



Ключевой информационный документ об условиях добровольного страхования подготовлен на основании Правил страхования жизни и здоровья от несчастных случаев и заболеваний в редакции, действующей на дату заключения Договора страхования

Страховщик: Акционерное общество "АльфаСтрахование"

Раздел I. ЧТО ЗАСТРАХОВАНО?

Основные риски - страховые риски, которые влияют на условия потребительского кредита (займа) или по которым кредитор является выгодоприобретателем – не предусмотрены Договором страхования.

Дополнительные страховые риски: руб. страховая премия за дополнительные страховые риски

Страховым случаем является

- «Смерть Застрахованного в результате несчастного случая»
- «Инвалидность I, II, III группы в результате несчастного случая»
- «Травматическое повреждение в результате несчастного случая»
- «Экстренная госпитализация в результате несчастного случая»
- «Смертельно опасные заболевания: Поствакцинальные осложнения»

По дополнительным страховым рискам Выгодоприобретателем является сам Застрахованный, а в случае его смерти его наследники в соответствии с законодательством РФ.

Раздел II. ЧТО НЕ ЗАСТРАХОВАНО?

В рамках Договора не являются застрахованными рисками, и не признаются страховыми случаями события, произошедшие вследствие:

Алкогольного отравления Застрахованного, отравления в результате употребления Застрахованным наркотических, токсических, сильнодействующих, психотропных и лекарственных веществ (препаратов) без предписания врача; заболеваний, вызванных употреблением алкоголя, наркотических или токсических веществ;

Травмоопасных занятий и хобби, участия Застрахованного в спортивных занятиях, тренировках, соревнованиях, гонках, занятиях опасными видами спорта и активного отдыха (авиаспорт (включая дельта – и парапланеризм), автоспорт, альпинизм и скалолазание, американский футбол, регби, бейсджампинг, роупдджампинг, банджи-джампинг, бокс, буерный спорт, экстремальный велоспорт (в том числе маунтинбайк, дертджампинг и др.) гандбол, горнолыжный спорт, дайвинг, дзюдо, каратэ-до, каякинг, традиционное каратэ, кикбоксинг, конный спорт, мотобол, прыжки с парашютом, паркур, рукопашный бой, самбо, силовое троеборье, скайсерфинг, спелеотуризм (спелеология), спортивная борьба, таэквондо (тхеквондо), у-шу, фридайвинг, фристайл, хоккей с шайбой, все ранее не упомянутые виды силовых единоборств, катание на моторных лодках, катамаранах, плотках и маломерных судах; езда на мопедах, мотороллерах, скутерах, мотоциклах, квадроциклах или ином двухколесном (трехколесном) моторизированном транспортном средстве;

Войны, вторжения, действия внешних врагов, военных/боевых действий и/или операции военного характера (независимо от того, была объявлена война или нет), вооруженного конфликта, сборов, маневров и/или иных военных мероприятий, осуществления функций по поддержанию мира, контртеррористических операций и мероприятий;

Гражданской войны, мятежа, военных восстаний, народных волнений сопоставимых по масштабам или перерастающих в народное восстание, бунта, мятежа, революций, военных переворотов или захвата власти, военного или осадного положения, операций по подавлению бунтов, мятежей, восстания и/или по поддержанию правопорядка;

Если в момент наступления несчастного случая или при освидетельствовании Застрахованного лица уполномоченными органами по факту данного события Застрахованное лицо находилось под воздействием психотропных веществ, в состоянии наркотического опьянения или в состоянии алкогольного опьянения (при концентрации алкоголя в крови Застрахованного лица в количестве 2 (двух) и более промилле). Если в медицинских документах не указан уровень содержания этилового спирта, но имеется указание на нахождение Застрахованного лица в состоянии опьянения или алкогольной интоксикации, то Застрахованное лицо также считается находящимся в состоянии алкогольного опьянения. Данное исключение в части алкогольного опьянения не применяется, если вред жизни и здоровью Застрахованного лица был причинен в результате происшествий (аварии, катастрофы, дорожно-транспортного происшествия) с любым средством транспорта, на котором Застрахованное лицо находилось в качестве пассажира, что должно быть подтверждено документами компетентных органов, проводивших уголовное или административное расследование (разбирательство) по факту происшествия с транспортным средством;

А также вследствие событий, указанных в пп. 4.1.3, 4.1.5-4.1.7, 4.1.9, 4.1.11-4.1.12., 4.1.14- 4.1.17, 4.1.20-4.1.21, 4.3.1, 4.3.2, 4.3.3 Правил страхования жизни и здоровья от несчастных случаев и заболеваний.

Также не признаются страховыми события по риску **«Смертельно опасные заболевания: Поствакцинальные осложнения»**, произошедшие событий, указанных в пп. 4.1.35.1-4.1.35.7 Правил страхования жизни и здоровья от несчастных случаев и заболеваний.

Раздел III. КАК ПОЛУЧИТЬ СТРАХОВУЮ ВЫПЛАТУ?

Для получения страховой выплаты по дополнительным страховым рискам требуется представить следующие документы:

при любом случае: Заявление о страховой выплате; оригинал (копия) Полиса-оферты; документ, удостоверяющий личность получателя выплаты (Застрахованного, Выгодоприобретателя наследников Застрахованного, представителя Выгодоприобретателя / наследников Застрахованного); свидетельство о праве на наследство (в случае получения выплаты наследником Застрахованного);

В случае смерти Застрахованного: копия свидетельства о смерти, заверенная нотариально или решения суда об объявлении Застрахованного умершим; копия предусмотренного действующим законодательством документа, выданного соответствующим уполномоченным органом, достоверно свидетельствующего о факте и обстоятельствах наступления несчастного случая (акт о несчастном случае на производстве по форме Н-1; акт расследования несчастного случая; постановление о возбуждении или об отказе в возбуждении уголовного дела; приговор суда, вступивший в законную силу, если было возбуждено уголовное дело); подробное медицинское заключение о смерти (оригинал или копия, заверенная в установленном порядке);

В случае установления группы инвалидности: документы медицинского учреждения, подтверждающие поставленный диагноз; копии направления на МСЭ и отрывного талона к нему (форма № 088/у), копии Справки учреждения МСЭ об установлении (изменении) группы инвалидности, копия предусмотренного действующим законодательством документа, выданного соответствующим уполномоченным органом, достоверно свидетельствующего о факте и обстоятельствах наступления несчастного случая (акт о несчастном случае на производстве по форме Н-1);

В случае травматического повреждения и/или Экстренной госпитализации в результате несчастного случая»: документы медицинского учреждения, подтверждающие поставленный диагноз; справка из медицинского учреждения с указанием диагноза и сроков лечения, удостоверяющие обращение Застрахованного в медицинское учреждение по поводу ущерба здоровью, копия предусмотренного действующим законодательством документа, выданного соответствующим уполномоченным органом, достоверно свидетельствующего о факте и обстоятельствах наступления несчастного случая (акт о несчастном случае на производстве по форме Н-1);

В случае поствакцинальных осложнений: Выписки из историй болезни. В документах должна быть указана дата постановки диагноза и дата первого обращения к врачу, сроки госпитализации, проведенное лечение; Сертификат о профилактических прививках по форме 156/у-93, оформленный в медицинской организации, осуществившей иммунизацию Застрахованного лица или справка о прививке со штампом медицинского учреждения, осуществившего иммунизацию Застрахованного лица и печатью врача;

Если по факту несчастного случая проводилось расследование – копия предусмотренного действующим законодательством документа, выданного соответствующим уполномоченным органом, достоверно свидетельствующего о факте и обстоятельствах наступления несчастного случая (решение суда по уголовному делу, акт расследования несчастного случая, постановление о возбуждении или об отказе в возбуждении уголовного дела и т.п.);

В случае необходимости Страховщик вправе запросить иные документы, в соответствии с Разделом 10 Правил, если документы, указанные в данном разделе, не позволяют установить факт и обстоятельства наступления страхового случая.

Решение о страховой выплате выносится в течение 10 рабочих дней после предоставления Заявителем последнего оригинала необходимых документов.

Страховая выплата осуществляется безналичным платежом, на расчетный счет, указанный в Заявлении на страховую выплату в течение 5 (пяти) рабочих дней с момента утверждения Страхового Акта.

Раздел IV. КАК ВЕРНУТЬ СТОИМОСТЬ СТРАХОВАНИЯ?

Основания для возврата страховой премии	Сумма возврата страховой премии
Отказ от договора добровольного страхования в течение 30 календарных дней со дня его заключения	100% страховой премии
Отказ от договора добровольного страхования в случае ненадлежащего информирования об условиях страхования	100% страховой премии за вычетом части страховой премии, исчисляемой пропорционально времени, в течение которого действовало страхование

В иных случаях страховая премия возврату не подлежит.

Возврат страховой премии осуществляется в течение 7 рабочих дней со дня получения соответствующего заявления.

Раздел V. КАК ПОВЛИЯЕТ ОТКАЗ ОТ СТРАХОВАНИЯ НА КРЕДИТ (ЗАЕМ)?

Отказ от дополнительных страховых рисков не влияет на кредит (заем).

Раздел VI. КУДА ОБРАЩАТЬСЯ?

Заявления о страховой выплате, об отказе от страхования, о возврате страховой премии, иные сообщения могут быть направлены:

Кредитору по адресу:	
Страховщик:	АО «АльфаСтрахование», 610027, г. Киров, ул. Карла Маркса, д. 99, Телефон Кировского филиала: 8 (8332) 20-59-79

Раздел VII. КАК УРЕГУЛИРОВАТЬ СПОР ДО СУДА?

1. Направить Страховщику (Кредитору) заявление (претензию) в письменной форме.
2. Если Страховщик (Кредитор) не удовлетворил заявление (претензию), при этом размер требований не превышает 500 000,00 рублей, до обращения в суд необходимо обратиться к уполномоченному по правам потребителей финансовых услуг: сайт: www.finombudsman.ru; адрес: 119017, г. Москва, Старомонетный пер., дом 3.

Рассмотрение уполномоченным по правам потребителей финансовых услуг обращения потребителя финансовых услуг осуществляется бесплатно.

Полис-оферта страхования от несчастных случаев и поствакцинальных осложнений
№ от

Настоящим Полисом-офертой АО «АльфаСтрахование», именуемое в дальнейшем Страховщик, в соответствии со ст.435 Гражданского Кодекса РФ, предлагает заключить Договор страхования на следующих условиях: Страховщик обязуется за обусловленную Договором страхования плату (страховую премию) произвести страховую выплату в соответствии с условиями настоящего Полиса-оферты Страховщика и «Правил страхования жизни и здоровья от несчастных случаев и заболеваний» (далее – Правила или Правила страхования).

СТРАХОВЩИК: АО "АльфаСтрахование" Кировский филиал; Лицензия СЛ № 2239 от 13.11.2017 г. Адрес: г.Киров, ул.Карла Маркса д.99			
Банковские реквизиты: ИНН 7713056834 КПП 77250101 АО "Альфа-Банк" Сч.40701810601850000325 БИК 044525593			
СТРАХОВАТЕЛЬ:			
ФИО		Дата рождения	
ИНН/Паспортные данные			
Адрес, телефон, E-mail			
ЗАСТРАХОВАННЫЙ:			
Паспортные данные/свидетельство о рождении		Дата рождения:	
Адрес, телефон, E-mail			
Место работы		Должность:	
СТРАХОВЫЕ РИСКИ, СТРАХОВАЯ СУММА, СТРАХОВАЯ ПРЕМИЯ			
Страховщик обязуется произвести страховую выплату при наступлении следующих страховых случаев, наступивших с Застрахованным в течение срока действия Договора страхования.			
СТРАХОВЫЕ РИСКИ, СТРАХОВЫЕ СУММЫ, СТРАХОВЫЕ ВЫПЛАТЫ			
Страховые Риски	Страховая сумма	Размер страховой выплаты	
Смерть Застрахованного в результате несчастного случая		100% от страховой суммы	
Инвалидность I, II, III группы в результате несчастного случая		100% от страховой суммы - при установлении 1 группы инвалидности, 75% от страховой суммы - при установлении 2 группы инвалидности, 50 % от страховой суммы - при установлении 3 группы инвалидности.	
Травматическое повреждение в результате несчастного случая		По Таблице страховых выплат №1Г(р) (Приложение 1Г(р) к Правилам страхования и приложение № 2 к настоящему Полису - оферте)	
Экстренная госпитализация в результате несчастного случая		0,1% от страховой суммы, начиная с 6-го дня нахождения в стационаре, но не более чем за 50 дней по одному страховому случаю, и не более, чем за 100 дней по всем страховым случаям	
Смертельно опасные заболевания: Поствакцинальные осложнения		2% от страховой суммы	
В случаях, когда с Застрахованным в течение срока страхования происходит несколько страховых случаев, страховые выплаты производятся по каждому страховому случаю, но при этом действует ограничение, по которому общий размер выплат, производимых в рамках данного Договора в отношении такого Застрахованного, не может превышать индивидуальной страховой суммы по риску «Смерть Застрахованного в результате несчастного случая».			
Страховая сумма по риску «Смертельно опасные заболевания: Поствакцинальные осложнения» устанавливается отдельно и выплата по ней не зависит от выплат по другим рискам.			
СТРАХОВАЯ ПРЕМИЯ: agr_premium			
Страховая премия уплачивается единовременно и в полном объеме на расчётный счёт Страховщика до (включительно). Указывается дата оформления полиса +7 дней В случае неуплаты страховой премии в размере и сроки, установленные настоящим Полисом-офертой, последний считается не заключенным и не вступившим в силу.			
ВЫГОДОПРИБРЕТАТЕЛЬ (-ли) по риску «Смерть Застрахованного в результате несчастного случая»: В соответствии с действующим законодательством Российской Федерации.			
СРОК ДЕЙСТВИЯ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ – 1 год с 00 час. 00 мин. +7 дней по 23 час. 59 мин.			
Время покрытия: 24 часа		Территория страхования: Российская Федерация	

Подпись Страховщика
Сиделева Светлана Сергеевна
Директор Кировского филиала
На основании Доверенности № 4087/22 N от 20 апреля 2022 года.
М.П.
Дата выдачи полиса:




Условия страхования от несчастного случая и поствакцинальных осложнений

1. Прочие условия

1. «Правила страхования жизни и здоровья от несчастных случаев и заболеваний», Таблица страховых выплат ПГ(р) прилагаются к настоящему Полису-оферте и выдаются на руки Страхователю вместе с настоящим Полисом-офертой.
2. Страховая премия уплачивается единовременно. Факт уплаты страховой премии Страхователем является согласием Страхователя заключить договор на предложенных Страховщиком условиях, указанных в настоящем Полисе-оферте и вышеуказанных правилах и условиях страхования. Настоящий Договор страхования заключен путем акцепта Страхователем Полиса-оферты. Акцептом Полиса-оферты, в соответствии со ст. 438 ГК РФ, является уплата Страхователем страховой премии в полном объеме не позднее даты начала срока действия договора страхования. В случае неуплаты премии в размере и сроки, установленные настоящим Полисом-офертой, последний считается не заключенным и не вступившим в силу. При уплате страховой премии безналичным путем, датой уплаты страховой премии считается дата поступления денег на расчетный счет Страховщика (его уполномоченного представителя)
3. При досрочном прекращении настоящего Полиса-оферты по инициативе Страхователя, после вступления Полиса-оферты в силу, возврат уплаченной страховой премии Страховщиком не производится.
4. При отказе Страхователя от Договора в течение 30 (тридцати) рабочих дней со дня его заключения независимо от момента уплаты страховой премии, при отсутствии в данном периоде событий, имеющих признаки страхового случая Страховщик возвращает Страхователю уплаченную страховую премию в следующем порядке:
 - 5.1.1. в случае, если Страхователь отказался от Договора в указанный период (п. 5) и до даты возникновения обязательств Страховщика по заключенному Договору (далее - дата начала действия страхования), уплаченная страховая премия подлежит возврату Страховщиком Страхователю в полном объеме.
 - 5.1.2. в случае, если Страхователь отказался от Договора в указанный период (п. 5), но после даты начала действия страхования, Страховщик при возврате уплаченной страховой премии Страхователю вправе удержать ее часть пропорционально сроку действия Договора, прошедшему с даты начала действия страхования до даты прекращения действия Договора.
 - 5.1.3. Страховщик возвращает Страхователю страховую премию по выбору Страхователя наличными деньгами или в безналичном порядке в срок, не превышающий 7 рабочих дней со дня получения письменного заявления Страхователя об отказе от Договора.
 - 5.1.4. По обстоятельствам, указанным в п. 5.1.1-5.1.2, Договор считается прекратившим свое действие с даты получения Страховщиком письменного заявления Страхователя об отказе от Договора или иной даты, установленной по соглашению сторон, но не позднее пяти рабочих дней со дня его заключения.
5. Страхователь подтверждает достоверность указанной информации. В случае отсутствия в Договоре страхования данных Страхователя, Стороны признают это факт, как отказ Страхователя предоставлять указанную информацию, в том числе с целью надлежащего оформления Страховщиком или его представителем документа, подтверждающего оплату страховой премии, как того требует Федеральный закон от 22 мая 2003 г. N 54-ФЗ «О применении контрольно-кассовой техники при осуществлении расчетов в Российской Федерации».
6. Условия страхования, не оговоренные в настоящем Полисе-оферте, определяются Правилами страхования.
7. Объектом страхования являются не противоречащие действующему законодательству Российской Федерации имущественные интересы, связанные с причинением вреда здоровью Застрахованного, а так же с его смертью в результате несчастного случая.
8. Застрахованный - Физическое лицо в возрасте от 1 года до 65 (включительно) лет на дату заключения Полиса, в отношении которого Страхователь и Страховщик заключили Полис-оферту страхования на случай причинения вреда его жизни или здоровью. По страхованию по риску **«Смертельно опасные заболевания. Поствакцинальные осложнения»** лица в возрасте от 18 лет до 65 лет (включительно) на момент заключения Полиса.
9. В рамках настоящего Договора существенными условиями признаётся предоставление Страхователем сведений о том, что Застрахованный относится к нижеперечисленным категориям на дату заключения настоящего Договора:
 - большие онкологическими заболеваниями, СПИДом, ВИЧ-инфицированные;
 - лица со стойкими нервными или психическими расстройствами (включая эпилепсию), состоящие на диспансерном учете по этому поводу;
 - лица, находящиеся под следствием (обвиняемые, подозреваемые, подсудимые) и в местах лишения свободы.**«Смертельно опасные заболевания. Поствакцинальные осложнения»** лица моложе 18 лет и старше 65 лет (включительно) на момент заключения Полиса.
 - лица, связанные с рискованной профессиональной деятельностью, такие как: рабочие, осуществляющие работы на высоте, промышленные альпинисты, альпинисты, парашютисты, мотоциклисты, сотрудники служб безопасности и охранники с правом ношения оружия, летный состав, бортпроводники, экипажи на водных судах, пиротехники, водолазы, военнослужащие, пожарные, службы МЧС, службы МВД, Росгвардии и прочие аналогичные службы, шахтеры и иные рабочие, осуществляющие работы под землей, каскадеры, инкассаторы, цирковые артисты, журналисты и операторы в зонах военных действий, профессиональные спортсмены. А так же лица, чья деятельность осуществляется на территории стран с ведением военных действий, территории на которых объявлен режим контртеррористической операции, гражданских, народных волнений, забастовок, военных учений и манёвров.
 - лица, страдающие прогрессирующей неврологической патологией;
 - лица, имеющие судороги в анамнезе;
 - лица, имеющие в анамнезе тяжелые аллергические заболевания (анафилактический шок, рецидивирующий отек Квинке, полиморфная экссудативная эритема, сывороточная болезнь);
 - лица, имеющие в анамнезе сильные аллергические реакции на аминогликозиды (гентамицин, канамицин, неомидин и др.) и перепелиные яйца;
 - лица, участвующие в клинических испытаниях лекарственных препаратов.
10. **10. Под вакцинацией (иммунизацией)** понимается введение в организм человека вакцины с целью стимулировать иммунную систему организма для защиты от инфекционных болезней. Вакцинация должна проводиться в медицинском учреждении, имеющем лицензию на осуществление медицинской деятельности, а также вакцинами, зарегистрированными на территории РФ.
11. **Под смертельно опасным заболеванием**, применительно к настоящему Договору, понимается поствакцинальные осложнения, имеющие причинную связь с профилактической вакциной, проведенной в течение срока страхования.
12. **Под поствакцинальными осложнениями** понимается развитие патологических состояния в результате официально задокументированного факта вакцинации, произошедшего в течение срока страхования.
Состояния, возникшие **не позднее 24 часов** с момента вакцинации:
 - Анафилактический шок;Состояния, возникшие **не позднее 15 дней** с момента вакцинации:
 - Отёк Квинке;
 - Синдром Стивенса-Джонсона;
 - Синдром Лайелла;

- Острый стеноз гортани вследствие аллергического отёка;
- Вакциноассоциированный энцефалит;
- Вакциноассоциированный полиомиелит;

Состояния, возникшие **не позднее 6 недель** с момента вакцинации:

- Неврит плечевого нерва;
- Вакциноассоциированная энцефалопатия.

Все другие побочные проявления после иммунизации и поствакцинальные осложнения не являются страховыми событиями по Договору страхования.

1. **Под несчастным случаем** понимается произошедшее в течение срока страхования внезапное физическое воздействие различных внешних факторов (механических, термических, химических и т.д.) на организм Застрахованного, произошедшее помимо воли Застрахованного и приведшее к телесным повреждениям (повреждению структуры живых тканей и анатомической целостности органов), нарушениям физиологических функций организма Застрахованного или его смерти. К несчастным случаям, например, относятся нападение злоумышленников или животных (в том числе, пресмыкающихся), падение какого-либо предмета на Застрахованного, падение самого Застрахованного, внезапное удушение, отравление химическими веществами и ядами биологического происхождения, травмы, полученные при движении средств транспорта или при их аварии, при пользовании машинами, механизмами, орудиями производства и всякого рода инструментами, и другие. Также к несчастным случаям относится воздействие внешних факторов: взрыв, ожог, обморожение, утопление, действие электрического тока, удар молнии, солнечный удар и другие внешние воздействия. Также к несчастным случаям относятся события явившиеся следствием неправильных медицинских манипуляций, произведенных в период действия Договора страхования.

Под неправильными медицинскими манипуляциями понимаются действия, выполненные медицинскими работниками медицинских организаций, имеющих выданные в установленном законодательством порядке лицензии на соответствующие виды медицинской деятельности, с нарушением техники и стандартов медицинского вмешательства, подтвержденные решением судебных органов и приведшие к несчастному случаю, а именно:

1. Ушиб спинного, головного мозга;
2. Ушиб внутренних органов;
3. Перелом, вывих костей;
4. Нарушение целостности тканей и органов;
5. Оставление внутри Застрахованного инородных предметов (хирургические инструменты, перевязочный материал).

Не являются несчастным случаем любые формы остро возникших или хронических заболеваний и их осложнения (как ранее диагностированные, так и впервые выявленные), в том числе: инфаркт миокарда, инсульт, аневризмы, опухоли, функциональная недостаточность органов, врожденные аномалии органов, пищевые токсикоинфекции и интоксикации, хроническое отравление, инфекционные заболевания, а также внезапные поражения органов, вызванные наследственной патологией или патологией в результате развития заболевания.

К неправильным медицинским манипуляциям не относится: неоказание медицинской помощи, ошибки в выборе методов исследования и в оценке их результатов, неполное обследование больного, организационные ошибки, ошибки ведения медицинской документации.

1. Страховым случаем является совершившееся событие, предусмотренное Договором страхования, с наступлением которого возникает обязанность Страховщика произвести страховую выплату Страхователю, Застрахованному, Выгодоприобретателю или иным третьим лицам.

2. Страховыми рисками по настоящему Договору являются предполагаемые события, предусмотренные настоящим Договором, на случай наступления которых осуществляется страхование. Страховыми случаями являются совершившиеся события (реализованные с соблюдением условий настоящего Договора и Правил, страховые риски), предусмотренные настоящим Договором, с наступлением которых возникает обязанность Страховщика произвести страховую выплату.

3. Страховыми рисками по настоящему Договору признаются следующие события:

3.1. **«Смерть в результате несчастного случая»** - смерть Застрахованного наступившая в течение срока страхования в результате несчастного случая или в течение одного года после наступления несчастного случая, произошедшего в течение срока страхования. **«Инвалидность I, II, III группы в результате несчастного случая»** - установление Застрахованному инвалидности I, II, III группы, наступившей в течение срока страхования в результате несчастного случая, произошедшего в течение срока страхования или одного года после наступления несчастного случая, произошедшего в течение срока страхования

3.2. **«Травматическое повреждение в результате несчастного случая»** - травма (телесное повреждение), полученная (-ые) Застрахованным в течение срока страхования в результате несчастного случая, наступившего в течение срока страхования.

3.3. **«Экстренная госпитализация в результате несчастного случая»** - помещение Застрахованного в круглосуточный стационар в течение 24 часов после наступления несчастного случая, произошедшего в течение срока страхования, с целью проведения неотложного оперативного вмешательства и/или оказания медицинской помощи при состояниях, требующих неотложных лечебно-диагностических мероприятий и (или) круглосуточного наблюдения в отделении реанимации и/или интенсивной терапии.

3.4. **«Смертельно опасные заболевания. Поствакцинальные осложнения»** – установление Застрахованному окончательного диагноза смертельно опасного заболевания: Поствакцинальные осложнения.

4. В рамках настоящего Договора не являются застрахованными рисками, и не признаются страховыми случаями события, произошедшие вследствие:

4.1. Алкогольного отравления Застрахованного, отравления в результате употребления Застрахованным наркотических, токсических, сильнодействующих, психотропных и лекарственных веществ (препаратов) без предписания врача; заболеваний, вызванных употреблением алкоголя, наркотических или токсических веществ;

4.2. Травмоопасных занятий и хобби, участия Застрахованного в спортивных занятиях, тренировках, соревнованиях, гонках, занятиях опасными видами спорта и активного отдыха (авиаспорт (включая дельта – и парапланеризм), автоспорт, альпинизм и скалолазание, американский футбол, регби, бейсджампинг, роупджампинг, банджи-джампинг, бокс, буерный спорт, экстремальный велоспорт (в том числе маунтинбайк, дертджампинг и др.) гандбол, горнолыжный спорт, дайвинг, дзюдо, каратэ-до, каякинг, традиционное каратэ, кикбоксинг, конный спорт, мотобол, прыжки с парашютом, паркур рукопашный бой, самбо, силовое троеборье, скайсерфинг, спелеотуризм (спелеология), спортивная борьба, таэквондо (тхеквондо), у-шу, фридайвинг, фристайл, хоккей с шайбой, все ранее не упомянутые виды силовых единоборств, катание на моторных лодках, катамаранах, плотках и маломерных судах; езда на мопедах, мотороллерах, скутерах, мотоциклах, квадроциклах или ином двухколесном (трехколесном) моторизированном транспортном средстве;

4.3. Несчастного случая / ДТП / террористического акта / авиакатастрофы / кораблекрушения / железнодорожной аварии / болезней, произошедших / диагностированных до заключения Договора страхования;

4.4. Участия Застрахованного в любых авиационных перелетах, за исключением перемещений его в качестве пассажира регулярного или чартерного авиарейса, признанных авиакомпаний (то есть авиакомпаний, имеющих государственные лицензии на осуществление соответствующей деятельности), осуществляющих авиаперевозки на лицензированных самолетах, под управлением профессиональных экипажей;

4.5. Участия Застрахованного в любых перемещениях на водных судах, за исключением перемещений его в качестве пассажира водного судна, лицензированного для перевозки пассажиров и управляемого членами экипажа водного судна, имеющими соответствующий сертификат;

4.6. Несчастного случая и/или заболевания, наступившего с Застрахованным лицом в местах лишения свободы и/или исполнения судебного акта, во время прохождения Застрахованным военной службы;

4.7. Совершения или попытки совершения Страхователем, Застрахованным, Выгодоприобретателем противоправных действий, за которые предусмотрена ответственность действующим Уголовным Кодексом;

4.8. Если в момент наступления несчастного случая или при освидетельствовании Застрахованного лица уполномоченными органами по факту данного события Застрахованное лицо находилось под воздействием психотропных веществ, в состоянии наркотического опьянения или в состоянии алкогольного опьянения (при концентрации алкоголя в крови Застрахованного лица в количестве 2 (двух) и более промилле). Если в медицинских документах не указан уровень содержания этилового спирта, но имеется указание на нахождение Застрахованного лица в состоянии опьянения или алкогольной интоксикации, то Застрахованное лицо также считается находящимся в состоянии алкогольного опьянения.

Данное исключение в части алкогольного опьянения не применяется, если вред жизни и здоровью Застрахованного лица был причинен в результате происшествий (аварии, катастрофы, дорожно-транспортного происшествия) с любым средством транспорта, на котором Застрахованное лицо находилось в качестве пассажира, что должно быть подтверждено документами компетентных органов, проводивших уголовное или административное расследование (разбирательство) по факту происшествия с транспортным средством;

4.9. Случаев, произошедших вследствие следующих заболеваний Застрахованного: стойкие нервные или психические расстройства (включая эпилепсию), а также несчастных случаев, произошедших с Застрахованными которые страдают (или страдали) стойкими нервными или психическими расстройствами (включая эпилепсию), алкоголизмом, наркоманией, токсикоманией и состоящие (состоявшие) на диспансерном учете по этому поводу;

4.10. Заболевания СПИДом, ВИЧ-Инфекция, заболевания в присутствии ВИЧ-Инфекции;

4.11. Использования Застрахованным транспортного средства, устройства, механизма или оборудования в состоянии алкогольного, наркотического или токсического опьянения; при отсутствии у него соответствующих обязательных прав к управлению, пользованию им, а также в результате передачи Застрахованным лицом управления указанными средствами (устройствами, механизмами или оборудованием) лицу, не имевшему соответствующих обязательных прав допуска или находившемуся в состоянии алкогольного, наркотического или токсического опьянения;

4.12. Нарушения Застрахованным требований по охране труда и обеспечению безопасности труда;

Заболевания, аллергические реакции, возникшие в результате укуса насекомых и животных (за исключением отравления ядом);

4.13. События, произошедшего вследствие передвижения Застрахованного лица на поездах и иных рельсовых транспортных средствах с их внешней стороны, в том числе проезда на крышах, открытых переходных и тормозных площадках, в открытых кузовах (у вагонов открытого типа), с боковых или торцевых сторон вагонов или в подвагонном пространстве на элементах наружной арматуры подвижного состава;

4.14. События, вследствие неправильных медицинских манипуляций в связи с абортom, лечением зубов (их имплантацией, удалением, восстановлением и т.п.), в связи с пластическим или косметическим хирургическим вмешательством; в связи со стерилизацией, оплодотворением, рестерилизацией или лечением бесплодия, с лечением импотенции, с лечением родовой травмы, врожденной аномалии или наследственного заболевания, в связи с венерическим заболеванием;

4.15. Несоблюдения Застрахованным рекомендаций лечащего врача и лечебно-охранительного режима; отказа Застрахованного от предложенного лечения, в результате приведшее к смерти, инвалидности Застрахованного или затягиванию процесса выздоровления;

4.16. Пищевые токсикоинфекции, патологические переломы, привычные и/или повторные вывихи, подвывихи, врожденные заболевания.

5. Дополнительно по риску «Смертельно опасные заболевания: Поствакцинальные осложнения» и не признаются страховыми случаями события, совершившиеся вследствие:

5.1. Вакцинации, проведенной на фоне острых заболеваний и обострения хронических заболеваний Застрахованного;

5.2. Вакцинации, проведенной на фоне лихорадочных состояний;

5.3. Вакцинации, проведенной на фоне получения иммуносупрессивной терапии;

5.4. Вакцинации, проведенной на фоне введения иммуноглобулинов плазмы или крови человека;

5.5. Вакцинации, проведенной до заключения Договора страхования;

5.6. Вакцинации на фоне заболевания СПИДом, ВИЧ-Инфекции;

5.7. Поствакцинальные осложнения, возникшие в результате ошибки медицинских работников при проведении вакцинации (иммунизации), в том числе при хранении, транспортировке, назначении, разведении лиофилизированных препаратов, введении вакцины.

6. Страховщик освобождается от страховой выплаты по событиям, произошедшим в результате:

6.1. Умысла Страхователя или Выгодоприобретателя;

6.2. Самоубийства (покушения Застрахованного на самоубийство) в течение первых двух лет действия Договора страхования, за исключением доведения Застрахованного до самоубийства противоправными действиями третьих лиц.

6.3. Воздействия ядерного взрыва, радиации или радиоактивного заражения;

6.4. Военных действий, а также маневров или иных военных мероприятий;

6.5. Гражданской войны, народных волнений всякого рода или забастовок.

7. В случаях, попадающих под действие п.17.-19. настоящего Договора, события и деяния признаются таковыми на основании судебного акта, вступившего в законную силу, постановления прокуратуры или иных документов, доказывающих факт содеянного, в установленном законодательством порядке. При этом решение о страховой выплате / отказе в страховой выплате может быть отложено вплоть до предоставления таких документов.

8. Страхователь обязан:

8.1. При заключении Договора страхования сообщить Страховщику обо всех известных ему обстоятельствах, имеющих существенное значение для определения вероятности наступления страхового случая и размера возможных убытков от его наступления.

8.2. При наступлении события, имеющего признаки страхового случая, сообщить об этом Страховщику в срок не позднее 30 календарных дней с момента, когда стало известно о наступлении события в любой форме, позволяющей объективно зафиксировать факт обращения. Обязанность Страхователя сообщить о факте наступления события может быть исполнена Застрахованным или Выгодоприобретателем, или, при отсутствии такового, наследниками Застрахованного;

8.3. При обращении за страховой выплатой, в случаях, когда Страхователь является Выгодоприобретателем, предоставить Страховщику заявление на выплату по установленной Страховщиком форме, а также все необходимые документы. Данная обязанность распространяется также на Застрахованного и Выгодоприобретателя при обращении их за страховой выплатой;

8.4. Предоставить Страховщику или его представителю свободный доступ к информации, имеющей отношение к событию, обладающему признаками страхового случая;

9. Страховщик имеет право:

9.1. С целью заключения Договора страхования требовать у Страхователя (Застрахованного, Выгодоприобретателя) информацию и документы, позволяющие произвести оценку вероятности наступления страхового случая;

9.2. Направлять запросы в компетентные органы по вопросам, связанным с расследованием причин и обстоятельств наступления страхового случая. В случае если компетентные органы располагают материалами, дающими основание Страховщику отказать в страховой выплате, отсрочить страховую выплату до выяснения всех обстоятельств;

9.3. Самостоятельно производить выяснение причин и обстоятельств события, обладающего признаками страхового случая;

9.4. Отказать в страховой выплате в случаях, предусмотренных действующим законодательством и Договором страхования;

9.5. Отсрочить страховую выплату в том случае, если:

9.6. Правоохранительными органами возбуждено уголовное дело по факту страхового случая / в связи со страховым случаем, в том числе с обстоятельствами наступления страхового случая, против Страхователя, Застрахованного или Выгодоприобретателя - до окончания уголовного расследования;

9.7. Начало судебного разбирательства в связи с наступлением страхового случая (события, имеющего признаки страхового случая) – до момента вступления судебного акта в законную силу при отсутствии факта его обжалования. В случае обжалования отсрочка происходит до момента принятия судебного акта, не подлежащего обжалованию.

10. Для принятия решения о страховой выплате Страховщику должны быть предоставлены:

10.1. Заявление о страховой выплате; оригинал (копия) Договора страхования и всех дополнений к нему; копии квитанций, (платежных поручений), подтверждающие уплату страховой премии в полном объеме; документ, удостоверяющий личность получателя выплаты (Застрахованного, Выгодоприобретателя наследников Застрахованного, представителя Выгодоприобретателя / наследников Застрахованного); если выплату получает представитель Выгодоприобретателя (наследников Застрахованного) – нотариально удостоверенная доверенность или иной предусмотренный действующим законодательством документ, подтверждающий полномочия представителя; свидетельство о праве на наследство (в случае получения выплаты наследником Застрахованного);

10.2. Дополнительно в случае смерти Застрахованного: копия свидетельства о смерти, заверенная нотариально или решения суда об объявлении Застрахованного умершим; копия предусмотренного действующим законодательством документа, выданного соответствующим уполномоченным органом, достоверно свидетельствующего о факте и обстоятельствах наступления несчастного случая (акт о несчастном случае на производстве по форме Н-1; акт расследования несчастного случая; постановление о возбуждении или об отказе в возбуждении уголовного дела; приговор суда, вступивший в законную силу, если было возбуждено уголовное дело); подробное медицинское заключение о смерти (оригинал или копия, заверенная в установленном порядке);

10.3. В случае установления группы инвалидности: документы медицинского учреждения, подтверждающие поставленный диагноз; копии направления на МСЭ и отрывного талона к нему (форма № 088/у-06), копии Справки учреждения МСЭ об установлении (изменении) группы инвалидности, копия предусмотренного действующим законодательством документа, выданного соответствующим уполномоченным органом, достоверно свидетельствующего о факте и обстоятельствах наступления несчастного случая (акт о несчастном случае на производстве по форме Н-1;

10.4. В случае травматического повреждения: документы медицинского учреждения, подтверждающие поставленный диагноз; справка из медицинского учреждения с указанием диагноза и сроков лечения, удостоверяющие обращение Застрахованного в медицинское учреждение по поводу ущерба здоровью, копия предусмотренного действующим законодательством документа, выданного соответствующим уполномоченным органом, достоверно свидетельствующего о факте и обстоятельствах наступления несчастного случая (акт о несчастном случае на производстве по форме Н-1;

10.5. В случае экстренной госпитализации: документы медицинского учреждения, подтверждающие поставленный диагноз; выписка из истории болезни с указанием диагнозов и сроков госпитализации (в случае стационарного лечения), копия предусмотренного действующим законодательством документа, выданного соответствующим уполномоченным органом, достоверно свидетельствующего о факте и обстоятельствах наступления несчастного случая (акт о несчастном случае на производстве по форме Н-1;

10.6. В случае поствакцинальных осложнений: Выписки из историй болезни. В документах должна быть указана дата постановки диагноза и дата первого обращения к врачу, сроки госпитализации, проведенное лечение; Сертификат о профилактических прививках по форме 156/у-93, оформленный в медицинской организации, осуществившей иммунизацию Застрахованного лица или справка о прививке со штампом медицинского учреждения, осуществившего иммунизацию Застрахованного лица и печатью врача;

10.7. Если по факту несчастного случая проводилось расследование – копия предусмотренного действующим законодательством документа, выданного соответствующим уполномоченным органом, достоверно свидетельствующего о факте и обстоятельствах наступления несчастного случая (решение суда по уголовному делу, акт расследования несчастного случая, постановление о возбуждении или об отказе в возбуждении уголовного дела и т.п.);

10.8. В случае необходимости Страховщик вправе запросить иные документы, в соответствии с Разделом 10 Правил, если документы, указанные в данном разделе, не позволяют установить факт и обстоятельства наступления страхового случая.

10.9. Все документы предоставляются на русском языке или с нотариально заверенным переводом на русский язык, если иное прямо не предусмотрено Договором страхования. Документы предоставляются в печатном виде или разборчиво написанные от руки. Копии документов, передаваемых Страховщику, должны быть заверены нотариально либо органом (учреждением), выдавшим оригинал документа. Документы передаются Страховщику в виде оригиналов или их заверенных копий посредством почтовых служб или передаются лично Заявителем.

10.10. После получения Страховщиком всех документов, необходимых Страховщику для принятия решения о страховой выплате, Страховщик в течение 10 (десяти) рабочих дней принимает решение о выплате, составляет и утверждает Страховой Акт либо принимает решение об отказе в выплате.

10.11. В случае принятия положительного решения о страховой выплате Страховщиком составляется и утверждается Страховой Акт на основании предоставленных Страхователем, Застрахованным или Выгодоприобретателем документов. Страховая выплата осуществляется в течение 5 (пяти) рабочих дней с момента утверждения Страхового Акта.

23.12. Страховая выплата может быть произведена по безналичному расчету путем перечисления на банковский счет получателя страховой выплаты.

23.13. Днем выплаты считается дата списания средств со счета Страховщика в банке, дата оформления почтового перевода. Перевод выплаты по почте и на банковский счет получателя осуществляется за счет средств Страховщика.

23.14. В случае принятия решения об отказе в страховой выплате, Страховщик в письменной форме мотивированно информирует лицо, претендующее на получение страховой выплаты, об этом в течение 10 (десяти) рабочих дней с момента получения всех документов, необходимых Страховщику для принятия решения.

24. Страхователь как сторона, передающая персональные данные Застрахованных (Выгодоприобретателей), подтверждает, что:

- персональные данные передаются Страховщику как принимающей стороне с согласия субъектов персональных данных и по их поручению;
- на момент заключения Договора страхования все застрахованные лица (выгодоприобретатели) уведомлены о передаче их персональных данных Страховщику, а также уполномоченным им третьим лицам, с целью заключения и исполнения Договора страхования, включая информацию о наименовании и адресе Страховщика, о целях и правовом основании обработки персональных данных, информацию о предполагаемых операторах персональных данных, и обо всех прочих обязанностях субъекта персональных данных, предусмотренных ФЗ № 152 «О персональных данных»;
- Застрахованные и Выгодоприобретатели согласны на обработку Страховщиком и уполномоченными им третьими лицами персональных данных, указанных в настоящем Договоре страхования, (а также иных персональных данных, получаемых Страховщиком при исполнении настоящего Договора страхования), включая специальные категории персональных данных, любыми способами, установленными законом, в том числе сбор, систематизацию, накопление, хранение, уточнение (обновление, изменение), использование, распространение (в том числе передачу), обезличивание, блокирование, уничтожение персональных данных как на бумажных, так и на электронных носителях, с целью исполнения настоящего Договора страхования, а также информирования Страхователя (Застрахованного, Выгодоприобретателя) о программах страхования, о сроке действия Договора страхования и иными целями. Это согласие действует на весь срок действия договора страхования и в течение пяти лет после окончания срока действия Договора страхования и может быть отозвано в любой момент времени путем передачи Страховщику письменного уведомления, подписанного субъектом персональных данных.

Страховщик вправе осуществлять обработку персональных данных полученных от Страхователя в целях исполнения условий настоящего Договора

как с использованием средств автоматизации, так и без использования таких средств.

Страховщик обязуется соблюдать конфиденциальность полученных от Страхователя персональных данных и обеспечивать их безопасность с соблюдением требований установленных статьей 19 Федерального закона от 27 июля 2006 г. № 152-ФЗ «О персональных данных».

Страховщик обязуется обрабатывать полученные в рамках настоящего Договора персональные данные, до наступления одного из нижеуказанных событий:

- получения от Страхователя уведомления о необходимости прекращения обработки персональных данных;
- достижения Страховщиком целей обработки персональных данных, предусмотренных настоящим Договором или утраты необходимости достижения такой цели;
- прекращения действия Договора по любому основанию.

Страховщик обязуется в срок, не превышающий десяти рабочих дней с даты наступления одного из событий уничтожить такие персональные данные или обеспечить их уничтожение в зависимости от того, что наступит ранее, если иное не установлено законодательством Российской Федерации.

Страхователь подтверждает, что предоставил Застрахованному информацию о Политике в отношении обработки персональных данных Страховщиком, размещенной по адресу: https://www.alfastrah.ru/docs/Politika_pd.pdf.

2. Особые условия:

По данной программе страхования без предварительного согласования Страховщика не могут быть приняты на страхования следующие категории:

- больные онкологическими заболеваниями, СПИДом, ВИЧ-инфицированные;
- лица со стойкими нервными или психическими расстройствами (включая эпилепсию), состоящие на диспансерном учете по этому поводу;
- лица, находящиеся под следствием (обвиняемые, подозреваемые, подсудимые) и в местах лишения свободы;
- лица моложе 1 года и старше 65 лет (включительно) на момент включения в Договор; по риску «Смертельно опасные заболевания. Поствакцинальные осложнения» лица моложе 18 лет и старше 65 лет (включительно) на момент включения в Договор);
- лица, связанные с рискованной профессиональной деятельностью, такие как: рабочие, осуществляющие работы на высоте, промышленные альпинисты, альпинисты, парашютисты, мотоциклисты, сотрудники служб безопасности и охранники с правом ношения оружия, летный состав, бортопроводники, экипажи на водных судах, пиротехники, водолазы, военнослужащие, пожарные, службы МЧС, службы МВД, Росгвардии и прочие аналогичные службы, шахтеры и иные рабочие, осуществляющие работы под землей, каскадеры, инкассаторы, цирковые артисты, журналисты и операторы в зонах военных действий, профессиональные спортсмены. А также лица, чья деятельность осуществляется на территории стран с ведением военных действий, территории на которых объявлен режим контртеррористической операции, гражданских, народных волнений, забастовок, военных учений и маневров.
- лица, страдающие прогрессирующей неврологической патологией;
- лица, имеющие судороги в анамнезе;
- лица, имеющие в анамнезе тяжелые аллергические заболевания (анафилактический шок, рецидивирующий отек Квинке, полиморфная экссудативная эритема, сывороточная болезнь);
- лица, имеющие в анамнезе сильные аллергические реакции на аминогликозиды (гентамицин, канамицин, неомицин и др.) и перепелиные яйца;
- лица, участвующие в клинических испытаниях лекарственных препаратов.

В случае отказа Страхователя от Полиса в течение 30 (тридцати) календарных дней со дня его заключения последний направляет в адрес Страховщика письменное уведомление в течение указанного срока. При этом Страховщик возвращает Страхователю уплаченную страховую премию в полном объеме в срок, не превышающий 10 (десяти) рабочих дней со дня получения письменного заявления Страхователя об отказе от Договора, наличными денежными средствами или в безналичном порядке.

В случае отказа от Полиса добровольного страхования в случае ненадлежащего информирования об условиях страхования возврат производится в размере 100% страховой премии за вычетом части страховой премии, исчисляемой пропорционально времени, в течение которого действовало страхование. При этом Страховщик возвращает Страхователю уплаченную страховую премию в полном объеме в срок, не превышающий 10 (десяти) рабочих дней со дня получения письменного заявления Страхователя об отказе от Договора.

В других случаях отказа Страхователя от Полиса в течение срока его действия возврат страховой премии не производится.

Страхователь подтверждает, что ознакомлен с Ключевым информационным документом (КИД) до заключения настоящего Договора страхования и уплаты страховой премии (страхового взноса).

Декларация Застрахованного:

Акцептом настоящего Полиса-оферты Страхователь/Застрахованный **подтверждает**, что:

Застрахованный не относится ни к одной из категорий, указанных в п. «Особые условия» настоящего Полиса - оферты

Страхователю известно, что Страховщик вправе отказать в страховой выплате, в случае, если Страхователь сообщил Страховщику заведомо ложные или недостоверные сведения о фактах, указанных в «Особые условия», влияющих на оценку степени страхового риска и/или установление обстоятельств наступления страхового случая.

Страхователь/Застрахованный, подтверждает, что его возраст старше 1года на момент начала срока страхования и будет моложе 66 лет (включительно) на момент окончания срока страхования (по риску «Смертельно опасные заболевания. Поствакцинальные осложнения» Застрахованный старше 18 лет и будет моложе 66 лет (включительно) на момент окончания срока страхования).

Страхователь/Застрахованный разрешает любому врачу, больнице, поликлинике или иной организации, предоставляющей медицинскую помощь, страховой компании или любой другой организации, или любому лицу, владеющему любой информацией о Страхователе/Застрахованном, предоставить эту информацию Страховщику, включая копии либо подлинники документов с указанием заболеваний или несчастных случаев, лечения, произведенных обследований и их результатов, консультаций или госпитализаций.

Страхователь/Застрахованный, согласен с назначением Выгодоприобретателя.

Настоящим Страхователь/Застрахованный подтверждает, что условия настоящего Полиса не лишают его прав, обычно предоставляемых по договорам такого вида, не исключают и не ограничивают ответственность другой стороны за нарушение обязательств, и не содержит другие явно обременительные для него условия, которые он, исходя из своих разумно понимаемых интересов, не принял бы.

Страхователь/Застрахованный Уведомлен, что он вправе не страховать установленные в настоящем Полисе-оферте риски или застраховать их в иной страховой компании по своему усмотрению.

Страхователь/Застрахованный, обязуется незамедлительно в письменной форме уведомить Страховщика о любых изменениях сообщенных выше обстоятельств после наступления таковых и согласен с тем, что при неисполнении указанной обязанности Страховщик вправе потребовать расторжения Полиса-оферты с даты наступления изменений в сообщенных им обстоятельствах.

Настоящим Страхователь подтверждает, что Страхователь/Застрахованный не являются публичными должностными лицами либо родственниками

публичного должностного лица. В противном случае Страхователь\Застрахованный обязуется заполнить анкету публичного должностного лица\родственника публичного должностного лица.



Приложение №2 к Полис-оферта страхования от несчастных случаев и поствакцинальных осложнений
№ от

Таблица страховых выплат №1Г (р) - расширенная
(при травматических повреждениях)

Выплата может производиться по нескольким статьям одновременно. Если имеются основания для выплаты по нескольким пунктам внутри одной статьи, то выплата начисляется по пункту, предусматривающему более высокий размер выплаты. Если была произведена выплата по одному из пунктов статьи, а позднее признается основание для более высокой выплаты по этой же статье, то начисляется выплата по пункту, предусматривающему более высокий размер выплаты, причем размер выплаты уменьшается на выплаченную ранее сумму. В любом случае сумма выплат не может превышать 100% страховой суммы по данному риску.

Наступление нижеприведенных повреждений должно быть подтверждено справкой травмпункта или травматологического отделения поликлиники (больницы), выданной в течение 24 часов с момента наступления несчастного случая.

Статья	Характер повреждения	%
КОСТИ ЧЕРЕПА, НЕРВНАЯ СИСТЕМА		
1	Перелом костей черепа:	
а	перелом наружной пластинки костей свода, расхождение шва	5
б	перелом свода	15
в	перелом основания	20
г	перелом свода и основания	25
2	Открытый перелом костей черепа или оперативные вмешательства на головном мозге и его оболочках в связи с черепно-мозговой травмой, независимо от количества оперативных вмешательств	5
3	Внутричерепное травматическое кровоизлияние:	
а	субарахноидальное	15
б	эпидуральная гематома	20
в	субдуральная (внутримозговая, внутрижелудочковая) гематома	25
4	Повреждения головного мозга:	
а	сотрясение головного мозга, подтвержденное энцефалограммой и диагностированное невропатологом, при стационарном лечении 10 дней и более	5
б	ушиб	10
5	Повреждение спинного мозга на любом уровне, конского хвоста:	
а	сотрясение	5
б	ушиб	10
в	сдавление, гематомиялия	25
* Примечание: Повреждения позвоночного столба и, вызванные подъемом тяжестей, в общем случае не являются основанием для выплаты по ст.5		
6	Повреждение (разрыв) шейного, плечевого, поясничного, крестцового сплетений, нервов шейного, плечевого, поясничного, крестцового сплетений (подмышечного, лучевого, локтевого, срединного, бедренного, седалищного, малоберцового, большеберцового нервов):	
а	травматический плексит	10
б	частичный разрыв сплетения	40
в	разрыв сплетения	70
г	травматический неврит, разрыв ветвей лучевого, локтевого, пальцевого, срединного (пальцевых нервов)	5
д	разрыв нервов на уровне лучезапястного, голеностопного сустава	10
е	разрыв нервов на уровне предплечья, голени	20
ж	разрыв нервов на уровне локтевого сустава, плеча, коленного сустава, бедра	40
ОРГАНЫ ЗРЕНИЯ		
7	Паралич аккомодации одного глаза	15
8	Гемианопсия одного глаза	15
9	Сужение поля зрения одного глаза:	
а	неконцентрическое	10
б	концентрическое	15
10	Пульсирующий экзофтальм одного глаза	10

11	Перелом орбиты одного глаза	10
12	Повреждение мышц глазного яблока одного глаза (травматическое косоглазие, птоз, диплопия)	15
13	Необратимое нарушение функции слезопроводящих путей одного глаза	5
14	Повреждение одного глаза: проникающее ранение глазного яблока, дефект радужки, рубцовый трихиаз, заворот века, иридоциклит, хориоретинит	10
15	Повреждение одного глаза: ожоги II-III степени, гемофтальм, смещение хрусталика (за исключением протезированного), изменение формы зрачка, рубцы оболочек глазного яблока, эрозия роговицы, не удаленные инородные тела в глазном яблоке и тканях глазницы (за исключением поверхностных тел на оболочках глаза)	5
*Примечания: 1. Ожоги глаза без указания степени, а также ожоги глаза I степени, не повлекшие за собой патологических изменений, не дают оснований для страховой выплаты. 2. Решение о страховой выплате по ст. 7 – 15 в общем случае принимается по итогам освидетельствования, проведенного после окончания лечения, но не ранее 3-х месяцев со дня травмы (при условии сохранения диагноза на этот момент). По отдельным диагнозам возможна немедленная выплата. 3. Сумма выплат по ст. 7-15 е должна превышать 50% на один глаз.		
ОРГАНЫ СЛУХА		
16	Повреждение ушной раковины:	
а	отсутствие до 1/3 ушной раковины	3
б	отсутствие 1/2 ушной раковины	5
в	полное отсутствие ушной раковины	10
17	Травматическое снижение слуха одного уха, подтвержденное аудиометрией	5
18	Разрыв барабанной перепонки, без снижения слуха	5
*Примечания: 1. Решение о выплате по ст. 16-18 в общем случае принимается после окончания лечения, но не ранее 6 месяцев со дня травмы, при условии сохранения диагноза на момент выплаты. 2. Если выплата происходит по ст. 1 (в, г), ст. 18 не применяется.		
ДЫХАТЕЛЬНАЯ СИСТЕМА		
19	Перелом костей носа, передней стенки лобной, гайморовой пазух, решетчатой кости:	
а	без смещения	5
б	со смещением	10
в	потеря носа	30
20	Перелом грудины	10
21	Переломы ребер (или хрящевой части ребра):	
а	трех ребер	5
б	каждого следующего ребра	2
22	Повреждение области шеи: гортани, трахеи, перелом подъязычной кости, щитовидного хряща, ожог верхних дыхательных путей:	
а	не повлекшие за собой нарушение функций	5
б	повлекшие ношение трахеостомической трубки не менее 3 месяцев после травмы	10
СЕРДЕЧНО-СОСУДИСТАЯ СИСТЕМА		
23	Повреждение сердца, эндо-, мио- и эпикарда, крупных магистральных сосудов, не вызвавшее сердечно-сосудистую недостаточность	15
24	Повреждение крупных периферических сосудов, не вызвавшее сердечно-сосудистую недостаточность:	
а	на уровне предплечья, голени	5
б	на уровне плеча, бедра	10
25	Повреждение сердца, эндо-, мио- и эпикарда, крупных магистральных и периферических сосудов, вызвавшее сердечно-сосудистую недостаточность	30
*Примечания: 1. К крупным магистральным сосудам следует относить: аорту, легочную, безымянную, сонные артерии, внутренние яремные вены, верхнюю и нижнюю полые вены, воротную вену, а также магистральные сосуды, обеспечивающие кровообращение внутренних органов. 2. К крупным периферическим сосудам следует относить: подключичные, подмышечные (подкрыльцовые), плечевые локтевые и лучевые артерии, подвздошные, бедренные, подколенные, передние и задние большеберцовые артерии; плечеголовые, подключичные, подмышечные, бедренные и подколенные вены. 3. Выплата по ст. 25 производится, если указанные осложнения будут установлены по истечении 6 месяцев после травмы. Ранее выплата производится по ст. 23 - 24. При выплате по ст. 25 выплата, сделанная по ст. 23 - 24, удерживается.		
ОРГАНЫ ПИЩЕВАРЕНИЯ		
26	Перелом верхней челюсти, скуловой кости или нижней челюсти, вывих нижней челюсти:	
а	перелом одной кости, в том числе изолированный перелом альвеолярного отростка, вывих нижней челюсти с разрывом связок	5
б	перелом двух и более костей или двойной перелом одной кости, перелом кости и вывих нижней челюсти с разрывом связок	10
27	Повреждение языка, полости рта:	
а	отсутствие кончика языка	3
б	отсутствие дистальной трети языка	15
28	Повреждение глотки, пищевода, желудка, поджелудочной железы, кишечника, брыжейки	5
29	Повреждение желудка, поджелудочной железы, кишечника, брыжейки, вызвавшие:	
а	рубцовое сужение (деформацию) желудка, кишечника, заднепроходного отверстия	20
б	спаечную болезнь, состояние после операции по поводу спаечной непроходимости	25
в	кишечный свищ, кишечно-влагалищный свищ, свищ поджелудочной железы	40
30	Повреждение желудка, поджелудочной железы, кишечника, брыжейки, вызвавшие:	
а	удаление до 1/3 желудка, до 1/3 кишечника	20
б	удаление 1/2 желудка, 1/2 кишечника, 1/3 хвоста поджелудочной железы	30
в	удаление 2/3 желудка, 2/3 кишечника, 1/2 тела поджелудочной железы	40
г	удаление желудка, кишечника, 2/3 тела поджелудочной железы	60
д	удаление желудка с частью кишечника или частью поджелудочной железы	75
е	удаление желудка с кишечником и частью поджелудочной железы	90
31	Повреждение печени, желчного пузыря:	

а	подкапсульный разрыв печени, не потребовавший оперативного вмешательства	5
б	ушивание разрывов печени или удаление желчного пузыря	15
в	ушивание разрывов печени и удаление желчного пузыря	20
г	удаление части печени	25
д	удаление части печени и желчного пузыря	30
*Примечание: При наличии вирусного или токсического поражения печени до наступления несчастного случая, размер выплаты по травме печени составит 50% от размера, указанного в ст. 31.		
32	Повреждение селезенки, повлекшее за собой:	
а	подкапсульный разрыв селезенки, не потребовавший оперативного вмешательства	5
б	удаление селезенки	30
*Примечания: 1. По ст. 29 выплата производится, если эти осложнения имеются по истечении 6 месяцев после травмы.		
МОЧЕПОЛОВАЯ СИСТЕМА		
33	Повреждение органов мочевыделительной системы (почек, мочеточников, мочевого пузыря, моченспускательного канала), вызвавшее:	
а	ушиб почки (почек), подтвержденный клинико-лабораторными проявлениями, подкапсульный разрыв почки, не потребовавший оперативного вмешательства	5
б	удаление части почки, хроническую почечную недостаточность (если это осложнение имеется по истечении 6 месяцев после травмы)	30
в	удаление почки	40
34	Повреждение органов мочевыделительной системы, вызвавшее:	
а	резекцию мочевого пузыря или уменьшение объема мочевого пузыря более чем на половину, сужение мочеточника, моченспускательного канала	20
б	мочеполовые свищи	40
*Примечание: Выплата по ст. 34 производится, если эти осложнения имеются по истечении 6 месяцев после травмы.		
35	Повреждение половой системы, вызвавшее:	
а	потерю маточной трубы, яичника, яичка, части полового члена, более 1/2 одной груди у женщин	10
б	потерю матки, полового члена:	
	- в возрасте до 40 лет	50
	- в возрасте 40 - 55 лет	30
	- в возрасте старше 55 лет	15
*Примечание: В ст. 35 указан процент выплат для одного парного органа. При одновременном повреждении обоих парных органов размер выплаты удваивается.		
МЯГКИЕ ТКАНИ		
36	Повреждение мягких тканей лица, передне-боковой поверхности шеи, подчелюстной области, повлекшее после заживления косметическое нарушение:	
а	легкое (рубцы площадью от 3 до 6 кв. см)	2
б	умеренное (рубцы площадью от 7 до 13 кв. см)	7
в	значительное (рубцы площадью от 14 до 19 кв. см)	15
г	резкое (рубцы площадью от 20 до 30 кв. см)	30
д	обезображение (рубцы площадью более 30 кв. см)	55
37	Повреждение мягких тканей волосистой части головы, туловища, конечностей с образованием рубцов или ожогов III - IV степени площадью:	
а	от 1 до 2% поверхности тела	10
б	от 2.1 до 4% поверхности тела	15
в	от 4.1 до 6% поверхности тела	20
г	от 6.1 до 8% поверхности тела	25
д	от 8.1 до 10% поверхности тела	30
е	более 10% поверхности тела	35
38	Повреждение мягких тканей волосистой части головы, туловища, конечностей, повлекшее образование ожогов I - II степени площадью:	
а	от 4 до 10% поверхности тела	5
б	более 10% поверхности тела	10
*Примечания: 1. К косметически заметным относятся рубцы, отличающиеся по окраске от окружающей кожи, втянутые или выступающие над ее поверхностью, стягивающие ткани. 2. Площадь рубцов определяется после проведения лечения, на момент истечения 3 месяцев после травмы. Площадь ожогов определяется по состоянию на момент истечения 10 дней после травмы. 3. Если косметическое нарушение наступило в результате перелома костей лицевого черепа или оперативных вмешательствах на костях лицевого черепа, вызванных травмой, то выплата производится с учетом и перелома, и послеоперационного рубца путем суммирования. В остальных случаях выплата за послеоперационный рубец или рубец, образовавшийся в результате открытого перелома, не производится. При определении площади рубцов следует учитывать и рубцы, образовавшиеся на месте взятия для замещения пораженного участка кожи кожного трансплантата. 4. 1% поверхности тела исследуемого равен площади ладонной поверхности его кисти и пальцев. Эта площадь определяется в квадратных сантиметрах путем умножения длины кисти, измеряемой от лучезапястного сустава до верхушки ногтевой фаланги III пальца на ее ширину, измеряемую на уровне головок II - V пястных костей (без учета I пальца). 5. Сумма выплат по ст. 36 - 38 не может превышать 40%.		
ПОЗВОНОЧНИК		
39	Перелом тела, дуги, суставных отростков позвонков (за исключением крестца и копчика):	
а	одного-двух позвонков	20
б	трех-пяти позвонков	30
в	шести и более позвонков	40
40	Разрыв межпозвонковых связок (при госпитализации не менее 14 дней), вывих позвонков (за исключением копчика)	
		10
41	Перелом поперечных или остистых отростков:	
а	одного-двух	5
б	трех и более	10
42	Перелом крестца	
		10
43	Повреждение копчика:	

a	перелом копчиковых позвонков	10
б	удаление копчиковых позвонков	15
*Примечания: 1. При выплате по ст. 39, ст. 41 не применяется. 2. Повреждения позвоночного столба, вызванные подъемом тяжестей, в общем случае не являются основанием для выплаты.		
ВЕРХНЯЯ КОНЕЧНОСТЬ		
44	Перелом лопатки (кроме суставной впадины), ключицы, разрыв связок акромиально-ключичного, грудино-ключичного сочленений:	
a	перелом одной кости, отрыв клювовидного отростка лопатки, разрыв связок одного сочленения	5
б	перелом двух костей, двойной перелом одной кости, разрыв связок двух сочленений, перелом-вывих ключицы	10
45	Повреждение плечевого сустава (перелом суставной впадины лопатки, головки плечевой кости, анатомической шейки плечевой кости или лопатки, отрывы бугорков плечевой кости, разрыв связок или суставной капсулы):	
a	разрыв связок или суставной капсулы, перелом одной кости, отрывы бугорков плечевой кости, вывих плеча	5
б	перелом двух костей, перелом-вывих	10
46	Перелом плечевой кости на любом уровне (за исключением области суставов):	
a	без смещения	10
б	со смещением, двойной перелом	15
47	Повреждения области локтевого сустава (перелом в области суставных поверхностей, анатомической шейки локтевой, лучевой, плечевой костей, разрыв связок или капсулы сустава):	
a	перелом одной кости, отрыв костных фрагментов/отростков, разрыв связок или капсулы сустава	5
б	перелом двух или трех костей, перелом одной-двух костей и разрыв связок/капсулы	10
в	импрессионные (вдавленные) переломы костей составляющих суставов	2
48	Перелом костей предплечья (локтевой, лучевой) на любом уровне, за исключением области суставов:	
a	перелом одной кости	5
б	перелом двух костей	10
49	Повреждения области лучезапястного сустава (перелом в области суставных поверхностей локтевой, лучевой костей, разрыв связок или капсулы сустава):	
a	перелом одной кости предплечья, отрыв шиловидного отростка (отростков), отрыв костного фрагмента (-ов), разрыв связок или капсулы сустава	5
б	перелом двух костей предплечья, перелом одной кости предплечья и разрыв связок/капсулы	10
50	Перелом костей запястья, пястных костей одной кисти:	
a	одной кости (за исключением ладьевидной)	2
б	двух-трех костей (за исключением ладьевидной), ладьевидной	5
в	четырёх или более костей	10
ПАЛЬЦЫ РУКИ		
51	Перелом фаланг, разрыв связок или суставной капсулы большого пальца	3
52	Перелом фаланг, разрыв связок или суставной капсулы второго-пятого пальца	2
ТАЗ		
53	Перелом костей таза (кроме вертлужной впадины):	
a	перелом крыла подвздошной кости	5
б	перелом лобковой, седалищной кости, тела подвздошной кости	10
в	перелом двух и более костей или двойной перелом одной кости	15
54	Разрывы связок крестцово-подвздошного сустава	5
НИЖНЯЯ КОНЕЧНОСТЬ		
55	Повреждения тазобедренного сустава:	
a	вывих тазобедренного сустава с отрывом костного фрагмента (фрагментов)	5
б	разрыв связок, разрыв капсулы сустава, отрыв вертела (вертелов)	10
в	перелом головки, шейки бедра, вертлужной впадины	25
г	импрессионные (вдавленные) переломы костей составляющих суставов	2
56	Перелом бедра на любом уровне, за исключением области суставов:	
a	без смещения	20
б	со смещением, двойной перелом бедра	25
57	Повреждение области коленного сустава:	
a	отрыв костного фрагмента (-ов), перелом надмышелка (-ов), перелом головки малоберцовой кости, повреждение мениска (-ов), разрыв связок или капсулы сустава	5
б	перелом: надколенника, межмышелкового возвышения, мышелков, проксимального метафиза большеберцовой кости, перелом проксимального метафиза большеберцовой кости с головкой малоберцовой кости	10
в	перелом костей, составляющих коленный сустав (дистальный эпифиз бедра и проксимальный эпифиз большеберцовой кости)	15
г	импрессионные (вдавленные) переломы костей составляющих суставов	2
58	Перелом костей голени (кроме области суставов):	
a	малоберцовой	5
б	большеберцовой, двойной перелом малоберцовой	10
в	обеих костей, двойной перелом большеберцовой	15
59	Повреждения области голеностопного сустава:	
a	перелом одной лодыжки или края большеберцовой кости, разрыв связок или суставной капсулы	5
б	перелом двух лодыжек или перелом одной лодыжки с краем большеберцовой кости, перелом метафиза (эпиметафиза) большеберцовой кости	10
в	перелом обеих лодыжек с краем большеберцовой кости (трехлодыжечный перелом)	15
60	Переломы костей голеностопного сустава, сопровождающиеся разрывом межберцового синдесмоза с подвывихом (вывихом) ступни	5

61	Разрыв ахиллова сухожилия	2
62	Повреждение стопы:	
a	перелом одной кости (за исключением пяточной и таранной), разрыв связок	2
б	перелом двух костей, перелом таранной кости	5
в	перелом трех и более костей, перелом пяточной кости, подтаранный вывих стопы, вывих в поперечном суставе стопы (Шопара) или предплюсневом суставе (Лисфранка)	10
ПАЛЬЦЫ СТОПЫ		
63	Перелом фаланги (фаланг), разрыв сухожилия (сухожилий) одной стопы:	
a	одного пальца	1
б	двух-трех пальцев	3
в	четырёх-пяти пальцев	5
*Примечание: 1. Сумма выплат по ст. 44 – 52 не может превышать 65% на одну руку; по ст. 50 – 52 - 55% на одну руку; по ст. 55 – 63 - 70% на одну ногу; по ст. 62 – 63 - 50% на одну ногу. 2. Указанный в ст. 44 – 63 диагноз «вывих/подвывих» является страховым событием, только если он сопровождался разрывом связок/капсулы сустава.		
64	Примечание к выплатам в связи с переломами костей любой локализации.	
В случае отрывов костных фрагментов и краевых переломов выплата уменьшается на 50% по сравнению с размером, предусмотренным «Таблицей» для переломов костей соответствующих локализаций.		
ИНЫЕ ПОВРЕЖДЕНИЯ		
65	<i>Комплекс повреждений, полученных в результате одного события, не включающий в себя повреждений, предусмотренных ст. 1 - 63 данной «Таблицы», если эти повреждения (входящие в комплекс) потребовали непрерывного лечения общей длительностью не менее 10 дней – размер выплаты не зависит от числа повреждений, полученных одновременно</i>	1
Примечания к ст. 64		
1. Выплата по статье 46 производится не чаще одного раза в течение действия Договора страхования.		
2. Статья 64 не применяется, если:		
а) срок непрерывного лечения повреждений, упомянутых в ст. 64, составляет менее 10 дней, в том числе, если это связано с наступившим в период лечения такого повреждения страховым случаем, дающим основание для применения иных статей «Таблицы»;		
б) срок непрерывного лечения по представленным документам не может быть установлен;		
в) при повреждениях, упомянутых в ст. 64, если их лечение совпало по времени с лечением по поводу иных повреждений (в т. ч. предусмотренных другими статьями «Таблицы») или заболеваний.		

Примечания к Таблице страховых выплат

1. Решение о страховой выплате и её размере принимается с применением данной «Таблицы» при условии, что это предусмотрено договором страхования. Для принятия решения застрахованное лицо или страхователь представляет страховщику по месту заключения договора страхования медицинские и иные, указанные в договоре страхования документы.

В медицинских документах должны содержаться: дата и обстоятельства заявленного случая (травмы и т. п.), полный диагноз, время начала и окончания лечения, результаты диагностических исследований (рентгенографии, КТ, МРТ, анализов и т. д.) и названия лечебных мероприятий. Диагноз того или иного повреждения, поставленный застрахованному лицу, считается достоверным в том случае, если он поставлен имеющим на это право медицинским работником на основании характерных для данного повреждения объективных симптомов (признаков).

2. «Таблица» не применяется и выплаты в соответствии с ней не производятся в тех случаях, когда факт получения того или иного повреждения в период действия договора страхования установлен только на основании сообщений и жалоб заинтересованных в выплатах лиц, даже если подобные сообщения и жалобы зафиксированы письменно, в т. ч. в медицинских документах.

К повреждениям, получение которых застрахованным лицом не может быть идентифицировано по месту и времени с помощью данных, содержащихся в медицинских документах, и при которых исключено применение настоящей «Таблицы» относятся, в частности, «микротравмы», «хроническая травматизация», «потёртости», «омозолелости» и т. п.

3. При переломах и вывихах (подвывихах) костей, разрывах сочленений (включая синдесмозы) обязательным условием применения соответствующих статей «Таблицы» является рентгенологическое подтверждение указанных повреждений. В случае отказа застрахованного лица от рентгенологического исследования и отсутствии у него медицинских противопоказаний к подобному исследованию, страховые выплаты по указанным статьям не производятся.

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

Повторные переломы 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 повреждёнными или неповреждёнными конструкциями, применявшимися для остеосинтеза, свидетельствует о несращении отломков после первичного перелома и не даёт оснований для страховой выплаты в связи с переломом, поскольку он наступил до заявленного случая. Выплата в случае рефрактуры (повторные переломы в области костной мозоли при её незавершённой консолидации) «Таблицей» не предусмотрена.

4. Страховая выплата может производиться по нескольким статьям и пунктам одной статьи Таблицы одновременно. При повреждениях одного характера и одной локализации предусмотренных разными статьями или пунктами одной статьи Таблицы, выплата производится в соответствии с одной из статей или подпунктом, предусматривающим наибольший размер выплаты. В том случае, если статьёй Таблицы установлен максимальный размер выплаты по травме определённого органа, то общая сумма выплат по данной статье не может превышать указанного максимального значения.

5. При определении размера страховой выплаты с учётом срока непрерывного лечения, когда это предусмотрено соответствующей статьёй 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 приём или посещении медицинским работником).

Днём заживления раны считается дата снятия швов или покрытие раны корочкой (за исключением случаев осложнённого течения заживления раны вследствие её нагноения, несостоятельности швов).

6. 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 изменённого, имплантированного или протезированного до травмы органа к страховым случаям не относится. Страховая выплата при этих условиях может быть произведена только за факт проведённого оперативного вмешательства, если оно предусмотрено «Таблицей».

8. В том случае, если после произведённой страховой выплаты будет представлено новое заявление и медицинские документы, дающие основание для страховой выплаты в связи с тем же повреждением в большем размере, начисляется страховая выплата по статье/пункту статьи, предусматривающему более высокий размер страховой выплаты, причём размер страховой выплаты уменьшается на выплаченную ранее сумму. Страховая выплата в связи с травмой органа, не может превышать страховой выплаты, предусмотренной в случае потери этого органа.
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».
- При патологических переломах и вывихах костей размер страховой выплаты 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.





ПАМЯТКА ЗАСТРАХОВАННОМУ

Уважаемый Клиент!

*Благодарим за выбор нашей Страховой Компании для заключения Договора страхования.
Обращаем Ваше внимание на следующие моменты:*

Договор заключается между Вами и АО «АльфаСтрахование» (далее – Страховщик).

- Все обязанности по Договору несет Страховщик, а не иное юридическое или физическое лицо, при посредничестве с которым был заключен Договор.
- Заключение Договора не является обязательным условием для выдачи кредита, и не может являться обязательным условием для получения банковских (финансовых) услуг или заключения договора обязательного страхования.
- Выгодоприобретатель (-ли) указывается (-ются) в Договоре страхования (страховом Полисе). Если в Договоре не указано в качестве Выгодоприобретателя конкретное физическое или юридическое лицо, то Выгодоприобретателем, в соответствии с Законодательством РФ считается Застрахованный, а в случае его смерти его наследники.
- В течение 30 (тридцати) календарных дней со дня заключения Договора действует «период охлаждения», в течение которого Страхователь вправе расторгнуть Договор и получить возврат уплаченной страховой премии в полном объеме, при условии отсутствия в период действия страхового покрытия с даты заключения Договора и до даты отказа от Договора событий, имеющих признаки страхового случая. При этом Дополнительное соглашение о прекращении Договора не составляется.
- Дополнительную информацию по порядку подачи Заявления на расторжение можно получить по телефону. **8 800 333 09 99** звонок по России бесплатный.
- При расторжении Договора после окончания «периода охлаждения» уплаченная Страхователем премия возврату не подлежит.

1. Основные условия страхования

Под несчастным случаем понимается произошедшее в течение срока страхования внезапное физическое воздействие различных внешних факторов (механических, термических, химических и т.д.) на организм Застрахованного, произошедшее помимо воли Застрахованного и приведшее к телесным повреждениям (повреждению структуры живых тканей и анатомической целостности органов), нарушениям физиологических функций организма Застрахованного или его смерти.

Под поствакцинальными осложнениями понимается развитие патологических состояния в результате официально задокументированного факта вакцинации, произошедшего в течение срока страхования.

Состояния, возникшие **не позднее 24 часов** с момента вакцинации:

Анафилактический шок;

Состояния, возникшие **не позднее 15 дней** с момента вакцинации:

Отёк Квинке;

Синдром Стивенса-Джонсона;

Синдром Лайелла;

Острый стеноз гортани вследствие аллергического отёка;

Вакциноассоциированный энцефалит;

Вакциноассоциированный полиомиелит;

Состояния, возникшие **не позднее 6 недель** с момента вакцинации:

Неврит плечевого нерва;

Вакциноассоциированная энцефалопатия.

Все другие побочные проявления после иммунизации и поствакцинальные осложнения не являются страховыми событиями по Договору

Страховой риск - предполагаемое событие, предусмотренное Договором страхования, на случай наступления которого, проводится страхование.

Конкретный перечень страховых сумм, рисков и порядок выплат указывается в Договоре страхования (Полисе-оферта).

1. Страховыми рисками по Договору страхования являются:

- Смерть Застрахованного в результате несчастного случая
- Инвалидность I, II, III группы в результате несчастного

- Травматическое повреждение в результате несчастного случая
- Экстренная госпитализация в результате несчастного случая
- Смертельно опасные заболевания. Поствакцинальные осложнения

3. Порядок действий при наступлении страхового события

1) Сформировать пакет документов (документы предоставляются Застрахованным или Законным представителем Застрахованного)

Важно! Все документы предоставляются после окончания лечения.

Во всех случаях в страховую компанию предоставляется:

- Заполненное Застрахованным, Выгодоприобретателем (наследниками Застрахованного), Заявление на страховую выплату;
- Документ, удостоверяющий личность Застрахованного (Выгодоприобретателя, наследников Застрахованного, представителя Выгодоприобретателя / наследников Застрахованного), если выплату получает представитель Выгодоприобретателя (наследников Застрахованного) – нотариально удостоверенная доверенность или иной предусмотренный действующим законодательством документ, подтверждающий полномочия представителя;
- Документы, подтверждающие наступление страхового случая.

К заявлению прилагаются документы, подтверждающие факт случая, имеющего признаки страхового случая, а именно:

В случае смерти:

- Копия свидетельства о смерти, выданного органом ЗАГС. В случае смерти, наступившей за пределами РФ, необходимо предоставить подтверждение посольства или консульства того государства, которое выдало документы, что полученные документы являются официальным свидетельством этого государства о смерти;
- Копия предусмотренного действующим законодательством документа, содержащего сведения о причине смерти Застрахованного (медицинское свидетельство о смерти, заключение судебно-медицинской экспертизы, справка о смерти и т. п.);
- Если смерть наступила в результате несчастного случая – копия предусмотренного действующим законодательством документа, выданного соответствующим уполномоченным органом, достоверно свидетельствующего о факте и обстоятельствах наступления несчастного случая (решение суда по уголовному делу, акт расследования несчастного случая, постановление о возбуждении или об отказе в возбуждении уголовного дела и т. п.);
- Посмертный эпикриз (выписка из истории болезни с посмертным диагнозом) - в случае смерти в больнице;
- Выписка из амбулаторной карты (в случае смерти на дому);
- Свидетельство о праве на наследство на страховую выплату по договору (в случае получения выплаты наследником Застрахованного), либо другой документ, выданный нотариусом, содержащий сведения о количестве законных наследников Застрахованного и об их долях в вышеуказанном наследстве.

В случае инвалидности I, II, III группы в результате несчастного случая:

- Выписка из истории болезни с указанием диагнозов и сроков госпитализации (в случае стационарного лечения) или из амбулаторной карты (в случае амбулаторного лечения);
- Справка из медицинского учреждения с указанием диагноза и сроков лечения, удостоверяющая обращение Застрахованного в медицинское учреждение по поводу ущерба здоровью, если наступление страхового случая связано с наступлением несчастного случая;
- Копия предусмотренного законодательством документа, выданного соответствующим уполномоченным органом, достоверно свидетельствующего о факте и обстоятельствах наступления несчастного случая (решение суда по уголовному делу, акт расследования несчастного случая, постановление о возбуждении уголовного дела и т. п.), если наступление страхового случая связано с наступлением несчастного случая;
- Копия направления на МСЭ и обратного талона к нему (форма № 088 / у-06);
- Копия справки учреждения МСЭ об установлении (изменении) группы инвалидности. (Для Застрахованных в возрасте до 16 лет – копия справки, выданной отделом социального обеспечения по месту жительства родителей, опекуна, попечителя);
- Копия протокола проведения освидетельствования в бюро МСЭ установленной формы.

При травматическом повреждении в результате несчастного случая:

- Выписка из истории болезни с указанием диагнозов и сроков госпитализации (в случае стационарного лечения) или из амбулаторной карты (в случае амбулаторного лечения);
- Справка из медицинского учреждения с указанием диагноза и сроков лечения, удостоверяющая обращение Застрахованного в медицинское учреждение по поводу ущерба здоровью, если наступление страхового случая связано с наступлением несчастного случая;
- Копия предусмотренного законодательством документа, выданного соответствующим уполномоченным органом, достоверно свидетельствующего о факте и обстоятельствах наступления несчастного случая (решение суда по уголовному делу, акт расследования несчастного случая, постановление о возбуждении уголовного дела и т. п.), если наступление страхового случая связано с наступлением несчастного случая.

При экстренной госпитализации:

- Выписка из истории болезни с указанием диагнозов и сроков госпитализации (в случае стационарного лечения);
- Справка из медицинского учреждения с указанием диагноза и сроков лечения, удостоверяющая обращение Застрахованного в медицинское учреждение по поводу ущерба здоровью, если наступление страхового случая связано с наступлением несчастного случая;
- Копия протокола операции, подписанного главным врачом или заведующим отделением медицинского учреждения, в котором, производилась операция, заверенная печатью этого учреждения, если наступление страхового случая связано с проведением хирургической операции;
- Копия предусмотренного законодательством документа, выданного соответствующим уполномоченным органом, достоверно свидетельствующего о факте и обстоятельствах наступления несчастного случая (акт о несчастном случае на производстве по форме Н-1, акт о несчастном случае во время учебно-воспитательного процесса (форма Н-2), решение суда по уголовному делу, акт расследования несчастного случая, постановление о возбуждении уголовного дела и т.п.), если наступление страхового случая связано с наступлением несчастного случая.

При поствакцинальных осложнениях:

- Выписки из историй болезни. В документах должна быть указана дата постановки диагноза и дата первого обращения к врачу, сроки госпитализации, проведенное лечение;
- Сертификат о профилактических прививках по форме 156/у-93, оформленный в медицинской организации, осуществившей иммунизацию Застрахованного лица или справка о прививке со штампом медицинского учреждения, осуществившего иммунизацию Застрахованного лица и печатью врача

Важно! Документы предоставляются в печатном виде или разборчиво написанные от руки. Копии документов, передаваемых Страховщику, должны быть заверены нотариально либо органом (учреждением), выдавшим оригинал документа.

В случае необходимости Компания может запросить и иные документы в соответствии с Правилами страхования, достоверно свидетельствующие о факте и обстоятельствах наступления несчастного случая.

1) Передать документы в страховую компанию возможно следующими способами:

- Привезти лично (или передать с курьером) по адресу: 610027, г. Киров, ул. Карла Маркса, д. 99
- Направить заказным письмом Почтой России или другой почтовой службой по адресу: 610027, г. Киров, ул. Карла Маркса, д. 99

Как заполнить заявление на страховую выплату.

1. Заявление заполняет сам Застрахованный или его законный представитель/Выгодоприобретатель;
2. В графе «**от**» Заявитель указывает Фамилию и инициалы;
3. В графе «**являясь**» Заявитель указывает свою роль в Договоре страхования, *например: Застрахованный/ Выгодоприобретатель/ законный представитель Застрахованного;*
4. В графе «**Договор/полис страхования**» указывается номер Договора;
5. В графе «**Дата**» указывается дата Договора;
6. В графе «**Страховая сумма**» указывается сумма по риску в соответствии с программой страхования;
7. В графе «**сообщаю о событии....**» указываются обстоятельства события, которые привели к страховому случаю (*указывать здесь диагнозы, установленные в ЛПУ, не нужно*);
8. В графе «**событие произошло**» указывается дата события;
9. В графе «**страховую выплату направить на расчетный счет**» Заявитель указывает:
 - Название банка - название банка, где открыт счет;
 - Филиал: - номер или название филиала банка, где открыт счет (при наличии);
 - ИНН банка - ИНН Банка, где открыт счет;
 - БИК - БИК Банка, где открыт счет;
 - Расчетный счет - р/с Банка (при наличии);
 - Корр.счет - корреспондентский счет Банка;
 - № счета получателя - личный счет получателя (всегда 20 знаков!!!).
10. В графе «**Получатель**» – Заявитель указывает ФИО получателя страховой выплаты;
11. В графе «**Паспорт**» - указываются реквизиты документа получателя (№ паспорта, когда и кем выдан);
12. В графе «**Адрес прописки**» - адрес Получателя в соответствии с пропиской;
13. В графе «**Адрес для корреспонденции**» - адрес, на который при необходимости будет направляться корреспонденция Заявителю;
14. В графе «**Контактный тел.**» - контактный телефон Заявителя;
15. В графе «**Е-mail**» - адрес электронной почты Заявителя;
16. В графе «**Дата**» - **реальная** дата заполнения заявления;

17. В графе «**Подпись**» - подпись Заявителя.

Все поля обязательны к заполнению! Заявление может быть Заполнено Заявителем от руки, но разборчивым почерком!