



**ПРАВИЛА
СТРАХОВАНИЯ ОТ НЕСЧАСТНЫХ
СЛУЧАЕВ ПРИ ВЫЕЗДЕ
ЗА ГРАНИЦУ**

ОГЛАВЛЕНИЕ

1. Преамбула	3
2. Субъекты страхования	3
3. Объекты страхования	4
4. Страховой риск. Страховой случай	4
5. Страховая сумма. Порядок определения. Страховой тариф. Страховая премия	6
6. Порядок заключения, исполнения и прекращения договора страхования	7
7. Действие договора страхования	10
8. Права и обязанности сторон	11
9. Действия сторон при наступлении страхового случая, порядок определения размера. . убытков или ущерба, порядок определения страховой выплаты	11
10. Порядок и срок осуществления страховой выплаты	12
11. Случаи отказа в выплате страхового возмещения	12
12. Порядок рассмотрения споров	14

ПРАВИЛА СТРАХОВАНИЯ ОТ НЕСЧАСТНЫХ СЛУЧАЕВ ПРИ ВЫЕЗДЕ ЗА ГРАНИЦУ

1. ПРЕАМБУЛА

1.1. На основании настоящих «Правил страхования от несчастных случаев при выезде за границу» (далее — Правила) Страховое публичное акционерное общество «Ингосстрах» (далее — Страховщик) заключает договоры страхования в отношении физических лиц на время поездок.

В рамках настоящих Правил, определяющих общие условия и порядок осуществления страхования, СПАО «Ингосстрах» осуществляет следующий вид страхования — страхование от несчастных случаев и болезней.

1.2. Настоящие Правила разработаны в соответствии с законодательством Российской Федерации и являются неотъемлемой частью договора страхования.

1.3. Условия, содержащиеся в настоящих Правилах, могут быть изменены (исключены или дополнены) по письменному соглашению сторон при заключении договора страхования или в период действия договора до наступления страхового случая, при условии, что такие изменения не противоречат действующему законодательству.

2. СУБЪЕКТЫ СТРАХОВАНИЯ

2.1. Страховщиком по настоящим Правилам является СПАО «Ингосстрах» — страховая организация, созданная в соответствии с законодательством Российской Федерации для осуществления деятельности по страхованию и получившая лицензии на осуществление соответствующих видов страховой деятельности в установленном Законом Российской Федерации «Об организации страхового дела в Российской Федерации» порядке.

Сайт Компании — официальный сайт СПАО «Ингосстрах» в информационно-коммуникационной сети «Интернет» по адресу: www.ingos.ru

2.2. Страхователями по договору страхования могут быть юридические и дееспособные физические лица. В случае если договор заключен Страхователем — физическим лицом в свою пользу, на него распространяются права и обязанности Застрахованного.

2.3. Страхователи вправе заключать договоры страхования в пользу третьих лиц (Выгодоприобретателей/Застрахованных).

2.4. Застрахованными по договорам страхования, заключенным в соответствии с настоящими Правилами могут быть только физические лица.

2.5. Договор страхования от несчастных случаев (договор личного страхования) считается заключенным в пользу Застрахованного лица, если в договоре не названо в качестве Выгодоприобретателя другое лицо. В случае смерти Застрахованного лица, в котором не назван иной Выгодоприобретатель, Выгодоприобретателями признаются наследники Застрахованного лица.

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

2.6. Застрахованное лицо, названное в договоре личного страхования, может быть заменено Страхователем другим лицом лишь с согласия самого Застрахованного лица и Страховщика.

Замена Выгодоприобретателя по договору личного страхования, назначенного с согласия Застрахованного лица, допускается лишь с согласия этого лица.

Далее по тексту настоящих Правил и (или) договора страхования, заключенного на основании настоящих Правил, положения о Выгодоприобретателе распространяются также на Застрахованное лицо, если это не противоречит соответствующему виду страхования.

Страховщик вправе требовать от Выгодоприобретателя выполнения обязанностей по договору страхования, включая обязанности, лежащие на Страхователе, но не выполненные им, при предъявлении Выгодоприобретателем требования о выплате страхового возмещения.

Заключение договора страхования в пользу Выгодоприобретателя, в том числе и тогда, когда им является Застрахованное лицо, не освобождает Страхователя от выполнения обязанностей по договору, если только договором не предусмотрено иное либо обязанности Страхователя выполнены лицом, в пользу которого заключен договор.

3. ОБЪЕКТ СТРАХОВАНИЯ

3.1. Объектом страхования являются — имущественные интересы, связанные с причинением вреда здоровью граждан (физических лиц), а также с их смертью в результате несчастного случая во время поездки в период действия договора страхования.

3.2. Под несчастным случаем подразумевается внешнее, кратковременное (до нескольких часов), фактически произошедшее под воздействием различных внешних факторов (физических, химических, механических) событие, характер, время и место которого могут быть однозначно определены, наступившее в течение срока страхования и возникшее непредвиденно, непреднамеренно, помимо воли Застрахованного, повлекшее за собой причинение вреда жизни и здоровью Застрахованного.

Неправильно проведенные медицинские манипуляции являются несчастным случаем только при наличии причинно-следственной связи между ними и причиненным вредом здоровью Застрахованного или наступлением его смерти, подтвержденной судебно-медицинской экспертизой и решением суда.

Не являются несчастным случаем остро возникшие или хронические заболевания и их осложнения (как ранее диагностированные, так и впервые выявленные), спровоцированные воздействием внешних факторов, в частности, инфаркт миокарда, инсульт, аневризмы, опухоли, функциональная недостаточность органов, врожденные аномалии органов.

4. СТРАХОВОЙ РИСК. СТРАХОВОЙ СЛУЧАЙ.

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

4.2. Страховым случаем является свершившееся событие, предусмотренное договором страхования, с наступлением которого возникает обязанность Страховщика выплатить страховое возмещение.

Договор страхования может быть заключен в отношении одного или нескольких рисков (страховых случаев) в любом их сочетании либо от их совокупности. Перечень рисков и событий, признающихся по настоящим Правилам страховыми случаями, в отношении которых осуществляется страхование, указывается в договоре страхования (страховом полисе).

4.3. По настоящим Правилам страховыми случаями признаются произошедшие во время пребывания Застрахованного в стране, указанной в договоре страхования, в период его действия, следующие события:

4.3.1. причинение вреда здоровью Застрахованного в результате несчастного случая из числа событий, предусмотренных «Таблицей размеров страховых выплат по страхованию от несчастных случаев» (Приложение № 6 к настоящим Правилам, далее — Таблица), в результате несчастного случая, произошедшего в период действия договора страхования, на территории, обозначенной в Договоре страхования (за исключением случаев, указанных в п. 4.3.2 и п. 4.3.3. настоящих Правил).

4.3.2. причинение вреда здоровью Застрахованного в результате несчастного случая, произошедшее в период действия Договора страхования, на территории, обозначенной в договоре страхования, повлекшее за собой установление инвалидности 1-й, 2-й, 3-й группы в течение 1 года с даты несчастного случая либо установления группы «Ребенок инвалид» (для детей в возраст. д. 18 лет);

4.3.3. смерть Застрахованного в результате несчастного случая, произошедшая в период действия Договора страхования, на территории, обозначенной в Договоре страхования.

4.4. Не являются страховыми случаями травма или иное повреждение здоровья Застрахованного, установление инвалидности либо смерть Застрахованного если они возникли или получены:

4.4.1. при употреблении алкогольсодержащих, наркотических, токсических либо психоактивных веществ (наличие признаков употребления алкогольсодержащих, наркотических, токсических средств может быть отражено в медицинских заключениях/рапортах, зафиксировано в показаниях свидетелей и иных документах, относящихся к произошедшему событию) и/или по причине нахождения застрахован-

ного под воздействием алкогольсодержащих, наркотических, токсических средств либо психоактивных веществ, что может быть отражено в медицинских заключениях/рапортах, зафиксировано в показаниях свидетелей и иных документах, относящихся к произошедшему событию;

4.4.2. в связи с самоубийством (покушением на самоубийство) Застрахованного, если договор к этому времени действовал менее двух лет;

4.4.3. в связи с воздействием ядерного взрыва, радиации, радиоактивного или иного вида заражения, если иное не предусмотрено договором страхования;

4.4.4. в связи со стихийными бедствиями и их последствиями, метеоусловиями, если иное не предусмотрено договором страхования;

4.4.5. в связи с умышленными действиями Застрахованного, направленными на наступление страхового случая;

4.4.6. в связи с совершением Застрахованным противоправного деяния, находящегося в прямой причинно-следственной связи с наступлением страхового случая;

4.4.7. в связи с военными действиями и их последствиями, народными волнениями, забастовками, восстаниями, мятежами, массовыми беспорядками, актами терроризма и их последствиями, если иное не предусмотрено договором страхования;

4.4.8. в связи с судорожными припадками, если иное не предусмотрено договором страхования;

4.4.9. полетом Застрахованного на летательном аппарате, управлением им, кроме случаев полета в качестве пассажира на самолете гражданской авиации, управляемом профессиональным пилотом, если иное не предусмотрено договором страхования;

4.4.10. полетом Застрахованного на безмоторных летательных аппаратах, моторных планерах, сверхлегких летательных аппаратах, а также прыжками с парашютом, если иное не предусмотрено договором страхования;

4.4.11. службой Застрахованного в любых вооруженных силах и формированиях, если иное не предусмотрено договором страхования;

4.4.12. занятием профессиональным, любительским или организованным спортом, в том числе: верховой ездой, катанием на горных лыжах, на сноуборде, а также прыжками и полетами на парашюте и иных аналогичных устройствах, а также иными видами спорта, если иное не предусмотрено договором страхования;

4.4.13. управлением моторными транспортными средствами (за исключением автомобиля) и/или ездой на моторных транспортных средствах в качестве пассажира, в том числе и водными (парусными лодками / яхтами с мотором, водными скутерами, мотороллерами, мопедами, скутерами, яхтами и пр.), если иное не предусмотрено договором страхования;

4.4.14. занятием Застрахованным экстремальными видами спорта, в том числе: альпинизмом, скалолазанием, дайвингом, катанием на горных лыжах и/или сноуборде вне специально оборудованных и предназначенных для этого трасс и т. д., если иное не предусмотрено договором страхования;

4.4.15. лечебными манипуляциями — ятрогенными (то есть вызванными неправильными действиями или словами врача) повреждениями;

4.4.16. нарушением правил техники безопасности при выполнении работы по найму;

4.4.17. передачей Застрахованным управления транспортным средством лицу, находившемуся в состоянии алкогольного, наркотического или токсического опьянения, или лицу, не имеющему права на вождение данного транспортного средства.

4.5. Травма или иное повреждение здоровья Застрахованного, установление инвалидности либо смерть Застрахованного не являются страховыми случаями, если поездка предпринята для занятий (работы по найму и/или осуществления самостоятельной предпринимательской деятельности) опасными видами деятельности (в том числе в качестве шахтера, строителя, электромонтажника), если иное не предусмотрено договором страхования.

4.6. По дополнительному соглашению Сторон, оговоренному в договоре страхования, страховыми случаями по настоящим Правилам могут признаваться события, указанные в п. п. 4.4.3.— 4.4.4., 4.4.7.— 4.4.14., 4.5. с применением установленных Страховщиком повышающих коэффициентов.

5. СТРАХОВАЯ СУММА. ПОРЯДОК ОПРЕДЕЛЕНИЯ. СТРАХОВОЙ ТАРИФ. СТРАХОВАЯ ПРЕМИЯ

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

Страховая сумма устанавливается Страховщиком по соглашению со Страхователем.

Договором страхования могут быть установлены дополнительные страховые суммы (лимиты ответственности) страховщика по отдельным видам риска.

5.2. Страховые суммы в договоре страхования (полисе) могут быть установлены в российских рублях и/или валютном эквиваленте.

5.3. Страховой тариф — ставка страховой премии с единицы страховой суммы с учетом объекта страхования и характера страхового риска, а также других условий страхования, в том числе наличия франшизы и её размера в соответствии с условиями страхования. Конкретный размер страхового тарифа определяется по соглашению сторон на основании базовых тарифов Страховщика, с учетом срока страхования, включенных страховых рисков, событий, включенных в перечень страховых случаев, а также повышающих или понижающих коэффициентов.

5.4. Страховой премией является плата за страхование, которую Страхователь обязан уплатить Страховщику (его уполномоченному представителю) в порядке и сроки, установленные договором страхования.

5.5. Страховая премия устанавливается Страховщиком в соответствии с его тарифами, действующими на момент заключения договора страхования.

В случае принятия Страховщиком решения о страховании лиц в возрасте моложе 12 лет и старше 65 лет, если иное не установлено договором страхования, а также при включении в страховое покрытие рисков, указанных в п. п. 4.4.3–4.4.4, 4.4.7–4.4.14, 4.5 Правил, страховая премия уплачивается в соответствии с установленными Страховщиком повышающими коэффициентами к страховому тарифу.

5.6. Страховая премия вносится Страхователем разовым платежом за весь период страхования, если договором страхования не предусмотрено иное.

5.7. Размер страховой премии указывается в договоре страхования (страховом полисе) или счете на оплату страховой премии, являющимся неотъемлемой частью договора страхования.

5.8. Оплата страховой премии может производиться в безналичной форме или наличными деньгами. При заключении договора страхования в электронной форме оплата страховой премии производится в безналичной форме.

Страховая премия считается уплаченной:

— при безналичной форме — с даты поступления страховой премии на расчетный счет Страховщика;

— при уплате наличными деньгами — с момента уплаты страховой премии в кассу Страховщика (по квитанции его полномочному представителю).

5.9. Страховая премия по соглашению сторон и в соответствии с действующим законодательством Российской Федерации может устанавливаться как в российских рублях, так и в валютном эквиваленте.

Страховая премия уплачивается Страхователем в валюте Российской Федерации, за исключением случаев, предусмотренных валютным законодательством Российской Федерации и принятыми в соответствии с ним нормативными правовыми актами органов валютного регулирования.

Страховая премия, установленная в валютном эквиваленте, уплачивается в рублях по курсу Центрального Банка Российской Федерации на день платежа, если иной курс не установлен соглашением сторон. В случаях, предусмотренных действующим законодательством Российской Федерации, страховая премия может уплачиваться в иностранной валюте.

5.10. Если иного не предусмотрено соглашением сторон и/или не связано с особенностями порядка заключения договора страхования, страховая премия должна быть уплачена до получения договора страхования (полиса) Страхователем и до начала запланированной поездки.

5.11. В случае неуплаты страховой премии на условиях, установленных договором страхования и/или уплаты страховой премии с нарушением установленных договором страхования условий, договор страхования считается не вступившим в силу и не влечет каких-либо последствий для его сторон.

5.12. Обязательства сторон, в которых указана иностранная валюта, признаются выраженными в рублях по курсу ЦБ РФ на дату, определяемую при выплате страхового возмещения как день наступления страхового случая. При безналичном перечислении денежных средств нерезидентам — в долларах США/Евро по курсу ЦБ РФ на дату, определяемую при выплате страхового возмещения как день наступления страхового случая.

Страховая премия уплачивается Страхователем в валюте Российской Федерации, за исключением случаев, предусмотренных валютным законодательством Российской Федерации и принятыми в соответствии с ним нормативными правовыми актами органов валютного регулирования.

6. ПОРЯДОК ЗАКЛЮЧЕНИЯ, ИСПОЛНЕНИЯ И ПРЕКРАЩЕНИЯ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ.

Договор страхования в соответствии с настоящими Правилами может быть заключен:

- в виде электронного документа через официальный Сайт Компании;
- в стандартном порядке при непосредственном обращении Страхователя к Страховщику (его уполномоченному представителю) с устным или письменным заявлением о своем намерении заключит. д.говор страхования.

Договор страхования может быть оформлен в виде страхового полиса, подписанного Страховщиком, с приложением настоящих Правил, либо путем составления сторонами одного документа в соответствии с положениями гражданского законодательства РФ.

При заключении договора страхования в электронной форме Страховщик направляет Страхователю электронный страховой полис, заверенный усиленной квалифицированной электронной подписью Страховщика.

Договор электронного страхования считается заключенным с момента уплаты Страхователем страховой премии.

Договор страхования должен заключаться до начала запланированной поездки.

6.1. Заключение договора страхования.

При обращении к Страховщику (его уполномоченному представителю) с устным или письменным заявлением о своем намерении заключит. д.говор страхования Страхователь передает следующие данные:

- 6.1.1. фамилия, имя, отчество на русском языке и в латинской транскрипции (как в заграничном паспорте), дата рождения Застрахованного, адрес, телефон Страхователя и (или) Застрахованного;
- 6.1.2. наименование, адрес, телефон, банковские реквизиты, если Страхователь — юридическое лицо, в данном случае к заявлению прилагается список Застрахованных лиц;
- 6.1.3. планируемые даты начала и окончания пребывания за границей, количество дней, в течение которых будет действоват. д.говор страхования;
- 6.1.4. страны, на территории которых должен действоват. д.говор страхования, территория пребывания, страны через которые проходит маршрут поездки;
- 6.1.5. цель поездки;
- 6.1.6. профессия и род предполагаемой деятельности, если Застрахованный выезжает за границу для работы;
- 6.1.7. вид спорта или тип спортивных состязаний, в которых предполагается участие Застрахованного (если предполагается участие в спортивных мероприятиях);
- 6.1.8. страховая сумма по каждому риску;
- 6.1.9. срок страхования по каждому риску;
- 6.1.10. информация о странах, гражданином которых Застрахованный является и/или в которых имеет вид на жительство /иной документ его заменяющий
- 6.1.11. информация о Выгодоприобретателе.

6.2. Заключение договора страхования в электронной форме.

Для заключения договора страхования Страхователь подает Страховщику заявление о страховании через официальный Сайт Компании www.ingos.ru путем заполнения формы анкеты-заявления на страхование, которая обязательно включает следующие данные:

- 6.2.1. фамилия, имя, отчество на русском языке и в латинской транскрипции (как в заграничном паспорте), дата рождения Застрахованного, адрес, телефон Застрахованного;
- 6.2.2. наименование, юридический адрес, телефон, банковские реквизиты, если Страхователь — юридическое лицо,);
- 6.2.3. планируемые даты начала и окончания пребывания за границей, количество дней, в течение которых будет действоват. д.говор страхования;
- 6.2.4. страны, на территории которых должен действоват. д.говор страхования, территория пребывания, страны через которые проходит маршрут поездки;
- 6.2.5. цель поездки;

6.2.6. профессия и род предполагаемой деятельности, если Застрахованный выезжает за границу для работы;

6.2.7. вид спорта или тип спортивных состязаний, в которых предполагается участие Застрахованного;

6.2.8. страховая сумма по каждому риску;

6.2.9. срок страхования по каждому риску.

На основании электронного запроса, изложенного, в том числе, в виде условия страхования и (или) анкеты на Сайте Компании, для заключения договора страхования Страхователь предоставляет информацию и документы в электронном виде (в том числе в виде электронных файлов в формате pdf, jpg и т. д.).

Заявление о заключении договора страхования в электронной форме подписывается страхователем — физическим лицом простой электронной подписью, а страхователем — юридическим лицом — усиленной квалифицированной электронной подписью.

В соответствии с пунктом 1 статьи 6 Федерального закона № 63-ФЗ от 06.04.2011 «Об электронной подписи», также п. 4 ст. 6.1. Закона РФ «Об организации страхового дела в Российской Федерации» № 4015–1 от 27.11.1992 договор страхования (полис), составленный в виде электронного документа, подписанный усиленной квалифицированной электронной подписью Страховщика, признается Сторонами электронным документом, равнозначным документу на бумажном носителе, подписанному собственноручной подписью полномочного представителя СПАО «Ингосстрах».

При электронном страховании Страхователь оплачивает страховую премию (страховой взнос) после ознакомления с условиями, содержащимися в договоре страхования и настоящих Правилах страхования, подтверждая тем самым свое согласие на заключение Договора страхования на предложенных Страховщиком условиях.

Факт ознакомления Страхователя с условиями Правил и договора страхования может подтверждаться в том числе специальными отметками (подтверждениями), проставляемыми Страхователем в электронном виде на сайте Страховщика

Текст настоящих Правил либо выписка из настоящих Правил (полисные условия страхования), сформированная на основе положений настоящих Правил, относящихся к конкретной программе страхования (страховому продукту), и на основе которых заключен договор страхования, дополнительно включается в текст страхового полиса.

При заключении договора страхования в форме электронного документ. д.говор заключается без медицинского обследования Застрахованного.

6.3. При заключении договора страхования Страхователь обязан сообщить Страховщику обо всех известных ему обстоятельствах, имеющих значение для оценки страхового риска.

6.4. Страхователь обязан сообщать Страховщику обо всех известных ему изменениях страхового риска, происходящих в период действия договора страхования.

6.5. Если иное не предусмотрено договором страхования или настоящими Правилами, договор заключается без медицинского освидетельствования Застрахованного. По требованию Страховщика Застрахованный должен заполнить опросный лист и/или предоставить справку из медицинского учреждения о состоянии здоровья.

6.6. Заключая договор страхования на основании настоящих Правил, Страхователь подтверждает свое согласие с тем, что Страховщик может в течение всего срока действия договора страхования осуществлять обработку указанных в нем персональных данных физических лиц. Страхователь несет персональную ответственности за предоставление согласий физических лиц — Застрахованных и Выгодоприобретателей на обработку их персональных данных.

Под обработкой персональных данных в настоящих Правилах понимается: сбор, систематизация, накопление, хранение, уточнение (обновление, изменение), использование, обезличивание, блокирование, уничтожение, а также совершение иных действий с персональными данными физических лиц в статистических целях и в целях проведения анализа страховых рисков.

Заключая договор страхования на основании настоящих Правил, Страхователь также подтверждает согласие на информирование о других продуктах и услугах, а также об условиях продления правоотношений со Страховщиком.

Для осуществления вышеуказанных целей Страховщик имеет право передавать персональные данные, ставшие ему известными в связи с заключением и исполнением договора страхования, третьим лицам, с которым у Страховщика заключены соответствующие соглашения, обеспечивающие надежное хранение и предотвращение незаконного разглашения (конфиденциальность) персональных данных.

Страховщик обязуется обеспечивать сохранность и неразглашение персональных данных Страхователя в целях иных, нежели предусмотрены настоящим пунктом. Согласие на обработку персональных данных может быть отозвано субъектом персональных данных полностью или в части информирования о других продуктах и услугах, путем направления письменного заявления Страховщику способом, позволяющим достоверно установить дату получения данного заявления Страховщиком.

В случае полного отзыва субъектом персональных данных своего согласия на обработку персональных данных, действие договора страхования в отношении такого лица прекращается, а в случае отзыва такого согласия субъектом персональных данных, являющимся Страхователем, договор страхования прекращается полностью, за исключением случаев, когда для исполнения договора страхования согласие субъекта персональных данных не требуется. При этом действие договора страхования прекращается досрочно с даты получения Страховщиком соответствующего заявления об отзыве согласия на обработку персональных данных.

После прекращения действия договора страхования (в том числе при его расторжении), а также в случае отзыва субъектом персональных данных согласия на обработку своих персональных данных, Страховщик обязуется уничтожить такие персональные данные в срок, не превышающий 100 (ста) лет с момента прекращения действия договора либо с момента получения Страховщиком заявления об отзыве согласия на обработку персональных данных (если договором страхования не предусмотрено иное).

6.7. Договор страхования прекращается:

6.7.1. по истечении срока его действия (в 24.00 часа указанной в страховом полисе даты окончания срока действия договора страхования);

6.7.2. в случае исполнения Страховщиком обязательств по договору в полном объеме;

6.7.3. в случае полного отзыва субъектом персональных данных своего согласия на обработку персональных данных за исключением случаев, когда для исполнения договора страхования согласие субъекта персональных данных не требуется (п. 6.6 настоящих Правил).

6.7.4. по возвращении Застрахованного к месту постоянного жительства;

6.7.5. в случае отказа Страхователя от договора страхования, если к моменту такого отказа возможность наступления страхового случая не отпала и существование страхового риска не прекратилось по обстоятельствам иным, чем страховой случай;

6.7.6. если после вступления договора страхования в силу возможность наступления страхового случая отпала и существование страхового риска прекратилось по обстоятельствам иным, чем страховой случай;

6.7.7. по соглашению сторон.

6.7.8. в других случаях, предусмотренных настоящими Правилами и законодательством Российской Федерации.

6.8. Если после заключения договора страхования будет установлено, что Страхователь сообщил Страховщику заведомо ложные сведения и/или предоставил Страховщику документы с заведомо ложной информацией, касающейся состояния здоровья Застрахованного, об обстоятельствах, имеющих значение для оценки страхового риска, Страховщик вправе потребовать признания договора недействительным в порядке, установленном Гражданским кодексом Российской Федерации.

6.9 Момент прекращения договора страхования:

В случае прекращения договора страхования по основаниям, предусмотренным пп. 6.7.1., 6.7.2., 6.7.4., 6.7.6. договор прекращается с момента реализации данных оснований.

В случае прекращения договора страхования по основаниям, предусмотренным пп. 6.7.3., 6.7.5, договор считается прекращенным с даты подачи Страхователем соответствующего заявления, если более поздний срок прекращения договора страхования не указан в заявлении Страхователя.

В случае расторжения договора страхования по основаниям, предусмотренным пп. 6.7.7., 6.7.8., договор считается расторгнутым с даты, установленной в соответствии с действующим законодательством РФ, настоящими Правилами или условиями договора страхования либо соглашением сторон.

Страховщик освобождается от обязанности осуществить страховую выплату в отношении страховых случаев, произошедших после прекращения или расторжения договора страхования.

6.10. Условия возврата страховой премии

6.10.1. Если иного не предусмотрено Договором страхования, при досрочном прекращении Договора страхования по обстоятельствам, указанным в пп. 6.7.1.— 6.7.5. настоящих Правил, уплаченная страховая премия считается полностью заработанной Страховщиком и не подлежит возврату.

6.10.2. при досрочном прекращении договора страхования в соответствии с п. 6.7.6. 6.7.8. Правил, Страховщик возвращает Страхователю часть уплаченной страховой премии пропорционально неистекшему сроку страхования

6.10.3. При досрочном прекращении договора страхования по требованию Страхователя, последний предоставляет Страховщику оригиналы следующих документов:

- Заявление Страхователя;
- Полис;
- Заграничный паспорт Застрахованного (-ых);
- Общегражданский паспорт Страхователя;
- Иные документы в обоснование возврата страховой премии (её части) и наличия права на её получение.

6.10.4. Перерасчет (возврат) страховой премии по договору страхования, осуществляется на основании тарифов Страховщика, используемых при оформлении Договора. При этом обязательства сторон, в которых указана иностранная валюта, признаются выраженными в рублях по курсу ЦБ РФ на дату, определяемую для возврата страховой премии при досрочном прекращении договора как день заключения договора страхования.

6.10.5. В случае досрочного прекращения договора страхования возврат страховой премии производится в течение 15 (пятнадцати) рабочих дней с момента получения Страховщиком документов, указанных в п. 6.10.3. настоящих Правил.

6.11. Особые условия отказа Страхователя — физического лица от Договора.

1) Страхователь — физическое лицо в дополнение к условиям о досрочном расторжении договора страхования, указанным в п. п. 6.7.— 6.10 настоящих Правил, вправе досрочно отказаться от договора добровольного страхования в течение 14 (четырнадцати) календарных дней со дня его заключения независимо от момента уплаты страховой премии, при отсутствии в данном периоде событий, имеющих признаки страхового случая.

2) В случае если Страхователь отказался от договора страхования в срок, указанный в части 1 настоящего пункта, и до даты возникновения обязательств Страховщика по заключенному Договору (далее — дата начала действия страхования), уплаченная страховая премия подлежит возврату Страховщиком Страхователю в полном объеме.

3) В случае если Страхователь отказался от договора страхования в срок, указанный в части 1 настоящего пункта, но после даты начала действия договора страхования, Страховщик при возврате уплаченной страховой премии Страхователю удерживает её часть пропорционально сроку действия договора страхования, прошедшему с даты начала действия страхования до даты прекращения действия договора страхования, если иного не предусмотрено соглашением сторон.

4). При досрочном прекращении договора страхования в порядке, предусмотренном настоящим пунктом, договор страхования 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 срока, определенного в части 1 настоящего пункта.

5). Возврат страховой премии Страхователю в соответствии с настоящим пунктом по выбору Страхователя производится наличными деньгами или в безналичном порядке в срок, не превышающий 10 (десяти) рабочих дней со дня получения письменного заявления Страхователя об отказе от договора страхования.

6) Действие настоящего пункта не распространяется на договоры страхования, страхователями по которым являются физические лица — предприниматели, заключаемые в связи с осуществлением такими страхователями предпринимательской деятельности, а также на осуществление добровольного страхования, являющегося обязательным условием допуска физического лица к выполнению профессиональной деятельности в соответствии с законодательством Российской Федерации, а также страхование, предусматривающее оплату оказанной гражданину Российской Федерации, находящемуся за пределами территории Российской Федерации, медицинской помощи и (или) оплату возвращения его тела (останков) в Российскую Федерацию).

7. ДЕЙСТВИЕ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ

7.1. Договор страхования заключается на срок пребывания Застрахованного за границей Российской Федерации, но не более одного года, если иное не предусмотрено договором страхования.

7.2. Договор страхования вступает в силу в 00.00 часов дня, следующего за днем заключения договора страхования, но не ранее дня уплаты Страхователем страховой премии, если в договоре не предусмотре-

но иное. При этом днем заключения договора страхования считается дата выдачи полиса или дата подписания договора, если договор страхования заключен в форме составления одного документа, а договор электронного страхования считается заключенным с момента уплаты Страхователем страховой премии.

7.3. Если договор страхования предусматривает многократные поездки Застрахованного за границу в течение срока действия договора страхования, то Страховщик несет ответственность только в пределах определенного количества дней, обозначенного в договоре страхования. При каждом выезде на территорию действия договора страхования указанное количество дней автоматически уменьшается на количество дней, проведенное в стране (странах) действия договора страхования. Ответственность Страховщика прекращается по истечению оговоренного в договоре страхования лимита поездок (срока страхования).

7.4. Если договор страхования сроком на один год и менее предусматривает многократные поездки Застрахованного за границу, то покрытие распространяется на первые 90 дней каждой поездки, если иное не предусмотрено в договоре страхования. При этом под поездкой понимается непрерывное пребывание Застрахованного на территории действия договора страхования с момента выезда за пределы Российской Федерации (отметка пограничных служб в заграничном паспорте) и до момента возвращения Застрахованного на территорию Российской Федерации и/или выезда Застрахованного за пределы территории действия договора страхования не менее чем на 7 календарных дней (если иное не предусмотрено договором страхования).

7.5. Договор страхования не действует в той стране, где Застрахованный имеет вид на жительство и/или гражданином которой он является и/или прекращает свое действие после получения клиентом вида на жительство (иного документа его заменяющего) и/или гражданства страны выезда.

8. ПРАВА И ОБЯЗАННОСТИ СТОРОН

8.1. Страховщик обязан:

8.1.1. выдать (направить) страховой полис с приложением настоящих Правил или экземпляра договора страхования;

8.1.2. при признании случая страховым произвести страховую выплату в установленный настоящими Правилами и договором страхования срок;

8.1.3. не разглашать сведения о Страхователе, Застрахованном лице, Выгодоприобретателе, состоянии их здоровья, а также об имущественном положении этих лиц, если такая обязанность не возложена на Страховщика в силу закона;

8.1.4. по требованию Страхователя, Застрахованных лиц, Выгодоприобретателя, а также лиц, имеющих намерение заключит. договор страхования, разъяснять положения, содержащиеся в Правилах страхования и договоре страхования, расчет изменения в течение срока действия договора страхования страховой суммы, расчет страховой выплаты.

8.2. Страхователь обязан:

8.2.1. своевременно уплатить страховую премию (уплачивать страховые взносы);

8.2.2. при заключении договора страхования сообщать Страховщику обо всех известных ему обстоятельствах, имеющих значение для оценки страхового риска;

8.2.3. по требованию Страховщика заполнить опросный лист в отношении Застрахованного;

8.2.4. соблюдать условия настоящих Правил;

8.2.5. при наступлении страхового события своевременно обратиться в уполномоченные органы для фиксации страхового случая;

8.2.6. представить все необходимые документ. д.я принятия Страховщиком решения о признании события страховым и осуществления страховой выплаты;

8.2.7. давать письменные разъяснения на запросы Страховщика, связанные со страховым случаем, а также предоставлять. д.кументы, необходимые для принятия решения о выплате страхового возмещения.

8.3. Страховщик имеет право:

8.3.1. при заключении договора (за исключением случаев электронного страхования) произвести обследование страхуемого лица для оценки фактического состояния его здоровья;

8.3.2. проводить проверку представленных для решения вопроса о признании события страховым случаем и осуществления размера страховой выплат. д.кументов;

8.3.3. запрашивать сведения у организаций, располагающих информацией об обстоятельствах страхового случая, в том числе о состоянии здоровья Застрахованного;

8.3.4. провести медицинское освидетельствование Застрахованного лица врачом Страховщика после наступления страхового случая при согласии Застрахованного на такое обследование.

8.4. Страхователь имеет право:

8.4.1. на своевременное получение страхового полиса (договора страхования);

8.4.2. требовать разъяснений положений, содержащихся в Правилах страхования и Договорах страхования, расчетов изменения в течение срока действия договора страхования страховой суммы, расчетов страховой выплаты

9. ДЕЙСТВИЯ СТОРОН ПРИ НАСТУПЛЕНИИ СТРАХОВОГО СЛУЧАЯ. ПОРЯДОК ОПРЕДЕЛЕНИЯ РАЗМЕРА УБЫТКОВ ИЛИ УЩЕРБА, ПОРЯДОК ОПРЕДЕЛЕНИЯ СТРАХОВОЙ ВЫПЛАТЫ.

При наступлении страхового случая Застрахованный/Страхователь и/или Выгодоприобретатель обращается на месте происшествия в уполномоченные органы (местные правоохранительные органы, медицинское учреждение и т. п.) для получения документов, фиксирующих факт наступления страхового случая, предусмотренного договором страхования. Отказ указанных органов с указанием причин в составлении надлежащих документов также должен быть оформлен в письменном виде.

9.1. Выплата страхового возмещения производится, если несчастный случай произошел во время пребывания Застрахованного в указанной в договоре страхования стране в период действия договора страхования, или если последствия событий, указанных в п. 3.3. Правил, наступили не позднее одного года со дня соответствующего несчастного случая.

9.2. При получении Застрахованным травмы размер страхового возмещения определяется по Таблице на основании документа медицинского учреждения. Общая сумма выплат за несколько страховых случаев не должна превышать страховой суммы, установленной в договоре страхования.

9.3. При получении Застрахованным инвалидности размер страхового возмещения определяется в следующих процентах от страховой суммы:

9.3.1. при наступлении инвалидности 1-й группы либо установления группы «Ребенок инвалид» — 100%;

9.3.2. при наступлении инвалидности 2-й группы — 75%;

9.3.3. при наступлении инвалидности 3-й группы — 50%.

9.4. Если страховое возмещение было выплачено Застрахованному по Таблице, а впоследствии как результат этого же несчастного случая ему присваивается группа инвалидности, предусматривающая большую сумму страховой выплаты, чем выплаченная ранее по Таблице, Страховщик доплачивает разницу.

9.5. В случае смерти Застрахованного Страховщик выплачивает полную страховую сумму, установленную в договоре страхования, с учетом ранее произведенных выплат, если таковые осуществлялись.

10. ПОРЯДОК И СРОК ОСУЩЕСТВЛЕНИЯ СТРАХОВОЙ ВЫПЛАТЫ

Застрахованный/Выгодоприобретатель должен письменно уведомить Страховщика о наступлении страхового случая в течение 30 календарных дней с даты его наступления.

В заявлении должны быть указаны характер и обстоятельства страхового случая, сроки поездки, дата страхового случая. При этом датой страхового случая по настоящим Правилам признается дата получения травмы, причинения иного вреда здоровью, в том числе смерть Застрахованного.

10.1. Для получения страхового возмещения Застрахованный или Выгодоприобретатель обязан предоставить Страховщику следующие документы (оригиналы):

10.1.1. при травме или ином повреждении здоровья, предусмотренном Таблицей:

— страховой полис;

— заявление о выплате страхового возмещения;

— справки (оригиналы) медицинских учреждений из страны/города временного пребывания с указанием обстоятельств произошедшего события, даты получения травмы или иного повреждения здоровья, установленного диагноза, перечня оказанных процедур, срока лечения, типа лечения (амбулатория/стационар),

— акт транспортной компании о произошедшем страховом случае с указанием обстоятельств произошедшего события, даты получения травмы или иного повреждения здоровья при наступлении страхового случая во время перевозки;

- справки медицинских учреждений по месту жительства с указанием установленного диагноза, перечня оказанных процедур, срока лечения, типа лечения (амбулатория/стационар);
- документ, удостоверяющий личность;
- письменное согласие на предоставление Страховщику информации о состоянии здоровья Застрахованного, обстоятельствах произошедшего события.

10.1.2. при установлении инвалидности:

- страховой полис,
- заявление о выплате страхового возмещения,
- заключение об установлении группы инвалидности, выданное в порядке, установленном законодательством Российской Федерации;
- направление на прохождение комиссии для установление группы инвалидности с указанием оснований;
- справки медицинских учреждений из страны/города временного пребывания с указанием обстоятельств произошедшего события, даты получения травмы или иного повреждения здоровья, установленного диагноза, перечня оказанных процедур, срока лечения, типа лечения (амбулатория/стационар);
- акт транспортной компании о произошедшем страховом случае с указанием обстоятельств произошедшего события, даты получения травмы или иного повреждения здоровья при наступлении страхового случая во время перевозки;
- письменное согласие на предоставление Страховщику информации о состоянии здоровья Застрахованного, обстоятельствах произошедшего события;
- документ, удостоверяющий личность.

10.1.3. при наступлении смерти:

- страховой полис;
- заявление о выплате страхового возмещения,
- заключение о причине смерти (оригинал);
- свидетельство ЗАГСа о смерти Застрахованного;
- акт транспортной компании о произошедшем страховом случае с указанием обстоятельств произошедшего события, даты смерти или иного повреждения здоровья повлекшего смерть Застрахованного, при наступлении страхового случая во время перевозки;
- при отсутствии Выгодоприобретателя — документы, удостоверяющие вступление в права наследования (оригиналы);
- документ, удостоверяющий личность.

10.2. Заявление и документы на получение страховой выплат. должны быть предоставлены Страховщику после возвращения Застрахованного из поездки, во время которой произошел страховой случай (с приложением переводов оригиналов документов, составленных на ином, чем на русском, английском языках. При этом Страховщик не возмещает расходы на перевод).

10.3. Решение о выплате страхового возмещения принимается Страховщиком в течение 30 (тридцати) рабочих дней с момента получения Страховщиком всех указанных в пункте 10.1. Правил документов. В указанный срок Страховщик принимает решение о выплате и составляет Акт о страховом случае либо направляет отказ в страховой выплате.

Страховщик вправе проводить проверку представленных документов, запрашивать сведения у организаций, располагающих информацией об обстоятельствах страхового случая, а также письменные объяснения Страхователя и/или Застрахованного по факту произошедшего страхового случая.

При выборе Застрахованным безналичной формы выплаты страхового возмещения страховая выплата производится в течение 15 (пятнадцати) рабочих дней с даты утверждения Страховщиком Акта о страховом случае (паспорта убытка) а также предоставления Застрахованным полных банковских реквизитов, необходимых для перечисления денежных средств (в зависимости от того, что произойдет позднее).

Если Застрахованный в качестве способа получения страховой выплаты выбрал выплату наличными деньгами в кассе Страховщика — выплата страхового возмещения осуществляется в день обращения Застрахованного за страховой выплатой после утверждения Страховщиком Акта о страховом случае (паспорта убытка).

После осуществления страховой выплаты оригиналы документов Застрахованному/Страхователю не возвращаются.

Страховщик вправе осуществить страховую выплату ранее установленного срока.

10.4. Предусмотренное настоящими Правилами страховое возмещение выплачивается Страховщиком независимо от сумм, причитающихся Застрахованному по другим договорам страхования, а также по социальному страхованию, социальному обеспечению и в порядке возмещения вреда.

11. СЛУЧАИ ОТКАЗА В ВЫПЛАТЕ СТРАХОВОГО ВОЗМЕЩЕНИЯ

11.1. Страховщик имеет право полностью или частично отказать в выплате страхового возмещения по договору страхования, если имели место:

11.1.1. неизвещение Страховщика о произошедшем страховом случае в сроки, установленные настоящими Правилами, если не будет доказано, что Страховщик своевременно узнал о наступлении страхового случая либо что отсутствие у Страховщика сведений об этом не могло сказаться на его обязанности выплатить страховое возмещение;

11.1.2. умысел Страхователя, Выгодоприобретателя или Застрахованного лица, а в случаях предусмотренных законом также грубая неосторожность Страхователя, Застрахованного или Выгодоприобретателя;

11.1.3. Страховщик также отказывает в выплате страхового возмещения по событиям, которые в соответствии с настоящими Правилами не были признаны страховыми случаями, а также по рискам, которые не были включены в Договор страхования;

Страховщик не вправе отказать в страховой выплате по основаниям, не предусмотренным законодательством Российской Федерации, настоящими Правилами или договором страхования (полисом).

Страховщик не вправе отказать в страховой выплате по основаниям, не предусмотренным законодательством Российской Федерации, настоящими Правилами или договором страхования (полисом).

11.1.4. Страховщик вправе приостановить выплату страхового возмещения в случае, если ему не был представлен полный комплект документов, предусмотренный настоящими Правилами и/или договором страхования до получения Страховщиком всех необходимых документов/информации, указанных в п. 10.1 Правил.

11.2. Решение об отказе в выплате страхового возмещения сообщается Страхователю (Застрахованному) в письменной форме с обоснованием причин отказа.

12. ПОРЯДОК РАЗРЕШЕНИЯ СПОРОВ

Споры, связанные с договором страхования, разрешаются путем переговоров. Если соглашение не достигнуто, спор передается на рассмотрение суда в соответствии с действующим российским законодательством.

Споры с юридическими лицами рассматриваются в Арбитражном суде г. Москвы, если договором страхования не предусмотрено иного.

ТАБЛИЦА
размеров страховых выплат по страхованию от несчастных случаев.

Статья	Характер повреждения	Размер выплаты в % от страховой суммы
Кости черепа, нервная система		
1	Перелом костей черепа	15
2	Внутричерепные травматические гематомы (эпидуральная, субдуральная, внутримозговая)	10
3	Повреждения головного мозга: а) сотрясение головного мозга при сроке лечения 14 и более дней б) ушиб головного мозга, субарахноидальное кровоизлияние Примечания: В том случае, когда в результате одной травмы наступят повреждения, перечисленные в статье 1–3, страховая сумма выплачивается по одному из подпунктов, учитывающему наиболее тяжелое повреждение.	3 5
4	Повреждение спинного мозга на любом уровне: а) сотрясение б) ушиб с) сдавление, гематомиялия, полиомиелит д) частичный разрыв е) полный перерыв спинного мозга	5 10 30 50 100
Дыхательная система		10
5.	Перелом, вывих костей, хряща носа, передней стенки лобной, гайморовой пазухи, решетчатой кости	5
6.	Перелом грудины	5
7.	Перелом каждого ребра Примечания: При переломе ребер во время реанимационных мероприятий страховая сумма выплачивается на общих основаниях. Перелом хрящевой части ребра дает основание для выплаты страховой суммы. Если в справках, полученных из разных лечебно-профилактических учреждений, будет указано различное количество поврежденных ребер, страховая сумма выплачивается с учетом меньшего числа ребер.	3
Органы пищеварения		5
8	Перелом верхней челюсти, скуловой кости или нижней челюсти, вывих челюсти: а) перелом одной кости, вывих челюсти б) перелом двух и более костей или двойной перелом одной кости Примечания: При переломе челюсти, случайно наступившем во время стоматологических манипуляций, страховая сумма выплачивается на общих основаниях. Перелом альвеолярного отростка, наступивший при потере зубов, не дает оснований для выплаты страховой суммы.	3 5

Статья	Характер повреждения	Размер выплаты в % от страховой суммы
Позвоночник		
9	Перелом, переломо-вывих или вывих тел, дужек и суставных отростков позвонков (за исключением крестца и копчика): За каждый	3
10	Перелом каждого поперечного или остистого отростка	3
11	Перелом крестца	10
Повреждения копчика:		
	а) подвывих копчиковых позвонков	3
	б) вывих копчиковых позвонков	5
	с) перелом копчиковых позвонков	10
12	Примечания: В том случае, если перелом или вывих позвонков сопровождался повреждением спинного мозга, страховая сумма выплачивается с учетом обоих повреждений путем суммирования. В том случае, если в результате одной травмы произойдет перелом тела позвонка, перелом поперечных или остистых отростков, страховая сумма выплачивается по статье, предусматривающей наиболее тяжелое повреждение, однократно.	
Верхняя конечность		
Лопатка, ключица		
Перелом лопатки, ключицы, полный или частичный разрыв акромиально-ключичного, грудино-ключичного сочленений:		
	а) перелом, вывих одной кости, разрыв одного сочленения	5
13	б) перелом двух костей, двойной перелом одной кости, разрыв двух сочленений или перелом, вывих одной кости и разрыв одного сочленения, переломо-вывих ключицы	10
	с) разрыв двух сочленений и перелом одной кости, перелом двух костей и разрыв одного сочленения	15
Плечевой сустав		
Повреждения области плечевого сустава (суставной впадины лопатки, головки плечевой кости, анатомической, хирургической шейки, бугорков, суставной сумки):		
	а) разрыв сухожилий, капсулы сустава, отрывы костных фрагментов, в том числе большого бугорка, перелом суставной впадины лопатки, вывих плеча	3
14	б) перелом двух костей, перелом лопатки и вывих плеча	5
	с) перелом плеча (головки, анатомической, хирургической шейки), переломо-вывих плеча	10
Плечо		
Перелом плечевой кости:		
15	а) на любом уровне (верхняя, средняя, нижняя треть)	15
	б) двойной перелом	20

Статья	Характер повреждения	Размер выплаты в % от страховой суммы
Локтевой сустав		
16	Повреждения области локтевого сустава:	
	а) гемартроз, пронационный подвывих предплечья	3
	б) отрывы костных фрагментов, в том числе надмыщелков плечевой кости, перелом лучевой или локтевой кости, вывих кости	5
	с) перелом лучевой и локтевой кости, вывих предплечья	10
	д) перелом плечевой кости	15
	е) перелом плечевой кости с лучевой и локтевой костями	20
Предплечье		
17	а) Перелом костей предплечья на любом уровне, за исключением области суставов (верхняя, средняя, нижняя треть):	5
	б) перелом, вывих одной кости	10
	с) перелом двух костей, двойной перелом одной кости	15
Лучезапястный сустав		
18	Повреждения области лучезапястного сустава:	
	а) перелом одной кости предплечья, отрыв шиловидного отростка (отростков), отрыв костного фрагмента (фрагментов), вывих головки локтевой кости	5
	б) перелом двух костей предплечья	10
	с) перилунарный вывих кисти	15
Примечание. В том случае, если в результате одной травмы наступят различные повреждения, перечисленные в ст. 13–18, выплата страховой суммы производится в соответствии с подпунктом, учитывающим наиболее тяжелое повреждение.		
Кисть		
19	Перелом или вывих костей запястья, пястных костей одной кисти:	
	а) одной кости (кроме ладьевидной)	3
	б) двух и более костей (кроме ладьевидной)	5
	с) ладьевидной кости	10
	д) вывих, переломо-вывих кисти	15
При переломе (вывихе) в результате одной травмы костей запястья (пястных костей) и ладьевидной кости страховая сумма выплачивается в соответствии с подпунктом, учитывающим наиболее тяжелое повреждение.		
Пальцы кисти		
20	Повреждение пальца, повлекшее за собой:	
	а) отрыв ногтевой пластинки	5
	б) повреждение сухожилия (сухожилий) разгибателей пальца	10
	с) перелом, вывих, значительную рубцовую деформацию фаланги (фаланг), повреждение сухожилия (сухожилий) сгибателя пальца, сухожильный, суставной, костный панариций	15
Примечания: Гнойное воспаление околоногтевого валика (паронихия) не дает оснований для выплаты страховой суммы.		

Статья	Характер повреждения	Размер выплаты в % от страховой суммы
Таз		
21	Повреждения таза:	
	а) перелом одной кости	5
	б) перелом двух костей или разрыв одного сочленения, двойной перелом одной кости	10
	в) перелом трех и более костей, разрыв двух или трех сочленений	15
Нижняя конечность		
Тазобедренный сустав		
22	Повреждения тазобедренного сустава:	
	а) отрыв костного фрагмента (фрагментов)	5
	б) изолированный отрыв вертела (вертелов)	10
	в) вывих бедра	15
	г) перелом головки, шейки, проксимального метафиза бедра	20
Примечания: В том случае, если в результате одной травмы наступят различные повреждения тазобедренного сустава, страховая сумма выплачивается в соответствии с одним из подпунктов, предусматривающим наиболее тяжелое повреждение.		
Бедро		
23	Перелом бедра:	
	а) на любом уровне, за исключением области суставов (верхняя, средняя, нижняя треть)	25
	б) двойной перелом бедра	30
Коленный сустав		
24	Повреждения области коленного сустава:	
	а) гемартроз	3
	б) отрыв костного фрагмента (фрагментов), перелом надмыщелка (надмыщелков), перелом головки малоберцовой кости, повреждение мениска	5
	в) перелом: надколенника, межмыщелкового возвышения, мыщелков, проксимального метафиза большеберцовой кости	10
	г) перелом проксимального метафиза большеберцовой кости с головкой малоберцовой	15
	д) перелом мыщелков бедра, вывих голени	20
	е) перелом дистального метафиза бедра	25
	ж) перелом дистального метафиза, мыщелков бедра с проксимальными отделами одной или обеих берцовых костей	30
Примечания: При сочетании различных повреждений коленного сустава, страховая сумма выплачивается однократно в соответствии с одним из подпунктов, предусматривающим наиболее тяжелое повреждение.		

Статья	Характер повреждения	Размер выплаты в % от страховой суммы
Голень		
25	Перелом костей голени (за исключением области суставов):	
	а) малоберцовой, отрывы костных фрагментов	5
	б) большеберцовой, двойной перелом малоберцовой	10
	с) обеих костей, двойной перелом большеберцовой	15
	Примечания: Страховая сумма по ст. 25 определяется при:	
	• переломах малоберцовой кости в верхней и средней трети;	
	• переломах диафиза большеберцовой кости на любом уровне;	
	• переломах большеберцовой кости в области диафиза (верхняя, средняя, нижняя треть) и переломах малоберцовой кости в верхней или средней трети.	
Голеностопный сустав		
26	Повреждения области голеностопного сустава:	
	а) перелом одной лодыжки, изолированный разрыв межберцового синдесмоза	5
	б) перелом двух лодыжек или перелом одной лодыжки с краем большеберцовой кости	10
	с) перелом обеих лодыжек с краем большеберцовой кости	15
27	Повреждение ахиллова сухожилия:	
	при консервативном лечении	3
	при оперативном лечении	5
Стопа		
28	Повреждения стопы:	
	перелом, вывих одной кости (за исключением пяточной и таранной)	5
	перелом, вывих двух костей, перелом таранной кости	10
	перелом, вывих трех и более костей, перелом пяточной кости, подтаранный вывих стопы, вывих в поперечном суставе стопы (Шопара) или предплюснеплюсневом суставе (Лисфранка)	15
	Примечания: При переломах или вывихах костей стопы, наступивших в результате одной травмы, страховая сумма выплачивается с учетом наиболее тяжёлого повреждения.	
Пальцы стопы		
29	Перелом, вывих фаланги (фаланг), повреждение сухожилия (сухожилий):	
	одного пальца	3
	двух-трех пальцев	5
	четырёх-пяти пальцев	10