

"Затверджую"

Генеральний Директор

ТДВ «СК «УКРІНВЕСТСТРАХ»

/Масляк Т.А./

від 01 грудня 2010 р.



1. ЗАГАЛЬНІ ПОЛОЖЕННЯ

1.1. На підставі Статуту Укрїнської Тресту страхування «СТРАХОВА КОМПАНІЯ «УКРІНВЕСТСТРАХ» (надалі - Страхова компанія) здійснює страхування від нещасних випадків (надалі - Страхування) фізичної особи.

1.2. Страхувальник - юридична особа або фізична особа, яка укладе Договір страхування.

1.3. Застрахована особа - фізична особа, про яку укладено Договір страхування, від нещасного випадку укладений Договір страхування і яка може набувати права на виплату грошової суми за Договором страхування.

Застрахованими особами можуть бути особи, які на час укладення Договору страхування не є онкологічно хворими, хворими на такі ж форми захворювань, які є онкологічно-хворими, а також не є онкологічно хворими на об'єктів і маршалів, які є онкологічно-хворими, а також не є онкологічно хворими на об'єктів і маршалів, які є онкологічно-хворими, а також не є онкологічно хворими на об'єктів і маршалів, які є онкологічно-хворими.

Якщо Страховальник укладе Договір страхування з особою, то він одночасно є і Застрахованою особою.

1.4. Виплодо-набуток - фізична або юридична особа, призначена Страховальником за умовою Застрахованої особи при укладенні Договору страхування для отримання грошової виплати.

Якщо Виплодо-набуток не був членом сім'ї або родичем, то страхова виплата у разі смерті Застрахованої особи внаслідок нещасного випадку виплачується застрахованій особі за законом або заповітом.

В період дії Договору страхування за наявності випадкового випадку Страховальник за умовою Застрахованої особи має право отримувати грошову виплату, якщо він не є членом сім'ї або родичем, то страхова виплата у разі смерті Застрахованої особи внаслідок нещасного випадку виплачується застрахованій особі за законом або заповітом.

ПРАВИЛА

ДОБРОВОЛЬНОГО СТРАХУВАННЯ ВІД НЕЩАСНИХ ВИПАДКІВ

1.5. За умовою Договору страхування Страховальник може бути фізичною або юридичною особою та страхувати колективну групу осіб, яка є групою осіб. В останньому випадку Договір страхування укладається Страховальником - юридичною особою про страхування фізичної особи, які є членами сім'ї або родичами членів сім'ї.

До Договору страхування додаються також Застрахована особа та інформація про необхідність Страхування для однієї особи.

1.6. Договір страхування - це угода між Страховальником і Страховою, згідно з якою Страховик бере на себе зобов'язання у разі випадкового випадку здійснити страхову виплату Страховальнику або його родичам, які є членами сім'ї або родичами членів сім'ї, на користь яких укладено Договір страхування, а Страховальник зобов'язується сплачувати страхові премії у визначені строки та виконувати інші умови Договору страхування.

1.7. Цією Правилом регулюється порядок укладення Договору страхування та порядок укладення Договору страхування. Конкретні умови страхування визначаються при укладенні Договору страхування за умовою Страховика повинні бути однією з умов Договору страхування та не суперечити чинному законодавству України.

2. ПРЕДМЕТ ДОГОВОРУ СТРАХУВАННЯ

2.1. Предметом Договору страхування є ризик даного Подвигу є майже завжди, що не суперечить закону, пов'язаний із життям, здоров'ям та майном Застрахованої особи.

3. СТРАХОВИЙ РИЗИК І СТРАХОВИЙ ВИПАДОК

3.1. Страховий ризик - певні події, на випадок яких передбачено страхування і які має певні ймовірності та передбачені наслідки.

Страховий випадок - подія, передбачена Договором страхування, що відбулась і з настанням якої виникає обов'язок Страховика здійснити страхову виплату Страховальнику (Застрахованій особі) або Виплодо-набутку, чи спадкоємцям Застрахованої особи.

3.2. Невщасним випадком за цими Правилами є такі випадки: раптова, випадкова, короточасна, незалежна від волі Застрахованої особи (Страховальника, Виплодо-набутка, спадкоємця) подія, що фактично відбулась і внаслідок якої настав випадок здоров'я, зменшення доходів, стійке, адимісивне, випадкове пошкодження здоров'я, а також інші події, які є наслідком випадкового випадку.

м. Київ, 2010 р.

1. ЗАГАЛЬНІ ПОЛОЖЕННЯ

1.1. На підставі Закону України "Про страхування" і даних Правил Товариство з додатковою відповідальністю **«СТРАХОВА КОМПАНІЯ «УКРІНВЕСТСТРАХ»** (далі - Страховик) укладає договори добровільного страхування від нещасних випадків (далі – Договір страхування) з юридичною особою або дієздатною фізичною особою.

1.2. Страхувальник - юридична особа або фізична особа, які уклали з Страховиком Договір страхування.

1.3. Застрахована особа - фізична особа, про страхування якої, за її згодою, від нещасного випадку укладений Договір страхування і яка може набувати прав і обов'язків Страхувальника згідно з Договором страхування.

Застрахованими особами можуть бути особи, які на час укладення Договору страхування не є онкологічно хворими, хворими на тяжкі форми захворювання серцево-судинної системи, ВІЛ-інфікованими, а також не знаходяться на обліку в наркологічних, психоневрологічних, туберкульозних, шкіро-венерологічних диспансерах, якщо інше не обумовлено в Договорі страхування.

Якщо Страхувальник уклав Договір страхування відносно себе, то він одночасно є і Застрахованою особою.

1.4. Вигодонабувач - фізична або юридична особа, призначена Страхувальником за згодою Застрахованої особи при укладенні Договору страхування для отримання страхової виплати.

Якщо Вигодонабувач не був призначений або помер, то страхова виплата у разі смерті Застрахованої особи внаслідок нещасного випадку виплачується спадкоємцю(-ям) Застрахованої особи за законом або заповітом.

В період дії Договору страхування до настання страхового випадку Страхувальник за згодою Застрахованої особи має право змінити особу Вигодонабувача, повідомивши про це Страховика письмово, якщо інше не передбачено Договором страхування.

1.5. За даними Правилами передбачається укладання Договору страхування окремої фізичної особи та страхування колективу працівників Страхувальника або групи осіб. В останньому випадку Договір страхування укладається Страхувальником - юридичною особою про страхування фізичних осіб, які є його працівниками або членами родини цих працівників.

До Договору страхування додається список Застрахованих осіб та інформація, яка необхідна Страховику для оцінки ризику.

1.6. Договір страхування - це письмова угода між Страхувальником і Страховиком, згідно з якою Страховик бере на себе зобов'язання у разі настання страхового випадку здійснити страхову виплату Страхувальнику або іншій особі, визначеній у Договорі страхування Страхувальником, на користь якої укладено Договір страхування, а Страхувальник зобов'язується сплачувати страхові платежі у визначені строки та виконувати інші умови Договору страхування.

1.7. Дані Правила регулюють загальні умови страхування та порядок укладення Договору страхування. Конкретні умови страхування визначаються при укладанні Договору страхування за згодою Сторін та повинні відповідати цим Правилам та не суперечити чинному законодавству України.

2. ПРЕДМЕТ ДОГОВОРУ СТРАХУВАННЯ

2.1. Предметом Договору страхування згідно даних Правил є майнові інтереси, що не суперечать закону, пов'язані із життям, здоров'ям та працездатністю Застрахованої особи.

3. СТРАХОВИЙ РИЗИК І СТРАХОВИЙ ВИПАДОК

3.1. Страховий ризик - певна подія, на випадок якої проводиться страхування і яка має ознаки ймовірності та випадковості настання.

Страховий випадок – подія, передбачувана Договором страхування, яка відбулась і з настанням якої виникає обов'язок Страховика здійснити страхову виплату Страхувальнику (Застрахованій особі) або Вигодонабувачу, чи спадкоємцям Застрахованої особи.

3.2. Нещасним випадком за даними Правилами слід вважати раптову, випадкову, короточасну, незалежну від волі Застрахованої особи (Страхувальника, Вигодонабувача, спадкоємця) подію, що фактично відбулась і внаслідок якої настав розлад здоров'я (травматичне пошкодження, опіки, відмороження, випадкове гостре отруєння отруйними рослинами, хімічними речовинами (промисловими або побутовими), недоброякісними харчовими продуктами (за винятком сальмонельозу, дизентерії), ліками; ботулізм; захворювання кліщовим енцефалітом (енцефаломієлітом), поліомієлітом, сказ внаслідок

укус тварини, правець) Застрахованої особи або її смерть. Нещасними випадками також є наступні події, які призвели до розладу здоров'я або смерті Застрахованої особи: утоплення, поразка блискавкою або електричним струмом, укус тварин або отруйних комах, змій, проникнення стороннього тіла, протиправні дії третіх осіб.

Захворювання, у тому числі раптові та професійні, не відносяться до нещасних випадків.

3.3. Страховими випадками згідно даних Правил є наступні події (за винятком тих, які сталися при обставинах, зазначених у розділі 4 цих Правил), які сталися внаслідок нещасного випадку, що мав місце під час дії Договору страхування, та підтверджені документами, виданими компетентними органами у встановленому законодавством порядку (медичними закладами, судом тощо):

3.3.1. Травма Застрахованої особи (удар, поранення, вивих або перелом кістки, за винятком патологічного перелому, повний розрив м'яза, зв'язки, сухожилля, опік, обмороження, поразка електричним током, здавлення, асфіксія чужорідним тілом, анафілактичний шок) внаслідок нещасного випадку. Перелік травм наведений у таблиці Додатку № 2 до цих Правил. Випадкове гостре отруєння Застрахованої особи отруйними рослинами, хімічними речовинами, ліками, недоброякісними продуктами харчування, за винятком харчових токсикоінфекцій (сальмонельоз, дизентерія і т.і.). Захворювання Застрахованої особи кліщовим енцефалітом (кліщовим енцефаломієлітом) або поліомієлітом.

3.3.2. Тимчасова втрата Застрахованою особою загальної працездатності внаслідок нещасного випадку (для непрацюючих фізичних осіб та дітей - під тимчасовою втратою загальної працездатності розуміється перебування на амбулаторному або стаціонарному лікуванні внаслідок нещасного випадку). При цьому, може бути встановлена часова франшиза щодо тривалості непрацездатності – від 1 до 3 днів, в разі перевищення, подія буде визнаватися страховим випадком;

3.3.3. Стійка втрата Застрахованою особою загальної працездатності (встановлення групи інвалідності) внаслідок нещасного випадку;

3.3.4. Смерть Застрахованої особи внаслідок нещасного випадку.

3.4. Вказані у п. 3.3.2 (в тому числі, зміна групи інвалідності на більш високу) та п. 3.3.3 цих Правил події визнаються також страховими випадками при умові, що вони сталися протягом одного року з дня нещасного випадку, який мав місце під час дії Договору страхування, є безпосередніми його наслідками, та підтверджені документами виданими компетентними органами у встановленому законодавством порядку (медичними закладами, судом тощо).

4. ВИКЛЮЧЕННЯ ІЗ СТРАХОВИХ ВИПАДКІВ І ОБМЕЖЕННЯ СТРАХУВАННЯ

4.1. Не відноситься до страхового випадку подія, що відбулась внаслідок:

а) вчинення або спроби вчинення Страхувальником (Застрахованою особою) протиправних дій;
б) дій Страхувальника (Застрахованої особи) в стані алкогольного, наркотичного або токсичного сп'яніння;

в) самогубства або замаху на самогубство Страхувальника (Застрахованої особи) за винятком тих випадків, коли Страхувальник (Застрахована особа) був доведений до такого стану протиправними діями третіх осіб, підтвердженими документами компетентних органів;

г) вчинення Вигодонабувачем (спадкоємцем Застрахованої особи) навмисного злочину, що призвів до загибелі або смерті Застрахованої особи;

д) навмисного спричинення Застрахованою особою собі тілесних ушкоджень незалежно від її психічного стану, самолікування або лікування особою, яка не має медичної освіти;

е) порушення Застрахованою особою правил техніки безпеки праці, правил протипожежної безпеки, правил дорожнього руху;

є) керування Застрахованою особою будь-яким транспортним засобом у стані алкогольного, наркотичного або токсичного сп'яніння, або без права на керування таким транспортним засобом, передачі управління транспортним засобом особі, яка знаходилася у стані алкогольного, наркотичного або токсичного сп'яніння або особі, яка не мала права на керування таким транспортним засобом.

4.2. Страховик не несе відповідальності за Договором страхування, якщо подія сталася:

а) під час надзвичайного, особливого чи військового стану, оголошеного органами влади в країні, або на території дії Договору страхування;

б) під час громадських заворушень, революції, заколоту, повстання, страйку, путчу, локауту або терористичного акту, за винятком випадків, коли Застрахована не приймала безпосередню участь в цих подіях і була визнана як жертва;

в) у випадку впливу ядерної енергії, у тому числі взаємодії з радіоактивними речовинами;

г) внаслідок протиправних дій (бездіяльності) державних органів, органів місцевого самоврядування або осіб цих органів, в тому числі тих, що сталися внаслідок видання вищевказаними органами та посадовими особами документів, які не відповідають вимогам законодавства. При цьому, факт протиправних дій (бездіяльності) відповідних органів чи невідповідність документів законодавству встановлюється судом або в іншому передбаченому законодавством порядку.

4.3. Страховик не несе відповідальності у разі несприятливих наслідків діагностичних, лікувальних і профілактичних заходів (включаючи ін'єкції ліків), які пов'язані з лікуванням, що здійснювалось з приводу страхового випадку, який стався в період дії Договору страхування.

4.4. При визнанні Страхувальника (Застрахованої особи) в судовому порядку без вісті відсутнім (зниклим) страхова сума не виплачується.

4.5. На підставі цих Правил не може бути укладений договір страхування відносно осіб, які на момент його укладання визнані у встановленому законодавством порядку недієздатними.

4.6. Страховиком можуть встановлюватися обмеження страхування:

- по території дії Договору страхування (населений пункт, область, регіон тощо);
- за віком – для Застрахованої особи;
- інші обмеження з урахуванням конкретних умов страхування.

4.7. В Договорі страхування можуть бути передбачені інші виключення і обмеження страхування, що не суперечать законодавству України.

5. СТРАХОВІ ТАРИФИ. СТРАХОВИЙ ПЛАТІЖ

5.1. Страховий платіж (страховий внесок, страхова премія) - плата за страхування, яку Страхувальник зобов'язаний внести Страховику згідно з Договором страхування.

Страховий тариф - ставка страхового внеску з одиниці страхової суми за визначений період страхування. Конкретний розмір страхового тарифу встановлюється у Договорі за згодою Сторін.

5.2. Розмір страхового платежу визначається на підставі страхового тарифу, що наведений у Додатку № 1 до цих Правил.

5.3. За Договором страхування, укладеним на строк менше 1 року розмір страхового платежу визначається як добуток річного страхового платежу на коефіцієнт короткостроковості на підставі таблиці короткостроковості Додатку № 1 до цих Правил, в залежності від строку дії Договору страхування.

У випадку, коли Договір страхування укладений на неповні місяці, страховий платіж сплачується як за повний місяць.

5.4. Страховий платіж сплачується одноразово, якщо інше не передбачено Договором страхування, у строк, визначений умовами Договору страхування.

5.5. Страхувальник може сплатити страховий платіж готівкою у касу Страховика чи страховому агенту, або використати безготівкові форми розрахунків.

6. ПОРЯДОК ВИЗНАЧЕННЯ СТРАХОВИХ СУМ

6.1. Страхова сума - грошова сума, в межах якої Страховик відповідно до умов страхування зобов'язаний провести виплату при настанні страхового випадку. Розмір страхової суми встановлюється для кожної Застрахованої особи за згодою Сторін при укладенні Договору страхування.

6.2. Якщо Страхувальник не повністю сплатив страховий платіж, Страховик несе відповідальність пропорційно сплаченій частці страхового платежу, якщо інше не передбачено Договором страхування.

6.3. В період дії Договору страхування Страхувальник за згодою Страховика може збільшити розмір страхової суми:

6.3.1. При збільшенні страхової суми величина доплати страхової премії (Д) розраховується за формулою (1) для кожного об'єкту страхування окремо:

$$D = (P2 - P1) \times K, \quad (1)$$

де P1, P2 - страхові премії по первісній та кінцевій страховим суммам відповідно;

K - коефіцієнт короткостроковості, який визначається згідно з таблицею короткостроковості Додатку № 1 до цих Правил та кількістю повних місяців, що залишилися до кінця дії Договору страхування. При цьому неповний місяць приймається за повний.

6.3.2. При цьому укладається додаткова угода до діючого Договору страхування.

7. ПОРЯДОК УКЛАДАННЯ ДОГОВОРУ СТРАХУВАННЯ

7.1. Для укладання Договору страхування Страхувальник подає Страховику письмову заяву за формою, встановленою Страховиком, або іншим чином заявляє про свій намір укласти Договір страхування.

7.2. При укладанні Договору Страхувальник зобов'язаний повідомити Страховику про всі відомі йому обставини, які мають істотне значення для оцінки ймовірності настання страхового випадку. Істотними є такі обставини, які можуть мати вплив на рішення Страховика щодо укладання Договору страхування взагалі або щодо укладання Договору на узгоджених із Страхувальником умовах.

Страхувальник несе відповідальність за достовірність і повноту даних, представлених ним при укладанні Договору страхування.

Якщо після укладення Договору був встановлений факт повідомлення Страхувальником наперед неправдивих відомостей або неповідомлення про відомі або такі, які повинні були бути йому відомі обставини, які мають істотне значення для визначення ймовірності настання страхового випадку, то в разі його настання Страховик має право відмовити у здійсненні страхової виплати.

Якщо факт неповідомлення або повідомлення наперед неправдивих відомостей встановлено після того, як страхову виплату було здійснено, то Страховик має право на повернення йому здійсненої виплати від особи, яка її отримала.

7.3. У разі укладання Договору страхування колективу (групи осіб) до нього додається список Застрахованих осіб. Список Застрахованих осіб є невід'ємною частиною Договору.

7.4. Договір страхування оформлюється не менше, ніж у двох примірниках, які мають однакову юридичну силу і знаходяться у кожної з Сторін.

7.5. Договір страхування набирає чинності з моменту внесення першого страхового платежу, якщо інше не передбачено договором страхування.

7.6. Страхувальник має право укладати Договори про страхування третіх осіб лише за їх згодою. У разі укладання Договору про страхування неповнолітньої особи необхідна згода її батьків або опікунів.

7.7. Факт укладання Договору страхування може посвідчуватись страховим свідоцтвом (полісом, сертифікатом), що є формою Договору страхування.

8. СТРОК ТА МІСЦЕ ДІЇ ДОГОВОРУ СТРАХУВАННЯ

8.1. Строк дії Договору страхування встановлюється за згодою Сторін від одного до дванадцяти місяців, якщо інше не передбачено Договором страхування.

8.2. Договір страхування діє на території України, якщо інше не передбачено Договором страхування.

9 ПРАВА ТА ОБОВ'ЯЗКИ СТОРІН

9.1. Страхувальник має право:

9.1.1. У разі настання страхового випадку (якщо Страхувальник є Застрахованою особою) на отримання страхової виплати з урахуванням конкретних умов Договору страхування;

9.1.2. На укладання Договору страхування про страхування третьої особи, яка може набувати прав і обов'язків Страхувальника згідно з Договором страхування;

9.1.3. На зміну умов Договору страхування за згодою Сторін згідно з розділом 14 цих Правил. При цьому укладається додаткова угода до діючого Договору страхування між Страховиком та Страхувальником. При цьому, Страховик у разі збільшення страхового ризику має право вимагати доплати до страхового внеску;

9.1.4. Достроково припинити дію Договору страхування по відношенню до Застрахованих осіб, з

якими Страхувальник припинив трудові відносини;

9.1.5. На дострокове припинення дії Договору страхування згідно з умовами договору страхування та цих Правил;

9.1.6. На отримання дублікату Договору страхування (полісу, сертифікату) у разі втрати оригіналу.

9.2. Страхувальник зобов'язаний:

9.2.1. Повідомити Страховику достовірну інформацію, що має значення для оцінки ступеня ризику. При зміні ступеня ризику протягом трьох робочих днів повідомити про це в письмовій формі Страховика для прийняття останнім рішення про подальшу дію Договору страхування. Вся інформація надається в письмовому вигляді за підписом керівника Страхувальника (якщо Страхувальник є юридичною особою).

9.2.2. Сплачувати страховий платіж у розмірі і в строки, що обумовлені Договором страхування.

9.2.3. Протягом трьох робочих днів повідомити Страховика про настання страхового випадку. У випадку, коли з поважних причин це було неможливим, Страхувальник повинен повідомити Страховика про страховий випадок у той же строк з моменту, коли з'явилась така можливість, якщо це передбачено договором страхування.

9.2.4. Повідомити Страховика про інші діючі договори особистого страхування стосовно Застрахованої особи, якщо це передбачено договором страхування.

9.2.5. Вживати всіх необхідних заходів по запобіганню і зменшенню збитків при настанні нещасного випадку, якщо це передбачено договором страхування.

9.2.6. Умовами Договору страхування можуть бути передбачені також інші обов'язки Страхувальника, якщо це передбачено договором страхування.

9.3. Страховик має право:

9.3.1. У разі необхідності робити запити про відомості, що пов'язані із страховим випадком, до правоохоронних органів, медичних закладів та інших установ і організацій, що володіють інформацією про обставини страхового випадку, а також самостійно з'ясовувати причини та обставини страхового випадку.

9.3.2. Відмовити у страховій виплаті згідно розділу 4 цих Правил, а також, якщо:

а) Страхувальник або особа, на користь якої укладено Договір, вчинив навмисні дії, спрямовані на настання страхового випадку. Зазначена норма не поширюється на дії, пов'язані з виконанням ними громадянського чи службового обов'язку в стані необхідної оборони (без перевищення її меж) або захисту майна, життя, здоров'я, честі, гідності та ділової репутації. Кваліфікація дій Страхувальника або особи, на користь якої укладено Договір страхування, встановлюється відповідно до чинного законодавства України;

б) Страхувальник або Застрахована особа, Вигодонабувач або спадкоємець вчинив умисний злочин, що призвів до страхового випадку;

в) Страхувальник (Застрахована особа) невчасно повідомив Страховика (пункт 10.1 цих Правил) про настання страхового випадку без поважних на це причин;

г) Страхувальник (Застрахована особа) надав Страховику свідомо неправдиві відомості про предмет договору страхування або про факт настання страхового випадку;

д) в інших випадках, передбачених законом.

9.3.3. Достроково припинити дію Договору страхування згідно з умовами договору страхування та даних Правил;

9.3.4. Направити лікаря-експерта до постраждалої Застрахованої особи з метою обстеження стану її здоров'я.

9.4. Страховик зобов'язаний:

9.4.1. Ознайомити Страхувальника з умовами та Правилами страхування.

9.4.2. При настанні страхового випадку здійснити страхову виплату згідно з п. 13 цих Правил.

9.4.3. Протягом двох робочих днів, як тільки стане відомо про настання страхового випадку, вжити заходів щодо оформлення всіх необхідних документів для своєчасного здійснення страхової виплати Страхувальнику (Застрахованій особі) або Вигодонабувачу.

9.4.4. Не розголошувати відомостей про Страхувальника та його майнове становище, крім випадків, встановлених законом.

9.4.5. Умовами Договору страхування можуть бути передбачені також інші обов'язки Страховика.

9.5. Сторони зобов'язані своєчасно повідомляти одна одну про зміну адреси, банківських реквізитів, передбачувану зміну власності, про інші зміни, що можуть вплинути на виконання Сторонами обов'язків згідно Договору страхування.

9.6. Договором страхування можуть бути передбачені обов'язки Застрахованої особи, зокрема, обов'язок повідомити про настання страхового випадку згідно з п. 9.2.3 цих Правил.

10. ДІЇ СТРАХУВАЛЬНИКА (ЗАСТРАХОВАНОЇ ОСОБИ) ПРИ НАСТАННІ СТРАХОВОГО ВИПАДКУ

10.1. Страхувальник (Застрахована особа) повідомляє Страховика про настання страхового випадку протягом трьох робочих днів з моменту настання страхового випадку. У разі смерті Страхувальника (Застрахованої особи) внаслідок нещасного випадку цих заходів повинен вжити Вигодонабувач або

спадкоємці Застрахованої особи. У випадку, коли з поважних причин це було неможливим, Страхувальник (Застрахована особа) або Вигодонабувач повинен повідомити Страховика про страховий випадок у той же строк з моменту, коли з'явилась така можливість. При цьому, Страховик має право вимагати письмового обґрунтування причин відстрочки повідомлення про настання страхового випадку.

10.2. Для отримання страхової виплати Страхувальник (Застрахована особа) або Вигодонабувач (спадкоємці Застрахованої особи) повинні надати Страховику необхідні документи згідно розділу 11 даних Правил.

10.3. Страхувальник (Застрахована особа) повинен надати Страховику достовірні дані про стан здоров'я Застрахованої особи, а також іншу необхідну достовірну інформацію на вимогу Страховика.

11. ПЕРЕЛІК ДОКУМЕНТІВ, ЩО ПІДТВЕРДЖУЮТЬ НАСТАННЯ СТРАХОВОГО ВИПАДКУ

11.1. Для отримання страхової виплати при настанні страхового випадку:

11.1.1. У зв'язку з встановленням інвалідності, при отриманні травм, передбачених Таблицею 3 Додатка 2 до цих Правил або при тимчасовій втраті працездатності Страхувальник (Застрахована особа) надає:

- а) письмову заяву на страхову виплату;
- б) оригінал Договору страхування (страхового свідоцтва (полісу));
- в) документи з лікувальних закладів, а саме: лікарняний лист або довідку про непрацездатність (у випадку непрацездатності), оформлену відповідно до чинного законодавства, довідку щодо амбулаторного (стаціонарного) лікування для дітей та непрацюючих, оформлену відповідно до чинного законодавства;
- г) акт форми Н-1, якщо нещасний випадок стався на виробництві;
- д) довідку з ДАІ, якщо страховий випадок відбувся внаслідок дорожньо-транспортної пригоди;
- е) довідки МСЕК про встановлення інвалідності (для дітей – висновок ЛКК при стійкому розладі здоров'я);

є) документ, що посвідчує особу одержувача страхової виплати;

ж) інші документи, на вимогу Страховика, які мають значення для визнання події страховим випадком, що зазначені в Договорі страхування.

11.1.2. У разі смерті (загибелі) Застрахованої особи внаслідок нещасного випадку Вигодонабувач або, якщо Вигодонабувач не був призначений або помер, спадкоємець Застрахованої особи, що визнаний у встановленому законодавством порядку, надає:

- а) письмову заяву на страхову виплату;
- б) оригінал Договору страхування (страхового свідоцтва (полісу));
- в) виписний епікриз;
- г) акт форми Н-1, якщо нещасний випадок стався на виробництві;
- д) свідоцтво про смерть;
- е) свідоцтво про право на спадщину завірене в нотаріальному порядку (для спадкоємців);
- є) документ, що посвідчує особу одержувача страхової виплати;
- ж) інші документи, за вимогою Страховика, які мають значення для визнання події страховим випадком, що зазначені в Договорі страхування.

11.2. Вищезазначені документи Страхувальник (Застрахована особа), Вигодонабувач або спадкоємці подають Страховику в термін не більше п'ятнадцяти робочих днів після настання страхового випадку (при тимчасовій непрацездатності – з дня закінчення лікування; при стійкій втраті працездатності – з дати встановлення інвалідності).

11.3. Якщо для отримання страхової виплати необхідні документи, отримання яких в даний строк не є можливим (довідка МСЕК, рішення суду, свідоцтво про право на спадщину і т. ін.), Страхувальник (Застрахована особа), Вигодонабувач або спадкоємець зобов'язані їх надати протягом трьох робочих днів з дня отримання у відповідних органах.

12. СТРОК ПРИЙНЯТТЯ РІШЕННЯ ПРО ВИПЛАТУ АБО ВІДМОВУ У СТРАХОВІЙ ВИПЛАТІ

12.1. Страховик зобов'язаний при надходженні письмової заяви від Страхувальника на страхову виплату в строк не більше п'ятнадцяти робочих днів з дня одержання всіх документів, що підтверджують факт настання страхового випадку (перелік таких документів наведено в розділі 11 даних Правил), прийняти рішення про виплату чи відмову у страховій виплаті. Рішення про виплату страхового відшкодування приймається у вигляді складання страхового акту.

12.2. Страховик може прийняти рішення про відмову у страховій виплаті відповідно до договору страхування та пункту 9.3.2. даних Правил.

12.3. При відмові у страховій виплаті Страховик повідомляє Страхувальника (Застраховану особу) або Вигодонабувача (спадкоємця Застрахованої особи) в письмовій формі обґрунтовані причини відмови в термін не більше десяти робочих днів з дня прийняття рішення про відмову у виплаті.

13. ПОРЯДОК ТА УМОВИ ЗДІЙСНЕННЯ СТРАХОВОЇ ВИПЛАТИ

13.1. Страховик здійснює страхову виплату наступним чином:

а) у разі смерті (загибелі) Застрахованої особи внаслідок нещасного випадку Вигодонабувачу або, якщо Вигодонабувач не був призначений у Договорі страхування або помер, спадкоємцю Застрахованої особи здійснюється страхова виплата у розмірі 100% страхової суми;

б) у разі встановлення групи інвалідності Застрахованій особі внаслідок нещасного випадку їй виплачується (якщо інше не обумовлено в Договорі страхування):

I група - 100% страхової суми;

II група - 75% страхової суми;

III група - 50% страхової суми;

в) у разі тимчасової втрати Застрахованою особою працездатності їй здійснюється страхова виплата з розрахунку 0,02% - 0,5% (конкретний розмір встановлюється у Договорі страхування) страхової суми за кожен день безперервного лікування, але не більше 50% страхової суми за весь час тимчасової непрацездатності. Якщо розлад здоров'я отримала застрахована дитина (Застрахована особа віком до 16 років), страхова виплата здійснюється її батькам або особі, яка визнана опікуном згідно закону України.

г) при настанні страхового випадку, визначеного у п. 3.3.1. даних Правил, розмір виплати визначається згідно Таблиці 3, наведеної у Додатку № 2 до цих Правил.

У разі встановлення інвалідності Застрахованій особі або її смерті внаслідок нещасного випадку після тимчасової втрати працездатності або випадку, визначеного п. 3.3.1 цих Правил, по яких здійснювалися страхові виплати, Застрахованій особі або її спадкоємцю чи Вигодонабувачу виплачується різниця між страховою виплатою, передбаченою підпунктами "а" і або "б" цього пункту, та раніше отриманою страховою виплатою за підпунктами "в" або "г" цього пункту.

13.2. Договір страхування у відношенні до Застрахованої особи, якій здійснювались страхові виплати, не припиняє чинності до кінця строку дії цього Договору. При цьому, відповідальність Страховика визначається як різниця між страховою сумою, визначеною для Застрахованої особи Договором, та раніше проведеними страховими виплатами. Якщо страхові виплати по Застрахованій особі склали 100 % страхової суми, дія Договору страхування по відношенню до такої Застрахованої особи припиняється.

13.3. Загальна сума страхових виплат по страхових випадках не може перевищувати страхової суми, встановленої для Застрахованої особи Договором страхування.

13.4. Страхова виплата здійснюється в строк не більше п'ятнадцяти робочих днів з дня прийняття рішення про виплату на основі страхового акту, який складається Страховиком або уповноваженою ним особою, готівкою або безготівковим розрахунком. Форма здійснення страхової виплати визначається у заяві на страхову виплату.

13.5. Днем здійснення страхової виплати вважається день списання коштів (страхової виплати) з поточного рахунку Страховика.

13.6. Страхова виплата може бути здійснена представнику Застрахованої особи або Вигодонабувача за довіреністю, оформленою Застрахованою особою або Вигодонабувачем в установленому законодавством порядку.

13.7. За кожен день затримки страхової виплати Застрахованій особі або Вигодонабувачу (спадкоємцю Застрахованої особи) виплачується неустойка (штраф, пеня), розмір якої визначається у Договорі страхування або законом.

13.8. Загальна сума страхових виплат по кожній Застрахованій особі за одним або декількома випадками не може перевищувати страхової суми для цієї Застрахованої особи, встановленої Договором страхування.

14. ПОРЯДОК ВНЕСЕННЯ ЗМІН ДО УМОВ ДОГОВОРУ СТРАХУВАННЯ

14.1. Будь-які зміни умов Договору страхування здійснюються за згодою Страхувальника і Страховика протягом п'яти робочих днів з моменту одержання письмової згоди.

14.2. Про намір внести зміни до умов Договору страхування Сторона - ініціатор повинна письмово

повідомити іншу Сторону не пізніше, ніж за 30 календарних днів до запропонованого строку внесення змін, якщо інше не передбачено Договором страхування.

14.3. Зміни до умов Договору страхування оформлюються як додаткова угода до діючого Договору страхування.

14.4. Якщо будь-яка з Сторін незгодна на внесення змін в Договір страхування, протягом п'яти робочих днів вирішується питання про дію Договору страхування на попередніх умовах або про припинення його дії.

15. УМОВИ ПРИПИНЕННЯ ДІЇ ДОГОВОРУ СТРАХУВАННЯ

15.1. Дія Договору страхування припиняється та втрачає чинність за згодою Сторін, а також:

15.1.1. При закінченні строку дії Договору страхування - з 00 годин 00 хвилин дня, наступного за днем, що визначений як день закінчення дії Договору.

15.1.2. При виконанні Страховиком зобов'язань у повному обсязі - з дня остаточного розрахунку. Якщо Договір страхування укладений на групу (колектив) осіб, його дія припиняється тільки по відношенню до Застрахованої особи, виплати якій склали визначену для неї страхову суму;

15.1.3. При несплаті Страхувальником страхових платежів у встановлені Договором строки. При цьому, Договір вважається достроково припиненим у випадку, якщо перший (або черговий) страховий платіж не був сплачений за письмовою вимогою Страховика протягом десяти робочих днів з дня пред'явлення такої вимоги Страхувальнику, якщо інше не передбачено умовами Договору страхування або законом;

15.1.4. Ліквідації Страхувальника-юридичної особи або смерті Страхувальника - фізичної особи чи втрати ним дієздатності, за винятком випадків, передбачених Законом України "Про страхування";

15.1.5. При ліквідації Страховика у порядку, встановленому законодавством України;

15.1.6. При прийнятті судового рішення про визнання Договору страхування недійсним - з дня підписання Договору страхування;

15.1.7. При достроковому припиненні дії Договору за вимогою хоча б однієї з Сторін - з дня, наступного за днем, що вказаний в письмовому повідомленні про факт припинення дії;

15.1.8. В інших випадках, передбачених законодавством України..

15.2. Дію Договору страхування може бути достроково припинено за вимогою Страхувальника або Страховика, якщо це передбачено умовами Договору страхування та законодавством України.

Дія Договору страхування не може бути припинена Страховиком достроково, якщо на це немає згоди Страхувальника, який виконує всі умови Договору страхування, та якщо інше не передбачено умовами Договору страхування та законом.

Про намір достроково припинити дію Договору страхування будь-яка Сторона зобов'язана повідомити іншу не пізніше, як за 30 днів до дати припинення дії Договору страхування, якщо інше ним не передбачено.

15.3. У разі дострокового припинення дії Договору страхування за вимогою Страхувальника Страховик повертає йому страхові платежі за період, що залишився до закінчення дії Договору, з вирахуванням нормативних витрат на ведення справи, визначених при розрахунку страхового тарифу, та фактичних страхових виплат, що були здійснені за цим Договором страхування. Якщо вимога Страхувальника обумовлена порушенням Страховиком умов Договору страхування, то останній повертає Страхувальнику сплачені ним страхові платежі повністю.

15.4. При достроковому припиненні дії Договору страхування за вимогою Страховика Страхувальнику повертаються повністю сплачені ним страхові платежі. Якщо вимога Страховика зумовлена невиконанням Страхувальником умов Договору страхування, то Страховик повертає Страхувальнику страхові платежі за період, що залишився до закінчення дії Договору, з вирахуванням нормативних витрат на ведення справи, визначених при розрахунку страхового тарифу, та фактичних страхових виплат, що були здійснені за цим Договором страхування.

15.5. Не допускається повернення коштів готівкою, якщо платежі було здійснено в безготівковій формі за умови дострокового припинення дії Договору страхування.

16. ПОРЯДОК ВИРІШЕННЯ СПОРІВ

16.1. Спори за Договором страхування, що виникають між Страхувальником і Страховиком, розв'язуються шляхом переговорів.

16.2. Спори між Страховиком і Страхувальником, Застрахованою особою, Вигодонабувачем або

спадкоємцем Застрахованої особи з приводу обставин та характеру страхового випадку, розміру страхових виплат вирішуються сторонами з притягненням експертів і оплатою їх послуг стороною, яка запрошує експерта.

16.3. При неможливості урегулювання спірних питань справа розглядається у судовому порядку, згідно з законодавством України.

16.4. Позов по вимогах, які витікають із Договору страхування від нещасних випадків, може бути пред'явлений Страховику в строки, передбачені законодавством України..

17. ОСОБЛИВІ УМОВИ

17.1. Наслідки збільшення страхового ризику в період дії Договору страхування:

17.1.1. В період дії Договору страхування Страхувальник зобов'язаний протягом трьох робочих днів повідомити Страховика про значні зміни, які стали йому відомі в обставинах, що були представлені Страховику при укладенні Договору, якщо ці зміни можуть суттєво впливати на збільшення страхового ризику (зміна обставин визнається суттєвою, коли вони змінилися настільки, що, якби Сторони мали змогу це передбачити, то Договір взагалі не було б укладено, або було б укладено на значно інших умовах).

17.1.2. В разі отримання інформації про обставини, які стали причиною збільшення страхового ризику, Страховик має право вимагати зміни умов Договору страхування або/та сплати додаткового страхового платежу відповідно до збільшення ризику.

17.1.3. В випадку, якщо Страхувальник не повідомив Страховика про значні зміни в обставинах, вказаних при укладенні Договору, останній має право вимагати дострокового припинення дії Договору страхування згідно з п.15.4. цих Правил у зв'язку з невиконанням Страхувальником умов Договору страхування.

17.1.4. У разі, якщо з'ясується, що дії Страхувальника (Застрахованої особи) або Вигодонабувача, які призвели до настання страхового випадку, мали протиправний характер, Страховик має право вимагати дострокового припинення дії Договору страхування та повернення фактично здійснених страхових виплат, до яких призвели ці дії.

17.1.5. Обидві Сторони залишають за собою право відкласти повністю або частково виконання обов'язків по Договору страхування, укладеному на підставі даних Правил, у випадку введення особливого положення та інших надзвичайних заходів, об'явлених в установленому порядку, а також у випадку виникнення непереборних сил (до непереборних сил відносяться: заколоти, революції, військові дії, стан облоги, стихійні лиха), дії яких неможливо Сторонами запобігти або уникнути - на період дії цих обставин.

СТРАХОВІ ТАРИФИ

1. В Таблиці 1 наведені базові річні страхові тарифи зі страхування від нещасних випадків.

Таблиця 1

Річні базові страхові тарифи у відсотках від страхової суми

Група ризику	Страхові випадки			
	Тимчасова непрацездатність	Інвалідність	Смерть	Разом
	1	2	3	4
1	2	0,7	0,3	3,0
2	3	1	0,5	4,5
3	4,5	1,4	0,8	6,7
4	6,5	1,9	1,2	9,6

До 1-ої групи ризику належать:

- службовці, інженерно-технічний персонал не зайняті у процесі виробництва;
- працівники просвіти;
- домогосподарки, двірники, гардеробники;
- працівники торговельної мережі і харчування (крім поварів);
- працівники сільського господарства (крім працюючих з отрутохімікатами, а також на сільськогосподарських і будівельних механізмах)
- працівники пошти, телеграфу, телефону (крім листонош; осіб, що доставляють газети);
- працівники по виготовленню виробів без механічної, спеціальної і хімічної обробки.

До 2-ої групи ризику належать:

- працівники залізничного і електротранспорту;
- працівники легкої промисловості;
- працівники бактеріологічних і санепідемстанції;
- працівники медичних установ;
- працівники побутового і комунального господарства;
- працівники зв'язку (листоноші; особи, що доставляють газети), кіномеханіки;
- працівники мистецтва (учасники балетних груп і танцювальних колективів);
- працівники харчової і поліграфічної промисловості;
- налагоджувачі, кладовщики;
- працівники, зайняті у річковому і озерному судноплавстві;
- члени команд рибальських флотилій на річках і озерах.

До 3-ої групи ризику належать:

- працівники автомобільного транспорту;
- працівники, зайняті на виробництві, зберіганні отруйних і вибухових речовин;
- працівники, зайняті по обслуговуванню випробувальних робіт;
- працівники, що виконують роботи у підземних умовах;
- працівники, зайняті безпосередньо на шкідливих і небезпечних виробництвах;
- працівники, зайняті безпосередньо у процесі виробництва кольорових металів (видобування і лиття), у металургійній промисловості (працюючі у доменному, прокатному, сталеплавильному чугунолитувальному виробництві);

- працівники, зайняті у гірничо видобувній промисловості (працюючі по видобуванню на поверхні);
- працівники нафто- і газоперегоних станцій, нафто- і газосховищ;
- працівники, працюючі на будівельних механізмах (крановики, бульдозеристи, екскаваторники, грейдерщики, компресорщики та ін.);
- мисливці;
- працівники лісової, деревообробної, паперово-целюлозної промисловості;
- електрогазозварники;
- працівники сільського господарства, зайняті на роботах з отрутохімікатами, а також на сільськогосподарських і будівельних механізмах;
- працівники, зайняті у будь-яких рятувальних командах (крім гірсько рятувальної);
- особи, працюючі на енергетичних комплексах.
- Діти до 14 років і особи старше 60 років незалежно від професії.

До 4-ої групи ризику належать:

- працівники правоохоронних органів і служби безпеки;
- тілоохоронці;
- службовці воєнізованої і невоєнізованої охорони;
- вибуховики;
- пожежники;
- водолази;
- працівники гірсько рятувальної служби;
- інкасатори і водії інкасаторських автомобілів;
- випробувачі;
- працівники, зайняті у будівництві на високолазних, кесонних і кровельних роботах;
- електрики - високовольтники;
- працівники, зайняті у розвідці і опануванні нафтових і газових родовищ;
- члени команд морських суден;
- працівники, зайняті у повітряних польотах;
- особи, працюючі у радіоактивно небезпечній зоні.

2. Страховик при визначенні розміру страхової премії вправі застосовувати підвищуючи чи понижуючі корегуючі коефіцієнти до базових страхових тарифів у залежності від різноманітних факторів, що впливають на рівень ризику.

Реальний страховий тариф за договором страхування розраховується шляхом множення базового страхового тарифу на корегуючі коефіцієнти.

Допускається використання корегуючих коефіцієнтів, добуток яких (за виключенням коефіцієнту короткостроковості) знаходиться в діапазоні 0,1-4,0.

Конкретний розмір страхового тарифу визначається в Договорі страхування за згодою сторін.

3. При укладенні договору страхування на строк до одного року розмір тарифу розраховується виходячи з розміру річного страхового тарифу на підставі наведеної нижче таблиці (при цьому неповний місяць дії договору страхування рахується за повний), якщо інше не передбачено Договором страхування.

Таблиця 2

Коефіцієнт короткостроковості

Строк дії договору страхування (місяців)	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
Коефіцієнт короткостроковості	0,093	0,185	0,275	0,363	0,45	0,535	0,618	0,700	0,780	0,858	0,935	1

4. Норматив витрат на ведення справи складає 40% від страхової премії.

**"ТАБЛИЦЯ РОЗМІРІВ СУМ (В % ВІД СТРАХОВОЇ СУМИ), ЩО ПІДЛЯГАЮТЬ ВИПЛАТІ У ЗВ'ЯЗКУ
З НАСТАННЯМ СТРАХОВОГО ВИПАДКУ**

Таблиця 3

Стаття	Характер пошкодження	Розмір страхової виплати, %
КІСТКИ ЧЕРЕПА, НЕРВОВА СИСТЕМА		
1	Перелом кісток черепа:	
	а) зовнішньої пластинки кісток склепіння	5
	б) склепіння	15
	в) основи	20
	г) склепіння та основи	25
2	Внутрішньочерепні травматичні гематоми:	
	а) епідуральна	10
	б) субдуральна, внутрішньо мозкова, гідрома	15
	в) епідуральна та субдуральна	20
3	Пошкодження головного мозку:	
	а) струс головного мозку при терміні лікування від 3 до 13 днів	3
	б) струс головного мозку при терміні лікування 14 і більше днів	5
	в) удар головного мозку, субарахноїдальний крововилив	10
	г) невидалені сторонні тіла порожнини черепа	15
	д) розчавлення речовини головного мозку	50
Примітка:		
1. В тому випадку, коли у разі однієї травми наступлять ушкодження, перераховані в одній статті, страхова сума сплачується по одному з підпунктів, що враховує найбільш тяжке ушкодження.		
2. При ушкодженнях, зазначених у різних статтях, страхова сума виплачується з обліком кожного з них шляхом підсумовування.		
4	Периферичне пошкодження одного або декількох черепно-мозкових нервів	5
5	Пошкодження спинного мозку на будь-якому рівні, кінського хвоста, поліомієліт, без зазначення симптомів:	
	а) струс	5
	б) удар	10
	в) здавлення, гематомієлія, поліомієліт	30
	г) частковий розрив	50
	д) повний розрив спинного мозку	100
6	Пошкодження (розрив, поранення) шийного, плечового, поперекового, крижового сплетінь:	
	а) травматичний плексит	10
	б) частковий розрив сплетіння	30
	в) розрив сплетіння	60
7	Розрив нервів:	
	а) гілок променевого, ліктьового, серединного (пальцевих нервів) на кисті	5

	б) одного: променевого, ліктьового, або серединного на рівні променевозап'ястного суглоба та передпліччя малогомілкового або великогомілкового нервів	10
	в) двох і більше: променевого, ліктьового, або серединного на рівні променевозап'ястного суглоба та передпліччя малогомілкового або великогомілкового нервів	15
	г) одного: пахового, променевого, ліктьового, серединного на рівні ліктьового суглоба і плеча, сідничного, стегнового нервів	20
	д) двох і більше: пахового, променевого, ліктьового, серединного на рівні ліктьового суглоба і плеча, сідничного, стегнового нервів	30

Примітка:

Ушкодження нервів на рівні стопи, пальців стопи та кисті не дає підстави для здійснення страхової виплати.

	Органи зору	
8	Пошкодження ока, що не призвело до зниження гостроти зору:	
	а) непроникаюче поранення очного яблука, гіфема	3
	б) проникаюче поранення очного яблука, опік 2,3 ступеня, гемофтальм	5

Примітка:

- Опіки очей без вказівки ступеня, а також опіки 1 ступеня, які не потягли патологічних змін, не дають підстави для здійснення страхової виплати.
- При зниженні гостроти зору страхова виплата здійснюється відповідно до «Таблиці зниження гостроти зору» (Таблиця 4 Додатку 2 до цих Правил)

9	Пошкодження слюзопровідних шляхів одного ока, що:	
	а) не призвело до порушення функції слюзопровідних шляхів	5
	б) призвело до порушення функції слюзопровідних шляхів	10
10	Пошкодження ока (очей), що призвело до повної втрати зору єдиного ока або обох очей, що мали зір не нижче 0,01	100
11	Видалення внаслідок травми очного яблука сліпого ока	10
12	Перелом орбіти	10
13	Зниження гостроти зору (дивись "Таблицю зниження гостроти зору" сторінка 21 дійсних Правил)	
	Органи слуху	
14	Пошкодження вушної раковини, що призвело до:	
	а) перелому хряща	3
	б) відсутності до 1/3 частини вушної раковини	5
	в) відсутності 1/3 – ½ частини вушної раковини	10
	г) відсутності більше ½ частини вушної раковини	20
15	Пошкодження одного вуха, що призвело до зниження слуху:	
	а) шепітна мова на відстані від 1 до 3 м	5
	б) шепітна мова – до 1 м	10
	в) цілковита глухота (розмовна мова – 0)	20
16	Розрив однієї барабанної перетинки, що настав внаслідок травми і не призвів до зниження слуху	5

Примітка:

Якщо в результаті травми відбувся розрив барабанної перетинки і сталося зниження слуху, розмір страхової виплати визначається по ст.15, ст.16 при цьому не застосовується.

	Дихальна система	
17	Перелом, вивих кісток, хряща носа, передньої стінки лобної, гайморової пазухи, гратчастої кістки	5
18	Пошкодження легенів, підшкірна емфізема, гемоторакс, пневмоторакс, пневмонія, ексудативний плеврит, стороннє тіло (тіла) грудної порожнини:	
	а) з одного боку	5
	б) з обох боків	10
19	Пошкодження грудної клітки та її органів, що призвели до:	
	а) видалення долі, частини легені	20
	б) видалення однієї легені	40
20	Перелом грудини	5
21	Перелом кожного ребра	3
22	Проникаюче поранення грудної клітки, торакоскопія, торакоцентез, торакотомія, проведені у зв'язку з травмою:	
	а) торакоскопія, торакоцентез, проникаюче поранення без пошкодження органів грудної порожнини, що не вимагали проведення торакотомії	5
	б) торакотомія при відсутності пошкодження органів грудної порожнини	10
	в) торакотомія при пошкодженні органів грудної порожнини	15
	г) повторні торакотомії (незалежно від їх кількості)	10
23	Пошкодження гортані, трахеї, щитовидного хряща, перелом під'язикової кістки, опік верхніх дихальних шляхів, що не призвели до порушення функції	5
	Серцево-судинна система	
24	Пошкодження серця, його оболонок та великих магістральних судин	20
25	Пошкодження великих периферичних судин (що не призвели до порушення кровообігу) на рівні:	
	а) плеча, стегна	10
	б) передпліччя, гомілки	5
	Органи травлення	
26	Перелом верхньої щелепи, виличної кістки або нижньої щелепи, вивих щелепи:	
	а) перелом однієї кістки, вивих щелепи	5
	б) перелом двох і більше кісток або подвійний перелом однієї кістки	10
27	Пошкодження язика, ротової порожнини (поранення, опік, відмороження), що призвели до утворення рубців	3
28	Пошкодження язика, що призвели до:	
	а) відсутності кінчика язика	5
	б) відсутності дистальної третини язика	10
	в) відсутності язика на рівні середньої третини	20
	г) відсутності язика на рівні кореня або повної відсутності язика	40
29	Пошкодження зубів, що призвели до:	
	а) відлому коронки зуба, перелому зуба (коронки, шийки, кореня), вивиху зуба	3
	б) втрати 1 зуба	5
	в) втрати 2-4 зубів	10
	г) втрати 5-9 зубів	15
	д) втрати 10 і більше зубів	20
Примітка:		
1. Втрата або перелом молочних зубів не дає підстави для здійснення страхової виплати.		

2. При втраті зубів і переломі щелепи розмір страхової виплати визначається по ст.29 і ст.26 шляхом підсумовування.		
30	Пошкодження (поранення, розрив, опік) глотки, стравоходу, шлунка, кишечника; езофагогастроскопія	5
31	Пошкодження печінки, що призвело до: під капсульного розриву печінки, що не потребував оперативного втручання, гепатиту, сироваткового гепатиту, що розвинувся безпосередньо у зв'язку з травмою, гепатозу	5
32	Пошкодження печінки, жовчного міхура, що призвели до:	
	а) ушивання розривів печінки чи видалення жовчного міхура	10
	б) ушивання розривів печінки та видалення жовчного міхура	15
	в) видалення частини печінки	20
	г) видалення частини печінки та жовчного міхура	30
33	Пошкодження селезінки, що призвело до:	
	а) під капсульного розриву селезінки, що не потребує оперативного втручання	5
	б) видалення селезінки	30
34	Пошкодження шлунка, підшлункової залози, кишечника, брижі, що призвели до:	
	а) резекції шлунка, кишечника, підшлункової залози	20
	б) видалення шлунка	50
35	Пошкодження органів травлення, що призвело до:	
	а) лапароскопія (лапароцентез)	5
	б) лапаротомія при підозрі на пошкодження органів	10
	в) лапаротомія при пошкодженні органів	15
	Сечовивідна та статева система	
36	Пошкодження нирки, що призвело до:	
	а) удару нирки, під капсульного розриву нирки, що не потребував оперативного втручання	5
	б) видалення частини нирки	20
	в) видалення нирки	50
37	Операційні втручання, до яких призвела травма органів:	
	а) цистостомія	5
	б) при підозрі на пошкодження органів	10
	в) при пошкодженні органів	15
38	Поранення, розрив, опік, відмороження органів	5
39	Пошкодження статевої системи, що призвели до:	
	а) видалення яєчка, маточної труби, яєчника	15
	б) видалення яєчок, частини статевго члену, обох труб, яєчників	50
	в) втрата статевго члена, в т.ч. разом з яєчками	80
	г) втрата матки у віці:	
	до 40 років	50
	від 40 до 50 років	30
	після 50 років	15
40	Згвалтування у віці:	
	а) до 15 років	50
	б) від 15 до 18 років	30
	в) 18 років і далі	15
Примітка:		

Страхова виплата здійснюється тільки при наявності постанови слідчих органів.		
	М'які тканини	
41	Пошкодження м'яких тканин обличчя, передньо-бокової поверхні шиї, підщелепної ділянки, вушних раковин, що призвели після загоювання:	
	а) до утворення рубців, пігментних плям довжиною від 1 до 3 см	3
	б) до утворення рубців, пігментних плям довжиною 3 см і більше	5
	в) до значного порушення косметики	10
	г) до різкого порушення косметики	50
42	Пошкодження м'яких тканин волосистої частини голови, тулуба, кінцівок, що призвели після загоєння до утворення рубців площею:	
	а) від 2 кв.см до 5 кв.см.	3
	б) від 5 кв. См до 0,5 % поверхні тіла	5
	в) від 0,5% до 4,0% поверхні тіла	10
	г) від 4,0% до 10% поверхні тіла	15
	д) 10% та більше	20
Примітка: 1% поверхні тіла дорівнює площі долонної поверхні кисті та пальців.		
43	Пошкодження м'яких тканин тулуба, кінцівок, що призвели до утворення пігментних плям площею:	
	а) від 1% до 5% поверхні тіла	3
	б) від 5 % до 10 % поверхні тіла	5
	в) від 10% і більше	10
Примітка: Загальна сума виплат по ст.42 і ст.43 не повинна перевищувати 20 %.		
44	Опікова хвороба, опіковий шок	10
45	Пошкодження м'яких тканин:	
	а) не видалені сторонні тіла, м'язова грижа, після травматичний періостит, нерозсмоктана гематома площею не менше 5 кв. См.	3
	б) розрив сухожилка, за винятком пальців кисті, взяття ауто трансплантата, розрив м'язів	5
	Хребет	
46	Перелом, переломо-вивих або вивих тіл, дужок, суглобових відростків хребців (за винятком крижів та куприка):	
	а) одного-двох	15
	б) трьох-п'яти	25
	в) шести і більше	35
47	Розрив міжхребцевих зв'язок (при терміну лікування не менше ніж 14 днів), підвивих хребців (за винятком куприка)	5
Примітка: При рецидивах підвивиха хребця підстав для страхової виплати немає.		
48	Перелом кожного остистого або поперекового відростка	3
49	Перелом крижів	10
50	Пошкодження куприка:	
	а) вивих куприкових хребців	5
	б) перелом куприкових хребців	10

	Верхня кінцівка	
	Лопатка та ключиця	
51	Перелом лопатки, ключиці, повний або частковий розрив акроміально-ключичного, грудино-ключичного зчленувань:	
	а) перелом, вивих однієї кістки, розрив одного зчленування	5
	б) перелом двох кісток, подвійний перелом однієї кістки, розрив двох зчленувань або перелом, вивих однієї кістки й розрив одного зчленування, перелоמו-вивих ключиці	10
	в) розрив двох зчленувань й перелом однієї кістки, перелом двох кісток й розрив одного зчленування	15
	Плечовий суглоб	
52	Пошкодження ділянки плечового суглоба (суглобової западини лопатки, головки плечової кістки, анатомічної, хірургічної шийки, горбиків, суглобової сумки):	
	а) розрив сухожилків, капсули суглоба, відриви кісткових фрагментів, у т.ч. великого горбика, перелом суглобової западини лопатки, вивих плеча	5
	б) перелом двох кісток, перелом лопатки й вивих плеча	10
	в) перелом плеча (головки, анатомічної, хірургічної шийки) перелоמו-вивих плеча	15
	Плече	
53	Перелом плечової кістки:	
	а) на будь-якому рівні (верхня, середня, нижня третина)	10
	б) подвійний перелом	15
54	Травматична ампутація верхньої кінцівки або тяжке пошкодження, що призвело до ампутації:	
	а) плеча на будь-якому рівні	55
	б) з лопаткою, ключицею або їх частиною	65
	в) єдиної кінцівки на рівні плеча	100
	Ліктьовий суглоб	
55	Пошкодження ділянки ліктьового суглоба:	
	а) гемартроз, пронаційний підвивих передпліччя	3
	б) відриви кісткових фрагментів, у т.ч. відриви (переломи) над виростків плечової кістки, перелом променевої або ліктьової кістки, вивих кістки	5
	в) перелом променевої і ліктьової кістки, вивих передпліччя	10
	г) перелом плечової кістки	15
	д) перелом плечової кістки з променевою і ліктьовою кістками	20
	Передпліччя	
56	Перелом кісток передпліччя на будь-якому рівні, за винятком ділянки суглобів (верхня, середня, нижня третина):	
	а) перелом, вивих однієї кістки	5
	б) перелом двох кісток, подвійний перелом однієї кістки	10
57	Травматична ампутація або тяжке пошкодження, що призвело до:	
	а) ампутації передпліччя на будь-якому рівні	40
	б) екзартикуляції у ліктьовому суглобі	50

	в) ампутації єдиної кінцівки на рівні передпліччя	100
	Променевозап'ясний суглоб	
58	Пошкодження ділянки променевозап'ясного суглоба:	
	а) перелом однієї кістки передпліччя, відрив шилоподібного відростка (відростків), відрив кісткового фрагмента (фрагментів), вивих головки ліктьової кістки	5
	б) перелом двох кісток передпліччя	10
	в) перілунарний вивих кисті	15
	Кисть	
59	Перелом або вивих кісток зап'ястя, п'ясних кісток однієї кисті:	
	а) однієї кістки (крім човноподібної)	5
	б) двох і більше кісток (крім човноподібної)	10
	в) човноподібної кістки	10
	г) вивих, перелоμο-вивих кисті	15
60	Пошкодження кисті, що призвело до:	
	а) втрати всіх пальців, ампутації на рівні п'ясних кісток зап'ястя або променевозап'ясного суглоба	50
	б) ампутації єдиної кисті	100
	Пальці кисті	
61	Пошкодження одного пальця, що призвело до:	
	а) відриву нігтьової пластинки, пошкодження сухожилка (сухожилків) розгиначів пальця	3
	б) перелому, вивиху, значної рубцевої деформації фаланги (фаланг), пошкодження сухожилка (сухожилків) згиначів пальця, сухожилкового, суглобового, кісткового панарицію	5
Примітка:		
Гнійне запалення біля нігтьового валика (паронімія) не дає підстави для здійснення страхової виплати.		
62	Пошкодження пальця, що призвело до:	
	а) ампутації на рівні нігтьової фаланги, втрати фаланги	5
	б) ампутації на рівні середньої фаланги, втрати двох фаланг	10
	в) ампутації на рівні основної фаланги, втрати пальця	15
	г) втрати пальця з п'ясною кісткою або частиною її	20
	Таз	
63	Пошкодження таза:	
	а) перелом однієї кістки	5
	б) перелом двох кісток або розрив одного зчленування, подвійний перелом однієї кістки	10
	в) перелом трьох і більше кісток, розрив двох або трьох зчленувань	15
Примітка:		
Розрив зчленування (зчленувань) під час пологів дає підставу для здійснення страхової виплати на загальних підставах по ст.63.		
	Нижня кінцівка	
	Тазостегновий суглоб	
64	Пошкодження тазостегнового суглоба:	
	а) відрив кісткового фрагмента (фрагментів)	5

	б) ізольований відрив вертела (вертелів)	10
	в) вивих стегна	15
	г) перелом головки, шийки, проксимального метафаза стегна	20
	Стегно	
65	Перелом стегна:	
	а) на будь-якому рівні, за винятком ділянки суглобів (верхня, середня, нижня третина)	20
	б) подвійний перелом стегна	25
66	Травматична ампутація або тяжке пошкодження, що призвело до ампутації кінцівки на будь-якому рівні стегна:	
	а) однієї кінцівки	70
	б) єдиної кінцівки	100
	Колінний суглоб	
67	Пошкодження ділянки колінного суглоба	
	а) гемартроз, вивих наколінника	3
	б) відрив кісткового фрагмента (фрагментів), перелом над виростка (над виростків), перелом головки маломілкової кістки, пошкодження меніска	5
	в) перелом: наколінника, між виросткового підвищення, виростів, проксимального метафаза великогомілкової кістки, розрив зв'язок, що вимагав оперативного лікування	10
	г) перелом проксимального метафаза великогомілкової кістки з головкою маломілкової, перелом виростків стегна, вивих гомілки	15
	д) перелом дистального метафаза стегна	20
	є) перелом дистального метафаза, виростків стегна з проксимальними відділами однієї або обох гомілкових кісток	30
	Гомілка	
68	Перелом кісток гомілки (за винятком ділянки суглобів):	
	а) маломілкової, відриви кісткових фрагментів	5
	б) великогомілкової, подвійний перелом маломілкової	10
	в) обох кісток, подвійний перелом великогомілкової	15
69	Травматична ампутація або пошкодження, що призвело до:	
	а) ампутації гомілки на будь-якому рівні	60
	б) екзартикуляції в колінному суглобі	70
	в) ампутації єдиної кінцівки на будь-якому рівні гомілки	100
	Гомілковоступеневий суглоб	
70	Пошкодження ділянки гомілковоступеневого суглоба:	
	а) перелом однієї щиколотки, ізольований розрив між гомілкового синдесмозу, перелом дистального метафаза великогомілкової кістки в нижній третині	5
	б) перелом двох щиколоток або перелом однієї щиколотки з краєм великогомілкової кістки, перелом дистального метафаза великогомілкової кістки	10
	в) перелом обох щиколоток з краєм великогомілкової кістки	15
Примітка:		
При переломах кісток гомілковоступеневого суглоба, що супроводжується розривом між гомілкового синдесмозу, вивихом, чи підвивихом стопи, слід додатково виплачувати 5 %.		
71	Пошкодження Ахіллової сухожилка:	
	а) при консервативному лікуванні	5

	б) при оперативному лікуванні	10
	Стопа	
72	Пошкодження стопи:	
	а) перелом, вивих однієї кістки (за винятком п'яtkової і таранної)	5
	б) перелом, вивих двох кісток, перелом таранної кістки	10
	в) перелом, вивих трьох і більше кісток, перелом п'яtkової кістки, під таранний вивих стопи, вивих в поперековому суглобі стопи (Шопара) або передплюсне-плюсньовому суглобі (Лісфранка)	15
73	Пошкодження стопи, що призвело до:	
	а) ампутації на рівні плюсне-фалангових суглобів (відсутності всіх пальців стопи)	30
	б) ампутації на рівні плюсневих кісток або передплюсни	40
	в) ампутації на рівні таранної, п'яtkової кісток (страсти стопи)	50
	Пальці стопи	
74	Перелом, вивих фаланги, пошкодження сухожилка:	
	а) одного пальця, крім першого	3
	б) двох-трьох пальців або першого	5
	в) чотирьох – п'яти пальців	10
75	Травматична ампутація або пошкодження пальців стопи, що призвело до ампутації:	
	а) першого пальця на рівні нігтьової фаланги або міжфалангового суглоба	5
	б) першого пальця на рівні основної фаланги або плюсне-фалангового суглоба	10
	в) другого, третього, четвертого, п'ятого пальців: одного-двох пальців на рівні нігтьових або середніх фаланг	5
	г) другого, третього, четвертого, п'ятого пальців: одного-двох пальців на рівні основних фаланг або плюснефалангових суглобів	10
	д) другого, третього, четвертого, п'ятого пальців: трьох-чотирьох пальців на рівні нігтьових або середніх фаланг	15
	є) другого, третього, четвертого, п'ятого пальців: трьох-чотирьох пальців на рівні основних фаланг або плюснефалангових суглобів	20
76	Травматичний, геморагічний, анафілактичний шок	5
77	Випадкове гостре отруєння, захворювання клещевим енцефалітом (клещевим енцефаломієлітом), асфіксія чужорідним тілом, поразка електричним током (у т.ч. блискавкою), укуси змій, отруйних комах, правець, ботулізм, скаженість:	
	а) при терміні стаціонарного лікування 2 – 13 днів	5
	б) при терміні стаціонарного лікування 14 і більше днів	10
78	Страховий випадок, не передбачений цією "Таблицею", але який потребує лікування не менш 10 днів:	
	а) термін лікування від 10 до 15 днів	2
	б) термін лікування 15 днів і більше	3
Примітка:		
Якщо у разі якої-небудь травми настали більш тяжкі ушкодження, які вказані у цій "Таблиці", то страхова виплата здійснюється з вирахуванням раніш виплаченої суми по цій травмі.		

Таблиця зниження гостроти зору

Таблиця 4

Гострота зору		Розмір страхової суми, що належить до сплати %	Гострота зору		Розмір страхової суми, що належить до сплати %
до травми	після травми		до травми	після травми	
1,0	0,9	3	0,6	0,5	5
	0,8	5		0,4	5
	0,7	5		0,3	10
	0,6	10		0,2	10
	0,5	10		0,1	15
	0,4	10			
	0,3	15		Нижче	
	0,2	20			
	0,1	30		0,1	20
	Нижче			0,0	25
	0,1	40			
	0,0	50			
0,9	0,8	3	0,5	0,4	5
	0,7	5		0,3	5
	0,6	5		0,2	10
	0,5	10		0,1	10
	0,4	10			
	0,3	15		Нижче	
	0,2	20		0,1	15
	0,1	30		0,0	20
	Нижче		0,4	0,3	5
	0,1	40		0,2	5
	0,0	50		0,1	10
0,8	0,7	3		Нижче	
	0,6	5		0,1	15
	0,5	10		0,0	20
	0,4	10	0,3	0,2	5
	0,3	15		0,1	5
	0,2	20		Нижче	
	0,1	30		0,1	10
	Нижче			0,0	20
	0,1	40	0,2	0,1	5
	0,0	50		Нижче	
0,7	0,6	3		0,1	10
	0,5	5		0,0	20
	0,4	10	0,1	Нижче	
	0,3	10		0,1	10
	0,2	15		0,0	20
	0,1	20	Нижче 0,1	0,0	20
	Нижче				
	0,1	30			

	0,0	40			
--	-----	----	--	--	--

Примітка:

1) До повної сліпоти (0,0) дорівнюється гострота зору нижча за 0,01 та до світловідчуття (перелік пальців біля обличчя).

2) У разі видалення після травми очного яблука, що до пошкодження мало зір, а також у разі зморщування його сплачується 10% страхової суми."

0.5	0.1	0.0	0.0	0.0	0.0
0.1	0.1	0.0	0.0	0.0	0.0
0.1	0.1	0.0	0.0	0.0	0.0
0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0

1) До якого відсотку (0,0) повинен бути зменшений обсяг продажів (в порівнянні з обсягом продажів за аналогічний період попереднього року) в разі виходу підприємства з червоної зони? В разі виходу підприємства з червоної зони обсяг продажів повинен бути зменшений на 10% порівняно з обсягом продажів за аналогічний період попереднього року.

Державна комісія з регулювання ринків фінансів
 Голова комісії -
 директор департаменту
 О.М. Карітін
 0210783
 Дата 30.12.10 Регістраційний номер

ПРОШНУЄТЬСЯ, ПРОНУМЕРОВАНО
 ТА СКРІПЛЕНО
 ПЕЧАТКОЮ 24 арк.

