :

$$P_{death_y} = \frac{\left(\overline{A}^{1}_{x,y:\overline{n}|} \cdot (1+\sigma) + \gamma \cdot \ddot{a}^{(1)}_{x,y:\overline{n}|}\right)\cdot SS_{death_y}}{\sum_{t=0}^{m-1}(1-\alpha_i)\cdot v^t \cdot {}_{t}p_y \cdot p^{child}(t)},$$

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

- Установление Страхователю I или II (нерабочей) группы инвалидности от любой причины в период действия договора страхования – риск «Инвалидность Страхователя»;
- Установление Страхователю I или II (нерабочей) группы инвалидности в результате несчастного случая, происшедшего в период действия договора страхования – риск «Инвалидность Страхователя в результате несчастного случая»;

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 ${}_{t}p^{i}{}_{x}$, $q^{i}_{x} = q_x^{inv1,11}$

$$P_{inv_osv} = k_h \frac{SS_{inv_osv}\cdot\left((1+\sigma)\cdot\sum_{t=1}^{m\cdot h} v^{\frac{t}{h}}\cdot p^{child}\left(\frac{t}{h}\right)\cdot\left({}_{\frac{t}{h}}p_y - {}_{\frac{t}{h}}\tilde{p}_y\right)/h + \gamma\cdot\tilde{\ddot{a}}^{(1)}_{x,y:\overline{m}|}\right)}{\sum_{t=0}^{m-1}(1-\alpha_i)\cdot v^t\cdot p^{child}(t)\cdot{}_{t}\tilde{p}_y},$$

2 вариант:

${}_{t}\tilde{p}^{HC}_{x}$ - 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 ${}_{t}p^{i}{}_{x}$, $q^{i}_{x} = q_x^{inv1,11HC}$

$$P_{inv_osv} = k_h \frac{SS_{inv_osv} \cdot \left((1+\sigma) \cdot \sum_{t=1}^{m \cdot h} v^{\frac{t}{h}} \cdot p^{child}\left(\frac{t}{h}\right) \cdot \left({}_{\frac{t}{h}}p_y - {}_{\frac{t}{h}}\tilde{\tilde{p}}_y^{HC} \right) / h + \gamma \cdot \tilde{\tilde{a}}^{(1)}_{x,y:\overline{m}|} \right)}{\sum_{t=0}^{m-1} (1-\alpha_i) \cdot v^t \cdot p^{child}(t) \cdot {}_t\tilde{\tilde{p}}_y},$$

k_h = 1, при h=1

k_h = 1,02, при h=2

k_h = 1,05, при h=4

k_h = 1,08, при h=12

При установлении периода ожидания (п. 1.8. 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. 5.1.3 Дополнительных условий 002 к Правилам) Страховщик при расчете страховой премии может применить к вероятности страхового события повышающий коэффициент (1,0 – 5,0).

10. Освобождение от уплаты страховых взносов смерти Страхователя

Смерть Страхователя от любой причины в период действия договора страхования – риск «Смерть Страхователя»

- Смерть Страхователя в результате несчастного случая, происшедшего в период действия договора страхования – риск «Смерть Страхователя в результате несчастного случая»;

1 вариант:

$$P_{death_osv} = k_h \frac{SS_{death_osv} \cdot \left((1+\sigma) \cdot \sum_{t=1}^{m \cdot h} v^{\frac{t}{h}} \cdot p^{child}\left(\frac{t}{h}\right) \cdot \left(1 - {}_{\frac{t}{h}}p_y \right) / h + \gamma \cdot \ddot{a}^{(1)}_{x,y:\overline{m}|} \right)}{\sum_{t=0}^{m-1} (1-\alpha_i) \cdot v^t \cdot p^{child}\left(\frac{t}{h}\right) \cdot {}_t p_y}$$

2 вариант:

$$P_{death_osv} = k_h \frac{SS_{death_osv} \cdot \left((1+\sigma) \cdot \sum_{t=1}^{m \cdot h} v^{\frac{t}{h}} \cdot p^{child}\left(\frac{t}{h}\right) \cdot \left(1 - {}_{\frac{t}{h}}p_y^{HC} \right) / h + \gamma \cdot \ddot{a}^{(1)}_{x,y:\overline{m}|} \right)}{\sum_{t=0}^{m-1} (1-\alpha_i) \cdot v^t \cdot p^{child}\left(\frac{t}{h}\right) \cdot {}_t p_y}$$

k_h = 1, при h=1

k_h = 1,02, при h=2

k_h = 1,05, при h=4

k_h = 1,08, при h=12

При установлении периода ожидания (п. 1.8. 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. 5.1.3 Дополнительных условий 002 к Правилам) Страховщик при расчете страховой премии может применить к вероятности страхового события повышающий коэффициент (1,0 – 5,0).

IX РАСЧЕТ ГОДОВЫХ БРУТТО - ПРЕМИЙ ПО РИСКАМ (НС И БОЛЕЗНИ)

Страховые риски, порядок определения страховой выплаты:

1. смерть Страхователя в результате несчастного случая в течение срока страхования – при наступлении смерти в момент t страховая выплата осуществляется Застрахованному лицу немедленно, единовременно в размере страховой суммы S.

2. Смерть Застрахованного лица в результате несчастного случая, происшедшего в период действия договора страхования («смерть Застрахованного в результате НС») - страховая выплата в размере страховой суммы S, действующей на момент t страхового события;
3. Установление Застрахованному лицу (до 18 лет) категории «ребенок-инвалид» в результате несчастного случая, происшедшего в период действия договора страхования, или болезни, наступившей в период действия договора страхования («Установление Застрахованному категории «ребенок-инвалид») - страховая выплата в размере 100% от страховой;
4. Установление Застрахованному лицу инвалидности вследствие травмы, отравления, в результате несчастного случая, происшедшего в период действия договора страхования или болезни, наступившей в период действия договора страхования («Инвалидность Застрахованного»);
5. Установление Застрахованному лицу (до 18 лет) категории «ребенок-инвалид» в результате несчастного случая, происшедшего в период действия договора страхования («инвалидность Застрахованного в результате несчастного случая») - страховая выплата определяется как по риску «инвалидность Застрахованного»;
6. Телесные повреждения (травма, случайное острое отравление) Застрахованного лица в результате несчастного случая, происшедшего в период действия договора страхования («Телесные повреждения Застрахованного») - страховая выплата определяется в доле от страховой суммы S в соответствии с Таблицей выплат (Приложения 10 и 11 к Правилам);
7. Госпитализация (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 («Госпитализация Застрахованного») - страховая выплата страховая выплата в размере произведения страховой суммы S на число дней нахождения на стационарном лечении;
8. Госпитализация (в том числе в связи с хирургическим вмешательством) Застрахованного лица в результате несчастного случая, происшедшего в период действия договора страхования («Госпитализация Застрахованного в результате несчастного случая») - страховая выплата определяется как по риску «Госпитализация Застрахованного»;

Обозначения:

l_x^i – функция выбытия 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 («травма», «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 - 5 рассчитывается по формуле:

- смерть Страхователя в результате несчастного случая в течение срока страхования – при наступлении смерти в момент t страховая выплата осуществляется Застрахованному лицу немедленно, единовременно в размере страховой суммы S.
- Смерть Застрахованного лица в результате несчастного случая, происшедшего в период действия договора страхования (далее в настоящем разделе – «смерть в результате НС») – страховая выплата в размере страховой суммы *S*, действующей на момент *t* страхового события;
- Установление Застрахованному лицу (до 18 лет) категории «ребенок-инвалид» в результате несчастного случая, происшедшего в период действия договора страхования, или болезни, наступившей в период действия договора страхования («Установление Застрахованному категории «ребенок-инвалид») - страховая выплата в размере 100% от страховой;
- Установление Застрахованному лицу (до 18 лет) категории «ребенок-инвалид» в результате несчастного случая, происшедшего в период действия договора страхования («инвалидность Застрахованного в результате несчастного случая») - страховая выплата определяется как по риску «инвалидность Застрахованного»;.
- Установление Застрахованному лицу инвалидности вследствие травмы, отравления, в результате несчастного случая, происшедшего в период действия договора страхования или болезни, наступившей в период действия договора страхования («Инвалидность Застрахованного»);

а) единовременный взнос

$$P_i = \frac{SS_i \cdot (1+\sigma) \cdot q^i}{1-\alpha} \cdot n$$

б) рассроченная оплата взносов, годовой взнос :

$$P_i = \frac{SS_i \cdot (1+\sigma) \cdot q^i}{1-\alpha}$$

Годовой взнос по рискам 6 , 8 рассчитывается по формуле:

- Телесные повреждения (травма, случайное острое отравление) Застрахованного лица в результате несчастного случая, происшедшего в период действия договора страхования («Телесные повреждения Застрахованного») - страховая выплата определяется в доле от страховой суммы S в соответствии с Таблицей выплат (Приложения 10 и 11 к Правилам);
- Госпитализация (в том числе в связи с хирургическим вмешательством) Застрахованного лица в результате несчастного случая, происшедшего в период действия договора страхования («Госпитализация Застрахованного в результате несчастного случая») - страховая выплата определяется как по риску «Госпитализация 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 риску 7 рассчитывается по формуле:

- Госпитализация (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 («Госпитализация Застрахованного») - страховая выплата страховая выплата в размере произведения страховой суммы S на число дней нахождения на стационарном лечении;

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 5 – 7:

N – Среднегодовое число Застрахованных;
$\overline{q}$ – Средняя по портфелю вероятность не менее одного страхового события в течение года.

Расчет рисковой надбавки по каждому риску 6 – 8 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:

$$\rho = 1{,}2 \cdot \varphi(\gamma) \cdot \sqrt{(1-\overline{q})/(N \cdot \overline{q})}\,,$$

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 γ = 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 – 5:

$$S_{\max} = \max_{0<t\le n} S(t),$$

по риску 6:

$$S_{\max} = \sum_{k=0}^{n-1} S(k),$$

а по рискам 7 – 8:

$$S_{\max} = \max_{1\le k\le 360\cdot n-1} S(k/360)\cdot(n\cdot 360-k).$$

Таблица 2. Входные параметры для расчета тарифов, расчета рисковой надбавки

Риск	l	q		β	N	$\bar{q}$	ρ
		муж	*жен*				
«смерть в результате НС»	l^{d_acc}	0,002	0,0009	1	-	-	-
«инвалидность Застрахованного», «Установление Застрахованному категории «ребенок-инвалид»	l^{disab}	0,00185	0,00125	1	-	-	-
«инвалидность Застрахованного в результате несчастного случая»	l^{disab_acc}	0,0006102	0,00034	1	-	-	-
«телесные повреждения Застрахованного»	l^{acc}	0,007865	0,00495	0,10	50000	0,09	0,0171
«Госпитализация Застрахованного»	l^{hosp}	${}_t q_x^{hosp}$		20	50000	0,11	0,0153
«Госпитализация Застрахованного в результате несчастного случая»	l^{hosp_acc}	0,0195996	0,01635	20	50000	0,02	0,0376

При установлении максимального оплачиваемого Страховщиком количества дней нахождения на лечении в связи с одним страховым случаем по рискам «Госпитализация Застрахованного» и «Госпитализация Застрахованного в результате несчастного случая» (п. 6.5 Дополнительных условий 001 к Правилам) Страховщик при расчете страховой премии применяет понижающий коэффициент (0,6 – 1,0) к параметру β.

При страховании рисков «Госпитализация Застрахованного» и «Госпитализация Застрахованного в результате несчастного случая» с франшизой (п. 6.5 Дополнительных условий 001 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 Застрахованного», «Установление Застрахованному категории «ребенок-инвалид» и «Инвалидность Застрахованного в результате несчастного случая» (п. 6.8 Дополнительных условий 001 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 категории «ребенок-инвалид» по истечении периода ожидания.

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

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.Страхование до события или возраста

- В случае вступления Застрахованного в зарегистрированный брак в возрасте от 18 до 23 лет или дожития Застрахованного, не вступившего в зарегистрированный брак, до 23 лет, страховая выплата осуществляется немедленно, единовременно в размере страховой суммы S_{surv}.

В случае вступления Застрахованного в зарегистрированный брак в возрасте до 18 лет страховая выплата осуществляется единовременно Застрахованному в размере страховой суммы, установленной договором страхования, по окончании периода уплаты взносов и при условии полной уплаты причитающихся по договору страхования взносов.

В случае смерти Застрахованного страховая выплата не производится.

По данной программе уплата взносов производится только в рассрочку. Период уплаты взносов длится до достижения Застрахованным 18 лет.

- смерть Страхователя от любой причины в течение срока страхования – при наступлении смерти Страхователя страховая выплата осуществляется сразу единовременно в размере страховой суммы при условии дожития Застрахованного до окончания срока страхования.

ОСНОВНОЕ УСЛОВИЕ 2.Смешанное страхование

- 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 – страховая выплата осуществляется немедленно, единовременно в размере суммы подлежащих уплате на момент смерти брутто-взносов по возвращаемым покрытиям и этому риску.
- смерть Страхователя от любой причины в течение срока страхования – при наступлении смерти Страхователя страховая выплата осуществляется сразу единовременно в размере страховой суммы S при условии дожития Застрахованного.

ОСНОВНОЕ УСЛОВИЕ 3.Страхование на образование

- Выплата аннуитета, при условии дожития Застрахованного лица до сроков выплаты аннуитета.

или

- 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 – страховая выплата осуществляется немедленно, единовременно в размере суммы подлежащих уплате на момент смерти брутто-взносов по возвращаемым покрытиям и этому риску.

ДОПОЛНИТЕЛЬНЫЕ УСЛОВИЯ 001.Страхование от несчастных случаев и болезней

- Смерть Застрахованного лица в результате несчастного случая, происшедшего в период действия договора страхования («смерть Застрахованного в результате НС») - страховая выплата в размере страховой суммы S, действующей на момент t страхового события;
- Установление Застрахованному лицу (до 18 лет) категории «ребенок-инвалид» в результате несчастного случая, происшедшего в период действия договора страхования, или болезни, наступившей в период действия договора страхования («Установление Застрахованному категории «ребенок-инвалид») - страховая выплата в размере 100% от страховой;
- Установление Застрахованному лицу инвалидности вследствие травмы, отравления, в результате несчастного случая, происшедшего в период действия договора страхования или болезни, наступившей в период действия договора страхования («Инвалидность Застрахованного»);
- Установление Застрахованному лицу (до 18 лет) категории «ребенок-инвалид» в результате несчастного случая, происшедшего в период действия договора страхования («инвалидность Застрахованного в результате несчастного случая») - страховая выплата определяется как по риску «инвалидность Застрахованного»;
- Телесные повреждения (травма, случайное острое отравление) Застрахованного лица в результате несчастного случая, происшедшего в период действия договора страхования («Телесные повреждения Застрахованного») - страховая выплата определяется в доле от страховой суммы S в соответствии с Таблицей выплат (Приложения 10 и 11 к Правилам);
- Госпитализация (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 («Госпитализация Застрахованного») - страховая выплата страховая выплата в размере произведения страховой суммы S на число дней нахождения на стационарном лечении;
- Госпитализация (в том числе в связи с хирургическим вмешательством) Застрахованного лица в результате несчастного случая, происшедшего в период действия договора страхования («Госпитализация Застрахованного в результате несчастного случая») - страховая выплата определяется как по риску «Госпитализация Застрахованного»;

ДОПОЛНИТЕЛЬНЫЕ УСЛОВИЯ 002.Освобождение от уплаты страховых взносов

Страхователь вправе выбрать один из следующих рисков:

- Установление Страхователю I или II (нерабочей) группы инвалидности от любой причины в период действия договора страхования – риск «Инвалидность Страхователя»;

- Установление Страхователю I или II (нерабочей) группы инвалидности в результате несчастного случая, происшедшего в период действия договора страхования – риск «Инвалидность Страхователя в результате несчастного случая»;
- Смерть Страхователя от любой причины в период действия договора страхования – риск «Смерть Страхователя»
- Смерть Страхователя в результате несчастного случая, происшедшего в период действия договора страхования – риск «Смерть Страхователя в результате несчастного случая»;

ДОПОЛНИТЕЛЬНЫЕ УСЛОВИЯ 003.Страхование на случай смерти Страхователя в результате несчастного случая

- смерть Страхователя в результате несчастного случая в течение срока страхования – при наступлении смерти в момент t страховая выплата осуществляется Застрахованному лицу немедленно, единовременно в размере страховой суммы S.

ДОПОЛНИТЕЛЬНЫЕ КОРРЕКТИРОВКИ СТРАХОВОЙ ПРЕМИИ

При ограничении объема ответственности Страховщика в договоре страхования (п.6.4 Правил) Страховщик корректирует порядок расчета страховой премии в соответствии с конкретными условиями страхования.

При включении в объем ответственности Страховщика страховых событий, обусловленных военными действиями (п. 10.1.7 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. 10.1.4 Правил) Страховщик при расчете страховой премии может применить повышающий коэффициент (1,0 – 5,0) к вероятности страхового события.

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
Правилам страхования жизни и здоровья детей

Возраст (лет)	Вероятности «рисковых» страховых событий для целых возрастов x					
	Смерть от любой причины ${}_t q_x$		Установление инвалидности I или II группы от любой причины ${}_t q_x^{inv\,I,II}$		Установление инвалидности I или II группы в результате несчастного случая ${}_t q_x^{inv\,I,II_acc}$	
	5.1 Мужчины	5.1 Женщины	5.1 Мужчины	5.1 Женщины	5.1 Мужчины	5.1 Женщины
0	0,013076	0,011288			0,000156	0,000123
1	0,0013411	0,0012821			0,000438	0,000258
2	0,0006361	0,0006177			0,000442	0,000282
3	0,0004864	0,0004392			0,000490	0,000340
4	0,0004796	0,0004151			0,000532	0,000388
5	0,0004656	0,0003583			0,000563	0,000384
6	0,0004444	0,000334			0,000581	0,000371
7	0,0004304	0,0003015			0,000617	0,000359
8	0,0004091	0,000269			0,000661	0,000369
9	0,000395	0,0002528			0,000695	0,000376
10	0,0003952	0,0002447			0,000699	0,000384
11	0,0003882	0,0002448			0,000709	0,000381
12	0,0003956	0,0002694			0,000744	0,000385
13	0,0004534	0,0003103			0,000744	0,000395
14	0,0005762	0,0003758			0,000786	0,000394
15	0,0008001	0,000474			0,000761	0,000359
16	0,0010824	0,0005642			0,000750	0,000316
17	0,0013804	0,0006628	0,000350	0,000405	0,000738	0,000278
18	0,0016873	0,0007207	0,000350	0,000405	0,000568	0,000201
19	0,0020035	0,0007788	0,000369	0,000421	0,000568	0,000196
20	0,0023223	0,0007959	0,000389	0,000470	0,000654	0,000192
21	0,002593	0,0008214	0,000447	0,000502	0,000653	0,000177
22	0,0028079	0,0008387	0,000467	0,000535	0,000645	0,000165
23	0,0029591	0,0008395	0,000505	0,000567	0,000622	0,000157
24	0,0030456	0,0008487	0,000544	0,000616	0,000611	0,000144
25	0,0031109	0,0008825	0,000583	0,000664	0,000606	0,000147
26	0,0031546	0,0009331	0,000622	0,000713	0,000622	0,000152
27	0,0032138	0,000992	0,000680	0,000761	0,000637	0,000156
28	0,0033491	0,0010264	0,000739	0,000810	0,000653	0,000162
29	0,0035315	0,0010608	0,000797	0,000859	0,000668	0,000170
30	0,0037167	0,0010954	0,000855	0,000940	0,000653	0,000167
31	0,0038664	0,0011219	0,000914	0,001004	0,000648	0,000167
32	0,0040108	0,0011817	0,000991	0,001069	0,000640	0,000171
33	0,0041962	0,0012418	0,001089	0,001150	0,000640	0,000176
34	0,0044081	0,0013272	0,001166	0,001231	0,000629	0,000173
35	0,0046473	0,0013963	0,001264	0,001328	0,000623	0,000171
36	0,004891	0,0014908	0,001361	0,001426	0,000620	0,000168
37	0,0051792	0,0015859	0,001458	0,001523	0,000618	0,000164
38	0,0055294	0,0017152	0,001575	0,001636	0,000616	0,000158
39	0,0059278	0,0018537	0,001691	0,001766	0,000614	0,000147
40	0,0063034	0,00201	0,001847	0,001879	0,000607	0,000137
41	0,0066557	0,0021506	0,001983	0,002025	0,000628	0,000134
42	0,0070506	0,0023092	0,002138	0,002171	0,000611	0,000124
43	0,0075236	0,0025032	0,002313	0,002333	0,000604	0,000123
44	0,0080617	0,0027245	0,002488	0,002511	0,000597	0,000121
45	0,0086258	0,0029824	0,002683	0,002689	0,000591	0,000120
46	0,0092355	0,0032602	0,002897	0,002900	0,000585	0,000119
47	0,0099642	0,0035586	0,003130	0,003110	0,000578	0,000117
48	0,0108021	0,0038781	0,003344	0,003272	0,000572	0,000116

49	0,011604	0,0042458	0,003577	0,003434	0,000567	0,000115
Возраст (лет)	Вероятности «рисковых» страховых событий для целых возрастов *x*					
	Смерть от любой причины ${}_t q_x$		Установление инвалидности I или II группы от любой причины ${}_t q_x^{invI,II}$		Установление инвалидности I или II группы в результате несчастного случая ${}_t q_x^{invI,II_acc}$	
	5.1 Мужчины	5.1 Женщины	5.1 Мужчины	5.1 Женщины	5.1 Мужчины	5.1 Женщины
50	0,0122591	0,0046015	0,003830	0,003596	0,000561	0,000114
51	0,012964	0,0049366	0,004102	0,003758	0,000555	0,000113
52	0,0138281	0,0052157	0,004374	0,003920	0,000549	0,000112
53	0,0147873	0,0055445	0,004666	0,004066	0,000544	0,000111
54	0,0157917	0,0060148	0,004977	0,004212	0,000539	0,000109
55	0,0168675	0,0066129	0,005307	0,004358	0,000567	0,000115
56	0,0180024	0,0072709	0,005657	0,004504	0,000569	0,000115
57	0,0192363	0,0080013	0,006026	0,004649	0,000570	0,000116
58	0,0205491	0,0087898	0,006415	0,004811	0,000572	0,000116
59	0,0219405	0,0096783	0,006823	0,004941	0,000580	0,000118
60	0,0234451	0,0106354	0,007271	0,005103	0,000619	0,000135
61	0,0250315	0,0117156	0,007737	0,005265	0,000636	0,000155
62	0,0267248	0,0128797	0,008243	0,005443	0,000631	0,000162
63	0,0285419	0,0141564	0,008767	0,005621	0,000637	0,000173
64	0,0304484	0,0155777	0,009331	0,005864	0,000667	0,000191
65	0,0324868	0,0171075	0,009934	0,006318	0,000699	0,000206
66	0,034649	0,0188131	0,011921	0,007582	0,000712	0,000217
67	0,0369395	0,0206516	0,014305	0,009098	0,000746	0,000240
68	0,0393781	0,0226876	0,017166	0,010918	0,000734	0,000254
69	0,0419358	0,0248935	0,020599	0,013101	0,000766	0,000304
70	0,0446828	0,0273217	0,024719	0,015721	0,000843	0,000358
71	0,0475502	0,0299496	0,029662	0,018865	0,000843	0,000395
72	0,0506094	0,0328409				
73	0,053816	0,0359809				
74	0,0571994	0,0393804				
75	0,0607939	0,0431105				
76	0,0645513	0,0471223				
77	0,0685175	0,0514962				
78	0,0726432	0,0562116				
79	0,0770385	0,0613068				
80	0,0815512	0,0668026				
81	0,0863713	0,0727333				
82	0,0913479	0,0790776				
83	0,0965284	0,0859053				
84	0,1019966	0,0931371				
85	0,1076287	0,1009338				
86	0,1133902	0,1091249				
87	0,1194964	0,1178765				
88	0,1258093	0,1271183				
89	0,1322265	0,1368212				
90	0,1388255	0,1470171				
91	0,1459188	0,1576498				
92	0,1528821	0,1687107				
93	0,1600812	0,1802671				
94	0,1670175	0,1920996				
95	0,175	0,2044108				
96	0,1827957	0,2166737				
97	0,1906445	0,2298317				
98	0,198	0,2423453				
99	0,2063745	0,2551402				

Возраст (лет)	Вероятности «рисковых» страховых событий для целых возрастов *x*			
	Госпитализация в результате несчастного случая или болезни ${}_t q_x^{hosp}$		Вступление в зарегистрированный брак ${}_t q_x^{mar}$	
	5.1 Мужчины	5.1 Женщины	5.1 Мужчины	5.1 Женщины
0	0,555600	0,552300	5.2 0	5.2 0
1	0,427664	0,420321	5.3 0	5.3 0
2	0,360000	0,365008	5.4 0	5.4 0
3	0,347419	0,359214	5.5 0	5.5 0
4	0,350568	0,353001	5.6 0	5.6 0
5	0,353354	0,346429	5.7 0	5.7 0
6	0,355808	0,339548	5.8 0	5.8 0
7	0,335458	0,310406	5.9 0	5.9 0
8	0,314832	0,282045	5.10 0	5.10 0
9	0,271454	0,233503	5.11 0	5.11 0
10	0,263025	0,227815	5.12 0	5.12 0
11	0,245946	0,202012	5.13 0	5.13 0
12	0,219813	0,177119	5.14 0	5.14 0
13	0,131480	0,096161	5.15 0	5.15 0
14	0,085890	0,046580	5.16 0	5.16 0
15	0,063734	0,047011	5.17 0	5.17 0
16	0,064784	0,047232	0,000286	0,001175
17	0,065844	0,047428	0,001430	0,011750
18	0,067225	0,047605	0,005483	0,014500
19	0,067470	0,046800	0,016449	0,036250
20	0,070650	0,047913	0,032898	0,058000
21	0,071390	0,048054	0,054830	0,072500
22	0,071835	0,048189	0,060313	0,094250

Процентное увеличение вероятности ${}_t q_x$ смерти для лица, ставшего инвалидом I или II (нерабочей) группы в возрасте x лет:

$$\Delta^{смер|инв\,I,II} = 20\%.$$

Процентное увеличение вероятности q_x^{d-acc} смерти в результате несчастного случая для лица, ставшего инвалидом I или II (нерабочей) группы в возрасте x лет:

$$\Delta^{смер-НС|инв\,I,II} = 10\%.$$

Процентное увеличение вероятности ${}_t q_x$ смерти по любой причине для лица с установленной в возрасте x лет категорией «ребенок-инвалид»:

$$\Delta^{смер|инв-дет} = 15\%.$$