

**АКЦИОНЕРНОЕ ОБЩЕСТВО
«АКЦИОНЕРНАЯ СТРАХОВАЯ КОМПАНИЯ «РОСМЕД»**

УТВЕРЖДАЮ

Генеральный директор
АО «АСК «РОСМЕД»

Кузнецов А.С.

«06» октября 2016 г.

**ПРАВИЛА КОМПЛЕКСНОГО СТРАХОВАНИЯ
ОТ НЕСЧАСТНЫХ СЛУЧАЕВ И БОЛЕЗНЕЙ ЛИЦ,
НАХОДЯЩИХСЯ В МЕСТАХ ЛИШЕНИЯ СВОБОДЫ.**

Москва, 2016

Содержание

1. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ
2. СУБЪЕКТЫ СТРАХОВАНИЯ
3. ОБЪЕКТ СТРАХОВАНИЯ
4. СТРАХОВОЙ РИСК, СТРАХОВОЙ СЛУЧАЙ
5. СТРАХОВАЯ СУММА
6. СТРАХОВОЙ ТАРИФ, СТРАХОВАЯ ПРЕМИЯ
7. РАЗМЕР СТРАХОВОЙ ВЫПЛАТЫ
8. ДОГОВОР СТРАХОВАНИЯ
9. ПРАВА И ОБЯЗАННОСТИ СТОРОН ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ
10. ОТНОШЕНИЯ СТОРОН ПРИ НАСТУПЛЕНИИ СОБЫТИЯ, ИМЕЮЩЕГО ПРИЗНАКИ СТРАХОВОГО СЛУЧАЯ
11. УРЕГУЛИРОВАНИЕ СПОРОВ. ИСКОВАЯ ДАВНОСТЬ ПО ДОГОВОРУ СТРАХОВАНИЯ.

г.Москва

1. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ

1.1. Настоящие «Правила комплексного страхования от несчастных случаев и болезней лиц, находящихся в местах лишения свободы» (далее – «Правила») разработаны в соответствии с нормами Гражданского Кодекса Российской Федерации и Закона Российской Федерации № 4015-1 от 27.11.1992 г. «Об организации страхового дела в Российской Федерации», а так же иными нормативными документами в области страхования и регулируют отношения, возникающие между Страховщиком и Страхователем по поводу страхования граждан от несчастных случаев и болезней.

1.2. Настоящие Правила определяют условия, на которых Акционерное общество «Акционерная страховая компания «РОСМЕД» заключает со страхователями договоры добровольного страхования заключенных от несчастных случаев и болезней (далее – «договор страхования»).

1.3. При заключении договора страхования его стороны могут договориться об изменении или исключении отдельных положений Правил и о дополнении Правил, кроме случаев, когда соответствующее соглашение сторон является ничтожным в соответствии с действующим законодательством Российской Федерации или противоречит действующему законодательству Российской Федерации.

Указанные изменения, исключения и дополнения могут, в частности, быть продиктованы соглашением сторон, требованиями отдельных субъектов Российской Федерации, особенностями требований, установленных в соответствии с нормами Федеральных законов.

Соответствующие изменения или исключения отдельных положений Правил и дополнения Правил могут вноситься в текст договора страхования без дополнительной особой оговорки.

1.4. В договорах страхования, заключенных в соответствии с настоящими Правилами, используемые термины и определения понимаются и применяются в том же значении, в котором такие термины и определения понимаются и применяются в Правилах, за исключением случаев, когда положениями договора страхования специально оговаривается иное их содержание (значение).

Несчастный случай – внезапное, непредвиденное, внешнее событие, повлекшее за собой телесное повреждение, иное нарушение функций организма или смерть Застрахованного лица.

Болезнь – в рамках настоящих Правил под болезнью понимается исключительно туберкулёз, впервые диагностированный в период действия договора страхования.

Вред здоровью – нарушение анатомической целостности и физиологической функции органов и тканей Застрахованного лица в результате события, предусмотренного договором страхования, произошедшего в течение срока действия договора страхования. Степень тяжести вреда здоровью определяется в порядке, установленном Постановлением Правительства РФ от 17.08.2007г. №522 «Об утверждении правил определения степени тяжести вреда, причиненного здоровью человека» в соответствии с критериями, утвержденными Приказом Минздравсоцразвития РФ от 24.04.2008г. №194н «Об утверждении медицинских критериев определения степени тяжести вреда, причиненного здоровью человека». В рамках настоящих Правил под вредом здоровью понимается исключительно тяжкий вред здоровью и вред здоровью средней тяжести.

Инвалидность – признание Застрахованного лица в установленном порядке инвалидом в период действия договора страхования или в течение одного года после его прекращения вследствие нарушения здоровья со стойким расстройством функций организма, если это нарушение явилось следствием события, предусмотренного договором страхования, произошедшего в течение срока действия договора страхования.

Смерть – констатированная в установленном порядке смерть Застрахованного лица в течение срока действия договора страхования или в течение одного года после его прекращения, явившаяся следствием события, предусмотренного договором страхования, имевшего место в период действия договора страхования.

Период ожидания – временной период в днях, установленный договором страхования, исчисление которого начинается с даты вступления договора страхования в силу. Событие, произошедшее в течение этого периода, не является страховым случаем. Если иное не предусмотрено договором страхования или период ожидания не указан в договоре страхования, период ожидания составляет 60 (шестьдесят) календарных дней с даты вступления договора страхования в силу.

При заключении договора страхования на новый срок период ожидания в отношении лица, застрахованного ранее по нему, не применяется, если иное не указано в договоре страхования.

2. СУБЪЕКТЫ СТРАХОВАНИЯ

2.1. Настоящими Правилами предусматривается возможность участия в правоотношениях, возникающих из заключения договора страхования, нижеследующих субъектов:

2.1.1. Страховщик – Акционерное общество «Акционерная страховая компания «РОСМЕД», осуществляющее страховую деятельность в соответствии с законодательством Российской Федерации, на основании лицензии, выданной в соответствии с положениями Закона РФ № 4015-1 от 27.11.1992 г. «Об организации страхового дела в Российской Федерации».

2.1.2. Страхователь – юридические лица любой организационно-правовой формы и дееспособные физические лица (российские или иностранные граждане и лица без гражданства), заключившие со Страховщиком договор страхования.

Застрахованными лицами в соответствии с настоящими Правилами могут быть исключительно лица, отбывающие наказание в виде лишения свободы в местах принудительного содержания и/или при их следовании к местам принудительного содержания.

Договор страхования может быть заключен в отношении лиц в возрасте от 18 до 70 лет.

Страхователи, являющиеся физическими лицами, заключают договоры, как в свою пользу, так и в пользу третьих лиц (членов семьи, родственников, иных лиц – далее по тексту «Застрахованные лица», «Застрахованные»). Страхователи – физические лица, заключившие договоры страхования в свою пользу, являются одновременно Застрахованными.

Страхователи, являющиеся юридическими лицами, заключают договоры о страховании третьих лиц в пользу последних (далее по тексту – Застрахованные лица).

Договор страхования не заключается в отношении следующих лиц:

- которым установлена I или II группа инвалидности или являющихся инвалидами детства;
- возраст которых на момент заключения договора страхования составляет менее 18 или превышает 70 лет;
- состоящих на учете в наркологических, психоневрологических, противотуберкулезных, кожновенерологических диспансерах;
- больных онкологическими, хроническими сердечно-сосудистыми заболеваниями, СПИДом, ВИЧ-инфицированных.

2.1.3. Выгодоприобретатель.

Выгодоприобретателями в случае смерти Застрахованного лица признаются наследники Застрахованного лица по закону или по завещанию. В иных случаях, предусмотренных договором страхования, Выгодоприобретателем является Застрахованное лицо.

3. ОБЪЕКТ СТРАХОВАНИЯ

3.1. Объектом страхования от несчастных случаев и болезней являются имущественные интересы, связанные с причинением вреда здоровью Застрахованных, а также с их смертью в результате событий, указанных в договоре страхования из числа перечисленных в настоящих Правилах.

3.2. В соответствии с настоящими Правилами не являются объектом страхования интересы, связанные с косвенными убытками, возникшими в результате страхового случая, в том числе неполученной прибылью, убытками от просрочек, ущербом деловой репутации (для юридических лиц), моральным вредом (для физических лиц), неустойками, штрафами, пени и т.п.

4. СТРАХОВОЙ РИСК, СТРАХОВОЙ СЛУЧАЙ

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

4.2. Событие, рассматриваемое в качестве страхового риска, должно обладать признаками вероятности и случайности его наступления.

4.3. Страховым случаем является совершившееся событие, предусмотренное договором страхования, с наступлением которого возникает обязанность Страховщика произвести выплату Страхователю, Застрахованному лицу, Выгодоприобретателю.

4.3.1. Настоящими Правилами предусматривается возможность страхования одного или нескольких из числа нижеследующих рисков причинения вреда здоровью Застрахованных, а также с их смертью (с учетом ограничений обязательств Страховщика, установленных действующим законодательством, настоящими Правилами и договором страхования)

4.3.2.1. «Травматическое повреждение Застрахованного в результате несчастного случая».

Тяжкий вред здоровью Застрахованного лица, в результате последствий нижеперечисленных причин (событий), произошедших с Застрахованным лицом в период действия страхования, на территории страхования, за исключением случаев, которые по соглашению Страховщика и Страхователя не являются страховыми случаями), а так же не связанных с событиями (действиями, бездействием), указанными в п.4.4, 4.5 Правил:

а) в результате противоправных действий работников учреждений и органов, исполняющих уголовное наказание в виде лишения свободы;

б) в результате несчастного случая.

4.3.2.1.1. Легкий вред здоровью и вред здоровью средней тяжести не является страховым риском.

4.3.2.2. «Инвалидность Застрахованного в результате несчастного случая».

Первично установленная Застрахованному лицу в период действия договора страхования группа инвалидности (постоянная утрата трудоспособности), явившаяся следствием нижеперечисленных причин (событий), произошедших с Застрахованным лицом в период действия договора страхования, на территории страхования, за исключением случаев, которые по соглашению Страховщика и Страхователя не являются страховыми случаями, а так же не связанных с событиями (действиями, бездействием), указанными в п.4.4, 4.5 Правил:

а) в результате противоправных действий работников учреждений и органов, исполняющих уголовное наказание в виде лишения свободы;

б) в результате несчастного случая.

4.3.2.3. «Смерть Застрахованного в результате несчастного случая».

Смерть Застрахованного в результате последствий нижеперечисленных причин (событий), произошедших с Застрахованным лицом в период действия страхования, на территории страхования, за исключением случаев, которые по соглашению Страховщика и Страхователя не являются страховыми случаями, а так же не связанных с событиями (действиями, бездействием), указанными в п.4.4, 4.5 Правил:

- а) в результате противоправных действий работников учреждений и органов, исполняющих уголовное наказание в виде лишения свободы;
- б) в результате несчастного случая;

4.3.2.4. «Впервые диагностированное заболевание туберкулезом».

Впервые диагностированное заболевание туберкулезом в период действия договора страхования, на территории страхования, за исключением случаев, которые по соглашению Страховщика и Страхователя не являются страховыми случаями, а так же не связанных с событиями (действиями, бездействием), указанными в п.4.4, 4.5 Правил.

4.3.2.5. «Смерть в результате впервые диагностированного заболевания туберкулезом».

Смерть Застрахованного в результате впервые диагностированного заболевания туберкулезом, произошедшая период действия страхования, на территории страхования, за исключением случаев, которые по соглашению Страховщика и Страхователя не являются страховыми случаями, а так же не связанных с событиями (действиями, бездействием), указанными в п.4.4, 4.5 Правил:

4.3.3. События, предусмотренные пп.4.3.2.1, 4.3.2.2, 4.3.2.4, 4.3.2.5 настоящих Правил, признаются страховыми случаями, если они произошли в период действия страхования (срока страхования), обусловленного договором страхования, в пределах территории страхования, указанной в договоре страхования, и подтверждены документами, выданными компетентными органами в установленном порядке (медицинскими учреждениями, МСЭК, судом и другими документами и сведениями, указанными в настоящих Правилах).

4.3.4. События, предусмотренные пп.4.3.2.5 и пп.4.3.2.5 настоящих Правил, признаются страховыми случаями, если первичное заболевание туберкулезом произошло по истечении периода ожидания в период обусловленного договором страхования действия страхования (срока страхования), в пределах территории страхования, указанной в договоре страхования, и подтверждены документами, выданными компетентными органами в установленном порядке (медицинскими учреждениями, МСЭК, судом и другими документами и сведениями, указанными в настоящих Правилах).

4.4. В соответствии с настоящими Правилами происшедшее событие не является страховым случаем, и обязанность Страховщика произвести выплату не наступает, если оно вызвано:

4.4.1. Умышленным причинением Застрахованным вреда своему здоровью.

4.4.2. Самоубийством или попыткой самоубийства Застрахованного. Страховщик не освобождается от выплаты в случае смерти Застрахованного, если его смерть наступила вследствие самоубийства, и к этому времени договор страхования в отношении данного Застрахованного действовал не менее двух лет.

4.4.3. Противоправными действиями Застрахованного, повлекшими причинение вреда его жизни или здоровью, включая участие в массовых беспорядках, акциях неповиновения.

4.4.4. Противоправными действиями третьих лиц в отношении Застрахованного, исключая противоправные действия работников учреждений и органов, исполняющих уголовное наказание в виде лишения свободы, если данное событие прямо указано в договоре страхования в качестве страхового риска.

4.4.5. Передачей Застрахованным управления транспортным средством лицу, находящемуся в состоянии алкогольного, токсического или наркотического опьянения или лицу, не имеющему права на вождение данного средства транспорта.

4.4.6. Психическими или тяжелыми нервными расстройствами, гипертонической болезнью (инсультом) либо эпилептическим припадком, если Застрахованный страдал ими в течение года до заключения договора страхования.

4.4.7. Лечение заболеваний или последствий несчастных случаев, имевших место до начала действия страхования, о которых Страховщик не был поставлен в известность заранее.

4.4.8. Событиями (действиями, бездействием), произошедшими в период ожидания, обусловленного условиями настоящих Правил.

4.5. В соответствии с настоящими Правилами, происшедшее событие не является страховым риском, и обязанность Страховщика произвести выплату не наступает:

4.5.1. Если событие произошло в момент наличия в крови Застрахованного лица следов любой степени алкогольного, токсикологического либо наркотического опьянения и/или отравления.

4.5.2. Событие наступило в результате:

- механической асфиксии вследствие закрытия дыхательных путей инородными предметами или жидкостью, включая странгуляционную асфиксию или закрытие дыхательных путей рвотными массами или кровью;
- падения с высоты, падения на плоскости, ступенчатого падения, а так же падения в любые углубления или отверстия на плоскости, включая углубления природного характера, технологические или промышленные;
- ожогов, термических повреждений или обморожения любой степени тяжести;
- химического или токсичного отравления;
- пищевого отравления, за исключением случаев отравления по вине продавца или производителя из-за недостаточности или недостоверности информации о товаре, либо нарушения качества продукции;

- нарушения работы внутренних органов или систем организма вследствие приема любых медикаментозных средств или препаратов по предписанию врача, но в несоответствии с требованиями такого предписания, либо в добровольном порядке без предписания врача;
- телесных повреждений любой степени тяжести в результате действий (бездействия) Застрахованного лица;
- обострения хронических заболеваний;
- поражения электрическим током;

4.5.3. Событие наступило в процессе:

- управления любым видом наземного, водного, воздушного транспорта;
- производства любых работ или оказания любых видов услуг;
- нарушения правил дорожного движения, правил поведения на воде;
- ремонта любого вида техники, включая транспортные средства;
- рубки (спила) деревьев или иных насаждений;
- монтажа или демонтажа строений или конструкций;
- обращения с любым видом горючих, воспламеняющихся, взрывчатых или иных опасных веществ, включая боеприпасы;
- участия в массовых мероприятиях любого рода;
- обращения с любым видом оружия, включая огнестрельное, холодное, а так же средства самообороны или сигнальные средства.

5. СТРАХОВАЯ СУММА

5.1. Страховая сумма – денежная сумма, которая определена в порядке, установленном договором страхования при его заключении, и исходя из которой, устанавливаются размер страховой премии и размер страховой выплаты при наступлении страхового случая.

5.2. Страховая сумма может быть установлена по всей совокупности страховых рисков, предусмотренных договором страхования, или отдельно для каждого застрахованного риска (группы рисков).

5.3. Договор страхования, по которому выплачено страховое возмещение, сохраняет силу до конца обусловленного срока в размере разницы между страховой суммой, указанной в договоре страхования при его заключении, и суммой всех произведённых страховых выплат.

Уменьшение указанной суммы производится со дня выплаты страхового возмещения, о чём не требуется дополнительного волеизъявления сторон договора страхования. Страховщик вправе указать сумму, в отношении которой действует договор страхования после выплаты страхового возмещения, в страховом акте, составляемом Страховщиком при страховом случае (п.10.8 Правил).

6. СТРАХОВОЙ ТАРИФ, СТРАХОВАЯ ПРЕМИЯ

6.1. Под страховой премией понимается плата за страхование, которую Страхователь обязан уплатить Страховщику в порядке и в сроки, установленные настоящими Правилами.

6.2. Страховой тариф представляет собой ставку страховой премии с единицы страховой суммы.

6.3. Страховой тариф по договору страхования определяется Страховщиком в зависимости от факторов, влияющих на степень риска страхования.

6.4. Страховая премия по договору страхования уплачивается Страхователем только единовременно до начала срока страхования, обусловленного договором страхования. Оплата осуществляется наличными деньгами, либо безналичным платежом. Днем уплаты страховой премии считается день зачисления соответствующей суммы денежных средств на расчетный счет Страховщика (его уполномоченного представителя) или внесения ее в кассу Страховщика (его уполномоченного представителя).

6.5. В случае неуплаты или несвоевременной уплаты Страхователем страховой премии, предусмотренной договором страхования, полностью или частично в установленный п.6.4 Правил срок, договор страхования не вступает в силу и не считается заключенным. Перечисление (передача) Страхователем Страховщику денежных средств по истечении срока, установленного п.6.4 Правил, не признается исполнением обязанности Страхователя по уплате страховой премии и не влечет никаких последствий, связанных с возникновением у Страховщика обязательств по страхованию, согласно договору страхования.

7. РАЗМЕР СТРАХОВОЙ ВЫПЛАТЫ

7.1. Страховая выплата - денежная сумма, которая определена в порядке, установленном договором страхования, и выплачивается Страховщиком Страхователю, Застрахованному лицу, Выгодоприобретателю при наступлении страхового случая.

7.2. Общая сумма страховых выплат по договору страхования не может превысить размер установленной договором страхования страховой суммы.

7.3. Расчет страховой выплаты.

7.3.1. При наступлении страхового случая, связанного с наступлением событий, указанных в пп. 4.3.2.1. Правил «Травматическое повреждение Застрахованного в результате несчастного случая», страховая выплата рассчитывается в соответствии с Таблицей размеров страховых выплат (Приложение 1 к Правилам страхования).

7.3.2. При наступлении страхового случая, связанного с наступлением событий, указанных в пп. 4.3.2.2 Правил «Инвалидность Застрахованного в результате несчастного случая», страховая выплата рассчитывается следующим образом:

- а) в случае установления инвалидности I группы страховая выплата составляет 80% страховой суммы;
- б) в случае установления инвалидности II группы страховая выплата составляет 60% страховой суммы.
- в) в случае установления инвалидности III группы страховая выплата составляет 40% страховой суммы.

7.3.3. При наступлении страхового случая, связанного с наступлением событий, указанных в пп. 4.3.2.3. Правил «Смерть Застрахованного в результате несчастного случая» или в пп. 4.3.2.5. Правил «Смерть в результате впервые диагностированного заболевания туберкулезом», страховая выплата составляет 100% страховой суммы.

7.3.4. При наступлении страхового случая, связанного с наступлением событий, указанных в пп. 4.3.2.4. Впервые диагностированное заболевание туберкулезом, страховая выплата составляет 50% страховой суммы.

7.4. Случаи освобождения Страховщика от выплаты страхового возмещения.

7.4.1. Страховщик освобождается от выплаты страхового возмещения, если страховой случай наступил вследствие умысла Страхователя или Выгодоприобретателя.

7.4.2. Страховщик освобождается от выплаты страхового возмещения, когда страховой случай наступил вследствие:

- а) воздействия ядерного взрыва, радиации или радиоактивного заражения;
- б) военных действий, а также маневров или иных военных мероприятий;
- в) гражданской войны, народных волнений всякого рода или забастовок.

7.5. Общая сумма выплат по договору страхования по всем страховым случаям, произошедшим с Застрахованным и предусмотренным договором страхования, не может превышать размера страховой суммы, установленной договором.

8. ДОГОВОР СТРАХОВАНИЯ

8.1. По договору страхования Страховщик обязуется за обусловленную договором страхования плату (страховую премию) при наступлении предусмотренного в договоре страхования события (страхового случая) выплатить Выгодоприобретателю (Страхователю) страховое возмещение в пределах определенной договором страхования суммы (страховой суммы).

8.2. Страховая выплата производится Страхователю или лицу, имеющим право на получение страховой выплаты по договору страхования, независимо от сумм, причитающихся им по другим договорам страхования, а также по обязательному социальному страхованию, социальному обеспечению и в порядке возмещения вреда (п. 6 ст. 10 Закона «Об организации страхового дела в Российской Федерации»).

8.3. Договор страхования заключается на любой согласованный сторонами срок.

8.4. Договор страхования заключается на основании письменного или устного заявления Страхователя.

По требованию Страховщика перед заключением договора страхования Застрахованные заполняют анкеты по установленной Страховщиком форме.

8.5. Договор страхования может быть заключен путем составления одного документа – договора страхования, либо вручения Страховщиком Страхователю на основании его письменного заявления страхового полиса, подписанного Страховщиком. В последнем случае согласие Страхователя заключить договор страхования на предложенных Страховщиком условиях подтверждается принятием от Страховщика страхового полиса.

8.6. Если после заключения договора страхования будет установлено, что Страхователь сообщил заведомо ложные сведения об обстоятельствах, имеющих существенное значение для определения вероятности наступления страхового случая и размера возможных убытков от его наступления, Страховщик вправе потребовать признания договора недействительным и применения последствий в соответствии с законодательством Российской Федерации, за исключением случая, когда обстоятельства, о которых умолчал Страхователь, уже отпали.

8.7. Страхование, обусловленное договором страхования (срок страхования), вступает в силу с 00:00 часов календарной даты, следующей за датой уплаты страховой премии в кассу Страховщика, при безналичных расчетах – с 00:00 часов календарной даты, следующей за датой зачисления денег на расчетный счет Страховщика, если иное не указано в договоре страхования и/или в настоящих Правилах.

8.8. В случае утраты в период действия договора страхования страхового полиса Страхователю на основании письменного заявления выдается дубликат полиса.

После выдачи дубликата утраченный полис считается недействительным, и страховые выплаты по нему не производятся.

8.9. Договор страхования прекращается в случаях:

- а) истечения срока действия, указанного в договоре страхования как день его окончания;
- б) исполнения Страховщиком своих обязательств по договору страхования в полном объеме;
- в) ликвидации Страхователя или Страховщика;
- г) принятия судом решения о признании договора страхования недействительным;
- д) прекращения возможности наступления страхового случая и существования страхового риска по обстоятельствам иным, чем страховой случай;
- е) в других случаях, предусмотренных действующим законодательством Российской Федерации.

8.10. В период действия договора страхования Страхователь обязан незамедлительно сообщать Страховщику о ставших ему известными значительных изменениях в обстоятельствах, сообщенных Страховщику при заключении договора, если эти изменения могут существенно повлиять на увеличение страхового риска.

Значительными, во всяком случае, признаются изменения, имеющие отношение к предмету договора страхования, а также оговоренные в нём.

8.11. Страховщик, уведомленный об обстоятельствах, влекущих увеличение страхового риска, вправе потребовать изменения условий договора страхования или уплаты дополнительной страховой премии соразмерно увеличению риска с момента увеличения риска.

Если Страхователь возражает против изменения условий договора страхования или доплаты страховой премии, Страховщик вправе потребовать расторжения договора страхования в соответствии с правилами, предусмотренными главой 29 Гражданского кодекса РФ.

8.12. При неисполнении Страхователем предусмотренной в пункте 8.11 Правил обязанности, Страховщик вправе потребовать расторжения договора страхования и возмещения убытков, причиненных расторжением договора страхования (пункт 5 статьи 453 ГК РФ).

8.13. При досрочном отказе Страхователя от договора страхования уплаченная Страховщику страховая премия не подлежит возврату, если договором страхования не предусмотрено иное.

8.14. Замена Страхователем Застрахованного лица, названного в договоре страхования, другим лицом, может быть произведена с согласия самого Застрахованного и Страховщика.

8.15. Страхователь, заключая договор страхования:

а) выражает свое согласие на обработку Страховщиком своих персональных данных, содержащихся в документах, передаваемых Страховщику при заключении и в процессе исполнения договора страхования;

б) удостоверяет, что им в установленном действующим законодательством Российской Федерации порядке получено согласие на обработку Страховщиком персональных данных от всех иных субъектов персональных данных, сведения (персональные данные) о которых содержатся в документах, передаваемых Страховщику при заключении и в процессе исполнения договора страхования.

Вышеуказанные персональные данные передаются Страховщику для обработки в следующих целях: для заключения договоров перестрахования, исполнения настоящего договора, а также в целях продвижения товаров, работ, услуг на рынке путем осуществления Страховщиком прямых контактов со Страхователем и Выгодоприобретателем с помощью средств связи.

Обработка персональных данных осуществляется посредством сбора, систематизации, накопления, хранения, уточнения (обновления, изменения), использования, распространения (в том числе передачи), обезличивания, блокирования, уничтожения персональных данных, как на бумажных, так и на электронных носителях. Указанное согласие и удостоверение Страхователя действительно в течение срока действия договора страхования и в течение 5 лет после окончания срока действия договора страхования. Согласия на обработку Страховщиком персональных данных может быть отозвано Страхователем и (или) лицами, указанными в абз.«б» настоящего пункта, посредством направления Страховщику соответствующего письменного заявления.

В случае причинения морального или имущественного вреда физическому лицу, связанного с неисполнением Страхователем или Страховщиком обязательств, установленных настоящим пунктом, соответствующая сторона договора страхования обязана возместить вред, причиненный такому физическому лицу, а если указанное нарушение повлекло причинение реального ущерба другой стороне договора страхования, в том числе, но не ограничиваясь наложением санкций органами государственной власти – возместить такой стороне договора страхования эти убытки в полном объеме.

8.16. Договор страхования прекращается в случае отказа Страхователя от Договора страхования при условии, что к моменту отказа возможность наступления страхового случая не отпала по обстоятельствам иным, чем страховой случай:

8.16.1. в течение пяти рабочих дней со дня его заключения, независимо от момента уплаты страховой премии и при отсутствии в данном периоде событий, имеющих признаки страхового случая, но до даты начала действия Договора. В этом случае Страховщик возвращает Страхователю уплаченную страховую премию (взнос) в полном объеме в течение 10 рабочих дней со дня получения письменного заявления Страхователя об отказе от Договора страхования. Договор считается прекратившим свое действие с даты получения Страховщиком письменного заявления Страхователя об отказе от договора страхования или иной даты установленной по соглашению сторон, но не позднее пяти рабочих дней со дня заключения Договора страхования.

8.16.2. в течение пяти рабочих дней со дня его заключения, независимо от момента уплаты страховой премии и при отсутствии в данном периоде событий, имеющих признаки страхового случая, но после даты начала действия Договора. В этом случае Страховщик возвращает Страхователю уплаченную страховую премию (взнос) с удержанием ее части пропорционально сроку действия Договора, прошедшему с даты начала действия страхования до даты прекращения действия договора страхования, в течение 10 рабочих дней со дня получения письменного заявления Страхователя об отказе от Договора страхования. В этом случае Договор считается прекратившим свое действие с даты получения Страховщиком письменного заявления Страхователя об отказе от договора страхования или иной даты установленной по соглашению сторон, но не позднее 5-ти рабочих дней со дня заключения Договора страхования.

8.16.3. по истечении пяти рабочих дней с даты заключения Договора страхования. В этом случае уплаченная Страховщику страховая премия в соответствии со ст. 958 Гражданского кодекса Российской Федерации не подлежит возврату Страхователю, если иное не предусмотрено договором страхования. Договор считается прекратившим свое действие с даты получения Страховщиком письменного заявления Страхователя об отказе от договора страхования или иной даты установленной по соглашению сторон.

8.16.4. по истечении пяти рабочих дней с даты заключения Договора страхования в случае, если Договором страхования предусмотрен возврат части страховой премии. В этом случае Страхователь имеет право на часть страховой премии пропорционально не истекшему сроку страхования за вычетом расходов на ведение дела Страховщика в пределах величины, предусмотренной структурой тарифной ставки. Договор считается прекратившим свое действие с даты получения Страховщиком письменного заявления Страхователя об отказе от договора страхования или иной даты, установленной по соглашению сторон.

9. ПРАВА И ОБЯЗАННОСТИ СТОРОН ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ

9.1. Страховщик имеет право:

9.1.1. Проверять сообщаемую Страхователем (Застрахованным, Выгодоприобретателем) информацию и выполнение Страхователем (Застрахованным, Выгодоприобретателем) требований договора страхования.

9.1.2. Провести обследование страхуемого лица для оценки фактического состояния его здоровья.

9.1.3. Давать Страхователю рекомендации по предупреждению страховых случаев.

9.1.4. Расторгнуть договор страхования в порядке, предусмотренном гражданским законодательством РФ.

9.1.5. При изменении степени риска потребовать изменения условий договора страхования.

9.1.6. Самостоятельно выяснять причины и обстоятельства наступившего события, при необходимости запрашивать сведения, связанные с событием у правоохранительных органов, медицинских учреждений, других предприятий, учреждений и организаций.

9.1.7. Отсрочить решение вопроса о страховой выплате (об отказе в страховой выплате) в случае возбуждения по факту смерти Застрахованного уголовного дела до момента принятия соответствующего решения компетентными органами.

9.2. Страховщик обязан:

9.2.1. При заключении договора страхования ознакомить Страхователя с Правилами страхования.

9.2.2. Соблюдать условия настоящих Правил и договора страхования.

9.2.3. Обеспечить конфиденциальность в отношениях со Страхователем.

9.3. После получения сообщения о наступлении события, имеющего признаки страхового случая, Страховщик обязан:

9.3.1. Выяснить обстоятельства наступления события.

9.3.2. После получения необходимых документов, при признании события страховым случаем, составить страховой акт, определить размер вреда, причиненного жизни или здоровью Застрахованного, и произвести расчет суммы страховой выплаты.

9.3.3. Произвести страховую выплату (или отказать в выплате при наличии оснований) в установленный договором страхования срок.

9.4. Страхователь имеет право:

9.4.1. Требовать от Страховщика выполнения обязательств по договору страхования.

9.4.2. Досрочно расторгнуть договор страхования в порядке, предусмотренном гражданским законодательством Российской Федерации и Правилами страхования.

9.4.3. Получить дубликат полиса в случае его утраты.

9.4.4. На получение от Страховщика информации, касающейся его финансовой устойчивости, не являющейся коммерческой тайной.

9.4.5. Заключить договор страхования, как в свою пользу, так и в пользу третьих лиц.

9.5. Страхователь обязан:

9.5.1. При заключении договора страхования сообщить Страховщику достоверную информацию о страхуемом лице, а также обо всех известных ему обстоятельствах, имеющих значение для оценки страхового риска; при краткосрочном характере действия договора страхования (на время выполнения работ (оказания услуг), отдыха, поездки и т.п.) сообщить Страховщику необходимую информацию и представить по его требованию соответствующие документы, связанные с его деятельностью в течение всего времени страхования.

9.5.2. Уплачивать страховую премию в размерах и сроки, определенные договором страхования.

9.5.3. Обеспечить своевременное вручение Застрахованному страхового полиса.

9.5.4. В период действия договора страхования незамедлительно сообщать Страховщику о ставших ему известными значительных изменениях в обстоятельствах, сообщенных Страховщику при заключении договора, если эти изменения могут существенно повлиять на увеличение страхового риска.

9.5.5. Соблюдать условия настоящих Правил и договора страхования.

9.5.6. В случае смерти Застрахованного или причинения вреда его здоровью в срок 30 дней с момента, когда у него появилась возможность сообщить о случившемся, известить Страховщика любым доступным ему способом, позволяющим объективно зафиксировать факт обращения.

При невыполнении данного требования Страховщик имеет право отказать в выплате страховой суммы, если не будет доказано, что Страховщик своевременно узнал либо что отсутствие у Страховщика сведений об этом не могло сказаться на его обязанности произвести выплату.

9.6. Обязанность Страхователя сообщить о факте наступления страхового случая, связанного со смертью Застрахованного, может быть исполнена Выгодоприобретателем.

9.7. Застрахованный имеет право:

9.7.1. Получить от Страхователя страховой полис и Правила страхования, на основании которых заключен договор страхования.

9.7.2. Требовать от Страхователя назначения Выгодоприобретателя (замены его) в период действия договора страхования по усмотрению Застрахованного.

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

9.8. Застрахованный обязан:

9.8.1. Сообщать достоверные сведения о Выгодоприобретателе.

9.8.2. Обеспечить сохранность страхового полиса.

9.8.3. Соблюдать условия настоящих Правил и договора страхования.

10. ОТНОШЕНИЯ СТОРОН ПРИ НАСТУПЛЕНИИ СОБЫТИЯ, ИМЕЮЩЕГО ПРИЗНАКИ СТРАХОВОГО СЛУЧАЯ

10.1. При наступлении события, имеющего признаки страхового случая (далее – «Событие»), Страхователь (Застрахованный, Выгодоприобретатель) (далее по тексту ст. 10 Правил – «Страхователь») обязан:

10.1.1. Незамедлительно обратиться к врачу и неукоснительно соблюдать рекомендации врача с целью уменьшения последствий причиненного вреда.

10.1.2. При появлении возможности сообщить любым доступным способом, позволяющим объективно зафиксировать факт обращения, о случившемся Страховщику или его представителю.

10.1.3. Представить Страховщику документы, указанные в настоящих Правилах, и ответить на вопросы Страховщика.

10.2. Страхователь должен незамедлительно по требованию Страховщика или его представителя предоставить возможность расследования в отношении причин, обстоятельств и размеров убытка, участия в мероприятиях по уменьшению убытка.

10.3. Сообщение Страховщику о Событии должно быть сделано следующим образом и содержать следующую информацию:

10.3.1. любым доступным способом, позволяющим зафиксировать факт обращения, сообщить о происшедшем Страховщику или его ближайшему представителю незамедлительно, но не позднее трех суток, считая с того дня, когда Страхователь узнал о Событии;

10.3.2. подтвердить при первой возможности указанное в пп. 10.3.1 сообщение письмом в адрес Страховщика; в письме должны быть изложены время, место, причины, обстоятельства, последствия происшедшего События и действия, предпринятые Страхователем при наступлении События.

При наличии лица, которое признано или может быть признано ответственным за причиненный вред, должна быть дана информация о нем; к письму Страхователь должен приложить подтверждающие документы соответствующих компетентных служб и государственных органов, либо сообщить о предполагаемой дате получения этих подтверждающих документов;

10.4. после письменного сообщения о Событии (пп. 10.3.2 Правил) Страхователь обязан предоставить Страховщику:

10.4.1. При наступлении страхового случая по риску «Травматическое повреждение»:

- оригинал выписки из медицинской карты, или выписного эпикриза, или копию медицинской карты Застрахованного, заверенную печатью лечебного учреждения;

- заверенную копию справки, подтверждающую установление вреда здоровью определенной степени, выданную уполномоченным медицинским работником;

- заверенную копию акта освидетельствования в федеральном государственном учреждении медико-социальной экспертизы;

- заверенную копию Акта о несчастном случае на производстве формы Н1 (если событие наступило на производстве);

- постановление о возбуждении / отказе в возбуждении уголовного дела;

- заключение служебной проверки по факту несчастного случая, выданное учреждением или органом, исполняющим уголовное наказание в виде лишения свободы;

- результаты проверки по факту применения физической силы, специальных средств, газового и огнестрельного оружия сотрудниками учреждения или органа, исполняющего уголовное наказание в виде лишения свободы, а также сотрудниками органов внутренних дел, привлеченными для обеспечения правопорядка (если событие наступило при данных обстоятельствах);

10.4.2. При наступлении страхового случая по риску «Инвалидность I, II, III группы»:

- оригинал выписки из медицинской карты, или выписного эпикриза, или копию медицинской карты Застрахованного, заверенную печатью лечебного учреждения;

- заверенную копию справки, подтверждающую факт установления инвалидности, выданную федеральным государственным учреждением медико-социальной экспертизы;
- заверенную копию акта освидетельствования в федеральном государственном учреждении медико-социальной экспертизы;
- заверенную копию Акта о несчастном случае на производстве формы Н1 (если событие наступило на производстве);
- постановление о возбуждении / отказе в возбуждении уголовного дела;
- заключение служебной проверки по факту несчастного случая, выданное учреждением или органом, исполняющим уголовное наказание в виде лишения свободы;
- результаты проверки по факту применения физической силы, специальных средств, газового и огнестрельного оружия сотрудниками учреждения или органа, исполняющего уголовное наказание в виде лишения свободы, а также сотрудниками органов внутренних дел, привлеченными для обеспечения правопорядка (если событие наступило при данных обстоятельствах);

10.4.3. При наступлении страхового случая по риску «Смерть»:

- оригинал или нотариально заверенную копию Свидетельства о смерти;
- копию акта судебно-медицинского или патологоанатомического исследования трупа, заверенную главным врачом или начальником учреждения, производившего исследование трупа, а также печатью учреждения;
- заверенную копию Медицинского свидетельства о смерти или справки о смерти из органа ЗАГС с указанием причины смерти;
- оригинал выписки из медицинской карты, или выписного эпикриза, или копию медицинской карты Застрахованного, заверенную печатью лечебного учреждения, с указанием посмертного диагноза;
- заверенную копию Акта о несчастном случае на производстве формы Н1 (если событие наступило на производстве);
- постановление о возбуждении / отказе в возбуждении уголовного дела;
- заключение служебной проверки по факту события, выданное учреждением или органом, исполняющим уголовное наказание в виде лишения свободы;
- результаты проверки по факту применения физической силы, специальных средств, газового и огнестрельного оружия сотрудниками учреждения или органа, исполняющего уголовное наказание в виде лишения свободы, а также сотрудниками органов внутренних дел, привлеченными для обеспечения правопорядка (если событие наступило при данных обстоятельствах);

Наследники Застрахованного (Выгодоприобретателя) предоставляют помимо вышеуказанных документов свидетельство о праве на наследство, подтверждающее право наследования страховой выплаты, заверенное и выданное нотариусом.

10.4.4. При наступлении страхового случая по риску «Первичное диагностирование туберкулёза»:

- оригинал выписки из медицинской карты или выписного эпикриза или копию медицинской карты Застрахованного, заверенную печатью лечебного учреждения;
- заверенную копию акта освидетельствования в лицензированном медицинском учреждении;
- заверенную копию протокола патолого-анатомического вскрытия (в случая смерти).

Если Выгодоприобретатель (физическое лицо) умер, не успев получить страховую выплату по Договору страхования, то выплата осуществляется наследникам Выгодоприобретателя.

Наследники Застрахованного (Выгодоприобретателя) предоставляют помимо вышеуказанных документов свидетельство о праве на наследство, подтверждающее право наследования страховой выплаты, заверенное и выданное нотариусом.

10.5. В целях получения более полной информации о происшедшем событии Страховщик вправе запрашивать сведения, связанные с наступившим событием у компетентных органов (медицинские учреждения, судебные, правоохранительные, следственные органы), экспертных комиссий, иных предприятий, учреждений и организаций, располагающих информацией об обстоятельствах наступления события, а также вправе самостоятельно выяснять причины его возникновения.

При необходимости работа по определению причин наступления события, имеющего признаки страхового случая, и размера убытка по поручению Страховщика может выполняться представителями специализированной медицинской организации.

10.6. В том случае, если представленные Страхователем документы не отвечают требованиям норм права и/или положениям договора страхования, и не позволяют Страховщику достоверно установить факт наступления страхового случая, размер страхового возмещения, наличие права Страхователя (Выгодоприобретателя) на получение страхового возмещения, реализовать право требования к лицу, ответственному за ущерб, Страховщик имеет право в течение 15 (пятнадцати) рабочих дней с даты получения представленных документов повторно запросить у Страхователя (Выгодоприобретателя) документы и сведения (в том числе и иные, чем ранее представлены Страховщику), связанные с Событием. Страхователь обязан представить соответствующие запрошенные Страховщиком документы.

10.7. В случае возникновения споров между сторонами договора страхования о причинах и размере ущерба каждая из сторон имеет право потребовать проведения экспертизы. Экспертиза проводится за счет стороны, потребовавшей ее проведения.

10.8. После выполнения Страхователем (Выгодоприобретателем) требований по пунктам 10.1 – 10.6 Правил Страховщик в срок до 30 (тридцати) рабочих дней должен:

- в случае признания События страховым случаем и отсутствия оснований для освобождения Страховщика от выплаты страхового возмещения – составить страховой акт, в котором событие классифицируется как соответствующий страховой случай, указывается размер страхового возмещения, порядок его выплаты, иные дополнения по необходимости;

- в случае непризнания События страховым случаем или при наличии оснований для освобождения Страховщика от выплаты страхового возмещения – направить Страхователю (Выгодоприобретателю) соответствующее решение с его обоснованием.

10.9. Стороны могут согласовать иной, чем указано в вышеуказанных пунктах раздела 10 Правил, порядок взаимодействия при наступлении События.

10.10. Страховщик имеет право отсрочить составление документов согласно пункту 10.8 Правил:

а) если представленных Страхователем сведений и документов недостаточно для однозначной классификации События как страхового случая, достоверного определения размера страхового возмещения, права Страхователя (Выгодоприобретателя) на получение страхового возмещения;

б) в случае обжалования (опротестования) судебного решения в установленном порядке – до момента принятия окончательного судебного решения, если по первоначальному решению нельзя однозначно классифицировать Событие как страховой или не страховой случай, достоверно определить размер страхового возмещения, право Страхователя (Выгодоприобретателя) на получение страхового возмещения, реализовать право требования к лицу, ответственному за причиненный вред.

11. УРЕГУЛИРОВАНИЕ СПОРОВ. ИСКОВАЯ ДАВНОСТЬ ПО ДОГОВОРУ СТРАХОВАНИЯ

11.1. Все споры по договору страхования разрешаются путем переговоров, а при не достижении соглашения спор передается в Арбитражный суд по местонахождению ответчика.

11.2. Иск по требованиям, вытекающим из договора страхования, может быть предъявлен в течение сроков, предусмотренных действующим законодательством Российской Федерации.

**ТАБЛИЦА
РАЗМЕРОВ СТРАХОВОЙ ВЫПЛАТЫ
В СВЯЗИ С НАСТУПЛЕНИЕМ СТРАХОВОГО СЛУЧАЯ**

Статья		Размер выплаты (в % от страховой суммы)
1	ЦЕНТРАЛЬНАЯ И ПЕРИФЕРИЧЕСКАЯ НЕРВНАЯ СИСТЕМА	
1.1.	Перелом костей черепа:	
	а) наружной пластинки костей свода 5	5
	б) свода 15	15
	в) основания 20	20
	г) свода и основания 25	25
1.2.	Внутричерепные травматические гематомы:	
	а) эпидуральная	10
	б) субдуральная	15
	в) эпидуральная и субдуральная (внутричерепная)	20
1.3.	Повреждения головного мозга:	
	а) сотрясение головного мозга при сроке лечения от 3 до 13 дней включительно	10
	б) сотрясение головного мозга при сроке лечения 14 и более дней	15
	в) ушиб головного мозга, субарахноидальное кровоизлияние	10
	г) неудаленные инородные тела полости черепа (за исключением шовного и пластического материала)	15
	д) размягчение вещества головного мозга	30
1.4.	Острое отравление нейротропными ядами, клещевой или послепрививочный энцефалит, поражение электротокком, атмосферным электричеством, столбняк, пищевая токсикоинфекция, при стационарном лечении:	
	а) до 7 дней включительно	5
	б) до 21 дня включительно	10
	в) до 30 дней включительно	15
	г) свыше 30 дней	25
1.5.	Периферическое повреждение черепно-мозговых нервов	10
1.6.	Повреждение спинного мозга на любом уровне, а также конского хвоста, полиомиелит, без указания симптомов:	
	а) сотрясение	5
	б) ушиб	10
	в) сдавление, гематомиялия, полиомиелит	30
	г) частичный разрыв	35
	д) полный разрыв	40
1.7.	Травматические невриты на одной конечности (за исключением невритов пальцевых нервов)	5
1.8.	Повреждение (перерыв, ранение) шейного, плечевого, поясничного, крестцового сплетений:	
	а) травматический плексит	10
	б) частичный разрыв сплетения	35
	в) перерыв сплетения	40
1.9.	Перерыв нервов:	
	а) ветвей лучезапястного, голеностопного сустава	10
	б) предплечья, голени	20
	в) плеча, локтевого сустава, бедра, коленного сустава	30
	г) травматический нефрит	5
2	ОРГАНЫ ЗРЕНИЯ	

2.1.	Паралич аккомодации одного глаза	15
2.2.	Гемианопсия одного глаза	15
2.3.	Сужение поля зрения одного глаза:	
	а) неконцентрическое	10
	б) концентрическое	15
2.4.	Пульсирующий экзофтальм одного глаза	20
2.5.	Проникающее ранение глазного яблока, иридоциклит, хориоретинит, рубцовый трихиаз, заворот века, дефект радужной оболочки, изменение формы зрачка	10
2.6.	Нарушение функции слезопроводящих путей одного глаза	10
2.7.	Ожоги II - III степени, непроникающие ранения глазного яблока, гемофтальм, смещение хрусталика, немагнитные инородные тела глазного яблока и глазницы, конъюнктивит, кератит, рубцы оболочек глазного яблока, не вызвавшие снижение зрения, эрозия роговицы	5
2.8.	Повреждение глаза, повлекшее за собой удаление единственного глаза, обладавшего любым зрением, или обоих глаз, обладавших любым зрением	40
2.9.	Полная потеря зрения одного глаза или потеря глазного яблока (как косметический дефект)	35
2.10.	Удаление в результате травмы глазного яблока, не обладающего зрением	10
2.11.	Перелом орбиты	30
2.12.	Снижение остроты зрения	(см. таблицу)
3	ОРГАНЫ СЛУХА	
3.1.	Повреждение ушной раковины, повлекшее за собой:	
	а) рубцовую деформацию или отсутствие ее до 1/3	5
	б) отсутствие ее на 1/2	15
	в) полное отсутствие ее	30
3.2.	Повреждение обеих ушных раковин, повлекшее за собой:	
	а) рубцовую деформацию или отсутствие ее до 1/3	10
	б) отсутствие ее на 1/2	30
	в) полное отсутствие ее	35
3.3.	Повреждение уха, повлекшее за собой снижение слуха:	
	а) шепотная речь от 1 до 3 метров	5
	б) шепотная речь до 1 метра	15
	в) полная глухота (разговорная речь 0)	25
3.4.	Разрыв барабанной перепонки, наступившей в результате травмы без снижения слуха (разрыв барабанной перепонки при переломах основания черепа не оплачивается)	5
3.5.	Повреждение уха, повлекшее за собой хронический посттравматический отит	10
4	ДЫХАТЕЛЬНАЯ СИСТЕМА	
4.1.	Перелом костей носа, передней стенки лобной, гайморовой пазухи:	
	а) без смещения	5
	б) со смещением	10
4.2.	Повреждение легкого, подкожная эмфизема, гемоторакс, пневмоторакс, пневмония, экссудативный плеврит, инородное тело грудной полости:	
	а) с одной стороны	5
	б) с двух сторон	10
4.3.	Повреждение легкого, повлекшее за собой:	
	а) удаление части, доли легкого	35
	б) удаление легкого	40
4.4.	Перелом грудины	10
4.5.	Перелом ребер:	
	а) одного ребра	5
	б) каждого последующего ребра	3
4.6.	Проникающее ранение грудной клетки, торакотомия по поводу травмы:	
	а) при отсутствии повреждения органов грудной полости	10
	б) при повреждении органов грудной полости	20
	в) осложненное плевритом	15

	г) осложненное гемотораксом (если в связи с повреждением грудной клетки было произведено удаление легкого или его части, то ст. 4.6 не применяется)	20
4.7.	Повреждение гортани, трахеи, перелом подъязычной кости, трахеостомия, произведенная в связи с травмой, бронхоскопия с целью удаления инородного тела	10
4.8.	Повреждение гортани, трахеи, подъязычной кости, щитовидного хряща, трахеостомия, произведенная в связи с травмой, повлекшие за собой нарушения дыхания, осиплость или потерю голоса, ношение трахеостомической трубки (если выплата произведена по ст. 4.8, то ст. 4.7 не применяется)	30
5	СЕРДЕЧНО-СОСУДИСТАЯ СИСТЕМА	
5.1.	Повреждение сердца, его оболочек и крупных магистральных сосудов	25
5.2.	Повреждение без проникновения в полость	15
5.3.	Повреждение сердца, его оболочек и крупных магистральных сосудов, повлекшее за собой сердечно-сосудистую недостаточность	30
5.4.	Повреждение крупных периферических сосудов, не повлекшее за собой нарушение кровообращения	10
5.5.	Повреждение крупных периферических сосудов, повлекшее за собой сосудистую недостаточность (если применяются ст. 5.3., 5.5., то ст. 5.1., 5.2., 5.4. не применяются)	25
6	ОРГАНЫ ПИЩЕВАРЕНИЯ	
6.1.	Переломы челюстей (если при переломе альвеолярного отростка имеется потеря зубов, то за его перелом сумма не выплачивается):	
	а) верхней челюсти, скуловых костей	5
	б) нижней челюсти, вывих нижней челюсти	5
6.2.	Привычный вывих нижней челюсти, если он наступил в результате травм в период страхования	15
6.3.	Перелом нижней челюсти со смещением	10
6.4.	Повреждения челюсти, повлекшие за собой:	
	а) отсутствие части челюсти	30
	б) отсутствие челюсти (учтена и потеря зубов)	35
6.5.	Повреждение языка	3
6.6.	Повреждение языка, повлекшее за собой:	
	а) образование рубцов (независимо от размера)	5
	б) отсутствие языка на уровне дистальной трети	15
	в) на уровне средней трети	30
	г) на уровне корня, полное отсутствие	35
6.7.	Потеря зубов (перелом или потеря зуба считается с 1/4 коронки):	
	в) 4-6 зубов	5
	г) 7-9 зубов	10
	д) 10 зубов и более	15
6.8.	Повреждение полости рта, глотки, пищевода, желудка, эзофагогастроскопия с целью удаления инородных тел	5
6.9.	Повреждение пищевода, вызвавшее:	
	а) сужение пищевода	30
	б) непроходимость пищевода, но не ранее 6 месяцев со дня травмы (ранее этого срока страховая сумма выплачивается предварительно по ст.6.9.а)	35
6.10.	Повреждение органов пищеварения, случайное острое отравление, повлекшее за собой:	
	а) холецистит, дуоденит, гастрит, панкреатит, колит, проктит, парапроктит	15
	б) язву желудка	20
	в) спаечную болезнь (состояние после операции по поводу спаечной непроходимости), рубцовое сужение (деформацию) желудка, кишечника, заднепроходного отверстия	25
	г) кишечный свищ, кишечно-влагалищный свищ, свищ поджелудочной железы	30
	д) противоестественный задний проход (колостома) (при осложнениях травмы, предусмотренных в ст. 6.10.а) и 6.10.б), страховая сумма выплачивается не ранее, чем через 3 месяца после повреждения, а по ст. 6.10.в) и по ст. 6.10.г) не ранее, чем через 6 месяцев со дня травмы. Ранее этого срока страховая сумма выплачивается по ст.6.10.а)	35
6.11.	Повреждение печени в результате травмы или случайного острого отравления, повлекшее за собой:	
	а) гепатит, развившийся в связи с травмой или случайным острым отравлением	10
	б) разрыв печени, в связи с которым произведено хирургическое вмешательство	15

	в) удаление желчного пузыря	20
6.12.	Удаление части печени в связи с травмой	30
6.13.	Повреждение селезенки, повлекшее за собой:	
	а) подкапсульный разрыв селезенки, не потребовавший оперативного вмешательства	5
	б) удаление селезенки	20
6.14.	Повреждения желудка, поджелудочной железы, кишечника, брыжейки, повлекшие за собой:	
	а) образование ложной кисты поджелудочной железы	15
	б) удаление части до 1/3 желудка, 1/3 кишечника	20
	в) удаление части 1/2 желудка, 1/3 хвоста поджелудочной железы, 1/2 кишечника	25
	г) удаление части 2/3 желудка, 2/3 кишечника, 2/3 тела поджелудочной железы	30
	д) удаление желудка, 2/3 поджелудочной железы, кишечника	35
	е) удаление желудка с кишечником и частью поджелудочной железы	40
6.15	Повреждение органов живота, в связи с которым произведены:	
	а) лапароскопия (лапароцентез)	5
	б) лапаротомия при подозрении на повреждение органов живота	10
	в) лапаротомия при повреждении органов живота	15
	г) повторная лапаротомия (ст.6.16 не применяется при выплате страховой суммы по ст. 6.11 - 6.14. Если в связи с травмой удаляется болезненно измененный орган, то выплата производится по ст. 6.15.б)	10
7	МОЧЕПОЛОВАЯ СИСТЕМА	
7.1.	Повреждение почки, повлекшее за собой:	
	а) ушиб почки	5
	б) удаление части почки	30
	в) удаление почки	35
7.2.	Повреждения органов мочевыделительной системы, повлекшие за собой:	
	а) цистит, уретрит	10
	б) пиелит, пиелонефрит, пиелоцистит, уменьшение объема мочевого пузыря	15
	в) гломерулонефрит, сужение мочеточника, мочеиспускательного канала	30
	г) почечную недостаточность	35
	д) непроходимость мочеточника, мочеиспускательного канала, мочеполовые свищи (при нарушении функции нескольких органов мочевыделительной системы в результате травмы процент страховой суммы определяется по одному из пунктов ст. 7.2, учитывающему наиболее тяжелые последствия повреждения)	40
7.3.	Повреждение органов мочевыделительной системы, в связи с которыми произведено оперативное вмешательство:	
	а) при подозрении на повреждение органов	10
	б) при повреждении органов	15
	в) повторная операция в связи с травмой (при удалении почки или ее части ст. 7.3 не применяется)	10
7.4.	Повреждение органов половой и мочевыделительной системы	5
7.5.	Повреждение половой системы, повлекшее за собой:	
	а) потерю одного яичника, яичника и трубы, яичника и двух труб	15
	б) потерю двух яичников, яичек, части полового члена	25
	в) потерю матки с трубами	35
	г) потерю матки у женщин в возрасте до 40 лет	30
	д) потерю матки у женщин в возрасте с 40 до 50 лет	30
	е) потерю матки у женщин в возрасте с 50 лет и старше	15
	ж) потерю полового члена	30
	з) удаление гитатиды, если есть объективные признаки травмы	5
8	МЯГКИЕ ТКАНИ	
8.1.	Повреждение мягких тканей лица, передне-боковой поверхности век, подчелюстной области, повлекшее за собой обезображивание	20
8.2.	Повреждение мягких тканей волосистой части головы, туловища, конечностей, повлекшее за собой образование рубцов, а также тканевых поверхностей после ожогов III-IV степени и ранений площадью (при открытых переломах костей и операциях выплата за рубцы не	

	производится):	
	а) от 6% до 8% п.т.	5
	б) от 8% до 10% п.т.	10
	в) 10% и более	15
8.3.	Повреждение мягких тканей туловища, конечностей, повлекшее за собой образование пигментных пятен, а также ожоги I - II степени площадью:	
	а) 2% и более	3
8.4.	Ожоговая болезнь, ожоговый шок	10
8.5.	Закрытое повреждение мягких тканей, повлекшее за собой возникновение мышечной грыжи, посттравматический периостит, перихондрит, полный и частичный разрыв связок и сухожилий, взятие мышечного или фисциального трансплантата для проведения пластической операции в связи с травмой, а также неудаление инородного тела мягких тканей, нерассосавшаяся гематома (не ранее 1 месяца после травмы)	5
9	ПОЗВОНОЧНИК	
9.1.	Перелом или вывих тел, дужек и суставных отростков позвонков:	
	а) одного-двух	20
	б) трех и более	30
9.2.	Частичный или полный разрыв межпозвоночных связок, подвывих позвонков без операции	5
9.3.	Частичный или полный разрыв межпозвоночных связок, подвывих позвонков с операцией	20
9.4.	Перелом поперечных или остистых отростков (если одновременно имеется травма, предусмотренная ст. 9.1, то статья не применяется):	
	а) одного-двух	5
	б) трех и более	10
9.5.	Перелом крестца, копчика, вывих копчиковых позвонков	10
9.6.	Удаление копчика в связи с травмой	20
10	ВЕРХНЯЯ КОНЕЧНОСТЬ, ЛОПАТКА И КЛЮЧИЦА	
10.1.	Перелом лопатки, ключицы, полный или частичный разрыв акромиально-ключичного, грудино-ключичного сочленений:	
	а) перелом одной кости или разрыв одного сочленения	5
	б) перелом двух костей, разрыв двух сочленений или перелом одной кости и разрыв одного сочленения	10
	в) несросшийся перелом, ложный сустав, разрыв двух сочленений и перелом одной кости, перелом двух костей и разрыв одного сочленения	15
11	ПЛЕЧЕВОЙ СУСТАВ	
11.1.	Повреждение плечевого сустава (перелом суставной впадины лопатки, головки плечевой кости, анатомической шейки, большого бугорка, полный и частичный разрыв связок, суставной сумки; вывих плеча, подвывих плеча при сроке лечения 14 и более дней, растяжение связок при сроке лечения более 14 дней):	
	а) перелом одной кости, вывих плеча, повреждение связок, суставной сумки	5
	б) перелом двух костей, перелом-вывих	10
	в) перелом кости (костей) и повреждение связок, несросшийся перелом (при лечении в течение 9 и более месяцев)	15
11.2.	Повреждение плечевого сустава, повлекшее за собой (если в связи с повреждениями, перечисленными в ст. 10.1, 11.1, 11.2, будут проведены операции, дополнительно выплачивается 10% страховой суммы. При этом дополнительная выплата за взятие трансплантата не производится. Страховая сумма при привычном вывихе плеча выплачивается лишь в случае, если этот вывих наступил в результате первичного вывиха, происшедшего в период действия договора страхования. Диагноз первичного вывиха плеча должен быть подтвержден лечебным учреждением, в котором производилось его вправление. При рецидивах привычного вывиха плеча страховая сумма не выплачивается. Если в связи с травмой плечевого сустава производилась выплата страховой суммы по ст. 11.1, а затем возникли осложнения, перечисленные в ст. 11.2, страховая сумма выплачивается в соответствии с одним из пунктов ст. 11.2 за вычетом ранее произведенной выплаты):	
	а) привычный вывих плеча	20
	б) отсутствие движений в суставе (анкилоз) не ранее 3 месяцев после травмы	30
	в) "болтающийся" плечевой сустав в результате резекции суставных поверхностей составляющих его костей	40
12	ПЛЕЧО	
12.1.	Перелом плеча на любом уровне, кроме суставного:	

	а) без смещения	15
	б) со смещением	25
12.2.	Травматическая ампутация верхней конечности или тяжелое повреждение ее, приведшее к ампутации:	
	а) с лопаткой, ключицей или их частью	30
	б) плеча на любом уровне	40
12.3.	Перелом плечевой кости, осложнившийся образованием ложного сустава (страховая сумма по ст. 12.3 выплачивается не ранее, чем через 9 месяцев после травмы. Если ранее выплачивалась страховая сумма в связи с переломом плеча, ее размер вычитается при принятии окончательного решения)	30
13	ЛОКТЕВОЙ СУСТАВ	
13.1.	Повреждение в области локтевого сустава (перелом костей, составляющих сустав, полный и частичный разрыв связок, суставной сумки, вывих предплечья, растяжение связок при лечении не менее 14 дней):	
	а) перелом одной кости без смещения отломков, повреждение связок	5
	б) перелом двух костей без смещения отломков	10
	в) перелом кости (костей) со смещением отломков	15
13.2.	Повреждение в области локтевого сустава, повлекшее за собой:	
	а) отсутствие движений в суставе	20
	б) "болтающийся" локтевой сустав (в результате резекции суставных поверхностей составляющих его костей)	30
14	ПРЕДПЛЕЧЬЕ	
14.1.	Перелом костей предплечья:	
	а) одной кости	10
	б) двух костей, перелом одной кости и вывих другой	15
14.2.	Травматическая ампутация или тяжелое повреждение, приведшее к ампутации предплечья на любом уровне	30
14.3.	Перелом одной или обеих костей предплечья, осложнившийся образованием ложного сустава (При ложном суставе решение принимается не ранее 9 месяцев травмы):	
	а) одной кости	20
	б) обеих костей	30
	в) одной кости предплечья и сросшийся перелом второй	25
15	ЛУЧЕЗАПЯСТНЫЙ СУСТАВ	
15.1.	Перелом костей предплечья в области дистального метафиза, внутрисуставные переломы костей, составляющих лучезапястный сустав, полный и частичный разрыв связок, растяжение связок при сроке лечения 14 дней и более, вывих кисти:	
	а) перелом костей, вывих кисти	10
	б) перелом костей со смещением	15
	в) повреждение связок	5
15.2.	Повреждение лучезапястного сустава вследствие травмы без операции	25
15.3.	Повреждение лучезапястного сустава вследствие травмы с операцией	30
16	КОСТИ, ПАЛЬЦЫ, КИСТИ	
16.1.	Перелом или вывих костей запястья, запястья одной кисти:	
	а) одной кости (за исключением лучевидной)	5
	б) двух и более костей, лучевидной кости или одной кости со смещением	10
	в) несросшиеся переломы, ложные суставы через 9 месяцев после травмы	15
16.2.	Травматическая ампутация или тяжелое повреждение кисти, приведшее к ее ампутации на уровне пястных костей или запястья	30
17	ПЕРВЫЙ ПАЛЕЦ	
17.1.	Перелом, вывих, ранение с дефектом мягких тканей фаланги (фаланг), повреждение сухожилий пальца, панариций (кроме паронихия), разрыв капсулы суставов, травматическое удаление ногтевой пластинки или хирургическое удаление ее вследствие травмы	5
17.2.	Повреждение пальца, повлекшее за собой отсутствие движения:	
	а) в одном суставе	10
	б) в двух суставах	15
17.3.	Травматическая ампутация пальца или повреждение, повлекшее за собой ампутацию пальца на уровне:	
	а) ногтевой фаланги и межфалангового сустава	10

	б) основной фаланги, пястно-фалангового сустава (потеря пальца)	20
	в) пястной кости	25
18	ВТОРОЙ, ТРЕТИЙ, ЧЕТВЕРТЫЙ, ПЯТЫЙ ПАЛЬЦЫ	
18.1.	Перелом, вывих, ранение с дефектом мягких тканей фаланги (фаланг) пальца, повреждение сухожилия (сухожилий), панариций, кроме паронихия, травматическое удаление ногтевой пластинки или хирургическое удаление ее вследствие травмы	5
18.2.	Травматическая ампутация пальца или повреждение, повлекшее за собой ампутацию пальца на уровне:	
	а) ногтевой фаланги (потеря фаланги)	5
	б) средней фаланги (потеря двух фаланг)	10
	в) основной фаланги (потеря пальца)	15
	г) пястной кости	20
18.3.	Травматическая ампутация или повреждение, повлекшее за собой ампутацию всех пальцев одной кисти	30
19	НИЖНЯЯ КОНЕЧНОСТЬ, ТАЗОБЕДРЕННЫЙ СУСТАВ	
19.1.	Перелом головки, шейки бедра, вывих бедра, полный и частичный разрыв связок, растяжение связок при сроках лечения 14 дней и более:	
	а) перелом головки, шейки бедра, вывих бедра	20
	б) повреждение связок	5
19.2.	Повреждение тазобедренного сустава, повлекшее за собой:	
	а) неподвижность сустава	30
	б) "болтающийся" сустав в результате резекции головки бедра	35
	в) эндопротезирование	25
19.3.	Перелом костей таза:	
	а) перелом крыла подвздошной кости	5
	б) перелом лонной, седалищной кости, тела подвздошной кости, вертлужной впадин	10
	в) перелом двух и более костей	20
19.4.	Разрыв лонного, крестцово-подвздошного сочленения:	
	а) одного сочленения	10
	б) двух сочленений	15
	в) трех сочленений	20
20	БЕДРО	
20.1.	Перелом бедра на любом уровне за исключением области суставов:	
	а) без смещения отломков	20
	б) со смещением отломков	25
20.2.	Травматическая ампутация или тяжелое повреждение, приведшее к ампутации конечности на любом уровне бедра:	
	а) одной конечности	35
	б) единственной конечности	40
20.3.	Перелом бедра, осложнившийся образованием ложного сустава (несросшийся перелом), не ранее 9 месяцев после травмы (если ранее выплачивалась страховая сумма в связи с переломом бедра, ее размер вычитается при принятии окончательного решения)	30
21	КОЛЕННЫЙ СУСТАВ	
21.1.	Повреждение коленного сустава, повлекшее за собой. При сочетании различных повреждений коленного сустава страховая сумма выплачивается однократно в соответствии с одним из пп. ст. 21.1, предусматривающим наиболее тяжелое повреждение):	
	а) гемартроз, повреждение мениска (менисков), полный и частичный разрыв связок, растяжение связок при сроках лечения 14 дней и более, отрывы костных фрагментов	5
	б) перелом надколенника	10
	в) перелом костей, составляющих коленный сустав (дистальный метафиз бедра и проксимальный метафиз большеберцовой кости), вывих голени	20
21.2.	Повреждение коленного сустава, повлекшее за собой:	
	а) отсутствие движений в суставе	30
	б) "болтающийся" коленный сустав в результате резекции суставных поверхностей составляющих его костей	35
22	ГОЛЕНЬ	

22.1.	Перелом костей голени:	
	а) малоберцовой кости	5
	б) большеберцовой кости	15
	в) обеих костей	20
22.2.	Травматическая ампутация или тяжелое повреждение, приведшее к ампутации голени на любом уровне	30
22.3.	Перелом одной или обеих костей голени, осложнившийся образованием ложного сустава (несросшегося перелома), не ранее чем через 9 месяцев после травмы:	
	а) малоберцовой кости	10
	б) большеберцовой кости	30
	в) обеих костей	35
	г) малоберцовой и сросшийся перелом большеберцовой костей	25
	д) большеберцовой и сросшийся перелом малоберцовой костей	30
23	ГОЛЕНОСТОПНЫЙ СУСТАВ	
23.1.	Повреждение связок голеностопного сустава (полный или частичный разрыв связок, растяжение связок со сроком лечения не менее 14 дней:	
	а) перелом одной из лодыжек или края большеберцовой кости	5
	б) перелом обеих лодыжек, перелом лодыжек с краем большеберцовой кости, разрыв дистального межберцового синдесмоза	10
	в) перелом одной или обеих лодыжек с краем большеберцовой кости, разрыв дистального межберцового синдесмоза и подвывихом (вывихом) стопы	15
23.2.	Повреждение голеностопного сустава, повлекшее за собой:	
	а) отсутствие движений в суставе (анкилоз)	30
	б) "болтающийся" голеностопный сустав (в результате резекции) суставных поверхностей составляющих его костей	35
23.3.	Повреждение ахиллова сухожилия:	
	а) при консервативном лечении	10
	б) при оперативном лечении	20
24	СТОПА, ПАЛЬЦЫ СТОПЫ	
24.1.	Перелом или вывих кости (костей) стопы, повреждение связок - полный или частичный разрыв связок:	
	а) перелом одной-двух костей, повреждение связок (кроме пяточной кости)	5
	б) перелом трех или более костей, пяточной кости	10
	в) несросшийся перелом, лодыжный сустав, не ранее 9 месяцев после травмы	15
24.2.	Травматическая ампутация или тяжелое повреждение стопы, повлекшее за собой ее ампутацию на уровне:	
	а) плюсне-фаланговых суставов (отсутствие всех пальцев стопы)	20
	б) плюсневых костей	25
	в) предплюсны	30
	г) таранной, пяточной костей, голеностопного сустава	35
24.3.	Переломы, вывихи фаланг, повреждение сухожилий пальца (пальцев) одной стопы:	
	а) перелом или вывих одной или нескольких фаланг, повреждение сухожилий одного или двух пальцев, травматическое или хирургическое удаление ногтевой пластинки вследствие травмы одного или двух пальцев	5
	б) перелом или вывих одной или нескольких фаланг, повреждение сухожилий, травматическое или хирургическое удаление ногтевых пластинок трех-пяти пальцев	10
24.4.	Травматическая ампутация или повреждение, повлекшее за собой ампутацию пальцев:	5
	а) первого пальца на уровне ногтевой фаланги (потеря ногтевой фаланги)	10
	б) первого пальца на уровне основной фаланги (потеря пальца)	5
	в) кроме первого - одного-двух пальцев на уровне ногтевых или средних фаланг	10
	г) кроме первого - одного-двух пальцев на уровне основных фаланг (потеря пальцев)	15
	д) кроме первого - трех-четыре пальцев на уровне ногтевого или средних фаланг	20
	е) кроме первого - трех-четыре пальцев на уровне основных фаланг (потеря пальцев)	10

**ТАБЛИЦА
РАЗМЕРОВ СТРАХОВОЙ ВЫПЛАТЫ
ПРИ СНИЖЕНИИ ЗРЕНИЯ ВСЛЕДСТВИЕ ТРАВМЫ**

Острота зрения		Выплачиваемое страховое обеспечение (%)	Острота зрения		Выплачиваемое страховое обеспечение (%)
До травмы	после травмы		до травмы	после травмы	
1	0.6 – 0.9	5	0,5	0.3 – 0.4	5
	0.4 – 0.5	10		0,2	10
	0,3	15		0,1	20
	0,2	20		0	40
	0,1	30			
	0	40			
0,9	0.6 – 0.8	5	0,4	0.2 – 0.3	5
	0.4 – 0.5	10		0,1	10
	0,3	15		0	40
	0,2	20			
	0,1	30			
	0	40			
0,8	0.6 – 0.7	5	0,3	0,2	5
	0.4 – 0.5	10		0,1	10
	0,3	15		0	40
	0,2	20			
	0,1	30			
	0	40			
0,7	0.5 – 0.6	5	0,2	0,1	5
	0.3 – 0.4	10		0	20
	0,2	20			
	0,1	30			
	0	40			
0,6	0.4 – 0.5	5	0,1	0	20
	0.2 – 0.3	10			
	0,1	30			
	0	40			

Примечание: к полной слепоте (0.0) приравнивается острота зрения ниже 0.01 и до светоощущения (счет пальцев у лица).

ЗАЯВЛЕНИЕ
на комплексное страхование от несчастных случаев и болезней
лиц, находящихся в местах лишения свободы.

Прошу заключить договор страхования в соответствии с «Правилами комплексного страхования, от несчастных случаев и болезней лиц, находящихся в местах лишения свободы» от 06.10.2016 г. АО «АСК «РОСМЕД».

СТРАХОВАТЕЛЬ			
	(фамилия, имя, отчество полностью)		
Дата и место рождения			
	(число, месяц, год и место рождения)		
Паспорт			
	(серия номер, когда, кем выдан, код подразделения)		
Адрес места жительства			
ЗАСТРАХОВАННЫЙ			
	(фамилия, имя, отчество полностью)		
Дата и место рождения			
	(число, месяц, год и место рождения)		
Паспорт			
	(серия номер, когда, кем выдан, код подразделения)		
Срок содержания Застрахованного лица на дату заключения договора	<input type="checkbox"/> до 1 года	<input type="checkbox"/> от 1 года до 3-х лет	<input type="checkbox"/> более 3-х лет
ВЫГОДОПРИБРЕТАТЕЛЬ	Застрахованный, наследники по закону либо по завещанию		
СТРАХОВЫЕ РИСКИ	Размер страховых выплат		
«Травматическое повреждение Застрахованного в результате несчастного случая»	В соответствии с Таблицей выплат (Приложение №1)		
«Инвалидность Застрахованного в результате несчастного случая»	В процентах от страховой суммы: первая группа инвалидности - 80% вторая группа инвалидности - 60% третья группа инвалидности – 40%		
«Смерть Застрахованного в результате несчастного случая».	100% страховой суммы		
«Впервые диагностированное заболевание туберкулезом»	50% страховой суммы		
Общий размер всех произведённых страховых выплат не может превысить установленную страховую сумму.			
СВЕДЕНИЯ О ЗАБОЛЕВАНИЯХ СТРАХОВАТЕЛЯ (ЗАСТРАХОВАННОГО)			
Наличие хронических заболеваний	<input type="checkbox"/> Да		<input type="checkbox"/> Нет
Если «Да», укажите имеющиеся заболевания			
Наличие инвалидности	<input type="checkbox"/> Да		<input type="checkbox"/> Нет
Если «Да», укажите группу инвалидности			
ТЕРРИТОРИЯ СТРАХОВАНИЯ	При нахождении Застрахованного в местах лишения свободы и/или при его следовании к месту лишения свободы, а именно:		
СТРАХОВАЯ СУММА (в рублях)			
СРОК СТРАХОВАНИЯ			
Наличие аналогичных договоров страхования с другими страховыми компаниями	<input type="checkbox"/> Да		<input type="checkbox"/> Нет
Если «Да», уточните наименование страховой компании			
Сведения, приведенные в Заявлении, рассматриваются как обстоятельства, имеющие существенное значение для определения вероятности наступления страхового случая и размера возможных убытков от его наступления.			

СТРАХОВАТЕЛЬ

(подпись)

(фамилия, инициалы)

(дата)

ЗАЯВЛЕНИЕ

на комплексное страхование, от несчастных случаев и болезней лиц, находящихся в местах лишения свободы.

Прошу заключить договор страхования в соответствии с «Правилами комплексного страхования, от несчастных случаев и болезней лиц, находящихся в местах лишения свободы» от 06.10.2016 г. АО «АСК «РОСМЕД».

СТРАХОВАТЕЛЬ (ЗАСТРАХОВАННЫЙ)			
	<i>(фамилия, имя, отчество полностью)</i>		
Дата и место рождения	<i>(число, месяц, год и место рождения)</i>		
Паспорт	<i>(серия номер, когда, кем выдан, код подразделения)</i>		
Срок содержания Страхователя (Застрахованного) на дату заключения договора	<input type="checkbox"/> до 1 года	<input type="checkbox"/> от 1 года до 3-х лет	<input type="checkbox"/> более 3-х лет
ВЫГОДОПРИБРЕТАТЕЛЬ	Страхователь (Застрахованный), наследники по закону либо по завещанию		
СТРАХОВЫЕ РИСКИ	Размер страховых выплат		
«Травматическое повреждение Застрахованного в результате несчастного случая»	В соответствии с Таблицей выплат (Приложение №1)		
«Инвалидность Застрахованного в результате несчастного случая»	В процентах от страховой суммы: первая группа инвалидности - 80% вторая группа инвалидности - 60% третья группа инвалидности – 40%		
«Смерть Застрахованного в результате несчастного случая».	100% страховой суммы		
«Впервые диагностированное заболевание туберкулезом»	50% страховой суммы		
Общий размер всех произведённых страховых выплат не может превысить установленную страховую сумму.			
СВЕДЕНИЯ О ЗАБОЛЕВАНИЯХ СТРАХОВАТЕЛЯ (ЗАСТРАХОВАННОГО)			
Наличие хронических заболеваний	<input type="checkbox"/> Да	<input type="checkbox"/> Нет	
Если «Да», укажите имеющиеся заболевания			
Наличие инвалидности	<input type="checkbox"/> Да	<input type="checkbox"/> Нет	
Если «Да», укажите группу инвалидности			
ТЕРРИТОРИЯ СТРАХОВАНИЯ	При нахождении Страхователя (Застрахованного) в местах лишения свободы и/или при его следовании к месту лишения свободы, а именно:		
СТРАХОВАЯ СУММА (в рублях)			
СРОК СТРАХОВАНИЯ			
Наличие аналогичных договоров страхования с другими страховыми компаниями	<input type="checkbox"/> Да	<input type="checkbox"/> Нет	
Если «Да», уточните наименование страховой компании			
Сведения, приведенные в Заявлении, рассматриваются как обстоятельства, имеющие существенное значение для определения вероятности наступления страхового случая и размера возможных убытков от его наступления.			

СТРАХОВАТЕЛЬ

(подпись)

(фамилия, инициалы)

(дата)

