



**ОБЩЕСТВО С ОГРАНИЧЕННОЙ ОТВЕТСТВЕННОСТЬЮ
«СТРАХОВАЯ КОМПАНИЯ «СОГЛАСИЕ» (ООО «СК «Согласие»)**

**УТВЕРЖДАЮ
Генеральный директор
ООО «СК «Согласие»**

Подпись М.А. Тихонова

10 марта 2020 года

*Предыдущая редакция:
Приказ от 07.10.2016 № 20-1/882*

Код правил страхования: 430

**П Р А В И Л А
СТРАХОВАНИЯ ОТ НЕСЧАСТНЫХ СЛУЧАЕВ ПОСЕТИТЕЛЕЙ МАССОВЫХ
МЕРОПРИЯТИЙ В НОВОЙ РЕДАКЦИИ**

**Москва
2020**



ОГЛАВЛЕНИЕ

ОПРЕДЕЛЕНИЯ	3
1. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ	4
2. ОБЪЕКТЫ СТРАХОВАНИЯ	4
3. СТРАХОВЫЕ РИСКИ. СТРАХОВЫЕ СЛУЧАИ	4
4. ИСКЛЮЧЕНИЯ	5
5. ПОРЯДОК ОФОРМЛЕНИЯ И ЗАКЛЮЧЕНИЯ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ	6
6. СРОК ДЕЙСТВИЯ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ. ВСТУПЛЕНИЕ В СИЛУ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ	7
7. СТРАХОВЫЕ СУММЫ. СТРАХОВАЯ ПРЕМИЯ. СТРАХОВЫЕ ВЗНОСЫ. ФОРМА И ПОРЯДОК ИХ ОПЛАТЫ	8
8. РАЗМЕР И ПОРЯДОК ОСУЩЕСТВЛЕНИЯ СТРАХОВОЙ ВЫПЛАТЫ	9
9. ДОКУМЕНТЫ, НЕОБХОДИМЫЕ ДЛЯ ПОЛУЧЕНИЯ СТРАХОВОЙ ВЫПЛАТЫ	10
10. ПРЕКРАЩЕНИЕ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ	12
11. ПРАВА И ОБЯЗАННОСТИ СТОРОН ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ	13
12. ЗАКЛЮЧИТЕЛЬНЫЕ ПОЛОЖЕНИЯ	15



ОПРЕДЕЛЕНИЯ

Страховщик – ООО «СК «Согласие» - страховая организация, созданная в соответствии с законодательством Российской Федерации для осуществления деятельности по страхованию и получившая лицензию на осуществление соответствующего вида страховой деятельности в законодательно установленном порядке.

Страхователь – юридическое лицо, индивидуальный предприниматель, являющиеся организаторами культурно-массовых, зрелищных, спортивно-оздоровительное, спортивных, общественных мероприятий, выставок, экскурсий, заключившее договор страхования со Страховщиком на основании настоящих Правил страхования в пользу физических лиц (Застрахованных лиц).

Застрахованное лицо – физическое лицо - посетитель массового мероприятия, имеющий входной билет (билет), реквизиты которого указаны в договоре страхования.

Выгодоприобретатель – физическое лицо, в пользу которого заключен договор страхования.

Выгодоприобретателем является Застрахованное лицо, если иное не предусмотрено договором страхования. В случае смерти Застрахованного лица, Выгодоприобретателями признаются наследники Застрахованного лица в соответствии с действующим законодательством, в этом случае страховая выплата производится пропорционально наследственным долям.

Страховой случай – совершившееся событие, предусмотренное настоящими Правилами страхования и договором страхования, с наступлением которого возникает обязанность Страховщика произвести страховую выплату.

Страховой тариф – ставка страховой премии с единицы страховой суммы с учетом объекта страхования и характера страхового риска, а также других условий страхования.

Страховая премия – плата за страхование, которую Страхователь обязан уплатить Страховщику в порядке и сроки, установленные договором страхования. Договором страхования может быть предусмотрено внесение страховой премии в рассрочку страховыми взносами.

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

Срок страхования – период времени, установленный договором страхования, в течение которого произошедшее событие, признанное Страховщиком страховым случаем, влечет за собой обязанность Страховщика осуществить страховую выплату.

Несчастный случай – фактически произошедшее, одномоментное, внезапное событие, характер, время и место которого могут быть однозначно определены, неподконтрольное Застрахованному лицу, являющееся результатом воздействия внешних факторов (физических, химических, механических и т.п.), наступившее в течение срока действия договора страхования, на территории проведения массового мероприятия возникшее непредвиденно, помимо воли Застрахованного лица, повлекшее расстройство здоровья Застрахованного лица или его смерть.

Инвалидность – социальная недостаточность вследствие нарушений здоровья со стойким расстройством функций организма, обусловленных последствиями травм или приобретенными дефектами, последствиями несчастного случая, которые привели к ограничению жизнедеятельности, неспособности выполнять любую



трудовую деятельность с целью получения дохода и необходимости в предоставлении социальной защиты, подтвержденная справкой об установлении инвалидности. Признание лица инвалидом осуществляется при проведении медико-социальной экспертизы исходя из комплексной оценки состояния его здоровья и степени ограничения жизнедеятельности в соответствии с классификациями и критериями, утвержденными Министерством здравоохранения и социального развития Российской Федерации и подтверждается справкой медико-социальной экспертизы (далее – МСЭ). В зависимости от степени нарушения функций организма и ограничения жизнедеятельности лицу устанавливается I, II или III группа инвалидности.

Массовое мероприятие - культурное, зрелищное, спортивно-оздоровительное, спортивное, общественное мероприятие, выставка, экскурсия, проводимое в специально отведенном для этих целей месте в помещении или под открытым небом, посещение которого осуществляется по билетам.

Входной билет (билет) - документ, реализуемый организатором массового мероприятия установленной формы, подтверждающий право лица на посещение массового мероприятия.

Территория страхования – территория, определенная договором страхования как наименование места проведения массового мероприятия, при наступлении страхового случая в пределах которой у Страховщика возникает обязанность произвести страховую выплату.

1. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ

1.1. Настоящие Правила страхования разработаны в соответствии с нормативными правовыми актами Российской Федерации.

1.2. По договору страхования, заключенному в соответствии с настоящими Правилами страхования, Страховщик обязуется за обусловленную Договором страхования плату (страховую премию) при наступлении страхового случая, произвести страховую выплату в порядке и на условиях, предусмотренных настоящими Правилами страхования.

1.3. Договор страхования считается заключенным на основании настоящих Правил страхования в случае, если в договоре страхования прямо указывается на их применение, и сами Правила страхования приложены к договору страхования.

2. ОБЪЕКТЫ СТРАХОВАНИЯ

2.1. Объектами страхования являются имущественные интересы, связанные с причинением вреда здоровью граждан, а также их смертью в результате несчастного случая.

3. СТРАХОВЫЕ РИСКИ. СТРАХОВЫЕ СЛУЧАИ

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

3.1. Страховым случаем является совершившееся событие, предусмотренное договором страхования, с наступлением которого возникает обязанность Страховщика осуществить страховую выплату.

Страховыми случаями в соответствии с настоящими Правилами страхования признаются следующие события (страховые риски):

3.1.1. Смерть Застрахованного лица в результате несчастного случая;

3.1.1.1. Событие, предусмотренное пунктом 3.1.1 настоящих Правил, признается страховым случаем, если оно явилось следствием несчастного случая, произошедшего на территории страхования во время проведения массового



мероприятия, и наступило не позднее, чем в течение 1 (одного) года со дня несчастного случая, произошедшего в течение срока страхования, и подтверждено документами, предусмотренными настоящими Правилами.

3.1.2. Установление инвалидности Застрахованному лицу в результате несчастного случая;

3.1.2.1. Событие, предусмотренное пунктом 3.1.2 настоящих Правил, признается страховым случаем, если оно явилось следствием несчастного случая, произошедшего на территории страхования во время проведения массового мероприятия, и наступило не позднее, чем в течение 1 (одного) года со дня несчастного случая, произошедшего в течение срока страхования, что повлекло первичное установление Застрахованному лицу инвалидности I,II,III группы (категории «ребенок-инвалид»), находящееся в прямой причинно-следственной связи с несчастным случаем и подтверждено документами, предусмотренными настоящими Правилами.

3.1.3. Телесные повреждения (травма) Застрахованного лица в результате несчастного случая;

3.1.3.1. Событие, предусмотренное пунктом 3.1.3 настоящих Правил, признается страховым случаем, если оно явилось следствием несчастного случая, произошедшего на территории страхования во время проведения массового мероприятия, и наступило в течение срока страхования, при том, что характер полученных Застрахованным лицом телесных повреждений (травм) в результате указанного несчастного случая предусмотрен для Застрахованных лиц в возрасте от 18 (восемнадцати) лет Таблицей страховых выплат «Стандартная»; для лиц моложе 18 (восемнадцати) лет - Таблицей страховых выплат «Детская» (Приложение 2 к настоящим Правилам).

4. ИСКЛЮЧЕНИЯ

4.1. Если иное не предусмотрено договором страхования, к страховым рискам не относятся и не являются страховыми случаями события, произошедшие в результате:

4.1.1. Совершения (попытки совершения) Застрахованным лицом уголовного преступления, находящегося в прямой причинной связи с событием, обладающим признаками страхового случая;

4.1.2. Отравления Застрахованного лица алкоголем (веществами, содержащими алкоголь), наркотическими (токсическими), сильнодействующими и психотропными веществами, медицинскими препаратами, принимаемыми без предписания врача или по предписанию врача, но с нарушением указанной дозировки, либо если в момент несчастного случая Застрахованное лицо находилось в состоянии алкогольного опьянения;

4.1.3. Прямого или косвенного влияния психического заболевания, если несчастный случай произошел с Застрахованным лицом, который психически болен и находился в невменяемом состоянии в момент несчастного случая;

4.1.4. Потери сознания в результате эпилептического припадка (или иных судорожных или конвульсивных приступов).

4.1.5. Управления Застрахованным лицом транспортным средством без права на управление транспортным средством данной категории;

4.1.6. Занятия Застрахованным лицом любым из экстремальных видов спорта на массовом мероприятии: воздушный спорт (авиационный: вертолетный спорт, воздухоплавание, дельталетный спорт, параглайдинг, самолетный спорт, воздухоплавание, аэробатика), экстремальный дайвинг (погружение на глубину свыше



25 метров), кайтсерфинг, паркур, рафтинг (экстремальный спуск по воде) 3-6 категории сложности, спелеотуризм, различные виды экстремальных гонок по земле, горам и воде, ралли (кроссы), уличные гонки, трюковая езда, бейсджампинг, вейкбординг, аквабайк, формула-1 на воде, маунтинбайк, скайсерфинг; скалолазание (кроме специально оборудованных площадок – скалодромов), гребной слалом, поло (конное поло), подводное ориентирование, подводная охота, апноэ (фридайвинг), акватлон (подводная борьба), спортивный туризм (горный, лыжный, водный) 4-5 категории сложности, спортивный сплав, родео, айс-дайвинг, банджи-джампинг, бизон-Трек-Шоу, билдеринг, бокинг (джоли-джампинг), вингсьютинг, виндсерфинг, райдинг и трюки на волнах (wave ridin^g), скоростной заезд на специальной парусной доске (speed), велосипедный мотокросс (Bicycle Moto Cross (BMX)), вулканобординг, велокросс, вейксерфинг, граффити-бомбинг, джиббинг, зорбинг, кейв-дайвинг, каньонинг, каякинг, лонгбординг, маунтинбординг, погинг, роллерблейдинг, роуп-джампинг, руфинг, санный стрит-спорт, серфинг, силовой экстрим, слэклайн или стропохождение, скейтбординг, сноукайтинг, спидрайдинг (спидглайдинг), урбан эксплорейшен (индустриальный туризм), фрибординг, фрирайд, фриран;

4.1.7. Террористического акта.

5. ПОРЯДОК ОФОРМЛЕНИЯ И ЗАКЛЮЧЕНИЯ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ

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

5.2. При заключении договора страхования Страхователь обязан сообщить Страховщику все известные Страхователю обстоятельства, имеющие существенное значение для определения вероятности наступления страхового случая и размера возможных убытков (оценки страхового риска). Сведения, указанные в заявлении на страхование являются существенными, исчерпывающими и признаются заверениями об обстоятельствах, имеющих значение для заключения договора страхования, его исполнения и/или прекращения. Однако, исходя из существа заполненных сведений, Страховщик может, реализуя свое право на оценку страхового риска при заключении договора страхования, запросить уточняющую информацию по согласованию с лицом, заключающим договор страхования. Страховщик сообщает о необходимости предоставления дополнительной и/или уточненной информации.

5.3. По результатам оценки вероятности наступления страхового случая, Страховщик вправе применить повышающий или понижающий коэффициент к страховому тарифу, в зависимости от вида массового мероприятия, посещаемости мероприятия, информации и сведений, указанных в заявлении на страхование.

5.4. Договор страхования на условиях настоящих Правил не предусматривает страхования физических лиц, возраст которых не соответствует установленным для конкретного массового мероприятия возрастным ограничениям. В этой связи, страхование, обусловленное договором страхования на условиях настоящих Правил не распространяется и Страховщик не несет обязательств по страховой выплате при наступлении события имеющего признаки страхового случая в отношении вышеуказанных физических лиц, возраст которых не соответствует установленным для конкретного массового мероприятия возрастным ограничениям, несмотря на возможное приобретение ими (либо для них) входного билета и/или их присутствия на конкретном массовом мероприятии, имеющем соответствующие возрастные ограничения. Оплаченная за страхование указанных физических лиц страховая премия подлежит возврату Страхователю.

5.5. Договор страхования заключается в письменной форме путем составления



одного документа – договора страхования, подписанного Страховщиком и Страхователем в двух экземплярах, по одному для каждой стороны, имеющих равную юридическую силу.

5.6. При заключении договора страхования в отношении нескольких Застрахованных лиц между Страховщиком и Страхователем может быть достигнута договоренность о том, что дополнительно к договору страхования в течение срока его действия могут оформляться индивидуальные страховые сертификаты для Застрахованных лиц, указанных в договоре страхования. При этом, страховой сертификат является документом, удостоверяющим факт заключения договора страхования в отношении конкретного Застрахованного лица.

5.7. При заключении договора страхования Страхователь и Страховщик могут договориться об изменении или исключении отдельных положений Правил и о дополнении Правил. В связи с тем, что конкурсная документация и иные документы, представляемые Страховщику для заключения договора страхования, могут содержать различные формулировки страховых рисков (страховых случаев), соответствующие по своему существу, но не являющиеся буквальным повторением формулировки страховых рисков (страховых случаев), предусмотренных в рамках настоящих Правил, Страховщик при принятии риска на страхование осуществляет оценку заявленных в документации страховых рисков. Если заявленные Страхователем страховые риски (страховые случаи) не расширяют объем обязательств Страховщика по сравнению с установленным настоящими Правилами и соответствуют по существу, определенным в Правилах страхования страховым рискам (страховым случаям), то Страховщик оставляет за собой право указывать в договоре страхования страховые риски (страховые случаи) в соответствии с заявленными Страхователем требованиями.

6. СРОК ДЕЙСТВИЯ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ. ВСТУПЛЕНИЕ В СИЛУ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ

6.1. Договор страхования заключается сроком на один год, если условиями договора страхования не предусмотрено иное.

6.2. Договор страхования, если в нем не предусмотрено иное, вступает в силу в момент уплаты Страховой премии (первого страхового взноса).

6.3. Страховая защита в отношении конкретного Застрахованного лица начинается с момента пересечения границы территории проводимого массового мероприятия (прохождения Застрахованным билетного контроля) и заканчивается в момент оставления (выхода) с территории проводимого массового мероприятия (срок страхования).

6.4. Действие договора страхования в отношении конкретного Застрахованного лица распространяется на страховые случаи, произошедшие во время проведения массового мероприятия, посещение которого осуществляется Застрахованным лицом по входному билету, с учетом положений предусмотренных п.6.3 Правил.

6.5. В соответствии с ч.2 ст.382 ГК РФ права требования по договору страхования, заключенному на условиях настоящих Правил, не могут быть переданы Страхователем (Выгодоприобретателем) иным лицам без письменного согласия Страховщика. В случае, если по договору, заключенному на основании настоящих Правил, Страхователем (Выгодоприобретателем) будет совершена уступка права требования без получения письменного согласия Страховщика, то Страхователь (Выгодоприобретатель) обязан уплатить Страховщику штраф в размере, эквивалентном размеру фактически переданного денежного права требования.



Упомянутое в настоящем пункте Правил согласие на уступку денежного требования будет иметь юридическую силу, если является категоричным, не допускает двоякого толкования и выражено в письме за подписью Генерального директора Страховщика.

6.6. К правоотношениям сторон по договору страхования заключенному на основании настоящих Правил, положения ст. 317.1. ГК РФ не применяются.

7. СТРАХОВЫЕ СУММЫ. СТРАХОВАЯ ПРЕМИЯ. СТРАХОВЫЕ ВЗНОСЫ. ФОРМА И ПОРЯДОК ИХ ОПЛАТЫ

7.1. При заключении договора страхования страховая сумма устанавливается по соглашению Страховщика со Страхователем и указывается в договоре страхования.

7.1.1. Если иное не предусмотрено договором страхования, страховая сумма считается установленной в отношении всей совокупности страховых случаев, произошедших в период, когда действовало страхование.

7.1.2. В случае заключения договора страхования в отношении нескольких Застрахованных лиц, страховая сумма устанавливается отдельно на каждое Застрахованное лицо.

7.2. Страховая премия оплачивается в порядке и сроки, установленные в договоре страхования, в размере, установленном договором страхования и рассчитанном в соответствии с представленными в орган страхового надзора страховыми тарифами и примененными Страховщиком коэффициентами, согласно п. 5.3 настоящих Правил страхования. Страховой тариф по конкретному договору страхования определяется по соглашению сторон.

7.2.1. Датой оплаты страховой премии (страхового взноса) считается:

- в случае уплаты наличными деньгами - день получения суммы страховой премии (страхового взноса) уполномоченным представителем Страховщика или внесения суммы страховой премии (страхового взноса) в кассу Страховщика.

- в случае уплаты в безналичном порядке юридическими лицами - день подтверждения кредитной организацией, обслуживающей Страхователя, исполнения его распоряжения о переводе суммы страховой премии (страхового взноса) на банковский счет Страховщика (уполномоченного представителя Страховщика).

7.3. Страховые суммы и страховые премии устанавливаются в рублях. По соглашению сторон в договоре страхования страховая сумма может быть указана в иностранной валюте в сумме, эквивалентной определенной сумме в долларах США/ евро или условных денежных единицах. В случае заключения договора страхования в сумме, эквивалентной определенной сумме в долларах США/ евро, условных денежных единицах, все расчеты производятся в рублях по курсу Центрального Банка Российской Федерации на дату осуществления платежа/ курсу условной денежной единицы на день платежа, если иное не предусмотрено договором страхования.

7.4. Порядок и сроки оплаты страховой премии (страховых взносов) определяются договором страхования.

7.5. В случае неуплаты Страхователем в установленный договором страхования срок страховой премии или первого страхового взноса, договор страхования считается не вступившим в силу, если уплата страховой премии (первого страхового взноса) является условием вступления договора страхования.

7.6. Договор страхования прекращается в случае неуплаты Страхователем очередного страхового взноса в установленные Договором страхования сроки и размере. Договор страхования прекращается по письменному уведомлению Страховщика со дня, следующего за днем, в который должен был быть уплачен очередной страховой взнос.



Если Страховщик не уведомил Страхователя о досрочном прекращении договора страхования в связи с неуплатой Страхователем очередного страхового взноса, Страховщик вправе при определении размера подлежащей страховой выплате зачесть сумму просроченных страховых взносов, если договором страхования не предусмотрено иное.

В Договоре страхования могут быть определены иные последствия неуплаты в установленные сроки очередных страховых взносов.

7.7. Страхователь вправе отказаться от договора страхования в любое время, если к моменту отказа возможность наступления страхового случая не отпала по обстоятельствам иным, чем страховой случай.

7.7.1. При этом досрочное прекращение договора страхования производится на основании письменного заявления Страхователя с приложением оригинала договора страхования, копии документа, удостоверяющего личность, а также в случаях, если это будет необходимо, нотариальных копий документов, подтверждающих вступление в права наследования. Договор страхования считается прекращенным с 00 часов 00 минут дня, указанного в заявлении, или дня получения заявления Страховщиком, если дата прекращения договора страхования не указана либо указанная Страхователем дата прекращения договора страхования является более ранней, чем дата получения заявления Страховщиком.

7.7.2. При досрочном прекращении договора страхования по инициативе Страхователя уплаченная Страховщику страховая премия не подлежит возврату, если договором страхования не предусмотрено иное.

8. РАЗМЕР И ПОРЯДОК ОСУЩЕСТВЛЕНИЯ СТРАХОВОЙ ВЫПЛАТЫ

8.1. При наступлении страхового случая Страхователь, Застрахованное лицо, Выгодоприобретатель должны известить Страховщика в течение 35 (тридцати пяти) дней, начиная со дня, когда любому из указанных лиц стало известно о наступлении страхового случая, любым доступным способом, позволяющим объективно зафиксировать факт сообщения.

8.2. В случае признания смерти Застрахованного лица страховым случаем, Страховщик выплачивает 100% страховой суммы. Страховая выплата производится наследникам Застрахованного лица.

8.3. В случае признания установления первичной инвалидности Застрахованному лицу в результате несчастного случая страховым случаем, страховая выплата осуществляется в следующих размерах, если иной порядок и размер страховых выплат не установлен договором страхования:

8.3.1. в случае первичного установления I группы инвалидности – 100% страховой суммы;

8.3.2. в случае установления Застрахованному лицу в возрасте до 18 лет категории «ребенок-инвалид» - 100% страховой суммы;

8.3.3. в случае первичного установления II группы инвалидности – 75% страховой суммы;

8.3.4. в случае первичного установления III группы инвалидности – 50% страховой суммы.

8.4. При наступлении страхового случая «Телесные повреждения (травма) в результате несчастного случая» страховая выплата производится в процентах от страховой суммы по телесным повреждениям (травмам), предусмотренным: для Застрахованных лиц в возрасте 18 (восемнадцать) лет и старше по Таблице страховых выплат «Стандартная», для Застрахованных лиц в возрасте 18 (восемнадцать) лет и младше по Таблице страховых выплат «Детская» (Приложение 2 к настоящим



Правилам).

8.5. Страховые выплаты в отношении одного Застрахованного лица, независимо от их количества, не могут превышать 100 % страховой суммы, определенной договором страхования.

8.6. Страховая выплата осуществляется в рублях. При страховании в валютном эквиваленте, размер страховой выплаты рассчитывается по курсу ЦБ РФ на дату выплаты, если иной курс или иная дата не установлены договором страхования или соглашением сторон.

8.7. Страховая выплата производится Застрахованному лицу, а в случае смерти Застрахованного лица страховая выплата производится Выгодоприобретателям - наследникам Застрахованного лица.

8.8. Если получателем страховой выплаты является несовершеннолетнее лицо, страховая выплата будет произведена на счет в банке на его имя с уведомлением его законных представителей.

8.9. При наступлении страхового случая страховая выплата производится лицу, имеющему 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.

9. ДОКУМЕНТЫ, НЕОБХОДИМЫЕ ДЛЯ ПОЛУЧЕНИЯ СТРАХОВОЙ ВЫПЛАТЫ

9.1. Для получения страховой выплаты Страхователем, Застрахованным лицом или Выгодоприобретателем должны быть представлены Страховщику документ, удостоверяющий личность заявителя, а также следующие документы:

9.1.1. В случае смерти Застрахованного лица в результате несчастного случая:

- а) нотариально заверенная копия свидетельства о смерти;
- б) копия медицинского свидетельства о смерти (или посмертный эпикриз), выданная и заверенная медицинским учреждением, где была зарегистрирована смерть, или иной документ, устанавливающий причину и обстоятельства смерти, выданный и заверенный медицинским учреждением или иным уполномоченным государственным органом;
- в) заверенная копия протокола патологоанатомического вскрытия, если вскрытие не проводилось, то предоставляется копия заявления родственников об отказе от вскрытия и копия справки из патологоанатомического отделения, на основании которой выдается свидетельство о смерти;
- г) справка (акт) о несчастном случае, произошедшем с Застрахованным лицом, составленная Страхователем (организатором мероприятия) и заверенная его печатью;
- д) оригинал входного билета на массовое мероприятие Страхователя, реквизиты которого указаны в договоре страхования;
- е) документ, подтверждающий факт оказания медицинской помощи Застрахованному лицу на территории проведения мероприятия – при наличии;
- ж) выписка из медицинской карты амбулаторного и/или стационарного больного, выписной эпикриз, рентгеновские снимки, результаты лабораторных и диагностических исследований, подтверждающих факт наступления страхового случая, длительность лечения, проведенные лечебно-диагностические мероприятия (при необходимости).

з) нотариально заверенная копия Свидетельства о праве на наследство.

9.1.2. В случае установления инвалидности Застрахованному лицу в результате несчастного случая:



- а) копия справки МСЭ об установлении группы инвалидности, заверенная Бюро МСЭ;
- б) акт освидетельствования Бюро МСЭ с приложением вкладыша к акту освидетельствования Бюро МСЭ (в случае оформления Бюро МСЭ последнего) и протокол проведения МСЭ либо надлежащим образом заверенные копии указанных в настоящем пункте документов (учреждением, выдавшим этот документ);
- в) выписка из истории болезни/амбулаторной карты, выданная медицинским учреждением, направившим Застрахованное лицо на медико-социальную экспертизу;
- г) справка (акт) о несчастном случае, произошедшем с Застрахованным лицом, составленная Страхователем (организатором мероприятия) и заверенная его печатью;
- д) оригинал входного билета на массовое мероприятие Страхователя, реквизиты которого указаны в договоре страхования;
- е) документ, подтверждающий факт оказания медицинской помощи Застрахованному лицу на территории проведения мероприятия – при наличии;
- ж) справка из медицинского учреждения первичного обращения или документ, подтверждающий факт и обстоятельства несчастного случая, составленный компетентным учреждением, государственным органом.

9.1.3. При получении Застрахованным лицом телесных повреждений (травмы):

- а) справка (акт) о несчастном случае, произошедшем с Застрахованным лицом, составленная Страхователем (организатором мероприятия) и заверенная его печатью;
- б) документ, подтверждающий факт оказания медицинской помощи Застрахованному лицу на территории проведения мероприятия – при наличии;
- в) выписка из истории болезни/амбулаторной карты, выписной эпикриз, рентгеновские снимки, результаты лабораторных и диагностических исследований, подтверждающих факт наступления страхового случая, длительность лечения, проведенные лечебно-диагностические мероприятия;
- г) справка из медицинского учреждения первичного обращения или документ, подтверждающий факт и обстоятельства несчастного случая, составленный компетентным учреждением, государственным органом.
- д) оригинал входного билета на массовое мероприятие Страхователя, реквизиты которого указаны в договоре страхования;

9.2. Страховщик оставляет за собой право в установленном законом порядке запросить в уполномоченных государственных органах документы, необходимые для рассмотрения страхового случая.

9.2.1. Если представленные Страхователем, Застрахованным лицом или Выгодоприобретателем документы не подтверждают факт страхового случая, а получение Страховщиком дополнительных документов или проведение независимой экспертизы стало невозможным по вине Страхователя, Застрахованного лица или Выгодоприобретателя, наступившее событие квалифицируется Страховщиком как не страховое событие, о чем сообщается Страхователю в установленном настоящими Правилами страхования порядке.

9.3. Все справки и выписки из медицинских учреждений должны быть заверены подписью руководителя медицинского учреждения и круглой печатью медицинского учреждения.

9.4. Все документы, предусмотренные настоящим Разделом и предоставляемые Страховщику в связи с наступлением страхового случая, должны быть составлены на русском языке или иметь нотариально заверенный (апостилированный) перевод. В случае предоставления документов, которые не могут быть прочтены Страховщиком в связи с особенностями почерка врача или сотрудника компетентного органа, а так же



вследствие нарушения целостности документа (надорван, смят, стерт и т.д.), Страховщик вправе отложить решение о выплате до предоставления документов надлежащего качества.

В случае выявления факта предоставления Страхователем (Выгодоприобретателем/Застрахованным лицом) документов, недостаточных для принятия решения об осуществлении страховой выплаты, и (или) ненадлежащим образом оформленных документов Страховщик обязан в течение 15 (пятнадцати) календарных дней уведомить Страхователя (Выгодоприобретателя/застрахованного лица) и указать перечень недостающих и (или) ненадлежащим образом оформленных документов.

9.5. В течение 10 (десяти) рабочих дней со дня получения документов, указанных в пункте 9.1 настоящих Правил страхования в надлежащей форме, Страховщик:

9.5.1. Составляет Акт о страховом случае, признавая таким образом наступившее событие страховым случаем.

Страховая выплата осуществляется в течение 10 (десяти) рабочих дней с даты составления страхового акта. Страховая выплата может осуществляться безналичным перечислением на счет Застрахованного лица/Выгодоприобретателя, либо выдаваться Застрахованному лицу/Выгодоприобретателю наличными деньгами в кассе Страховщика. Страховая выплата в пользу наследников Застрахованного лица производится на основании правоустанавливающих документов.

9.5.2. Если по фактам, связанным с наступлением события, имеющего признаки страхового случая, в соответствии с действующим законодательством назначена дополнительная проверка, возбуждено уголовное дело или начат судебный процесс, до окончания проверки, расследования или судебного разбирательства, либо устранения других обстоятельств, препятствовавших выплате, принимает решение об отсрочке страховой выплаты на срок не более 12 месяцев, о чем письменно извещает Застрахованное лицо (Выгодоприобретателя, наследников);

9.5.3. Принимает решение об отказе в страховой выплате, о чем письменно сообщает Застрахованному лицу (Выгодоприобретателю) с обоснованием принятия решения об отказе в выплате со ссылками на нормы права и/или условия договора страхования и правил страхования в течение 3 (трех) рабочих дней после принятия решения об отказе в выплате.

9.6. Страховщик освобождается от страховой выплаты в случае смерти Застрахованного лица вследствие самоубийства, если к этому времени настоящий договор страхования действовал менее двух лет.

9.7. Страховщик освобождается от выплаты страхового возмещения, если страховой случай наступил вследствие умысла Застрахованного лица, Страхователя или лица, которое согласно договору страхования или законодательству Российской Федерации является Выгодоприобретателем, а также лиц, действующих по их поручению, направленных на наступление страхового случая.

9.8. Страховщик освобождается от выплаты страхового возмещения и страховой суммы, когда страховой случай наступил вследствие: воздействия ядерного взрыва, радиации или радиоактивного заражения; военных действий, а также маневров или иных военных мероприятий; террористических актов.

10. ПРЕКРАЩЕНИЕ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ

10.1. Действие договора страхования прекращается:

10.1.1. в случае выполнения Страховщиком своих обязательств по договору страхования в полном объеме;



10.1.2. в случае если возможность наступления страхового случая отпала, и существование страхового риска прекратилось по обстоятельствам иным, чем страховой случай;

10.1.3. в случае ликвидации Страховщика, за исключением случая передачи страхового портфеля;

10.1.4. в случае ликвидации (реорганизации) Страхователя – юридического лица в порядке, установленном действующим законодательством, если Застрахованное лицо или иное лицо в соответствии с действующим законодательством не приняли на себя обязанности Страхователя по договору страхования;

10.2. Договор страхования может быть досрочно прекращен:

10.2.1. По инициативе (требованию) Страхователя.

Страхователь вправе отказаться от договора страхования в любое время, если к моменту отказа возможность наступления страхового случая не отпала по обстоятельствам иным, чем страховой случай.

При этом досрочное прекращение договора страхования производится на основании письменного заявления Страхователя с приложением оригинала договора страхования, копии документа, удостоверяющего личность, а также в случаях, если это будет необходимо, нотариальных копий документов, подтверждающих вступление в права наследования. Договор страхования считается прекращенным с 00 часов 00 минут дня, указанного в заявлении, или дня получения заявления Страховщиком, если дата прекращения договора страхования не указана либо указанная Страхователем дата прекращения договора страхования является более ранней, чем дата получения заявления Страховщиком.

При досрочном прекращении договора страхования по инициативе Страхователя уплаченная Страховщику страховая премия не подлежит возврату, если договором страхования не предусмотрено иное.

10.2.2. по инициативе Страховщика в соответствии с пунктом 7.6. настоящих Правил.

10.2.3. По соглашению Страховщика со Страхователем.

11. ПРАВА И ОБЯЗАННОСТИ СТОРОН ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ

11.1. Страхователь имеет право:

11.1.1. Получать любые разъяснения по заключенному договору страхования и Правилам страхования.

11.1.2. Досрочно расторгнуть договор страхования путем письменного уведомления в порядке, предусмотренном в Разделе 10 Правил страхования.

11.1.3. По согласованию со Страховщиком, вносить изменения в договор страхования в течение срока действия договора страхования, заключив дополнительные соглашения к договору страхования и уплатив, в случае необходимости, дополнительную страховую премию.

11.2. Страхователь обязан:

11.2.1. Сообщать Страховщику при заключении договора страхования и на всем протяжении его действия достоверную информацию, имеющую значение для определения степени страхового риска (обстоятельствами, имеющими существенное значение для определения степени страхового риска, являются обстоятельства, указанные в заявлении на страхование, договоре страхования и (или) письменном запросе Страховщика при заключении договора страхования).

11.2.2. Незамедлительно, после того, как это стало известно Страхователю, любым доступным способом сообщать Страховщику об изменениях в обстоятельствах, сообщенных Страховщику при заключении договора, если эти изменения могут



существенно повлиять на увеличение страхового риска. Обстоятельствами, имеющими существенное значение для определения степени страхового риска, являются обстоятельства, указанные в заявлении на страхование, договоре страхования и (или) письменном запросе Страховщика при заключении договора страхования; Если договором страхования предусмотрен срок и (или) способ уведомления, оно должно быть сделано в условленный срок и указанным в договоре способом.

11.2.3. Уплатить страховую премию (страховые взносы) в размере и в сроки, которые установлены договором страхования.

11.2.4. Довести до Застрахованных лиц условия страхования, определенные договором страхования.

11.3. Страховщик имеет право:

11.3.1. Проверять сообщаемую Страхователем информацию, а также выполнение ими положений настоящих Правил, договора страхования и других документов, закрепляющих договорные отношения между Страхователем и Страховщиком, связанных с заключением, исполнением или прекращением этих отношений;

11.3.2. После заключения договора страхования в случае увеличения степени страхового риска по согласованию со Страхователем внести изменения в договор страхования. В случае если Страхователь отказался от изменения условий страхования или доплаты страховой премии оплаты, Страховщик вправе потребовать расторжения договора страхования в соответствии с правилами, предусмотренными главой 29 Гражданского кодекса РФ и возмещения убытков, причиненных расторжением договора страхования (пункт 5 статьи 453 Гражданского кодекса РФ);

11.3.3. Расторгнуть договор страхования в случаях, предусмотренных Правилами страхования;

11.3.4. Отказать в страховой выплате в случаях, предусмотренных настоящими Правилами страхования;

11.3.5. Отсрочить страховую выплату в случаях, предусмотренных настоящими Правилами страхования;

11.3.6. В случае необходимости, если предоставленные Страхователем (Выгодоприобретателем) и/или имеющиеся в распоряжении Страховщика документы не позволяют достоверно установить факт наступления страхового случая и/или размер вреда, причиненного здоровью Застрахованного лица, запрашивать дополнительные сведения (документы) от Страхователя (Застрахованного лица, Выгодоприобретателя) или компетентных органов.

11.3.7. Отсрочить принятие решения о признании наступившего события страховым случаем и об осуществлении Страховщиком страховой выплаты в случае возбуждения по факту причинения вреда жизни и здоровью Застрахованного лица уголовного дела. В указанном случае, решение о признании наступившего события страховым случаем принимается Страховщиком в срок, указанный в п.9.5 настоящих Правил, считая с даты получения Страховщиком вступившего в законную силу решения суда или вынесения компетентными органами постановления о прекращении уголовного дела либо о приостановлении предварительного следствия;

11.3.8. Осуществлять обработку персональных данных Страхователя (Застрахованного лица, Выгодоприобретателя) в целях заключения и исполнения договора страхования, предоставления Страхователю (Застрахованному лицу, Выгодоприобретателю) информации о страховых продуктах Страховщика и о продуктах (услугах) его партнеров, в том числе путем осуществления со Страхователем (Застрахованным лицом, Выгодоприобретателем) прямых контактов с помощью средств связи, а также в иных целях, не запрещенных законодательством.



11.4. Страховщик обязан:

11.4.1. В случае признания страхового события страховым случаем произвести страховую выплату в порядке и сроки, установленные договором страхования, настоящими Правилами страхования, после получения всех необходимых документов, и составления страхового акта;

11.4.2. Сообщить Застрахованному лицу, Выгодоприобретателю, либо их законным представителям, в письменной форме решение об отказе или об отсрочке принятия решения о страховой выплате с обоснованием причин;

11.4.3. Обеспечить конфиденциальность в отношениях со Страхователем, Застрахованным лицом, Выгодоприобретателем, кроме передачи необходимого объема сведений в другую страховую или перестраховочную организацию в случае передачи в перестрахование заключенного договора страхования.

11.4.4. По письменному запросу Застрахованного лица/Выгодоприобретателя в срок, не превышающий 30 дней, предоставить документы (в том числе копии документов и (или) выписки из них), обосновывающие решение об отказе (бесплатно один раз по одному страховому событию и в объеме, в каком это не противоречит действующему законодательству).

11.4.5. По письменному запросу Застрахованного лица/Выгодоприобретателя в срок, не превышающий 30 дней, предоставить в письменном виде исчерпывающую информацию и документы (в т.ч. копии или выписки), на основании которых было принято решение о страховой выплате (бесплатно один раз по одному страховому событию и в объеме, в каком это не противоречит действующему законодательству).

11.4.6. По устному или письменному запросу Застрахованного лица/Выгодоприобретателя, в том числе полученному в электронной форме, в срок, не превышающий тридцати дней с момента получения такого запроса, при условии возможности идентификации получателя страховых услуг в соответствии с требованиями Федерального закона от 27 июня 2006 года №152-ФЗ «О персональных данных», после принятия решения о страховой выплате, предоставить информацию о расчете суммы страховой выплаты, включая информацию о страховой сумме или её части, а также исчерпывающий перечень норм права и (или) условий договора страхования и правил страхования.

12. ЗАКЛЮЧИТЕЛЬНЫЕ ПОЛОЖЕНИЯ

12.1. Все споры и разногласия, возникшие между Страхователем (Выгодоприобретателем) и Страховщиком в связи с заключением, исполнением, изменением, расторжением Договора страхования, разрешаются Страхователем и Страховщиком путем переговоров с обязательным направлением надлежащим образом оформленной письменной претензии. В случаях, предусмотренных Федеральным законом от 4 июня 2018 г. № 123-ФЗ «Об уполномоченном по правам потребителей финансовых услуг», Страхователь (Выгодоприобретатель), являющийся потребителем финансовых услуг, имеет право обратиться к финансовому уполномоченному.

При получении претензии в связи с заключением, исполнением, изменением, расторжением Договора страхования срок направления ответа на претензию:

- составляет не более 15 (пятнадцати) рабочих дней со дня получения Страховщиком в случае, если указанное заявление (претензия) направлено в электронной форме в порядке, предусмотренном Федеральным законом № 123-ФЗ от 04.06.2018;

- во всех остальных случаях, не может составлять более 30 (тридцати) календарных дней со дня получения заявления (претензии) другой Стороной Договора



страхования.

В случае если Страхователь и Страховщик не разрешили спор и (или) разногласия путем ведения переговоров, то возникшие споры подлежат разрешению в соответствии с действующим законодательством РФ.

12.1.1. В случаях, предусмотренных Федеральным законом от 4 июня 2018 г. № 123-ФЗ «Об уполномоченном по правам потребителей финансовых услуг», Страхователь (Выгодоприобретатель), являющийся потребителем финансовых услуг, имеет право обратиться к финансовому уполномоченному.

12.2. При заключении договора страхования на условиях настоящих Правил, Страхователь и Страховщик (далее совместно - Стороны; по отдельности - Сторона) предусматривают следующий порядок направления уведомлений, письменных претензий, заявлений (далее – Уведомление), в том числе в случаях направления уведомления о досрочном прекращении и/или расторжении договора страхования, указанных в настоящих Правил:

12.2.1. Уведомление одной Стороной-отправителем другой Стороне-получателю направляется следующим способом доставки корреспонденции: по почте заказным письмом с отметкой о его вручении по месту нахождения адресата либо путем вручения представителю Стороны-получателя курьерской службой доставки Стороны-отправителя корреспонденции.

В последнем случае доказательством доставки Уведомления является расписка о вручении корреспонденции или соответствующая отметка на копии переданного текста, в которых указываются подпись, фамилия лица, передавшего Уведомление, дата и время его передачи, а также подпись, фамилия, должность и/или реквизиты письменного уполномочия (доверенности) лица, его принявшего.

12.2.2. В случае если адресат отказался принять, получить Уведомление, лицо, его доставляющее или вручающее, фиксирует отказ путем проставления соответствующей отметки на расписке о вручении корреспонденции (копии переданного текста), которые подлежат возврату Стороне-отправителю корреспонденции.

В случае если адресат не находится по указанному в договоре страхования или дополнительном соглашении к договору страхования месте (выбыл), и место нахождения адресата неизвестно, об этом лицом, доставляющим корреспонденцию, делается отметка на расписке о вручении корреспонденции (копии переданного текста), с указанием даты и времени совершенного действия, которые подлежат возврату Стороне-отправителю корреспонденции.

12.2.3. Стороны обязаны оповещать друг друга об изменении своего наименования не позднее 1 (одного) рабочего дня с момента такого изменения. При отсутствии подобного оповещения Сторона-получатель корреспонденции именуется в Уведомлении исходя из последнего известного своего наименования.

Стороны обязаны оповещать друг друга об изменении своего адреса места нахождения сторон во время действия договора страхования не позднее 1 (одного) рабочего дня с момента такого изменения. При отсутствии подобного оповещения Уведомления направляются по последнему известному адресу Стороны-получателя корреспонденции и считаются доставленными, хотя бы адресат по этому адресу более не находится.

12.2.4. Сторона (Страхователь/Страховщик) также считается извещенной надлежащим образом, если:

12.2.4.1. адресат отказался от получения Уведомления, и этот отказ зафиксирован организацией почтовой связи или курьерской службой доставки Стороны-отправителя корреспонденции;



12.2.4.2. Уведомление не вручено в связи с отсутствием адресата по указанному в договоре страхования или дополнительном соглашении к договору страхования адресу, о чем организация почтовой связи или курьерская служба доставки уведомила Сторону-отправителя корреспонденции, с указанием источника данной информации;

12.2.4.3. Уведомление направлено по последнему известному месту нахождения Стороны-получателя корреспонденции, указанному в договоре страхования или дополнительном соглашении к договору страхования, если место его нахождения неизвестно;

2.2.4.4. имеются доказательства вручения или направления Уведомления в порядке, установленном пунктами 12.2.1- 12.2.2 настоящих Правил 12.2.

Приложение №1

к Правилам страхования от несчастных случаев посетителей массовых мероприятий

Тарифные ставки по страхованию от несчастных случаев посетителей массовых мероприятий (в % от страховой суммы на одно Застрахованное лицо на одно массовое мероприятие)

Страховые случаи	Страховой тариф
Смерть Застрахованного в результате несчастного случая	0,015
Установление инвалидности Застрахованному лицу в результате несчастного случая	
Телесные повреждения (травма) Застрахованного лица в результате несчастного случая	



При заключении конкретного договора страхования Страховщик имеет право применять к базовым тарифным ставкам повышающие (от 1,1 до 5,0) и понижающие (от 0,1 до 0,9) коэффициенты с учетом следующих факторов:

- В зависимости от посещаемости массового мероприятия Страховщик вправе применить поправочный коэффициент в диапазоне от 0,1 до 1,0;

- В зависимости от вида массового мероприятия Страховщик вправе применить поправочный коэффициент в диапазоне от 0,1 до 5,0.



Приложение №2

к Правилам страхования от несчастных случаев посетителей массовых мероприятий

**Таблица страховых выплат «Стандартная»
в случае телесного повреждения (травмы) в результате несчастного случая
/в процентах от страховой суммы/**

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

№	Характер повреждений	Размер страховой выплаты (в % от страховой суммы)
1.	ТРАВМЫ ГОЛОВЫ (S00-S09)	
1.1.	Перелом свода черепа	7
1.2.	Перелом основания черепа	20
1.3.	Перелом дна глазницы	
1.3.1	а) проникающий в полость черепа	10
1.3.2.	б) не проникающий в полость черепа	5
1.4.	Травма глаза и глазницы (ушиб глазного яблока, тканей глазницы, ссадина роговицы) повлекшая за собой:	
1.4.1	а) полную потерю зрения единственного глаза, обладающего любым зрением, или обоих глаз, обладающих любым зрением	100
1.4.2	б) потерю зрения одного глаза или потеря глазного яблока (как косметический дефект)	50
1.5.	Травматическое эпидуральное кровоизлияние	15
1.6	Травматическое субдуральное кровоизлияние	20
1.7	Травматическое субарахноидальное кровоизлияние	10
1.8	Травматическая ампутация части головы:	
1.8.1	а) отсутствие челюсти	40
1.8.2	б) отсутствие языка на уровне средней трети	30
1.8.3	в) отсутствие языка на уровне корня или полное отсутствие	70



1.9.	Травматическая ампутация уха, повлекшее за собой полное его отсутствие	10
	Примечание: При повреждениях обеих ушных раковин, страховые суммы суммируются	
2.	ТРАВМЫ ШЕИ (S10-S19)	
2.1.	Перелом первого шейного позвонка	15
2.2.	Перелом второго шейного позвонка	20
2.3.	Перелом остальных шейных позвонков (одного)	20
2.4.	Множественные переломы шейных позвонков (двух и более)	30
2.5.	Перелом других частей шеи (подъязычной кости, хрящей гортани),	10
2.5.1	повлекшие за собой стойкое нарушение дыхания, осиплость или потерю голоса, трахеостомию	30
2.6.	Ушиб, сдавление шейного отдела спинного мозга с развитием соответствующей неврологической симптоматики	
2.6.1	а) с частичным разрывом шейного отдела позвоночника	50
2.6.2	б) с полным разрывом шейного отдела позвоночника	100
2.7	Травма шейного и плечевого сплетения	
2.7.1	а) частичный разрыв сплетения	40
2.7.2	б) полный разрыв сплетения	60
3.	ТРАВМЫ ГРУДНОЙ КЛЕТКИ (S20-S29)	
3.1.	Перелом грудного позвонка (одного)	20
3.2.	Множественные переломы грудного отдела позвоночника (2-х позвонков и более)	30
3.3.	Множественные переломы ребер (3 и более)	5
3.4.	Ушиб, сдавление грудного отдела спинного мозга с развитием соответствующей неврологической симптоматики	
3.4.1	а) с частичным разрывом грудного отдела спинного мозга	50
3.4.2	б) с полным разрывом грудного отдела спинного мозга	100
4.	ТРАВМЫ ПЛЕЧЕВОГО ПОЯСА И / ИЛИ ПЛЕЧА (S40-S49)	
4.1.	Перелом ключицы	5
4.2.	Перелом лопатки	5
4.3.	Перелом плечевой кости	7
4.4.	Травма мышечно-кожного нерва, с развитием полного разрыва нерва	10



4.5.	Травматическая ампутация на уровне плечевого сустава	60
4.6.	Травматическая ампутация на уровне между плечевым и локтевым суставами	50
5.	ТРАВМЫ ЛОКТЯ И / ИЛИ ПРЕДПЛЕЧЬЯ (S50-S59)	
5.1.	Перелом локтевой кости	5
5.2.	Перелом лучевой кости или перелом лучевой кости с отрывом шиловидного отростка	5
5.3.	Травма нервов на уровне локтя и предплечья с развитием полного разрыва нерва	10
5.4.	Травматическая ампутация предплечья на уровне локтевого сустава	55
5.5.	Травматическая ампутация предплечья на уровне между локтевым и лучезапястным суставами	45
6.	ТРАВМЫ ЗАПЯСТЬЯ И/ ИЛИ КИСТИ (S60-S69)	
6.1.	Перелом кости запястья и кисти	5
6.2.	Множественные переломы пястных и / или запястных костей, страховые выплаты суммируются, но не более	10
6.3.	Перелом пальца кисти	5
6.4.	Множественные переломы пальцев, страховые выплаты суммируются, но не более	10
6.5.	Травма нервов на уровне запястья и/ или кисти с развитием: а) полного разрыва нерва	10
6.6.	Травматическая ампутация запястья и / или кисти	50
6.7.	Травматическая ампутация большого пальца кисти полная / частичная	15/7
6.8.	Травматическая ампутация другого одного пальца кисти полная / частичная	10/5
6.9.	Травматическая ампутация двух и более пальцев кисти полная / частичная	20/10
7.	ТРАВМЫ ЖИВОТА, НИЖНЕЙ ЧАСТИ СПИНЫ, ПОЯСНИЧНОГО ОТДЕЛА ПОЗВОНОЧНИКА И/ ИЛИ ТАЗА (S30-S39)	
7.1.	Перелом поясничного позвонка (одного)	10
7.2.	Перелом вертлужной впадины	10
7.3.	Перелом лобковой кости, лонной кости, седалищной кости	10
7.4.	Множественные переломы пояснично-крестцового отдела позвоночника и/ или костей таза	20
7.5.	Ушиб, сдавление поясничного отдела спинного мозга с развитием	



	соответствующей неврологической симптоматики	
7.5.1	а) с частичным разрывом поясничного отдела спинного мозга	50
7.5.2	б) с полным разрывом поясничного отдела спинного мозга	100
8.	ТРАВМЫ ОБЛАСТИ ТАЗОБЕДРЕННОГО СУСТАВА И/ ИЛИ БЕДРА (S70-S79)	
8.1.	Перелом бедренной кости	10
8.2.	Травма нервов на уровне тазобедренного сустава и / или бедра с развитием:	
8.2.1	а) частичного разрыва нерва	20
8.2.2	б) полного перерыва нерва	30
8.3.	Травматическая ампутация области тазобедренного сустава и / или бедра	65
8.3.1	а) травматическая ампутация области тазобедренного сустава и / или бедра единственного	90
9.	ТРАВМЫ КОЛЕНА И / ИЛИ ГОЛЕНИ (S80-S89)	
9.1.	Перелом надколенника	5
9.2.	Перелом большеберцовой кости	7
9.3.	Перелом только малоберцовой кости	5
9.4.	Травма нервов на уровне колена и/или голени с развитием полного разрыва нерва	25
9.5.	Травматическая ампутация голени	40
9.5.1	а) Травматическая ампутация голени (единственной)	60
9.6.	Травматическая ампутация на уровне коленного сустава	50
10.	ТРАВМЫ ОБЛАСТИ ГОЛЕНОСТОПНОГО СУСТАВА И/ ИЛИ СТОПЫ (S90-S99)	
10.1.	Перелом одной или двух лодыжек с краем большой берцовой кости, разрыв дистального межберцового синдесмоза, в сочетании или без подвывиха стопы	15
10.2.	Перелом пяточной кости	7
10.3.	Перелом таранной кости	7
10.4.	Перелом костей плюсны и / или предплюсны	5
10.5.	Перелом большого пальца стопы	3
10.6.	Перелом другого пальца стопы	2
10.7.	Множественные переломы стопы - выплаты суммируются, но не более	15
10.8.	Травматическая ампутация стопы на уровне голеностопного сустава	30
10.9.	Травматическая ампутация одного пальца стопы:	



10.9.1	а) первого пальца полная / частичная	7/5
10.9.2	б) другого пальца стопы полная / частичная	4/2
10.10.	Травматическая ампутация двух и более пальцев стопы - выплаты суммируются, но не более	12
10.11.	Травматическая ампутация других частей стопы:	
10.11.1	а) травматическая ампутация на уровне плюснефаланговых суставов (отсутствие всех пальцев)	15
10.11.2	б) травматическая ампутация на уровне плюсневых костей	25
10.11.3	в) травматическая ампутация на уровне костей предплюсны	30
11.	ТРАВМЫ, ЗАХВАТЫВАЮЩИЕ НЕСКОЛЬКО ОБЛАСТЕЙ ТЕЛА (Т00-Т07)	
11.1.	Переломы, захватывающие несколько областей тела - страховые выплаты, предусмотренные таблицей выплат, суммируются, но не более	50
11.2.	Травматические ампутации, захватывающие несколько областей тела - страховые выплаты, предусмотренные таблицей выплат, суммируются, но не более	100
11.3.	Травмы нервов с вовлечением нескольких областей тела - страховые выплаты суммируются, но не более	50
12.	ТЕРМИЧЕСКИЕ И ХИМИЧЕСКИЕ ОЖОГИ НАРУЖНЫХ ПОВЕРХНОСТЕЙ ТЕЛА, УТОЧНЕННЫЕ ПО ИХ ЛОКАЛИЗАЦИИ (Т20-Т25)	
12.1.	Термический (химический) ожог головы и/ или шеи второй степени	
12.1.1	а) от 6% до 8% поверхности тела	20
12.1.2	б) более 8% поверхности тела	30
12.2	Термический (химический) ожог головы и / или шеи третьей степени	
12.2.1	а) от 6% до 8% поверхности тела	30
12.2.2	б) более 8% поверхности тела	45
12.3.	Термический (химический) ожог туловища второй степени	
12.3.1.	а) от 6% до 8% поверхности тела	20
12.3.2	б) более 8% поверхности тела	30
12.4.	Термический (химический) ожог туловища третьей степени	
12.4.1	а) от 6% до 8% поверхности тела	30
12.4.2	б) более 8% поверхности тела	45
12.5.	Термический (химический) ожог области плечевого пояса и/ или	



	верхней конечности, исключая запястье и кисть, второй степени	
12.5.1	а) от 6% до 8% поверхности тела	20
12.5.2	б) более 8% поверхности тела	30
12.6.	Термический (химический) ожог области плечевого пояса и / или верхней конечности, исключая запястье и кисть, третьей степени	
12.6.1	а) от 6% до 8% поверхности тела	30
12.6.2	б) более 8% поверхности тела	45
12.7.	Термический (химический) ожог области тазобедренного сустава и / или нижней конечности, исключая голеностопный сустав и стопу, второй степени	
12.7.1	а) от 6% до 8% поверхности тела	20
12.7.2	б) более 8% поверхности тела	30
12.8.	Термический (химический) ожог области тазобедренного сустава и / или нижней конечности, исключая голеностопный сустав и стопу, третьей степени	
12.8.1	а) от 6% до 8% поверхности тела	30
12.8.2	б) более 8% поверхности тела	45
13.	ТЕРМИЧЕСКИЕ И ХИМИЧЕСКИЕ ОЖОГИ ГЛАЗА И ВНУТРЕННИХ ОРГАНОВ (Т26-Т28)	
13.1	Термические (химические) ожоги глаза и/ или его придаточного аппарата 2 и более степени, повлекшие за собой:	
13.1.1	а) паралич комодации одного глаза	15
13.1.2	б) гемианопсию одного глаза	15
13.2	Термический ожог (химический), ведущий к разрыву и разрушению глазного яблока	40
13.2.1	а) повлекшее за собой полную потерю зрения единственного глаза, обладающего любым зрением, или обоих глаз обладающих любым зрением	85
13.3.	Термические (химические) ожоги дыхательных путей, повлекшие за собой стойкое нарушение дыхания, осиплость или потерю голоса, ношение трахеостомической трубки	30
13.4.	Термический ожог гортани, трахеи и легкого	
13.4.1	а) 1 степени	15
13.4.2	б) 2 степени	30
13.4.3	в) 3 степени	50



13.5	Термические (химические) ожоги других внутренних органов, повлекшие за собой развитие холецистита, дуоденита, гастрита, панкреатита, колита, проктита, парапроктита	20
13.6	Термические (химические) ожоги других внутренних органов, повлекшие за собой:	
13.6.1	а) острую печеночную и/ или почечную недостаточность и / или полиорганную недостаточность - страховые выплаты осуществляются без дополнительного учета степени поражения конкретного органа	40
13.6.2	б) рубцовую деформацию полого органа с клиническими признаками непроходимости	40
13.6.3	в) патологическое образование или наложение искусственного свища (колостомы, еюностомы, цистостомы, гастростомы), независимо от числа оперативных вмешательств - страховые выплаты осуществляются без дополнительного учета степени поражения конкретного органа	50
13.6.4	Если в результате несчастного случая, наступившего в период действия договора страхования, получено повреждение, не предусмотренное настоящей «Таблицей», то страховая выплата производится при сроке лечения свыше 12 (двенадцати) дней	2



**Таблица страховых выплат «Детская»
в случае телесного повреждения (травмы) в результате несчастного
случая
/в процентах от страховой суммы/**

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

Статья	ХАРАКТЕР ПОВРЕЖДЕНИЯ	Размер страховой выплаты (в % от страховой суммы)
ЦЕНТРАЛЬНАЯ И ПЕРИФЕРИЧЕСКАЯ НЕРВНАЯ СИСТЕМА		
1	Перелом костей черепа:	
а)	перелом наружной пластинки костей свода, расхождение шва	5
б)	перелом свода	15
в)	перелом основания	25
г)	перелом свода и основания	30
2	Открытый перелом костей черепа или оперативные вмешательства на головном мозге и его оболочках в связи с черепно-мозговой травмой, независимо от количества оперативных вмешательств	+5
3	Внутричерепное травматическое кровоизлияние:	
а)	субарахноидальное	5
б)	эпидуральная гематома	10
в)	субдуральная (внутричерепная, внутрижелудочковая) гематома	15
4	Сотрясение головного мозга, подтвержденное неврологическим статусом, при сроках амбулаторного или стационарного лечения не менее 10 дней	2
5	Ушиб головного мозга	10
6	Неудаленные инородные тела полости черепа (за исключением шовного и пластического материала)	15
7	Повреждение спинного мозга на любом уровне, а также «конского хвоста»:	
а)	ушиб	10



б)	сдавление, гематомия, частичный или полный разрыв спинного мозга, хирургические операции на спинном мозге	60
8	Периферическое повреждение (разрыв) черепно-мозговых нервов	10
9	Повреждение (разрыв) шейного, плечевого, поясничного, крестцового сплетений и их нервов:	
	Повреждение сплетений:	
а)	частичный разрыв сплетения	40
б)	разрыв сплетения	70
	Разрыв нервов шейного, плечевого, поясничного, крестцового сплетений (подмышечного, лучевого, локтевого, срединного, бедренного, седалищного, малоберцового, большеберцового нервов):	
в)	на уровне лучезапястного, голеностопного сустава	10
г)	на уровне предплечья, голени	20
д)	на уровне плеча, локтевого сустава, бедра, коленного сустава	40
е)	разрыв ветвей лучевого, локтевого, пальцевого, срединного (пальцевых нервов)	1
ОРГАНЫ ЗРЕНИЯ		
10	Паралич аккомодации одного глаза	15
11	Гемианопсия одного глаза	15
12	Сужение поля зрения одного глаза:	
а)	неконцентрическое	3
б)	концентрическое	10
13	Пульсирующий экзофтальм одного глаза	10
14	Проникающее ранение глазного яблока, рубцовый трихиаз	10
15	Необратимое нарушение функции слезопроводящих путей одного глаза	3
16	Ожоги II-III степени, непроникающие ранения глазного яблока, гемофтальм, смещение хрусталика (за исключением протезированного), не удаленные инородные тела глазного яблока и тканях глазницы, рубцы оболочек глазного яблока, не вызвавшие снижение зрения, эрозия роговицы Поверхностные инородные тела на оболочках глаза не дают оснований для выплаты	3



17	Повреждение одного глаза, повлекшее за собой полную потерю зрения одного глаза	50
18	Удаление в результате травмы глазного яблока, не обладавшего зрением	10
19	Перелом орбиты	10
<p>*Примечания: 1. Ожоги глаза без указания степени, а также ожоги глаза I степени, не повлекшие за собой патологических изменений, не дают оснований для страховой выплаты.</p> <p>2. Решение о страховой выплате по ст. 9 – 19 в общем случае принимается по итогам освидетельствования, проведенного после окончания лечения, но не ранее 3-х месяцев со дня травмы (при условии сохранения диагноза на этот момент). По отдельным диагнозам возможна немедленная выплата.</p> <p>3. Сумма выплат по ст.9 -19 не должна превышать 50% на один глаз.</p>		
ОРГАНЫ СЛУХА		
20	Повреждение ушной раковины, повлекшее за собой:	
а)	рубцовую деформацию или отсутствие 1/3 ушной раковины	3
б)	отсутствие половины ушной раковины	5
в)	полное отсутствие ушной раковины	10
21	Травматическое снижение слуха, подтвержденное аудиометрией:	
а)	на одно ухо	5
б)	полную глухоту (анакузия) (разговорная речь 0)	30
22	Разрыв барабанной перепонки, наступивший в результате травмы, без снижения слуха	5
<p>*Примечания: Разрыв барабанной перепонки при переломах основания черепа не даёт основания для выплаты по этой статье. Решение о выплате по ст. 20-22 в общем случае принимается после окончания лечения, но не ранее 6 месяцев со дня травмы, при условии сохранения диагноза на момент выплаты. Если выплата производится по ст. 1 п. (в, г) ст. 21 не применяется.</p>		
ДЫХАТЕЛЬНАЯ СИСТЕМА		
23	Перелом костей носа, передней стенки лобной, гайморовой пазух, решетчатой кости	1
24	Повреждение легкого, вызвавшее подкожную эмфизему, гемоторакс, пневмонию, экссудативный плеврит; инородное тело (тела) грудной полости:	
а)	с одной стороны	10
б)	с двух сторон	20
25	Повреждение легкого, повлекшее за собой:	



а)	удаление сегмента или нескольких сегментов легкого	15
б)	удаление доли легкого	30
в)	удаление одного легкого	50
26	Перелом грудины	5
27	Переломы двух или более ребер:	
а)	двух ребер	1
б)	трех и более	3
28	Проникающее ранение грудной клетки, торакотомия (независимо от количества) по поводу травмы:	
а)	при отсутствии травматического повреждения органов грудной клетки	3
б)	при травматическом повреждении органов грудной клетки	10
*Примечание: Если легкое или его часть были удалены по причине ранения грудной клетки, ст. 28 не применяется.		
29	Повреждение гортани, трахеи, перелом подъязычной кости	10
30	Повреждение гортани, трахеи, подъязычной кости, щитовидного хряща, ожог верхних дыхательных путей повлекшие за собой ношение трахеостомической трубки	20
*Примечание: Если предусмотрены выплаты по ст. 30, ст.29 не применяется.		
СЕРДЕЧНО-СОСУДИСТАЯ СИСТЕМА		
31	Повреждение сердца, эндо-, мио - и эпикарда и крупных магистральных сосудов, повлекшее за собой сердечно-сосудистую недостаточность	35
32	Повреждение сердца, эндо-, мио - и эпикарда, крупных магистральных или периферических сосудов, не повлекшее за собой сердечно-сосудистую недостаточность	5
33	Повреждение крупных периферических сосудов, повлекшее за собой сердечно-сосудистую недостаточность	25



***Примечания:**

1. К крупным магистральным сосудам следует относить: аорту, легочную, безымянную, сонные артерии, внутренние яремные вены, верхнюю и нижнюю полые вены, воротную вену, а также магистральные сосуды, обеспечивающие кровообращение внутренних органов.

2. К крупным периферическим сосудам следует относить: подключичные, подмышечные (подкрыльцовые), плечевые локтевые и лучевые артерии, подвздошные, бедренные, подколенные, передние и задние большеберцовые артерии; плечеголовые, подключичные, подмышечные, бедренные и подколенные вены.

3. Выплата по ст.31 или ст.33 производится, если указанные осложнения будут установлены по истечении 6 месяцев после травмы. При выплате по ст.31 или ст.33 выплата, сделанная ранее по ст.32, удерживается.

ОРГАНЫ ПИЩЕВАРЕНИЯ

34	Переломы челюсти:	
а)	верхней челюсти, скуловых костей	5
б)	нижней челюсти	5
35	Повреждение челюсти, повлекшее за собой:	
а)	отсутствие части челюсти (за исключением альвеолярного отростка)	40
б)	отсутствие челюсти	60
*Примечание: При выплате по ст.35 учтена и потеря зубов (независимо от их количества). Если предусмотрены выплаты по ст. 35, то ст. 34 не применяется.		
36	Повреждение языка, повлекшее за собой:	
а)	отсутствие языка на уровне дистальной трети	10
б)	на уровне средней трети	30
в)	на уровне корня, полное отсутствие	50
37	Повреждение желчного пузыря в результате травмы, повлекшее за собой удаление желчного пузыря	10
38	Повреждение пищевода, вызвавшее его сужение	30
39	Повреждение органов пищеварения, повлекшее за собой:	
а)	рубцовое сужение желудка, кишечника, заднепроходного отверстия	15
б)	спаечную болезнь, состояние после операции по поводу спаечной непроходимости	25
в)	кишечный свищ, кишечно-влагалищный свищ, свищ поджелудочной железы	40
г)	наложение колостомы, при условии сохранения колостомы по истечению 6 мес. после травмы	50
40	Повреждение печени в результате травмы, повлекшее за собой:	



а)	подкапсульный разрыв печени, потребовавший оперативного вмешательства	20
б)	подкапсульный разрыв печени, не потребовавший оперативного вмешательства	5
в)	удаление более половины печени в результате травмы	30
*Примечание: При наличии вирусного или токсического поражения печени до наступления несчастного случая, размер выплаты по травме печени составит 50% от размера, указанного в ст.40.		
41	Повреждение селезенки, повлекшее за собой:	
а)	подкапсульный разрыв селезенки, не потребовавший оперативного вмешательства	10
б)	удаление селезенки	20
42	Повреждения желудка, поджелудочной железы, кишечника, брыжейки, повлекшие за собой:	
а)	удаление части до 1/3 желудка, 1/3 кишечника	15
б)	удаление части 1/2 желудка, 1/3 хвоста поджелудочной железы, 1/2 кишечника	25
в)	удаление части 2/3 желудка, 2/3 кишечника, 2/3 тела поджелудочной железы	40
г)	удаление желудка, 2/3 поджелудочной железы, кишечника	50
МОЧЕПОЛОВАЯ СИСТЕМА		
43	Повреждение почки, повлекшее за собой:	
а)	удаление части почки, хроническую почечную недостаточность (если это осложнение имеется по истечении 6 месяцев после травмы)	20
б)	удаление почки	50
44	Повреждение органов мочевыделительной системы, повлекшее за собой:	
а)	терминальную стадию острой почечной недостаточности в результате травмы органов мочевыделительной системы или травматического токсикоза	50
б)	непроходимость мочеточника, мочеиспускательного канала, мочеполовые свищи	40



45	Повреждение органов мочевыделительной системы, в связи с которым произведено одно или несколько оперативных вмешательств	10
*Примечание: Если производится выплата по ст. 43, ст. 45 не применяется		
46	Повреждение половой системы, повлекшее за собой:	
	У женщин:	
а)	потерю одного яичника, яичника и одной маточной трубы, яичника и двух маточных труб	15
б)	потерю двух яичников (единственного яичника)	25
в)	потерю матки с трубами	50
г)	потерю одной молочной железы	15
д)	потерю двух молочных желез	30
	У мужчин:	
е)	потерю двух яичек, части полового члена	30
ж)	потерю полового члена	40
з)	потерю полового члена и одного или двух яичек	50
МЯГКИЕ ТКАНИ		
47	Размеры страховой выплаты при ожогах II - IV степени, за исключением ожогов, возникших в результате воздействия ультрафиолетового (солнечного) излучения, приведены в последнем разделе настоящей Таблицы	-
48	Повреждения (кроме ожогов) мягких тканей волосистой части головы, туловища, конечностей, приведших к образованию рубцового повреждения:	
а)	1% - 2% поверхности тела	1
б)	3% - 5% поверхности тела	3
в)	6% - 9% поверхности тела	10
г)	10% -20% поверхности тела	20
д)	21%-30% поверхности тела	30
е)	31% и более	60
49	Повреждения мягких тканей лица, передне-боковой поверхности шеи, подчелюстной области, ушных раковин, повлекшие за собой:	
а)	образование рубцов площадью от 5 см ² и более или общей длиной 5 см и более	10
б)	образование рубцов площадью от 10 см ² и более или общей длиной 15 см и более	20



*Примечания: Если была произведена выплата по ст.47, выплата по ст.49 осуществляется за вычетом ранее произведенной по ст.47 выплаты. При открытых переломах костей и операциях выплата за рубцы не производится.

50	Ожоговая болезнь, ожоговый шок	10
-----------	---------------------------------------	----

*Примечания:

1. К косметически заметным, подлежащим оценке по ст.48 и ст.49, относятся рубцы, отличающиеся по окраске от окружающей кожи, втянутые или выступающие над ее поверхностью, стягивающие ткани.
2. Площадь рубцов определяется после проведения лечения, на момент истечения 3 месяцев после травмы. Площадь ожогов определяется по состоянию на момент истечения 10 дней после травмы.
3. Если косметическое нарушение наступило в результате переломов костей лицевого черепа или оперативных вмешательств на костях лицевого черепа, вызванных травмой, то выплата производится с учетом и перелома, и послеоперационного рубца путем суммирования. В остальных случаях выплата за послеоперационный рубец или рубец, образовавшийся в результате открытого перелома, не производится. При определении площади рубцов следует учитывать и рубцы, образовавшиеся на месте взятия для замещения пораженного участка кожи кожного трансплантата.
4. 1% поверхности тела исследуемого равен площади ладонной поверхности его кисти и пальцев. Эта площадь определяется в квадратных сантиметрах путем умножения длины кисти, измеряемой от лучезапястного сустава до верхушки ногтевой фаланги III пальца на ее ширину, измеряемую на уровне головок II - V пястных костей (без учета I пальца).

ПОЗВОНОЧНИК

51	Перелом тела, дуги, суставных отростков позвонков (за исключением крестца и копчика):	
-----------	--	--

а)	одного-двух позвонков, если хирургические операции на позвонках не производились	15
-----------	--	----

б)	трех- и более позвонков, хирургические операции на позвонках или остистых отростках (кроме копчика), в том числе замена или удаление позвонков (кроме копчика)	20
-----------	--	----

52	Полный разрыв межпозвоночных связок (при госпитализации не менее 14 дней), вывих позвонков (за исключением копчика)	10
-----------	--	----

*Примечание: При рецидивах вывиха/подвывиха позвонка страховая выплата не производится.

53	Перелом поперечных или остистых отростков:	
-----------	---	--

а)	одного-двух	5
-----------	-------------	---

б)	трех и более	10
-----------	--------------	----

*Примечание: Если предусмотрены выплаты по ст.51, ст.53 не применяется

54	Перелом крестца	10
-----------	------------------------	----

55	Повреждение копчика:	
-----------	-----------------------------	--

а)	перелом копчиковых позвонков	10
-----------	------------------------------	----



б)	удаление копчиковых позвонков в связи с травмой	15
ВЕРХНЯЯ КОНЕЧНОСТЬ (ЗА КАЖДУЮ РУКУ)		
ЛОПАТКА, КЛЮЧИЦА		
56	Перелом лопатки (кроме суставной впадины), ключицы, полный или частичный разрыв связок акромиально-ключичного, грудино-ключичного сочленений:	
а)	перелом одной кости, отрыв клювовидного отростка лопатки, разрыв связок одного сочленения	5
б)	перелом двух костей, двойной перелом одной кости, разрыв связок двух сочленений, перелом-вывих ключицы	10
в)	несросшийся перелом (ложный сустав), перелом двух костей и разрыв одного сочленения. Выплата по ст.56, пункт в) по диагнозу «несросшийся перелом (ложный сустав)» производится не ранее, чем через 9 месяцев со дня травмы при условии сохранения диагноза на момент выплаты.	15
ПЛЕЧЕВОЙ СУСТАВ		
57	Повреждение плечевого сустава (перелом суставной впадины лопатки, головки плечевой кости, анатомической шейки плечевой кости или лопатки, отрывы бугорков плечевой кости, разрыв связок или суставной капсулы):	
а)	разрыв связок или суставной капсулы, перелом одной кости, отрывы бугорков плечевой кости, вывих плеча (кроме привычного вывиха плеча)	5
б)	перелом двух костей, перелом-вывих	10
в)	несросшийся перелом. Выплата по ст.57, пункт в) производится не ранее, чем через 9 месяцев со дня травмы при условии сохранения диагноза на момент выплаты.	20
58	Повреждение плечевого сустава, повлекшее за собой:	
а)	отсутствие движений в суставе (анкилоз). Выплата по ст.58, пункт а) производится не ранее, чем через 9 месяцев со дня травмы при условии сохранения диагноза на момент выплаты.	30
б)	«болтающийся» плечевой сустав в результате резекции суставных поверхностей составляющих его костей	40



*Примечания: Если по причине повреждений, перечисленных в ст.56, 57 и 58, проводились хирургические вмешательства, дополнительной выплате подлежит 10% страховой суммы. При этом дополнительная выплата за взятие трансплантата не производится.

Если в связи с травмой плечевого сустава производилась выплата по ст.57, а затем возникли осложнения, перечисленные в ст.58, выплаты производятся в соответствии с одним из подпунктов ст.58, за вычетом ранее произведенной выплаты.

Примечание к ст. 57: При рецидивах вывиха/подвывиха плеча страховая выплата не производится

ПЛЕЧО

59	Перелом плечевой кости на любом уровне* (за исключением суставов):	
а)	без смещения	10
б)	со смещением, двойной перелом	15
	*Примечание: рефрактуры (фокальные и парафокальные) не являются основанием для страховой выплаты	
60	Перелом плечевой кости, осложнённый образованием ложного сустава	35

*Примечание: Выплата по ст.60 производится не ранее, чем через 9 месяцев со дня травмы при условии сохранения диагноза на момент выплаты.

Если в связи с травмой плечевого сустава производилась выплата по ст.59, а затем возникли осложнения, указанные в ст.60, выплаты производятся в соответствии со ст.60, за вычетом ранее произведенной выплаты.

ЛОКТЕВОЙ СУСТАВ

61	Повреждения области локтевого сустава (перелом в области суставных поверхностей, анатомической шейки локтевой, лучевой, плечевой костей, разрыв связок или капсулы сустава):	
а)	перелом одной кости, отрыв костных фрагментов/отростков, разрыв связок (полный или частичный разрыв) или капсулы сустава	5
б)	перелом двух или трех костей, перелом одной-двух костей и разрыв связок / капсулы	10
в)	перелом костей со смещением отломков	15
62	Повреждение области локтевого сустава, повлекшее за собой:	
а)	отсутствие движений в суставе. Выплата по ст.61, пункт а) производится не ранее, чем через 9 месяцев со дня травмы при условии сохранения диагноза на момент выплаты.	30
б)	«болтающийся» локтевой сустав (в результате резекции суставных поверхностей составляющих его костей)	40



*Примечания: Если по причине повреждений, перечисленных в ст. 61 и 62, проводились хирургические вмешательства, дополнительной выплате подлежит 10% страховой суммы. При этом дополнительная выплата за взятие трансплантата не производится.

Если в связи с травмой локтевого сустава производилась выплата по ст.61, а затем возникли осложнения, перечисленные в ст.62, выплаты производятся в соответствии с одним из подпунктов ст.62, за вычетом ранее произведенной выплаты.

ПРЕДПЛЕЧЬЕ

63	Перелом костей предплечья (локтевой, лучевой) на любом уровне, за исключением области суставов*	
а)	перелом одной кости	3
б)	перелом двух костей	10
	*Примечание: рефрактуры (фокальные и парафокальные) не являются основанием для страховой выплаты	

ЛУЧЕЗАПЯСТНЫЙ СУСТАВ

64	Перелом костей предплечья в области дистального метафиза, межсуставный перелом костей, составляющих лучезапястный сустав, полный или частичный разрыв связок:	
а)	перелом костей	3
б)	полный или частичный разрыв связок	1
65	Травматический анкилоз лучезапястного сустава	10

*Примечание: Выплата по ст.65 производится не ранее, чем через 9 месяцев со дня травмы при условии сохранения диагноза на момент выплаты.

КОСТИ КИСТИ

66	Перелом или вывих костей:	
а)	одной кости (за исключением ладьевидной)	1
б)	двух и более костей (за исключением ладьевидной), ладьевидной кости	3

ПАЛЬЦЫ КИСТИ: ПЕРВЫЙ ПАЛЕЦ (БОЛЬШОЙ ПАЛЕЦ)

67	Перелом, разрыв сухожилий или капсулы суставов	3
68	Повреждение пальца, повлекшее за собой отсутствие движений:	
а)	в одном суставе	1
б)	в двух суставах	3

*Примечание: Выплата по ст.68 производится не ранее, чем через 6 месяцев со дня травмы при условии сохранения диагноза на момент выплаты.

69	Потеря первого пальца	15
-----------	------------------------------	----

ПАЛЬЦЫ КИСТИ: ВТОРОЙ, ТРЕТИЙ, ЧЕТВЕРТЫЙ, ПЯТЫЙ ПАЛЬЦЫ

70	Перелом, разрыв сухожилий или капсулы суставов пальца - за каждый палец	1
-----------	--	---



71	Потеря второго пальца	5
72	Потеря третьего, четвертого, пятого пальца - за каждый палец	3
73	Травматическая ампутация всех пальцев руки или повреждение, приведшее к ампутации всех пальцев руки	40
НИЖНЯЯ КОНЕЧНОСТЬ (ЗА КАЖДУЮ НОГУ)		
ТАЗ		
74	Перелом костей таза:	
а)	перелом крыла подвздошной кости	10
б)	перелом лонной, седалищной кости, тела подвздошной кости, вертлужной впадины	10
в)	перелом двух и более костей или двойной перелом одной кости	15
75	Разрыв лонного, крестцово-подвздошного сочленения:	
а)	одного сочленения	10
б)	двух и более сочленений	15
76	Перелом головки, шейки бедра вывих бедра, полный или частичный разрыв связок:	
а)	перелом головки, шейки, вывих бедра	10
б)	полный и частичный разрыв связок	5
77	Повреждение тазобедренного сустава, повлекшее за собой:	
а)	отсутствие движений (анкилоз). Выплата по ст.77, пункт а) производится не ранее, чем через 9 месяцев со дня травмы при условии сохранения диагноза на момент выплаты.	20
б)	«болтающийся» сустав (в результате резекции головки бедра, вертлужной впадины)	40
*Примечание к ст. 76: При рецидивах вывиха/подвывиха бедра страховая выплата не производится.		
БЕДРО		
78	Перелом бедра на любом уровне (за исключением области суставов):	
а)	без смещения отломков	15
б)	со смещением, двойной перелом бедра	20
79	Перелом бедра, осложнившийся образованием ложного сустава (несросшийся перелом)	50
*Примечания: Выплата по ст.79 производится не ранее, чем через 9 месяцев со дня травмы при условии сохранения диагноза на момент выплаты. Если в связи с травмой производилась выплата по ст.78, а затем возникли осложнения, перечисленные в ст.79, выплаты производятся в соответствии со ст.79, за вычетом ранее произведенной выплаты.		



КОЛЕННЫЙ СУСТАВ		
80	Повреждение области коленного сустава, повлекшее за собой:	
а)	Разрыв мениска (менисков), разрыв связок, отрывы костного фрагмента (фрагментов), гемартроз	3
б)	перелом коленной чашечки	10
в)	перелом костей, составляющих коленный сустав (дистальный эпифиз бедра и проксимальный эпифиз большеберцовой кости)	20
81	Повреждение коленного сустава, повлекшее за собой:	
а)	отсутствие движений в суставе (анкилоз). Выплата по ст.80, пункт а) производится не ранее, чем через 9 месяцев со дня травмы при условии сохранения диагноза на момент выплаты.	20
б)	болтающийся» коленный сустав (в результате резекции суставных поверхностей составляющих его костей)	25
ГОЛЕНЬ		
82	Перелом костей голени* (за исключением области суставов):	
а)	малоберцовой кости	5
б)	большеберцовой, двойной перелом малоберцовой	10
в)	обеих костей, двойной перелом большеберцовой	15
	*Примечание: рефрактуры (фокальные и парафокальные) не являются основанием для страховой выплаты	
ГОЛЕНОСТОПНЫЙ СУСТАВ		
83	Повреждение области голеностопного сустава:	
а)	перелом одной лодыжки или края большеберцовой кости, разрыв связок или суставной капсулы	5
б)	перелом обеих лодыжек (костей голени), перелом лодыжки с краем большеберцовой кости, разрыв дистального межберцового синдесмоза	10
в)	перелом одной или двух лодыжек с краем большеберцовой кости и разрыв дистального межберцового синдесмоза в сочетании с подвывихом (вывихом) стопы	20
84	Повреждение голеностопного сустава, повлекшее за собой:	



а)	отсутствие движений в суставе (анкилоз). Выплата по ст.83, пункт а) производится не ранее, чем через 9 месяцев со дня травмы при условии сохранения диагноза на момент выплаты.	20
б)	«болтающийся» голеностопный сустав (в результате резекции) суставных поверхностей составляющих его костей.	25
85	Полный разрыв ахиллова сухожилия	2
СТОПА, ПАЛЬЦЫ НОГ		
86	Переломы костей, разрыв связок стопы:	
а)	перелом одной-двух костей (кроме боковой кости), разрыв связок	1
б)	перелом трех и более костей, пяточной кости	5
87	Переломы, разрывы сухожилий одного или более пальцев одной стопы:	
	перелом или вывих одной или нескольких фаланг, повреждение сухожилий (полный или частичный разрыв) одного или более пальцев	1
88	Травматическая ампутация или повреждение, приведшее к ампутации пальцев ног:	
а)	большого пальца	2
б)	второго, третьего, четвертого, пятого пальцев - за каждый палец	1
89	Повреждение, повлекшее развитие посттравматического тромбоза, лимфостаза, остеомиелита, нарушение трофики	1
*Примечания: Ст.89 применяется при тромбозе, лимфостазе и нарушениях трофики, вызванных травмой опорно-двигательного аппарата (за исключением повреждения крупных периферических сосудов и нервов), через 6 месяцев со дня травмы, при подтверждении диагноза на момент выплаты. Нагноительные воспаления пальцев не дают оснований для выплаты.		
90	Травматический шок или шок, развившийся вследствие острой кровопотери, связанной с травмой (геморрагический шок)	5



91	Если в результате несчастного случая, наступившего в течение срока страхования, получено телесное повреждение, не предусмотренное настоящей «Таблицей», то страховая выплата производится исходя из срока непрерывного лечения в ЛПУ, прямой причиной которого является указанный несчастный случай, что подтверждено соответствующей справкой от лечащего врача и копией амбулаторной карты за период лечения, заверенной медицинского учреждения, где проводилось лечение*	
а)	амбулаторное лечение от 9 до 14 календарных дней	1
б)	амбулаторное лечение от 15 до 30 календарных дней	3
в)	амбулаторное лечение от 31 календарных дней и более	5
92	Если в результате несчастного случая, наступившего в течение срока страхования, получено телесное повреждение, не предусмотренное настоящей «Таблицей» и потребовавшее стационарного лечения, то страховая выплата производится исходя из срока непрерывного пребывания на стационарном лечении, прямой причиной которого является указанный несчастный случай, что подтверждено соответствующим выписным эпикризом (копией истории болезни) медицинского учреждения, где проводилось стационарное лечение*	
а)	стационарное лечение от 3 до 14 календарных дней	3
б)	стационарное лечение от 15 до 30 календарных дней	5
в)	стационарное лечение от 31 календарных дней и более	10
*Примечания: Если в связи с травмой существуют основания для выплаты по ст. 91 и по ст.92, то размер выплаты рассчитывается в зависимости от количества дней амбулаторного (по ст. 91) и стационарного (по ст.92) лечения.		



РАЗМЕРЫ СТРАХОВОЙ ВЫПЛАТЫ ПРИ ОЖОГАХ (определение размера выплаты по ст.46 настоящей Таблицы в % от страховой суммы)			
Площадь ожога в % от поверхности	Степень ожога		
	II	III	IV
Размер выплаты (в % от страховой суммы)			
Ожоги мягких тканей волосистой части головы, туловища, конечностей			
1-2	1	2	3
3-5	2	4	5
6-9	5	9	10
10-20	15	17	20
21-30	25	28	30
31-40	50	55	60
41-60	70	80	80
61-90	80	100	100
Более 90	100	100	100
Ожоги мягких тканей лица, передне-боковой поверхности шеи, подчелюстной области, ушных раковин			
1-2	5	10	15
3-4	10	15	20
5-6	15	25	30
7-8	20	30	40



Приложение №3

к Правилам страхования от несчастных случаев посетителей массовых мероприятий
ОБРАЗЕЦ

Договор страхования от несчастных случаев посетителей массовых мероприятий

г. _____

« »

20 г.

Общество с ограниченной ответственностью «Страховая Компания «Согласие», осуществляющее страховую деятельность в соответствии с лицензией на осуществление страхования от «25» мая 2015г. СЛ № 1307 (далее - «Страховщик») в лице _____, действующего на основании Доверенности № _____ от «___» _____ 20__ г. и _____ (далее – «Страхователь») в лице _____, действующего(-ей) на основании _____, заключили настоящий Договор страхования от несчастных случаев (далее – «Договор») на основании Правил страхования от несчастных случаев посетителей массовых мероприятий от «___» _____ 20_ г. (далее – «Правила страхования»), о нижеследующем.

1. ПРЕДМЕТ ДОГОВОРА

1.1. Страховщик обязуется за обусловленную плату (страховую премию) при наступлении предусмотренного в настоящем Договоре события (страхового случая) произвести страховую выплату в порядке, определенном Правилами страхования и Договором.

1.2. Застрахованными лицами являются физические лица, посетители _____, имеющие входные билеты (билеты) на массовое мероприятие, реквизиты которого указаны в настоящем Договоре.

1.2.1. Номера приобретенных билетов указываются в Приложении 1 к настоящему Договору (далее – Список приобретенных билетов).

1.3. Все изменения к Договору, оформляются дополнительным соглашением сторон и являются неотъемлемой частью настоящего Договора.

2. УСЛОВИЯ СТРАХОВАНИЯ

2.1. Объектом страхования являются имущественные интересы, связанные с причинением вреда здоровью граждан, а также с их смертью в результате несчастного случая.

2.2. Страховыми случаями признаются следующие события (страховые риски):

2.2.1. Смерть Застрахованного лица в результате несчастного случая;

2.2.1.1. Событие, предусмотренное пунктом 2.2.1 настоящего Договора, признается страховым случаем, если оно явилось следствием несчастного случая, произошедшего на территории страхования во время проведения массового мероприятия, и наступило не позднее, чем в течение 1 (одного) года со дня несчастного случая, произошедшего в течение срока страхования согласно настоящему Договору, и подтверждено документами, предусмотренными настоящим Договором.



2.2.2. Установление инвалидности Застрахованному лицу в результате несчастного случая;

2.2.2.1. Событие, предусмотренное пунктом 2.2.2 настоящего Договора, признается страховым случаем, если оно явилось следствием несчастного случая, произошедшего на территории страхования во время проведения массового мероприятия, и наступило не позднее, чем в течение 1 (одного) года со дня несчастного случая, произошедшего в течение срока страхования согласно настоящему Договору, что повлекло первичное установление Застрахованному лицу инвалидности I,II,III группы (категории «ребенок-инвалид»), находящееся в прямой причинно-следственной связи с несчастным случаем и подтверждено документами, предусмотренными настоящим Договором.

2.2.3. Телесные повреждения (травма) Застрахованного лица в результате несчастного случая;

2.2.3.1. Событие, предусмотренное пунктом 2.2.3 настоящего Договора, признается страховым случаем, если оно явилось следствием несчастного случая, произошедшего на территории страхования во время проведения массового мероприятия, и наступило в течение срока страхования согласно настоящему Договору, при том, что характер полученных Застрахованным лицом телесных повреждений (травм) предусмотрен для Застрахованных лиц в возрасте от 18 (восемнадцати) лет Таблицей страховых выплат «Стандартная»; для лиц моложе 18 (восемнадцати) лет - Таблицей страховых выплат «Детская» (Приложение 2 к настоящему Договору).

2.3. К страховым рискам не относятся, не являются страховыми случаями и обусловленное настоящим Договором страхование не распространяется на любые события, имеющие признаки страхового случая предусмотренного пунктом 2.2. настоящего Договора, произошедшие в результате:

2.3.1. Совершения (попытки совершения) Застрахованным лицом уголовного преступления, находящегося в прямой причинной связи с событием, обладающим признаками страхового случая;

2.3.2. Отравления Застрахованного лица алкоголем (веществами, содержащими алкоголь), наркотическими (токсическими), сильнодействующими и психотропными веществами, медицинскими препаратами, принимаемыми без предписания врача или по предписанию врача, но с нарушением указанной дозировки, либо если в момент несчастного случая Застрахованное лицо находилось в состоянии алкогольного опьянения;

2.3.3. Прямого или косвенного влияния психического заболевания, если несчастный случай произошел с Застрахованным лицом, который психически болен и находился в невменяемом состоянии в момент несчастного случая;

2.3.4. Потери сознания в результате эпилептического припадка (или иных судорожных или конвульсивных приступов).

2.3.5. Управления Застрахованным лицом транспортным средством без права на управление транспортным средством данной категории;

2.3.6. Занятия Застрахованным лицом любым из экстремальных видов спорта на массовом мероприятии: воздушный спорт (авиационный: вертолетный спорт, воздухоплавание, дельталетный спорт, параглайдинг, самолетный спорт, воздухоплавание, аэробатика), экстремальный дайвинг (погружение на глубину свыше 25 метров), кайтсерфинг, паркур, рафтинг (экстремальный спуск по воде) 3-6 категории сложности, спелеотуризм, различные виды экстремальных гонок по земле, горам и воде, ралли (кроссы), уличные гонки, трюковая езда, бейсджампинг, вейкбоардинг, аквабайк, формула-1 на воде, маунтинбайк, скайсерфинг; скалолазание



(кроме специально оборудованных площадок – скалодромов), гребной слалом, поло (конное поло), подводное ориентирование, подводная охота, апноэ (фридайвинг), акватлон (подводная борьба), спортивный туризм (горный, лыжный, водный) 4-5 категории сложности, спортивный сплав, родео, айс-дайвинг, банджи-джампинг, бизон-Трек-Шоу, билдеринг, бокинг (джоли-джампинг), вингсьютинг, виндсерфинг, райдинг и трюки на волнах (wave ridiN^og), скоростной заезд на специальной парусной доске (speed), велосипедный мотокросс (Bicycle Moto Cross (BMX) , вулканобординг, велокросс, вейксерфинг, граффити-бомбинг, джиббинг, зорбинг, кейв-дайвинг, каньонинг, каякинг, лонгбординг, маунтинбординг, погинг, роллерблейдинг, роуп-джампинг, руфинг, санный стрит-спорт, серфинг, силовой экстрим, слэклайн или стропохождение, скейтбординг, сноукайтинг, спидрайдинг (спидглайдинг), урбан эксплорейшен (индустриальный туризм), фрибординг, фрирайд, фриран;

2.3.7. Террористического акта.

2.4. Страховщик освобождается от страховой выплаты в случае смерти Застрахованного лица вследствие самоубийства, если к этому времени настоящий Договор действовал менее двух лет.

2.5. Страховщик освобождается от выплаты страхового возмещения, если страховой случай наступил вследствие умысла Застрахованного лица, Страхователя или лица, которое согласно Договору или законодательству Российской Федерации является Выгодоприобретателем, а также лиц, действующих по их поручению, направленных на наступление страхового случая.

2.6. Страховщик освобождается от выплаты страхового возмещения и страховой суммы, когда страховой случай наступил вследствие: воздействия ядерного взрыва, радиации или радиоактивного заражения; военных действий, а также маневров или иных военных мероприятий.

3. СТРАХОВАЯ СУММА. СТРАХОВОЙ ТАРИФ. СТРАХОВАЯ ПРЕМИЯ

3.1. Страховая сумма на одно Застрахованное лицо, исходя из которой рассчитывается размер страховой выплаты при наступлении страхового случая с Застрахованным лицом, устанавливается единая по всем страховым рискам и составляет _____ (_____) рублей ___ копеек.

3.2. Страховая премия на одно Застрахованное лицо составляет ___ (_____) рублей ___ копеек. Страховая премия (страховой взнос) НДС не облагается.

3.3. Оплата страховой премии производится Страхователем еженедельно (единовременно за каждую неделю действия Договора страхования) в соответствии с выставленными Страховщиком счетами на основании представленных Списков приобретенных билетов (Приложение 1 к настоящему Договору). Срок уплаты страховой премии составляет 5 (пять) календарных дней после выставления счета Страховщиком.

3.3.1. Страховая премия за отчетный период рассчитывается исходя из количества Застрахованных лиц в соответствии с направленным Страховщику Списком приобретенных билетов (Приложение 1 к настоящему Договору) и премии на одно Застрахованное лицо. Под отчетным периодом понимается период равный одной неделе: с 00.00 часов по местному времени понедельника по 23.59 часов по местному времени воскресенья.

3.3.1. Датой оплаты страховой премии (страхового взноса) считается дата поступления денежных средств на расчетный счет Страховщика в размере и сроки, определенный в пункте 3.3 настоящего Договора.



3.4. В соответствии с ч.2 ст.382 ГК РФ права требования по Договору не могут быть переданы Страхователем (Выгодоприобретателем) иным лицам без письменного согласия Страховщика.

3.4.1. В случае, если по Договору, Страхователем (Выгодоприобретателем) будет совершена уступка права требования без получения письменного согласия Страховщика, то Страхователь (Выгодоприобретатель) обязан уплатить Страховщику штраф в размере, эквивалентном размеру фактически переданного денежного права требования. Согласие на уступку денежного требования будет иметь юридическую силу, если является категоричным, не допускает двоякого толкования и выражено в письме за подписью Генерального директора Страховщика.

3.4.2. К правоотношениям сторон по настоящему Договору положения ст. 317.1. ГК РФ не применяются.

4. ПОРЯДОК ЗАКЛЮЧЕНИЯ, ПРЕКРАЩЕНИЯ ДОГОВОРА. СРОК ДЕЙСТВИЯ ДОГОВОРА

4.1. Договор действует с 00:00 часов «___» _____ 20__ г. по 24:00 часов «___» _____ 20__ г.

4.1.1. Страховая защита по настоящему Договору в отношении Застрахованного лица (посетителя _____) распространяется на время проведения _____ в соответствии с приобретенным билетом с момента пересечения границы территории (прохождения Застрахованным билетного контроля) _____ и заканчивается в момент оставления (выхода) с территории _____ (срок страхования) с учетом пункта 4.1. настоящего Договора.

4.2. Территорией страхования является территория _____.

4.3. Действие договора страхования прекращается:

4.3.1. в случае выполнения Страховщиком своих обязательств по договору страхования в полном объеме;

4.3.2. в случае если возможность наступления страхового случая отпала, и существование страхового риска прекратилось по обстоятельствам иным, чем страховой случай;

4.3.3. в случае ликвидации Страховщика, за исключением случая передачи страхового портфеля;

4.3.4. в случае ликвидации (реорганизации) Страхователя – юридического лица в порядке, установленном действующим законодательством, если Застрахованное лицо или иное лицо в соответствии с действующим законодательством не приняли на себя обязанности Страхователя по договору страхования;

4.4. Договор страхования может быть досрочно прекращен:

4.4.1. По инициативе (требованию) Страхователя.

Страхователь вправе отказаться от договора страхования в любое время, если к моменту отказа возможность наступления страхового случая не отпала по обстоятельствам иным, чем страховой случай.

При этом досрочное прекращение договора страхования производится на основании письменного заявления Страхователя с приложением оригинала договора страхования, копии документа, удостоверяющего личность, а также в случаях, если это будет необходимо, нотариальных копий документов, подтверждающих вступление в права наследования. Договор страхования считается прекращенным с 00 часов 00 минут дня, указанного в заявлении, или дня получения заявления Страховщиком, если дата прекращения договора страхования не указана либо указанная Страхователем



дата прекращения договора страхования является более ранней, чем дата получения заявления Страховщиком.

При досрочном прекращении договора страхования по инициативе Страхователя уплаченная Страховщику страховая премия не подлежит возврату, если договором страхования не предусмотрено иное.

4.4.2. по инициативе Страховщика в соответствии с пунктом 7.6. Правил.

4.4.3. По соглашению Страховщика со Страхователем.

5. ПРАВА И ОБЯЗАННОСТИ СТОРОН

5.1. Страховщик имеет право:

5.1.1. Проверять сообщаемую Страхователем информацию, а также выполнение ими положений настоящего Договора и других документов, закрепляющих договорные отношения между Страхователем и Страховщиком, связанных с заключением, исполнением или прекращением этих отношений;

5.1.2. После заключения договора страхования в случае увеличения степени страхового риска по согласованию со Страхователем внести изменения в договор страхования. В случае если Страхователь отказался от изменения условий страхования или доплаты страховой премии, Страховщик вправе потребовать расторжения договора страхования в соответствии с правилами, предусмотренными главой 29 Гражданского кодекса РФ и возмещения убытков, причиненных расторжением договора страхования (пункт 5 статьи 453 Гражданского кодекса РФ).

5.1.3. В случае необходимости, если предоставленные Страхователем (Выгодоприобретателем) и/или имеющиеся в распоряжении Страховщика документы не позволяют достоверно установить факт наступления страхового случая и/или размер вреда, причиненного здоровью Застрахованного лица, запрашивать дополнительные сведения (документы) от Страхователя (Застрахованного лица, Выгодоприобретателя) или компетентных органов.

5.1.4. Зачесть сумму просроченного страхового взноса, если страховой случай наступил до уплаты очередного страхового взноса, внесение которого просрочено, при определении размера страховой выплаты.

5.2. Страховщик обязан:

5.2.1. В случае признания наступившего с Застрахованным лицом события страховым случаем произвести страховую выплату в порядке и сроки, установленные настоящим Договором, после получения всех необходимых документов, и составления страхового акта;

5.2.2. Сообщить Застрахованному лицу, Выгодоприобретателю, либо их законным представителям, в письменной форме решение об отказе или об отсрочке принятия решения о страховой выплате с обоснованием причин;

5.2.3. Обеспечить конфиденциальность в отношениях со Страхователем, Застрахованным лицом, Выгодоприобретателем, кроме передачи необходимого объема сведений в другую страховую или перестраховочную организацию в случае передачи в перестрахование заключенного Договора.

5.2.4. по письменному запросу Застрахованного лица/Выгодоприобретателя в срок, не превышающий 30 дней, предоставить документы (в том числе копии документов и (или) выписки из них), обосновывающие решение об отказе (бесплатно один раз по одному страховому событию и в объеме, в каком это не противоречит действующему законодательству);



5.2.5. по письменному запросу Застрахованного лица/Выгодоприобретателя в срок, не превышающий 30 дней, предоставить в письменном виде исчерпывающую информацию и документы (в т.ч. копии или выписки), на основании которых было принято решение о страховой выплате (бесплатно один раз по одному страховому событию и в объеме, в каком это не противоречит действующему законодательству);

5.2.6. по устному или письменному запросу Застрахованного лица/Выгодоприобретателя, в том числе полученному в электронной форме, в срок, не превышающий тридцати дней с момента получения такого запроса, при условии возможности идентификации получателя страховых услуг в соответствии с требованиями Федерального закона от 27 июня 2006 года №152-ФЗ «О персональных данных», после принятия решения о страховой выплате, предоставить информацию о расчете суммы страховой выплаты, включая информацию о страховой сумме или её части, а также исчерпывающий перечень норм права и (или) условий договора страхования и правил страхования.

5.3. Страхователь обязан:

5.3.1. Сообщать Страховщику при заключении Договора и на всем протяжении его действия достоверную информацию, имеющую значение для определения степени страхового риска (обстоятельствами, имеющими существенное значение для определения степени страхового риска, являются обстоятельства, указанные в заявлении на страхование, Договоре и (или) письменном запросе Страховщика при заключении Договора);

5.3.2. Незамедлительно, после того, как это стало известно Страхователю, любым доступным способом сообщать Страховщику об изменениях в обстоятельствах, сообщенных Страховщику при заключении Договора, если эти изменения могут существенно повлиять на увеличение страхового риска. Обстоятельствами, имеющими существенное значение для определения степени страхового риска, являются обстоятельства, указанные в заявлении на страхование, Договоре и (или) письменном запросе Страховщика при заключении Договора;

5.3.3. Направлять Страховщику Список приобретенных билетов (Приложение 1 к Договору). Список приобретенных билетов направляется не позднее дня, следующего за днем окончания отчетного периода. Список приобретенных билетов направляется на электронный адрес: ____@_____.

5.3.4. Уплатить страховую премию в размере и в сроки, которые установлены настоящим Договором;

5.3.4. Довести до Застрахованных лиц условия страхования, определенные Договором.

5.3.5. Направить Застрахованное лицо или Выгодоприобретателей при наступлении события, имеющего признаки страхового случая, в офис Страховщика для получения соответствующих разъяснений и (или) урегулирования требований.

5.3.6. Не использовать документы, переданные ему Страховщиком, в каких-либо целях, не связанных с исполнением его обязательств по настоящему Договору.

5.4. Страхователь имеет право:

5.4.1. Получать любые разъяснения по заключенному Договору и Правилам страхования от несчастных случаев посетителей массовых мероприятий.

5.4.2. Досрочно расторгнуть Договор путем письменного уведомления в установленном порядке;

5.4.3. По согласованию со Страховщиком, вносить изменения в Договор в течение срока действия Договора, заключив дополнительные соглашения к Договору и уплатив, в случае необходимости, дополнительную страховую премию.

6. ПОРЯДОК ОСУЩЕСТВЛЕНИЯ СТРАХОВЫХ ВЫПЛАТ



6.1. Застрахованное лицо, Выгодоприобретатель после того, как ему стало известно о наступлении страхового случая обязан сообщить Страховщику о его наступлении любым доступным способом, позволяющим зафиксировать факт сообщения (по телефону, факсу, по электронной почте, письмом) в течение 35 (Тридцати пяти) календарных дней.

6.2. При наступлении страхового случая по страховому риску «Смерть Застрахованного лица в результате несчастного случая» страховая выплата осуществляется в размере 100 % страховой суммы.

6.3. При наступлении страхового случая по страховому риску «Установление инвалидности Застрахованному лицу в результате несчастного случая» страховая выплата осуществляется в следующих размерах:

6.3.1. в случае первичного установления I группы инвалидности – 100% страховой суммы;

6.3.2. в случае первичного установления II группы инвалидности – 75% страховой суммы;

6.3.3. в случае первичного установления III группы инвалидности – 50% страховой суммы.

6.3.4. в случае установления Застрахованному лицу в возрасте до 18 лет категории «ребенок-инвалид»- 100% страховой суммы.

6.4. При наступлении страхового случая «Телесные повреждения (травма) Застрахованного лица в результате несчастного случая» страховая выплата осуществляется в процентах от страховой суммы: для Застрахованных лиц в возрасте от 18 (восемнадцати) лет и старше в соответствии с Таблицей страховых выплат «Стандартная»; для лиц в возрасте до 18 (восемнадцати) лет в соответствии с Таблицей страховых выплат «Детская» (Приложение 2 к настоящему Договору).

6.5. Страховые выплаты в отношении одного Застрахованного лица, независимо от их количества, не могут превышать 100 % страховой суммы, определенной в пункте 3.2 настоящего Договора.

6.6. Страховая выплата осуществляется в рублях.

6.7. Страховая выплата осуществляется Застрахованному лицу, а в случае смерти Застрахованного лица – наследникам Застрахованного лица.

6.7.1. Страховая выплата осуществляется наследникам Застрахованного лица в случае, Застрахованное лицо умерло, не получив причитающуюся ему страховую выплату.

6.8. Если после наступления страхового случая Выгодоприобретатель умер, не успев получить причитающуюся ему страховую выплату, страховая выплата будет произведена его законным наследникам.

6.9. Если получателем страховой выплаты является несовершеннолетнее лицо, страховая выплата будет произведена на счет в банке на его имя с уведомлением его законных представителей или законному представителю.

7. ДОКУМЕНТЫ, НЕОБХОДИМЫЕ ДЛЯ ПОЛУЧЕНИЯ СТРАХОВОЙ ВЫПЛАТЫ

7.1. Для получения страховой выплаты Страховщику должны быть представлены Заявление на страховую выплату, установленного образца; документ, удостоверяющий личность заявителя; приобретенный билет на посещение _____, а также следующие документы:

7.1.1. В случае смерти Застрахованного лица в результате несчастного случая:

а) нотариально заверенная копия свидетельства о смерти;



б) копия медицинского свидетельства о смерти (или посмертный эпикриз), выданная и заверенная медицинским учреждением, где была зарегистрирована смерть, или иной документ, устанавливающий причину и обстоятельства смерти, выданный и заверенный медицинским учреждением или иным уполномоченным государственным органом;

в) заверенная копия протокола патологоанатомического вскрытия, если вскрытие не проводилось, то предоставляется копия заявления родственников об отказе от вскрытия и копия справки из патологоанатомического отделения, на основании которой выдается свидетельство о смерти;

г) справка (акт) о несчастном случае, произошедшем с Застрахованным лицом, составленная Страхователем и заверенная его печатью.

д) оригинал входного билета на массовое мероприятие Страхователя, реквизиты которого указаны в Договоре;

е) документ, подтверждающий факт оказания медицинской помощи Застрахованному лицу на территории проведения мероприятия – при наличии;

ж) выписка из медицинской карты амбулаторного и/или стационарного больного, выписной эпикриз, рентгеновские снимки, результаты лабораторных и диагностических исследований, подтверждающих факт наступления страхового случая, длительность лечения, проведенные лечебно-диагностические мероприятия (при необходимости).

з) нотариально заверенная копия Свидетельства о праве на наследство.

7.1.2. В случае установления инвалидности Застрахованному лицу в результате несчастного случая:

а) копия справки МСЭ об установлении группы инвалидности, заверенная Бюро МСЭ;

б) акт освидетельствования Бюро МСЭ с приложением вкладыша к акту освидетельствования Бюро МСЭ (в случае оформления Бюро МСЭ последнего) и протокол проведения МСЭ либо надлежащим образом заверенные копии указанных в настоящем пункте документов (учреждением, выдавшим этот документ);

в) выписка из истории болезни/амбулаторной карты, выданная медицинским учреждением, направившим Застрахованное лицо на медико-социальную экспертизу;

г) справка (акт) о несчастном случае, произошедшем с Застрахованным лицом, составленная Страхователем (организатором мероприятия) и заверенная его печатью;

д) оригинал входного билета на массовое мероприятие Страхователя, реквизиты которого указаны в Договоре;

е) документ, подтверждающий факт оказания медицинской помощи Застрахованному лицу на территории проведения мероприятия – при наличии;

ж) справка из медицинского учреждения первичного обращения или документ, подтверждающий факт и обстоятельства несчастного случая, составленный компетентным учреждением, государственным органом.

7.1.3. При получении Застрахованным лицом телесных повреждений (травмы):

а) справка (акт) о несчастном случае, произошедшем с Застрахованным лицом, составленная Страхователем (организатором мероприятия) и заверенная его печатью;

б) документ, подтверждающий факт оказания медицинской помощи Застрахованному лицу на территории проведения мероприятия – при наличии;

в) выписка из истории болезни/амбулаторной карты, выписной эпикриз, рентгеновские снимки, результаты лабораторных и диагностических исследований, подтверждающих факт наступления страхового случая, длительность лечения, проведенные лечебно-диагностические мероприятия;



г) справка из медицинского учреждения первичного обращения или документ, подтверждающий факт и обстоятельства несчастного случая, составленный компетентным учреждением, государственным органом.

д) оригинал входного билета на массовое мероприятие Страхователя, реквизиты которого указаны в Договоре.

7.2. Страховщик оставляет за собой право в установленном законом порядке запросить в уполномоченных государственных органах документы, необходимые для рассмотрения страхового случая.

7.2.1. Если представленные Страхователем, Застрахованным лицом или Выгодоприобретателем документы не подтверждают факт страхового случая, а получение Страховщиком дополнительных документов или проведение независимой экспертизы стало невозможным по вине Страхователя, Застрахованного лица или Выгодоприобретателя, наступившее событие квалифицируется Страховщиком как не страховое событие, о чем сообщается Страхователю в установленном настоящими Правилами страхования порядке.

7.3. Все справки и выписки из медицинских учреждений должны быть заверены подписью руководителя медицинского учреждения и круглой печатью медицинского учреждения.

7.4. В случае предоставления документов, которые не могут быть прочтены Страховщиком в связи с особенностями почерка лица, заполнявшего документ, а так же вследствие нарушения целостности документа (надорван, смят, стерт и т.д.), Страховщик вправе отложить решение о выплате до предоставления документов надлежащего качества.

В случае выявления факта предоставления Страхователем (Выгодоприобретателем/Застрахованным лицом) документов, недостаточных для принятия решения об осуществлении страховой выплаты, и (или) ненадлежащим образом оформленных документов Страховщик обязан в течении 15 (пятнадцати) календарных дней уведомить Страхователя (Выгодоприобретателя/застрахованного лица) и указать перечень недостающих и (или) ненадлежащим образом оформленных документов.

7.5. В течение 10 (десяти) рабочих дней со дня получения документов, указанных в пункте 7.1 настоящего Договора в надлежащей форме, Страховщик:

7.5.1. Составляет Акт о страховом случае, признавая таким образом наступившее событие страховым случаем.

Страховая выплата осуществляется в течение 10 (десяти) рабочих дней с даты составления страхового акта. Страховая выплата может осуществляться безналичным перечислением на счет Застрахованного лица/Выгодоприобретателя, либо выдаваться Застрахованному лицу/Выгодоприобретателю наличными деньгами в кассе Страховщика. Страховая выплата в пользу наследников Застрахованного лица производится на основании правоустанавливающих документов.

7.5.2. Если по фактам, связанным с наступлением события, имеющего признаки страхового случая, в соответствии с действующим законодательством назначена дополнительная проверка, возбуждено уголовное дело или начат судебный процесс, до окончания проверки, расследования или судебного разбирательства, либо устранения других обстоятельств, препятствовавших выплате, принимает решение об отсрочке страховой выплаты на срок не более 12 месяцев, о чем письменно извещает Застрахованное лицо (Выгодоприобретателя, наследников);

7.5.3. Принимает решение об отказе в страховой выплате, о чем письменно сообщает Застрахованному лицу (Выгодоприобретателю, наследникам).



7.5.4. Принимает решение об отказе в страховой выплате, о чем письменно сообщает Застрахованному лицу (Выгодоприобретателю) с обоснованием принятия решения об отказе в выплате со ссылками на нормы права и/или условия договора страхования и правил страхования в течение 3 (трех) рабочих дней после принятия решения об отказе в выплате.

7.6. Страховщик освобождается от страховой выплаты в случае смерти Застрахованного лица вследствие самоубийства, если к этому времени настоящий Договор действовал менее двух лет.

7.7. Страховщик освобождается от выплаты страхового возмещения, если страховой случай наступил вследствие умысла Застрахованного лица, Страхователя или лица, которое согласно Договору или законодательству Российской Федерации является Выгодоприобретателем, а также лиц, действующих по их поручению, направленных на наступление страхового случая.

7.8. Страховщик освобождается от выплаты страхового возмещения и страховой суммы, когда страховой случай наступил вследствие: воздействия ядерного взрыва, радиации или радиоактивного заражения; военных действий, а также маневров или иных военных мероприятий; террористических актов.

8. ЗАКЛЮЧИТЕЛЬНЫЕ ПОЛОЖЕНИЯ

8.1. Все споры и разногласия, возникшие между Страхователем (Выгодоприобретателем) и Страховщиком в связи с заключением, исполнением, изменением, расторжением Договора страхования, разрешаются Страхователем и Страховщиком путем переговоров с обязательным направлением надлежащим образом оформленной письменной претензии. В случаях, предусмотренных Федеральным законом от 4 июня 2018 г. № 123-ФЗ «Об уполномоченном по правам потребителей финансовых услуг», Страхователь (Выгодоприобретатель), являющийся потребителем финансовых услуг, имеет право обратиться к финансовому уполномоченному.

При получении претензии в связи с заключением, исполнением, изменением, расторжением Договора страхования срок направления ответа на претензию:

- составляет не более 15 (пятнадцати) рабочих дней со дня получения Страховщиком в случае, если указанное заявление (претензия) направлено в электронной форме в порядке, предусмотренном Федеральным законом № 123-ФЗ от 04.06.2018;

- во всех остальных случаях, не может составлять более 30 (тридцати) календарных дней со дня получения заявления (претензии) другой Стороной Договора страхования.

В случае если Страхователь и Страховщик не разрешили спор и (или) разногласия путем ведения переговоров, то возникшие споры подлежат разрешению в соответствии с действующим законодательством РФ.

8.1.1. В случаях, предусмотренных Федеральным законом от 4 июня 2018 г. № 123-ФЗ «Об уполномоченном по правам потребителей финансовых услуг», Страхователь (Выгодоприобретатель), являющийся потребителем финансовых услуг, имеет право обратиться к финансовому уполномоченному.

8.2. Все заявления и извещения, которые делают друг другу Страхователь, Страховщик, Застрахованное лицо, Выгодоприобретатель должны производиться в письменной форме, способами, позволяющими объективно зафиксировать факт сообщения.

8.3. Вся корреспонденция в связи с настоящим Договором направляется в порядке, предусмотренном п.12.2 Правил страхования.

8.4. Во всем остальном, что не предусмотрено настоящим Договором, стороны



руководствуются Правилами страхования посетителей массовых мероприятий от «__»____ 20__г.

8.5. Правила страхования посетителей массовых мероприятий от «__»____ 20__г., Приложение 1, Приложение 2, являющиеся неотъемлемой частью настоящего Договора получены, все положения настоящего Договора, полученных Правил страхования, разъяснены и понятны Страхователю. С условиями страхования ознакомлен и согласен.

Приложения к Договору:

Приложение 1 – Список приобретенных билетов

Приложение 2 –Таблицы страховых выплат «Стандартная», «Детская»

Приложение 3 – Правила страхования посетителей массовых мероприятий от «__»____ 20__г.

АДРЕСА, РЕКВИЗИТЫ И ПОДПИСИ СТОРОН

Страховщик:

ООО «СК «Согласие»

Страхователь:

От имени Страховщика

_____/

М.П.

От имени Страхователя

_____/

М.П.



Приложение 1 к Договору страхования
№ _____ от «___» _____ 20__ года

Список приобретенных входных билетов за отчетный период с «___» _____ 20__ г. по «___» _____ 20__ г.

№ п/п	Номер билета	Дата реализации билета	Страховая сумма на одно (каждое) Застрахованное лицо, руб.	Страховая премия на одно (каждое) Застрахованное лицо, руб.
1.	2	5	6	7

Всего по списку: _____ человек

Общая страховая сумма: _____ рублей

Общая страховая премия: _____ рублей

Руководитель: _____ / _____ /

М.П.



Приложение 4

к Правилам страхования от несчастных случаев посетителей массовых мероприятий

ОБРАЗЕЦ

В ООО «СК «Согласие»

ЗАЯВЛЕНИЕ

на страхование от несчастных случаев посетителей массовых мероприятий

_____ в лице

_____, действующего

ФИО уполномоченного лица

на

основании

_____ /

просит ООО «СК «Согласие» заключить страхования от несчастных случаев посетителей массовых мероприятий на условиях, описанных в Приложении № 1 к настоящему Заявлению, в соответствии со списком Застрахованных лиц.

Нижеуказанные сведения предоставляются Страхователем в целях заключения договора страхования и являются в соответствии со ст.431.2 ГК РФ заверениями об обстоятельствах, имеющих значение для заключения договора, его исполнения и/или прекращения (расторжения).

Реквизиты Заявителя, данные для заключения договора страхования.

Страхователь (Заявитель) (полное наименование уполномоченного органа государственной власти/ местного самоуправления)	
Юридический адрес, ИП (адрес местонахождения) (с указанием индекса, контактные телефоны)	
Фактический адрес (с указанием индекса, контактные телефоны)	
Реквизиты	



(с указанием: ОГРН (включая сведения о наименовании регистрирующего органа, дату регистрации), ИНН, или код иностранной организации КПП, коды форм, государственного статистического наблюдения)	
Банковские реквизиты	
Вид массового мероприятия	
Посещаемость массового мероприятия:	
реальная посещаемость	
ожидаемая посещаемость	
Адрес проведения массового мероприятия	
Разрешение/ лицензия на проведение массового мероприятия	
Происходили ли несчастные случаи на территории проведения массового мероприятия за последние 5 (пять) лет предшествующие заключению данного договора с ООО «СК «Согласие»	<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
Если на предыдущий вопрос Вы ответили «да», то сообщите известные Вам сведения о несчастных случаях на территории проведения массового мероприятия	
Срок действия Договора страхования	_____ год (месяц(ев)) с «_____» _____ 20__ г. по «_____» _____ 20__ г.

Все сведения, указанные в заявлении, являются достоверными. Я предупрежден, что сообщенные мною сведения определяют существенные условия договора страхования и что сообщение заведомо ложных или искаженных сведений в соответствии со ст.944 ГК РФ может послужить основанием для признания договора страхования недействительным.

Все условия заключения, исполнения, прекращения в том числе основания для отказа и события, не являющиеся страховым случаем, по Договору страхования разъяснены и понятны.



Уполномоченное лицо

Дата заполнения заявления

«___» _____ 20__ г.

_____/_____/_____
М.П.**Приложение №4**к Правилам страхования от
несчастных случаев посетителей
массовых мероприятий
*ОБРАЗЕЦ*СТРАХОВОЙ СЕРТИФИКАТ №
К ДОГОВОРУ СТРАХОВАНИЯ _____
№ _____ от «___» _____ 20__ г.

Застрахованное

лицо:

ООО «СК «Согласие» настоящим Страховым сертификатом подтверждает заключение Договора страхования от несчастных случаев посетителей массовых мероприятий, объектом которого являются имущественные интересы, связанные с причинением вреда здоровью граждан, а также их смертью в результате несчастного случая на территории проведения массового мероприятия

Страхователь:

Срок страхования: с 00 часов 00 минут «___» _____ 20__ г. по 24 часов 00 минут «___» _____ 20__ г._____
Время действия страховой защиты и территория страхования

Страховые риски. Страховые случаи.	Страховая сумма, руб.

Страховщик

М.П.

Я согласен на обработку своих персональных данных любым способом, не противоречащим российскому законодательству, в отношении любой информации, относящиеся ко мне, полученной как от меня, так и от третьих лиц, включая: фамилию, имя, отчество, данные документа, удостоверяющего личность, сведения о дате выдачи указанного документа и выдавшем органе, дату рождения, пол, адрес места жительства, адрес места пребывания, семейное положение, должность, номера контактных телефонов, адрес электронной почты, сведения о состоянии здоровья, а также иные сведения, необходимые для заключения и исполнения Договора страхования, а также в целях предоставления с помощью средств связи, информации об исполнении Договора страхования и информации о страховых услугах, оказываемых Страховщиком.

Дата _____
Заявителя _____

Подпись

Заявление принято:

Дата _____

(должность, фамилия и инициалы и подпись должностного лица Страховщика)

Решение Страховщика (Страхователем не заполняется):

Дата _____

(должность, Ф.И.О. и подпись должностного лица страховщика, уполномоченного принимать решения по заявленным страховым случаям)





Документ подписан и передан через оператора ЭДО АО «ПФ «СКБ Контур»

	Организация, сотрудник	Доверенность: рег. номер, период действия и статус	Сертификат: серийный номер, период действия	Дата и время подписания
Подписи отправителя:	 Непубличное акционерное общество "Красная Поляна" Семикин Артем Николаевич Доверитель: НАО "КРАСНАЯ ПОЛЯНА"	 0c9cf398-dfe8-4649-9f20-06e68bb95fff с 01.01.2024 00:00 по 31.12.2024 23:59 GMT+03:00 Доверенность прошла проверку	057D30E8003AB2FAA84014E16C F2A70C54 с 02.12.2024 17:00 по 02.12.2025 17:05 GMT+03:00	11.12.2024 18:35 GMT+03:00 Подпись соответствует файлу документа