

УСЛОВИЯ СТРАХОВАНИЯ ОТ НЕСЧАСТНЫХ СЛУЧАЕВ

ОГЛАВЛЕНИЕ

1.	ЗАКЛЮЧЕНИЕ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ	1
2.	ЗАСТРАХОВАННОЕ ЛИЦО.....	1
3.	БЕНЕФИЦИАР	1
4.	ДОВЕРЕННЫЙ ВРАЧ, АКТИВНОЕ ЛЕЧЕНИЕ, ВОССТАНОВИТЕЛЬНОЕ ЛЕЧЕНИЕ	1
5.	СТРАХОВОЙ СЛУЧАЙ И НЕСЧАСТНЫЙ СЛУЧАЙ	2
6.	ДЕЙСТВИЕ СТРАХОВОЙ ЗАЩИТЫ	2
7.	ВИДЫ СТРАХОВОГО ВОЗМЕЩЕНИЯ, ЛИМИТ ОТВЕТСТВЕННОСТИ	2
8.	СТРАХОВОЕ ПОСОБИЕ.....	2
9.	ВОЗМЕЩЕНИЕ СУТОЧНЫХ РАСХОДОВ	3
10.	ВОЗМЕЩЕНИЕ РАСХОДОВ НА ЛЕЧЕНИЕ	4
11.	ВОЗМЕЩЕНИЕ ПОСТОЯННОГО НЕДОСТАТКА ЗДОРОВЬЯ.....	5
12.	ВОЗМЕЩЕНИЕ В СЛУЧАЕ СМЕРТИ	6
13.	ОГРАНИЧЕНИЯ И ИСКЛЮЧЕНИЯ ВЫПЛАТЫ СТРАХОВОГО ВОЗМЕЩЕНИЯ	7
14.	ДЕЙСТВИЯ ПРИ НАСТУПЛЕНИИ НЕСЧАСТНОГО СЛУЧАЯ	8
15.	РВЫПЛАТА СТРАХОВОГО ВОЗМЕЩЕНИЯ	8
16.	ОБЯЗАТЕЛЬСТВО УВЕДОМЛЕНИЯ ОБ ИЗМЕНЕНИЯХ	9
ПРИЛОЖЕНИЕ 1	ТАБЛИЦА ОПРЕДЕЛЕНИЯ ПРОЦЕНТНОЙ ВЕЛИЧИНЫ СТРАХОВОГО ПОСОБИЯ	10
ПРИЛОЖЕНИЕ 2	ТАБЛИЦА ОПРЕДЕЛЕНИЯ ПРОЦЕНТНОЙ ВЕЛИЧИНЫ ВОЗМЕЩЕНИЯ ПОСТОЯННОГО НЕДОСТАТКА ЗДОРОВЬЯ	12

1. ЗАКЛЮЧЕНИЕ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ

- 1.1. Страховщик выдаёт страховой полис, составленный на основании полученных от страхователя данных. Договор страхования вступает в силу на следующий день после поступления страхового взноса или первого страхового платежа. Если страховой взнос был уплачен своевременно, то договор страхования вступает в силу в указанный в полисе момент начала действия периода страхования.
- 1.2. Если страхователь не осуществил страховой взнос или первый страховой платёж, то считается, что страхователь не пожелал заключить договор страхования и что договор страхования не был заключён. В указанном случае страховая защита не возникает.

2. ЗАСТРАХОВАННОЕ ЛИЦО

- 2.1. Застрахованным лицом является указанное в договоре страхования физическое лицо, в интересах которого был заключён договор страхования.
- 2.2. Застрахованным лицом не может быть лицо с физическим или психическим недостатком здоровья, которое нуждается в постоянной или регулярной посторонней помощи, руководстве или надзоре.

3. БЕНЕФИЦИАРУ

- 3.1. Бенефициаром является лицо, указанное страхователем в договоре страхования с письменного согласия застрахованного лица. При наступлении страхового случая бенефициар вправе получить страховое возмещение согласно договору страхования.

3.2. Если в договоре страхования бенефициар не был указан, то:

- 3.2.1. страховое пособие, возмещение суточных расходов, возмещение в случае постоянного недостатка здоровья и/или возмещение расходов на лечение выплачивается застрахованному лицу, а в случае несовершеннолетнего застрахованного лица – его законному представителю;
- 3.2.2. страховое возмещение в случае смерти выплачивается наследникам застрахованного лица в установленном законом порядке.

3.3. Если в договоре страхования был указан бенефициар, то:

- 3.3.1. при отсутствии иной договорённости со страховщиком и соответствующей отметки в договоре страхования, страховое пособие, возмещение суточных расходов, возмещение в случае постоянного недостатка здоровья и/или возмещение расходов на лечение выплачивается застрахованному лицу, а в случае несовершеннолетнего застрахованного лица – его законному представителю;
- 3.3.2. страховое возмещение в случае смерти выплачивается бенефициару.

- 3.4. В случае смерти или ликвидации бенефициара до наступления страхового случая и при отсутствии наследника или правопреемника бенефициара считается, что бенефициар не был указан.

- 3.5. В случае смерти бенефициара до выплаты страхового возмещения в случае смерти, но после смерти застрахованного лица, возмещение в случае смерти выплачивается наследнику бенефициара в установленном законом порядке.

- 3.6. Если застрахованное лицо не является страхователем, а в качестве бенефициара был указан страхователь или иное третье лицо, то условием заключения договора страхования является письменное согласие застрахованного лица на заключение договора страхования. Обязанность выплаты страхового возмещения со стороны страховщика в пользу указанного в договоре страхования бенефициара или любого другого лица возникает исключительно в случае, если страховщику было представлено письменное согласие застрахованного лица на заключение договора страхования.

4. ДОВЕРЕННЫЙ ВРАЧ, АКТИВНОЕ ЛЕЧЕНИЕ, ВОССТАНОВИТЕЛЬНОЕ ЛЕЧЕНИЕ

- 4.1. Доверенный врач – это лицо, которое консультирует страховщика по медицинским вопросам.

- 4.2. В понимании настоящих Условий страхования активное лечение (далее по тексту также – «Лечение») – это документально подтверждённая медицинская деятельность, целью которой является лечение травмы органа или части тела, полученной в результате несчастного случая, создание по возможности хороших условий для выздоровления, а также предотвращение возможных дальнейших проблем со здоровьем в связи с травмой.

- 4.3. В понимании настоящих Условий страхования восстановительное лечение – это следующая за активным лечением документально подтверждённая систематическая деятельность, целью которой является уменьшение функциональных нарушений повреждённого органа или части тела и адаптация человека к повседневной жизни с возникшим недостатком здоровья. В качестве восстановительного лечения не рассматривается дея-

тельность, которая имеет место по истечении одного года с момента начала восстановительного лечения.

5. СТРАХОВОЙ СЛУЧАЙ И НЕСЧАСТНЫЙ СЛУЧАЙ

5.1. В понимании настоящих Условий страхования страховым случаем является носящая временный характер травма, временная нетрудоспособность, возникновение постоянного недостатка здоровья или смерть застрахованного лица вследствие несчастного случая, наступившего в течение периода страхования.

5.2. В понимании настоящих Условий страхования несчастным случаем является:

5.2.1. внезапное, непредвиденное, неожиданное, произошедшее под воздействием внешних обстоятельств независимо от воли застрахованного лица единичное событие, которое повлекло за собой травму или смерть застрахованного лица;

5.2.2. травма застрахованного лица, непосредственно причинённая единичным движением, например, разрыв мышцы или сочленения;

5.2.3. тепловой удар, солнечный удар, отравление газом;

5.2.4. утопление или переохлаждение, если в результате этого возникает постоянный недостаток здоровья или наступает смерть.

6. ДЕЙСТВИЕ СТРАХОВОЙ ЗАЩИТЫ

6.1. Страховая защита действует во всём мире в течение указанного в договоре страхования периода страхования. О временной продолжительности страховой защиты делается отметка в договоре страхования.

6.2. Варианты временной продолжительности страховой защиты:

6.2.1. круглосуточное страхование – действует 24 часа в сутки;

6.2.2. страхование свободного времени – действует в свободное от работы время застрахованного лица;

6.2.3. страхование рабочего времени – действует в рабочее время застрахованного лица во время исполнения рабочих обязанностей, во время перерывов на отдых в течение рабочего времени, а также во время пребывания застрахованного лица в командировке. Страхование рабочего времени не действует на пути застрахованного лица на работу или с работы.

6.3. Действие страховой защиты во время занятий спортом

6.3.1. Страховая защита действует без специального соглашения в случае занятия видами спорта, которые не относятся к исключениям согласно настоящим Условиям страхования (п. 6.3.3).

6.3.2. В случае участия в спортивных соревнованиях и занятий профессиональным спортом (кроме исключений, указанных в п. 6.3.3) страховая защита действует исключительно, если об этом была выполнена соответствующая отметка в договоре страхования.

6.3.3. Страховая защита не действует и страховое возмещение не подлежит выплате, если причиной наступления несчастного случая послужило занятие каким-либо из перечисленных ниже видов спорта (в т.ч. участие в тренировках и/или в спортивных соревнованиях):

6.3.3.1. авто- и мотоспорт, в т.ч. авиаспорт и водно-моторный спорт;

6.3.3.2. езда по рампе на скейтборде, роликовых коньках, самокате, велосипеде, в т.ч. BMX-велосипеде, и прочих подобных средствах;

6.3.3.3. велосипедный мотокросс и трюковое катание на велосипеде, в т.ч. на BMX-велосипеде, например BMX-кросс;

6.3.3.4. горнолыжный спорт и сноубординг за пределами специально размеченных трасс;

6.3.3.5. занятия спортом в снежном парке, например, лыжный фристайл;

6.3.3.6. рафтинг, сплав по горным рекам;

6.3.3.7. скоростной спуск и слалом;

6.3.3.8. контактный спорт, например, бокс, тайский бокс, кик-боксинг, смешанные боевые искусства и пр.;

6.3.3.9. альпинизм, скалолазание, промышленный альпинизм;

6.3.3.10. дайвинг на глубине более 40 м, подводный спорт;

6.3.3.11. кайтсёрфинг, водные лыжи;

6.3.3.12. воздушная акробатика, паркур;

6.3.3.13. другие не указанные в вышеприведённом списке экстремальные виды спорта и деятельность, занятиям которой сопутствует высокая травматичность и риск. Страховая защита также не действует в случае занятия любыми видами спорта в экстремальных условиях.

6.3.4. Страховая защита не действует и страховое возмещение не подлежит выплате при занятии застрахованного лица профессиональным спортом, а также при участии в любых спортивных соревнованиях, в т.ч. в открытых соревнованиях, если об этом не было отдельного соглашения в договоре страхования.

6.3.5. Участием в спортивных соревнованиях считается участие в соревнованиях серии, кубка, лиги или чемпионата, а также в открытых соревнованиях.

6.3.6. Профессиональный спорт – это спортивная деятельность, направленная на достижение успеха в национальной и/или международной спортивной конкуренции, которой занимаются профессиональные спортсмены, получающие за это плату.

7. ВИДЫ СТРАХОВОГО ВОЗМЕЩЕНИЯ, ЛИМИТ ОТВЕТСТВЕННОСТИ

7.1. Видами страхового возмещения являются страховое пособие, возмещение суточных расходов, возмещение расходов на лечение, возмещение постоянного недостатка здоровья и возмещение в случае смерти.

7.2. Лимитом ответственности страховщика является указанная в договоре страхования сумма, являющаяся суммарной предельной ставкой страховых возмещений, выплачиваемых за все наступившие в течение периода страхования несчастные случаи по данному виду страхового возмещения. Лимит ответственности возмещения суточных расходов указывается в договоре страхования в размере за одни сутки временной нетрудоспособности.

7.3. В договоре страхования выполняется отдельное соглашение о застрахованных видах страхового возмещения и размерах лимитов ответственности. Страховщик не имеет обязанности выплаты страхового возмещения в части тех видов страхового возмещения, которые не были согласованы в договоре страхования.

8. СТРАХОВОЕ ПОСОБИЕ

8.1. Выплата страхового пособия производится, если наступивший в течение периода страхования несчастный случай становится причиной травмы застрахованного лица, носящей временный характер.

8.2. Страховое пособие выплачивается при условии, что длительность назначенного врачом активного лечения,

- обусловленного наступлением несчастного случая, составляет не менее шести дней и лечение имеет документальное подтверждение со стороны медицинского учреждения. Требование подтверждения длительности лечения не распространяется на подтвержденный рентгеновским обследованием перелом кости.
- 8.3. Страховое пособие выплачивается один раз за каждый несчастный случай в виде процентов от согласованного лимита ответственности страхового пособия.
- 8.4. Процентная величина страхового пособия определяется на основании приведенной в Приложении 1 настоящих Условий «Таблицы определения процентной величины страхового пособия», которая действовала на момент заключения договора страхования.
- 8.5. Если полученная в результате одного несчастного случая травма соответствует признакам нескольких категорий «Таблицы определения процентной величины страхового пособия», то величина страхового пособия определяется на основании максимального процента.
- Пример: Застрахованное лицо получает диагноз перелома и ушиба большого пальца ноги. Согласно «Таблице определения процентной величины страхового пособия» ушибу соответствует 1%, а перелому пальца ноги – 3% от лимита ответственности страхового пособия. Застрахованному лицу выплачивается 3% от указанного в договоре страхования лимита ответственности страхового пособия согласно максимальному проценту страхового пособия.*
- 8.6. Если в результате наступления одного несчастного случая у застрахованного лица возникает несколько различных травм одновременно, то страховое пособие сначала назначается согласно максимальному проценту страхового пособия согласно «Таблице определения процентной величины страхового пособия». Страховое возмещение сопутствующих травм рассчитывается как 50% от процента страхового пособия, предусмотренного в «Таблице определения процентной величины страхового пособия», но не превышает указанный в договоре страхования лимит ответственности страхового пособия.
- Пример: В результате травмы падения застрахованное лицо получает диагноз сотрясения мозга, перелома правой ключицы и подтвержденного рентгеном множественного перелома III-го-IV-го ребер. Самой тяжелой травмой согласно «Таблице определения процентной величины страхового пособия» является перелом ключицы (5%), сопутствующими травмами являются перелом III-го-IV-го ребер (перелом двух ребер 3% + 1% = 4%, сокращение на 50%, итого возмещение перелома двух ребер \square 2%) и сотрясение мозга (1%, сокращение 50%, итого \square 0,5%). Выплате подлежит 5+2+0,5=7,5% от указанного в договоре страхования лимита ответственности страхового пособия.*
- 8.7. Если в результате наступления несчастного случая у застрахованного лица возникают травмы, не указанные в «Таблице определения процентной величины страхового пособия», то страховщик принимает решение о процентной величине страхового возмещения, принимая за основу для сравнения травмы аналогичной степени тяжести, указанные в таблице.
- 8.8. Выплата страхового пособия на основании несчастных случаев, произошедших в течение одного периода страхования, осуществляется в объеме, не превышающем указанный в договоре страхования лимит ответственности страхового пособия.
- 8.9. Выплата страхового пособия не осуществляется**
- 8.9.1. если длительность назначенного врачом и обусловленного несчастным случаем активного лечения составляет пять дней подряд или менее;
- 8.9.2. если травма была вызвана утоплением или переохлаждением;
- 8.9.3. если травма не была обусловлена несчастным случаем.
- 8.10. Ходатайство о выплате страхового пособия**
- В целях ходатайства о выплате страхового пособия, лицо, уполномоченное на получение страхового возмещения, после завершения лечения предоставить страховщику следующие документы:
- 8.10.1. заполненное и подписанное заявление о выплате страхового возмещения на бланке страховщика;
- 8.10.2. в случае обращения в отделение неотложной помощи – копия выданного там медицинского документа и/или иной документ, подтверждающий получение первой помощи, например, карточка оказания неотложной помощи;
- 8.10.3. копии связанных с несчастным случаем историй болезни (эпикризов) и прочих медицинских документов, описывающих травму застрахованного лица, выполненное лечение и его длительность;
- 8.10.4. по требованию страховщика в случае переломов и прочих травм костей – рентгеновские снимки вместе с описанием находки и диагнозом;
- 8.10.5. по требованию страховщика надлежащим образом заполненный врачом бланк страховщика «Решение врача»;
- 8.10.6. в случае производственной травмы – рапорт о производственной травме;
- 8.10.7. если несчастный случай был зарегистрирован в полиции – документ из полиции, подтверждающий наступление и описывающий обстоятельства несчастного случая;
- 8.10.8. по требованию страховщика – истории предшествующих несчастному случаю заболеваний (эпикризы).
- 9. ВОЗМЕЩЕНИЕ СУТОЧНЫХ РАСХОДОВ**
- 9.1. Возмещение суточных расходов выплачивается в случае, если вследствие травмы, причиненной в результате наступившего в течение периода страхования несчастного случая:
- 9.1.1. работающее застрахованное лицо временно не способно выполнять предусмотренные для его должности рабочие обязанности, и лечащий врач из медицинских соображений выдал больничный лист сроком действия не менее шести календарных дней подряд, подтвержденный работодателем застрахованного лица, а также учреждением, предлагающим государственное страхование медицинской помощи, например, Эстонской больницы кассой;
- 9.1.2. работающий законный представитель несовершеннолетнего застрахованного лица временно не способен выполнять предусмотренные для его должности рабочие обязанности в связи с наступлением несчастного случая с несовершеннолетним застрахованным лицом, и лечащий врач из медицинских соображений и в целях ухода за несовершеннолетним застрахованным лицом выдал лист ухода за больным сроком действия не менее шести календарных дней подряд, подтвержденный работодателем застрахованного лица, а также учреждением, предлагающим государственное страхование медицинской помощи, например, Эстонской больницы кассой.
- 9.2. Сумма возмещения суточных расходов за один день временной нетрудоспособности равняется лимиту ответственности возмещения суточных расходов, установленному в договоре страхования.

- 9.3. Выплата возмещения суточных расходов за наступившие в течение периода страхования несчастные случаи производится за количество дней, не превышающих указанное в договоре страхования, в течение одного года с даты наступления несчастного случая.
- 9.4. Выплата возмещения суточных расходов производится после окончания временной нетрудоспособности. Если страховщик подтвердил обязанность выплаты страхового возмещения и подтвержденная длительность временной нетрудоспособности застрахованного лица составляет более одного месяца, то по ходатайству застрахованного лица возмещение суточных расходов выплачивается один раз в месяц.
- 9.5. Право на получение возмещения суточных расходов прекращается, если:**
- 9.5.1. заканчивается срок действия обусловленной несчастным случаем и указанной в листе нетрудоспособности временной нетрудоспособности застрахованного лица или листа ухода за больным законного представителя несовершеннолетнего застрахованного лица;
- 9.5.2. застрахованное лицо или законный представитель несовершеннолетнего застрахованного лица выходит на работу;
- 9.5.3. страховщик назначает застрахованному лицу выплату страхового возмещения постоянного недостатка здоровья;
- 9.5.4. с момента наступления несчастного случая истекает 1 год.
- 9.6. Суточное возмещение не выплачивается:**
- 9.6.1. если в результате несчастного случая застрахованное лицо было нетрудоспособным в течение периода длительностью пять дней подряд или менее;
- 9.6.2. если в результате несчастного случая с несовершеннолетним застрахованным лицом законный представитель несовершеннолетнего застрахованного лица находился на листе ухода за больным в течение периода длительностью пять дней подряд или менее;
- 9.6.3. за дни нетрудоспособности или ухода за больным, в которые застрахованное лицо или законный представитель несовершеннолетнего неработающего застрахованного лица выполнял рабочие обязанности;
- 9.6.4. одновременно за несколько разных страховых случаев;
- 9.6.5. если временная нетрудоспособность была вызвана утратой или переохлаждением;
- 9.6.6. если временная нетрудоспособность не была обусловлена несчастным случаем;
- 9.6.7. лицу, не имеющему государственное медицинское страхование и не имеющему возможности оформления листа нетрудоспособности или ухода за больным;
- 9.6.8. если учреждение, предлагающее государственную услугу медицинского страхования, например, Эстонская касса больничного страхования, не подтверждает лист нетрудоспособности или ухода за больным;
- 9.6.9. за дни временной нетрудоспособности, которая не соответствует диагнозу и продолжительности лечения и не имеет медицинского обоснования.
- 9.7. Ходатайство о выплате возмещения суточных расходов**
В целях ходатайства о выплате возмещения суточных расходов, лицо, уполномоченное на получение страхового возмещения, после окончания лечения представляет страховщику следующие документы:
- 9.7.1. заполненное и подписанное заявление о выплате возмещения на бланке страховщика;
- 9.7.2. в случае обращения в отделение неотложной помощи – копия выданного там медицинского документа и/или иной документ, подтверждающий получение первой помощи, например, карточка оказания неотложной помощи;
- 9.7.3. копии связанных с несчастным случаем историй болезни (эпикризов), в т.ч. историю болезни-эпикриз, составленную врачом, выдавшим лист временной нетрудоспособности или ухода за больным, а также прочих медицинских документов, описывающих травму застрахованного лица, выполненное лечение, его длительность, а также длительность временной нетрудоспособности;
- 9.7.4. в случае переломов и прочих травм костей – рентгеновские снимки вместе с описанием находки и диагнозом;
- 9.7.5. по требованию страховщика – надлежащим образом заполненный врачом бланк страховщика «Решение врача»;
- 9.7.6. в случае производственной травмы – рапорт о производственной травме;
- 9.7.7. если несчастный случай был зарегистрирован в полиции – документ из полиции, подтверждающий наступление и описывающий обстоятельства несчастного случая;
- 9.7.8. по требованию страховщика – истории предшествующих несчастному случаю заболеваний (эпикризы);
- 9.7.9. копию листа нетрудоспособности, заполненного работодателем и представленного Эстонской кассе больничного страхования или иному учреждению, предлагающему медицинское страхование.
- 10. ВОЗМЕЩЕНИЕ РАСХОДОВ НА ЛЕЧЕНИЕ**
- 10.1. Возмещение расходов на лечение выплачивается в случае, если в результате несчастного случая, наступившего с застрахованным лицом в течение периода страхования, возникли и были понесены прямые расходы на оказание медицинской услуги, согласованные в договоре страхования. Возмещению подлежат расходы, которые возникли и были понесены в течение одного года с момента наступления несчастного случая, произошедшего в Эстонской Республике, и которые не подлежат возмещению со стороны Эстонской кассы больничного страхования.
- 10.2. Если у застрахованного лица отсутствует государственное медицинское страхование в Эстонской Республике, то размер страхового возмещения рассчитывается по аналогии с лицом, имеющим обязательное медицинское страхование в Эстонской Республике: возмещению не подлежит часть расходов на лечение, которая была бы возмещена при наличии медицинского страхования в Эстонской кассе больничного страхования.
- 10.3. В случае возмещения расходов на лечение возмещению подлежит:**
- 10.3.1. плата за дни госпитализации, имевшей место по причине наступления несчастного случая, за исключением пребывания в больнице по уходу и/или сестринскому уходу или в ином учреждении, предлагающем услугу последующего лечения;
- 10.3.2. расходы на лечение возникшей в результате несчастного случая травмы зуба в объеме не более 500 евро на один поврежденный зуб;
- 10.3.3. расходы на физиотерапию, назначенную врачом и необходимую в связи с лечением причиненной в результате несчастного случая травмы;

- 10.3.4. разумные расходы на аренду или приобретение различного назначенного врачом инвентаря, например, костылей, инвалидного кресла и пр., необходимого и обоснованного с точки зрения лечения причинённой в результате несчастного случая травмы. Возмещение расходов на приобретение вспомогательных средств производится исключительно в случае, если это было предварительно согласовано со страховщиком;
- 10.3.5. фактические расходы на приобретение рецептурных лекарств, выписанных лечащим врачом в связи с лечением травмы, причинённой в результате несчастного случая, за исключением лекарственных препаратов на лечение психиатрических и хронических заболеваний;
- 10.3.6. расходы на обусловленную наступлением несчастного случая, назначенную и подтверждённую лечащим врачом, а также необходимую с точки зрения лечения медицинскую услугу, в т.ч. на выполнение назначенных лечащим врачом обследований и анализов.
- 10.4. Возмещение расходов на лечение за один несчастный случай производится в размере максимального установленного в договоре страхования лимита ответственности расходов на лечение. Возмещение расходов на лечение в связи с несчастными случаями, наступившими в течение периода страхования, производится на общую сумму, не превышающую установленный в договоре страхования лимит ответственности возмещения расходов на лечение.
- 10.5. При выплате возмещения расходов на лечение из выплачиваемой суммы вычитается согласованная в договоре страхования сумма собственной ответственности. Собственная ответственность возмещения расходов на лечение применяется к каждому несчастному случаю.
- 10.6. Право на получение возмещения расходов на лечение прекращается в случае, если страховщик назначает застрахованному лицу выплату возмещения постоянного недостатка здоровья.
- 10.7. Возмещение расходов на лечение не выплачивается:**
- 10.7.1. В случае причинения ущерба зубу застрахованного лица в результате укуса или жевания. Возмещению также не подлежат расходы на лечение зубного кариеса или иного стоматологического заболевания;
- 10.7.2. в случае расходов на приобретение безрецептных лекарств;
- 10.7.3. в случае любых не обоснованных с медицинской точки зрения расходов;
- 10.7.4. для возмещения расходов на лечение, которое не было назначено лечащим врачом, в т.ч. обследований и/или анализов;
- 10.7.5. в связи с услугой, поставитель которой или любой назначивший лечение врач не имеет действующей в Эстонской Республике лицензии на оказание медицинских услуг;
- 10.7.6. если ущерб подлежит возмещению на основании дорожного страхования или иного обязательного страхования лица, виновного в причинении ущерба. Возмещению также не подлежит ущерб или расходы, которые были возмещены или подлежат возмещению со стороны другого физического или юридического лица, например Эстонской кассы больничного страхования, работодателя застрахованного лица, местного самоуправления, виновного в причинении ущерба лицу, другого страхового общества и пр.;
- 10.7.7. в связи с расходами на лечение, понесёнными по истечении одного года с момента наступления несчастного случая;
- 10.7.8. в случае расходов, понесённых на лечение психиатрического заболевания;
- 10.7.9. сопутствующий ущерб и любые расходы, возникающие за пределами Эстонской Республики.
- 10.8. Ходатайство о возмещении расходов на лечение**
- 10.8.1. В целях ходатайства о возмещении расходов на лечение, лицо, уполномоченное на получение страхового возмещения, после завершения лечения предоставляет страховщику нижеследующие документы:
- 10.8.1.1. заполненное и подписанное заявление о выплате возмещения на бланке страховщика;
- 10.8.1.2. в случае обращения в отделение неотложной помощи – копию выданного там медицинского документа либо иного документа, подтверждающий получение первой медицинской помощи, например, карточки оказания неотложной помощи;
- 10.8.1.3. копии связанных с несчастным случаем историй болезни (эпикризов), в т.ч. эпикриза восстановительного лечения, а также прочих медицинских документов, описывающих выполненное лечение, продолжительность лечения, а также связанные с лечением расходы;
- 10.8.1.4. медицинский документ, подтверждающий обоснованность лечения и/или необходимость вспомогательных средств, а также соответствующих расходов;
- 10.8.1.5. в случае переломов костей и прочих травм костей – рентгеновские снимки вместе с описанием находки и диагнозом;
- 10.8.1.6. в случае производственной травмы – рапорт о производственной травме;
- 10.8.1.7. если несчастный случай был зарегистрирован в полиции – документ из полиции, подтверждающий наступление и описывающий обстоятельства несчастного случая;
- 10.8.1.8. по требованию страховщика – истории предшествующих несчастному случаю заболеваний (эпикризы).
- 11. ВОЗМЕЩЕНИЕ ПОСТОЯННОГО НЕДОСТАТКА ЗДОРОВЬЯ**
- 11.1. В понимании настоящих Условий страхования постоянным недостатком здоровья считается подтверждённая врачом полная потеря части тела или частичная или полная потеря функции части тела застрахованного лица, обусловленная наступившим в течение периода страхования несчастным случаем.
- 11.2. Выплата возмещения постоянного недостатка здоровья производится, если травме застрахованного лица, обусловленной наступлением в течение периода страхования несчастного случая, сопутствует возникновение постоянного недостатка здоровья или если постоянный недостаток здоровья образуется после завершения активного и восстановительного лечения.
- 11.3. Наличие и размер обусловленного наступлением несчастного случая постоянного недостатка здоровья определяются после медицинского подтверждения постоянной травмы, но не позднее чем в течение двух лет после наступления несчастного случая. Если постоянный недостаток здоровья возник в связи с постоянной потерей части тела в результате несчастного случая, например, ампутацией части тела, то наличие и величина постоянного недостатка здоровья определяются не позднее чем в течение 30 дней после выяснения обстоятельств страхового случая.
- 11.4. При определении постоянного недостатка здоровья принимается во внимание только степень тяжести и характер постоянной травмы, а не индивидуальные особен-

- ности застрахованного лица: стиль жизни, профессия, увлечения и пр. При назначении страхового возмещения постоянного недостатка здоровья принимается во внимание состояние здоровья застрахованного лица непосредственно перед наступлением несчастного случая. Из возмещения постоянного недостатка здоровья вычитается сумма ущерба части тела застрахованного лица, причинённого до наступления страхового случая. Если в результате наступления несчастного случая был причинён постоянный множественный ущерб одной части тела, то возмещение постоянного недостатка здоровья выплачивается только за самую тяжёлую степень потери функциональности, например, плечо и локтевой сустав.
- 11.5. При определении постоянного недостатка здоровья не учитывается потеря трудоспособности или уменьшение дохода.
- 11.6. Постоянный недостаток здоровья определяет врач-эксперт страховщика на основании медицинских документов и/или медицинского осмотра.
- 11.7. Страховое возмещение постоянного недостатка здоровья выплачивается в процентах от согласованного лимита ответственности страхового возмещения постоянного недостатка здоровья. Процентная величина постоянного недостатка здоровья определяется на основании приведённой в Приложении 2 настоящих Условий «Таблице определения процентной величины постоянного недостатка здоровья», которая действовала на момент заключения договора страхования.
- 11.8. Если возникшая в результате несчастного случая частичная или полная постоянная потеря функциональности части тела соответствует признакам нескольких категорий «Таблицы определения процентной величины постоянного недостатка здоровья», то процентная величина постоянного недостатка здоровья определяется на основании той категории, описанная в которой травма послужила основной причиной возникших функциональных нарушений. Расчёт возмещения потери функциональности нескольких различных частей тела в результате одного несчастного случая производится путём сложения представленных в таблице процентов. Максимальная сумма страхового возмещения постоянного недостатка здоровья, выплачиваемая в течение страхового периода, составляет 100% от лимита ответственности возмещения постоянного недостатка здоровья.
- 11.9. Если постоянная и неизлечимая травма застрахованного лица не указана в «Таблице определения процентной величины постоянного недостатка здоровья», то страховщик принимает решение о выплате страхового возмещения, принимая за основу для сравнения травму аналогичной степени тяжести.
- 11.10. Страховое возмещение постоянного недостатка здоровья выплачивается один раз за один несчастный случай.
- 11.11. Степень тяжести и вид недостатка здоровья, недостаточная или частичная трудоспособность и прочие решения Департамента социального страхования, Эстонской кассы страхования от безработицы, а также любой другой медицинской комиссии не являются обязательными к исполнению страховщиком при определении постоянного недостатка здоровья.
- 11.12. Страховое возмещение постоянного недостатка здоровья не выплачивается, если:**
- 11.12.1. смерть застрахованного лица в результате соответствующего несчастного случая наступает в течение одного года с даты наступления несчастного случая;
- 11.12.2. постоянный недостаток здоровья не обусловлен несчастным случаем;
- 11.12.3. постоянный недостаток здоровья проявляется позднее чем по истечении двух лет с момента наступления несчастного случая.
- 11.13. Ходатайство о возмещении постоянного недостатка здоровья**
- 11.13.1. В целях ходатайства о получении страхового возмещения постоянного недостатка здоровья, уполномоченное на получение страхового возмещения лицо после наступления постоянной и неизлечимой травмы обязано представить страховщику следующие документы:
- 11.13.1.1. заполненное и подписанное заявление о выплате возмещения на бланке страховщика;
- 11.13.1.2. в случае обращения в отделение неотложной помощи – копию выданного там медицинского документа или иного документа, подтверждающего получение первой медицинской помощи, например, карточку оказания неотложной помощи;
- 11.13.1.3. копии связанных с несчастным случаем историй болезни (эпикризов), в т.ч. эпикриз восстановительного лечения, а также прочих медицинских документов, описывающих постоянную и неизлечимую травму застрахованного лица, выполненное лечение и его длительность;
- 11.13.1.4. по требованию страховщика – в случае переломов и прочих травм костей – рентгеновские снимки вместе с описанием находки и диагнозом;
- 11.13.1.5. по требованию страховщика – надлежащим образом заполненный врачом бланк страховщика «Решение врача»;
- 11.13.1.6. в случае производственной травмы – рапорт о производственной травме;
- 11.13.1.7. если несчастный случай был зарегистрирован в полиции – документ из полиции, подтверждающий наступление и описывающий обстоятельства несчастного случая;
- 11.13.1.8. по требованию страховщика – истории предшествующих несчастному случаю заболеваний (эпикризы);
- 11.13.1.9. Документы, подтверждающие решение об установлении постоянного недостатка здоровья, нетрудоспособности, принятое Департаментом социального страхования, Эстонской кассой страхования от безработицы или любой другой государственной медицинской комиссией.
- 12. ВОЗМЕЩЕНИЕ В СЛУЧАЕ СМЕРТИ**
- 12.1. Выплата страхового возмещения в случае смерти производится, если смерть застрахованного лица вследствие несчастного случая, наступившего в течение периода страхования, наступает в течение трёх лет с даты наступления несчастного случая.
- 12.2. Размер возмещения в случае смерти равняется установленному в договоре страхования лимиту ответственности возмещения в случае смерти.
- 12.3. Право на получение возмещения в случае смерти возникает у бенефициара или иного уполномоченного на получение возмещения лица в случае, если смерть застрахованного лица в результате несчастного случая наступает не позднее чем в течение трёх лет после наступления несчастного случая.
- 12.4. Возмещение в случае смерти не выплачивается:**
- 12.4.1. Если смерть застрахованного лица наступает позднее чем по истечении трёх лет с момента наступления несчастного случая;
- 12.4.2. Если смерть застрахованного лица не была обусловлена несчастным случаем.

12.5. Ходатайство о возмещении в случае смерти

В целях ходатайства о получении страхового возмещения в случае смерти, уполномоченное на получение страхового возмещения лицо предоставляет страховщику после смерти застрахованного лица следующие документы:

- 12.5.1. заполненное и подписанное заявление о выплате страхового возмещения на бланке страховщика;
- 12.5.2. копия свидетельства о смерти застрахованного лица или другой официальный документ, подтверждающий смерть застрахованного лица, например, справка о смерти;
- 12.5.3. документ, подтверждающий причину смерти, например, акт судебно-медицинской экспертизы, уведомление о причине смерти;
- 12.5.4. при необходимости – нотариальный документ, подтверждающий право наследования;
- 12.5.5. копии историй болезни, связанных с несчастным случаем;
- 12.5.6. в случае производственной травмы – рапорт о производственной травме;
- 12.5.7. если несчастный случай был зарегистрирован в полиции – документ из полиции, подтверждающий наступление и описывающий обстоятельства несчастного случая;
- 12.5.8. по требованию страховщика истории болезни (эпикризы) предшествующих несчастному случаю заболеваний.

13. ОГРАНИЧЕНИЯ И ИСКЛЮЧЕНИЯ ВЫПЛАТЫ СТРАХОВОГО ВОЗМЕЩЕНИЯ

- 13.1. Ограничения и исключения выплаты страхового возмещения действуют в отношении всех видов страхового возмещения.
- 13.2. **В понимании настоящих Условий страхования страховым случаем не является:**
 - 13.2.1. несчастный случай, наступивший вне периода действия страховой защиты;
 - 13.2.2. заболевание застрахованного лица, обострение заболевания и/или последствия болезни за исключением случая, когда заболевание было непосредственно обусловлено страховым случаем. Заболевание застрахованного лица не является страховым случаем также в ситуации, когда заболевание впервые проявляется в течение действия периода страхования;
 - 13.2.3. укус или ужаление насекомого, паука (в т.ч. клеща) и возникшее вследствие этого заболевание и/или последствия;
 - 13.2.4. повреждение зубов или зубных протезов застрахованного лица, за исключением случаев, соответствующих установленному в Условиях страхования возмещению расходов на лечение;
 - 13.2.5. возникновение психических нарушений, если они не были обусловлены травмой головного мозга, причинённой в результате несчастного случая;
 - 13.2.6. осложнение беременности, роды и их осложнения;
 - 13.2.7. заболевание вирусом ВИЧ, СПИД-а, гепатитом, столбняком или бешенством;
 - 13.2.8. искривление позвоночника, кровотечение из внутренних органов или мозга, паховая или желудочная грыжа, если травма не возникла в результате несчастного случая, наступившего во время действия страховой защиты;

13.2.9. повреждения межпозвоночных дисков позвоночника (пролапс диска);

13.2.10. различные инфекции, в т.ч. бактериальные инфекции, возникшие в результате микротравмы тканей.

13.3. Страховщик вправе отказаться от выплаты страхового возмещения или уменьшить размер страхового возмещения если:

13.3.1. наступлению несчастного случая способствовало либо на возникновение его последствий повлияло заболевание застрахованного лица, например, радикулит, эпилепсия, диабет, инфаркт, нарушения равновесия, остеопороз или возникшее до несчастного случая нарушение здоровья;

Пример: Во время управления автомобилем у застрахованного лица произошёл приступ эпилепсии. По этой причине автомобиль потерял управление и попал в ДТП. Травмы, полученные в результате такого ДТП, не считаются страховым случаем в понимании Условий страхования и в этом случае страховщик не имеет обязанности выплаты страхового возмещения. .

13.3.2. пострадала часть тела или орган чувств, который был повреждён до наступления страхового случая, или имела место повторная травма той же части тела. Травма является повторной, если в течение 12 месяцев, предшествующих наступлению страхового случая, имела место травма той же части тела или если к моменту наступления нового страхового случая не произошло полного выздоровления после предыдущей травмы органа тела. Повторной травмой также считаются обычные смещения и их рецидивы;

13.3.3. обычное время выздоровления продлевается по причине заболевания или травмы, которые не были вызваны несчастным случаем;

13.3.4. застрахованное лицо не соблюдает назначенное или рекомендованное врачом лечение;

13.3.5. застрахованное лицо нарушает требования безопасности труда и/или другие нормы безопасности, например, инструкцию безопасности производителя пиротехники.

13.4. Страховое возмещение не выплачивается, если причиной несчастного случая послужила или его наступлению способствовало:

13.4.1. состояние опьянения застрахованного лица, если между опьянением и наступлением несчастного случая возможно установить причинно-следственную связь. Опьянением является состояние здоровья, вызванное употреблением алкоголя, наркотиков или психотропных веществ, которое проявляется в виде нарушений или изменений физических и психических функций и реакций человека. В качестве опьянения также рассматривается отказ от установления опьянения и достижение опьянения после наступления несчастного случая;

13.4.2. управление транспортным средством находящимся в состоянии опьянения застрахованным лицом или передача управления транспортным средством находящемуся в состоянии опьянения или не имеющих водительских прав лицу;

13.4.3. работа застрахованного лица по профессии, которой сопутствует высокий уровень риска, если это не было заблаговременно согласовано со страховщиком. В понимании Условий страхования профессиями с высоким уровнем риска являются: профессиональный спортсмен, работник скорой помощи, полицейский и работник других правоохранительных органов, работник спасательного департамента, военнослужащий, пограничник, инкассатор, водолаз, шахтёр, стюард/-есса, пилот воздушного судна,

- член судовой команды, каскадёр. Работой также считается также участие в рабочей практике или добровольная работа на указанных должностях, например, добровольный спасатель, помощник полицейского и пр.;
- 13.4.4. любая медицинская процедура, в т.ч. операция, за исключением медицинской процедуры, выполнение которой было обусловлено несчастным случаем, наступившим в течение периода действия страховой защиты;
- 13.4.5. Рискованное поведение застрахованного лица, в т.ч. нижеследующая деятельность:
- 13.4.5.1. участие застрахованного лица в качестве водителя или пассажира в гонках, тренировочных или испытательных поездках на моторно-транспортных средствах, в т.ч. в неофициальных мероприятиях;
- 13.4.5.2. езда застрахованного лица на внедорожном автомобиле или мотоцикле за пределами автодороги;
- 13.4.5.3. любая экстремальная деятельность застрахованного лица, в ходе которой присутствует повышенная опасность получения травмы: банджи-джампинг, прыжки с парашютом, использование безмоторного летательного аппарата, дельтаплана или иного нежесткокрылого летательного аппарата, поднятие на вершину высотой более 4500 м, туризм в экстремальных условиях, спелеология, попытки установки рекорда и прочая подобная деятельность и увлечения;
- 13.4.6. осознанное подвержение опасности жизни или здоровья застрахованного лица со стороны застрахованного лица или лица, уполномоченного на получение страхового возмещения, нанесение самоповреждений, самоубийство, попытка самоубийства, драка по инициативе застрахованного лица и пр.;
- 13.4.7. совершение застрахованным лицом или лицом, уполномоченным на получение страхового возмещения, виновного деяния;
- 13.4.8. превышение застрахованным лицом или лицом, уполномоченным на получение страхового возмещения, допустимой скорости дорожного движения или управление моторно-транспортным средством без водительских прав;
- 13.4.9. служба застрахованного лица в действующих частях сил обороны и участие в любых военных учениях или военных операциях, в т.ч. в деятельности Союза обороны Эстонии;
- 13.4.10. пребывание застрахованного лица в учреждении лишения свободы в качестве задержанного, арестованного или заключённого;
- 13.4.11. пребывание застрахованного лица на воздушном или водном судне, не предназначенном для перевозки пассажиров.
- 14. ДЕЙСТВИЯ ПРИ НАСТУПЛЕНИИ НЕСЧАСТНОГО СЛУЧАЯ**
- 14.1. В целях получения страхового возмещения застрахованное лицо при наступлении несчастного случая обязано:
- 14.1.1. при первой возможности, но не позднее чем в течение трёх дней, обратиться к врачу;
- 14.1.2. выполнять предписания врача и принимать все меры, способствующие выздоровлению;
- 14.1.3. при наличии необходимости и соответствующего пожелания страховщика пройти осмотр у доверенного врача или иного назначенного страховщиком врача;
- 14.1.4. в случае ДТП или совершения преступления против личности обратиться в полицию;
- 14.2. Для получения страхового возмещения при наступлении несчастного случая застрахованное лицо, страхователь или бенефициар обязаны:
- 14.2.1. незамедлительно – не позднее чем в течение трёх рабочих дней после наступления несчастного случая – проинформировать страховщика о наступлении несчастного случая, первичном диагнозе и лечебном учреждении;
- 14.2.2. незамедлительно представить верную и полную уместную информацию, требуемую страховщиком.
- 14.3. Необходимо обеспечить доступ страховщика или доверенного врача страховщика к информации о несчастном случае, а также к информации о прошлом состоянии здоровья застрахованного лица. Застрахованное лицо или его законный представитель дают согласие на обработку вышеназванной информации страховщиком и/или доверенным врачом в случае наступления страхового случая.
- 14.4. Если застрахованное лицо, страхователь или бенефициар не выполняют указанные в п. 14 обязанности, и такие нарушения оказывают влияние на обязанность страховщика по выплате страхового возмещения или на определение размера страхового возмещения, то страховщик вправе отказаться от выплаты страхового возмещения или уменьшить его размер.
- 15. ВЫПЛАТА СТРАХОВОГО ВОЗМЕЩЕНИЯ**
- 15.1. Если в результате наступления одного несчастного случая у уполномоченного на получение страхового возмещения лица на основании договора страхования возникает право на получение нескольких различных видов страхового возмещения: страхового пособия, возмещения суточных расходов, возмещения постоянного недостатка здоровья, возмещения в случае смерти, возмещения расходов на лечение, то при расчёте страхового возмещения исходят из следующих принципов:
- 15.1.1. в первую очередь осуществляется выплата страхового пособия и/или возмещения суточных расходов, затем возмещения расходов на лечение и постоянного недостатка здоровья, а затем возмещения в случае смерти;
- 15.1.2. сумма возмещения постоянного недостатка здоровья уменьшается на выплаченные в связи с наступлением того же несчастного случая суммы страхового пособия, возмещения суточных расходов и возмещения расходов на лечение. Если сумма выплаченных ранее возмещений превышает сумму возмещения постоянного недостатка здоровья, то страховщик не требует возврата уже выплаченных возмещений. Если возмещение постоянного недостатка здоровья уже было выплачено, то страховое пособие, возмещение суточных расходов и возмещение расходов на лечение не выплачиваются;
- 15.1.3. сумма возмещения в случае смерти не уменьшается на суммы выплаченных ранее в связи с тем же несчастным случаем видов страхового возмещения. После выплаты возмещения в случае смерти больше не производится каких-либо дополнительных выплат;
- 15.1.4. при наступлении страхового случая в течение 30 дней после представления всех необходимых справок, документов и ходатайств о выплате возмещения производится выплата страхового возмещения либо клиенту направляется решение об уменьшении суммы страхового возмещения или об отказе от выплаты страхового возмещения;
- 15.1.5. Расходы, связанные с получением необходимых для ходатайства о получении страхового возмещения документов, несёт страхователь, застрахованное лицо, его законный представитель, бенефициар или иное уполно-

- моченное на получение страхового возмещения лицо. Расходы на дополнительную медицинскую экспертизу по требованию страховщика несёт страховщик;
- 15.1.6. если расходы на лечение, методы лечения и время лечения, в т.ч. длительность временной нетрудоспособности, и их обоснование не соответствуют диагнозу, поставленному в связи с наступлением несчастного случая, то страховщик выплачивает страховое возмещение только за обоснованное лечение, его время и соответствующие расходы;
- 15.1.7. если лицо, уполномоченное на получение страхового возмещения не представляет документы, необходимые для ходатайства о получении страхового возмещения, то страховщик вправе отказаться от выплаты страхового возмещения.

16. ОБЯЗАТЕЛЬСТВО УВЕДОМЛЕНИЯ ОБ ИЗМЕНЕНИЯХ

- 16.1. Страхователь и/или застрахованное лицо обязуются в письменной форме уведомлять страховщика обо всех ставших им известных обстоятельствах увеличения страхового риска и при первой возможности информировать страховщика об изменениях профессии и/или сферы деятельности застрахованного лица.
- 16.2. Если по оценке страховщика произошло увеличение страхового риска, то страховщик вправе расторгнуть договор страхования в течение одного месяца с момента, в который ему стало известно об увеличении риска. Основанием для предположения об увеличении страхового риска является ссылка страховщика на обстоятельство, ставшее известным из информации, полученной на основании п. 16.1.
- 16.3. Если страхователь желает изменить договор страхования по любой причине, то об этом необходимо подать соответствующее заявление страховщику. Изменение договора страхования считается вступившим в силу только в случае, если страховщик предоставил своё согласие и выдал страхователю изменённый договор страхования или письменное уведомление об изменении договора страхования. Если по причине изменения договора страхования происходит увеличение страхового платежа, то изменение договора страхования вступает в силу исключительно при условии своевременной уплаты дополнительного страхового платежа.

ПРИЛОЖЕНИЕ 1 ТАБЛИЦА ОПРЕДЕЛЕНИЯ ПРОЦЕНТНОЙ ВЕЛИЧИНЫ СТРАХОВОГО ПОСОБИЯ

Процент	Область травмы	Описание травмы
1%	Лёгкие травмы, нуждающиеся в медицинском вмешательстве, длительность назначенного врачом лечения от 6 до 30 дней.	Рана/-ы, не нуждающиеся в хирургическом лечении
		Вывих и растяжение сустава, растяжение мышцы
		Ушиб
		Ожог I-й степени до 10% поверхности тела
		Травма мозга с кратковременной потерей сознания, заживающая без остаточных явлений (сотрясение мозга)
		Прочие травмы той же степени тяжести
3%	Мягкие ткани: Замечание: в случае ожога размер травмы определяется врачом и травма должна быть документально зафиксирована непосредственно после наступления несчастного случая.	Ожог II-й или большей степени, 1-3% поверхности тела Нуждающиеся в зашивании раны длиной от 2 до 9 см вне зависимости от их количества
	Органы зрения:	Сопутствующий травме глаза конъюнктивит, кератит, иридоциклит, хориоретинит
	Органы дыхания:	Перелом спинки носа, кончика носа и носовой перегородки
		Подтверждённый рентгеном перелом одного ребра, дополнительный 1% в случае перелома каждого следующего ребра
	Позвоночник:	Перелом поперечного или остистого отростка одного позвонка
	Пальцы:	Перелом одной или нескольких фаланг одного пальца, дополнительный 1% в случае перелома одной или нескольких фаланг каждого следующего пальца. Разрыв или вывих сухожилий сгибателя или разгибателя – 1,5%.
	Запястный сустав:	Вывих головки локтевой кости
	Коленный сустав:	Недавний разрыв мениска коленного сустава, подтверждённый в ходе операции
	Голеностопный сустав:	Травма, нуждающаяся в фиксации в течение 2-х недель и более
	Ступни:	Перелом одной кости (за исключением пяточной и таранной костей), вывих – 1,5%
	Пальцы ног:	Перелом одной или нескольких фаланг одного пальца дополнительный 1% в случае перелома одной или нескольких фаланг каждого следующего пальца;
	Прочее:	Разрывы мышцы верхних и нижних конечностей
		Случайное острое отравление угарным газом, укусы змеи, электрическая травма, нуждающееся в стационарном лечении длительностью до 10 дней
		Прочие травмы той же степени тяжести
5%	Мягкие ткани:	Рана/-ы длиной более 10 см, нуждающиеся в зашивании вне зависимости от их числа
	Органы зрения:	Проникающие ранения роговицы, ожог II-III степени (разъедание), гемофтальм
	Органы слуха:	Травматический разрыв одной барабанной перепонки
	Органы дыхания:	Перелом грудины
		Травмы горла, трахеи
	Пищеварительный тракт: Замечание: страховым случаем не считается обычное смещение и его рецидивы.	Перелом одной кости скулы, верхней или нижней челюсти, вывих 2,5%
	Позвоночник:	Перелом копчика, вывих – 2,5%
	Лопатка и ключица:	Перелом лопаточной кости, ключицы, разрыв акромиоклавикулярного или sternоклавикулярного суставов: перелом одной кости, разрыв одного сочленения
	Локтевой сустав, предплечье:	Травма локтевого сустава: внутрисуставный перелом локтевой или лучевой кости, вывих одной кости 2,5%; перелом со смещением фрагментов кости (в т.ч. надмыщелков); вывих локтевого сустава
		Разрыв связок локтевого сустава
Перелом одного диафиза одной кости предплечья		
Плечевой сустав:	Осколочный перелом плечевого сустава, вывих 2,5%	

Запястный сустав:	Осколочный перелом, перелом шиловидного отростка, перелом одной кости, перелом лучевой кости в типичном месте
Запястье, кости ладони:	Перелом одной запястной или пястной кости (кроме ладьевидной кости)
Таз и тазобедренный сустав:	Перелом одной кости таза Осколочный перелом тазобедренного сустава
Коленный сустав:	Осколочный перелом коленного сустава, перелом надмыщелков большеберцовой кости, подтвержденный в ходе операции/обследования перелом головки малоберцовой кости, разрыв крестообразной связки, разрыв латеральной-коллатеральной связки
Голень:	Диафизарный перелом костей голени: перелом малоберцовой кости без образования фрагментов
Голенистопадный сустав:	Перелом одной лодыжки, разрыв межберцового синдесмоза
	Прочие травмы той же степени тяжести

7%

Мягкие ткани: <i>Замечание: размер травмы определяется врачом и травма должна быть документально зафиксирована непосредственно после наступления несчастного случая.</i>	Ожог II-й или большей степени, 4-10% поверхности тела
Позвоночник:	Перелом тел, дуг, отростков 1-2-х позвонков, вывих – 3,5%
Лопатка и ключица:	Перелом лопаточной кости, ключицы, разрыв акромиоклавикулярного, sternоклавикулярного суставов: перелом двух костей, перелом с разрывом сочленения
Локтевой сустав, предплечье, плечевая кость:	Перелом двух костей предплечья, множественный перелом одной кости Внутрисуставный перелом локтевой и лучевой кости; вывих обеих костей 4% Разрыв дистального сухожилия и длинной головки двухглавой мышцы плеча
Запястный сустав:	Перелом двух и более костей в запястном суставе, перелом и вывих лучевой кости в типичном месте
Кости запястья, ладони:	Перелом двух и более костей Перелом ладьевидной кости
Коленный сустав:	Разрыв четырехглавой мышцы бедра Разрыв связки надколенника
Голенистопадный сустав:	Разрыв пяточного сухожилия Двулодыжечный перелом, перелом одной лодыжки и края большеберцовой кости
Голень:	Двулодыжечный перелом, перелом одной лодыжки и края большеберцовой кости
Стопа:	Перелом 2-3 костей, перелом пяточной кости
Прочее:	Острое случайное отравление угарным газом, укусы змеи, электрическая травма с периодом лечения более 10 дней Ушиб спинного мозга
	Прочие травмы той же степени тяжести

10%

Мягкие ткани: <i>Замечание: размер травмы определяется врачом и травма должна быть документально зафиксирована непосредственно после наступления несчастного случая.</i>	Ожог II-й или III-й степени, 11-15% поверхности тела
Травмы черепа:	Сотрясение мозга Перелом свода черепа Внутричерепные (эпидуральные) кровотечения
Органы зрения:	Перелом глазницы
Кости лица: <i>Замечание: страховым случаем не считается обычное смещение и его рецидивы.</i>	Перелом нескольких костей скулы, верхней, нижней челюсти, множественный перелом, вывих – 5%
Позвоночник:	Перелом тел, дуг, отростков 3-х-5-и позвонков, вывих – 5% Перелом крестца
Лопатка и ключица:	Перелом лопаточной кости, ключицы, разрыв акромиоклавикулярного, sternоклавикулярного суставов: разрыв двух сочленений с переломом одной кости, перелом двух костей с разрывом одного сочленения

	Плечевой сустав и предплечье: <i>Замечание: страховым случаем не считается обычное смещение и его рецидивы.</i>	Травма плечевого сустава: перелом двух костей, перелом лопатки с вывихом плечевого сустава, подтверждённый обследованием разрыв сухожилий и/или капсулы сустава, перелом бугорка сустава
		Перелом предплечья в области дистального метафиза
		Дифизарный перелом предплечья
	Запястный сустав:	Перилунарный вывих, травма связок запястного сустава
	Таз и тазобедренный сустав:	Перелом двух костей таза, множественный перелом одной кости, разрыв одного сочленения
		Перелом изолированного/-ых шарнира/-ов тазобедренного сустава, перелом бугорка сустава
		Вывих тазобедренного сустава
	Коленный сустав:	Перелом проксимального отдела большеберцовой кости в области надколенника, площадки между мыщелками большеберцовой кости, мыщелков
	Голень:	Перелом большеберцовой и малоберцовой кости, множественный перелом большеберцовой кости
	Голенистоопный сустав:	Перелом обеих лодыжек и края большеберцовой кости
Стопа:	Перелом четырёх и более костей	
	Перелом пяточной кости	
	Прочие травмы той же степени тяжести	
15%	Мягкие ткани: <i>Замечание: размер травмы определяется врачом и травма должна быть документально зафиксирована непосредственно после наступления несчастного случая.</i>	Ожог II-й или большей степени, 16-20% поверхности тела
	Травмы черепа:	Перелом основания черепа
		Внутричерепные кровотечения: субдуральные, внутримозговые
	Плечевая кость: <i>Замечание: страховым случаем не считается обычное смещение плечевой кости и плечевого сустава.</i>	Перелом головки кости, перелом хирургической или анатомической шейки
		Перелом с вывихом
		Множественный осколочный перелом плечевого сустава
		Множественный перелом
	Перелом с вывихом локтевой и/или лучевой кости	
Таз:	Перелом трёх и более костей таза, разрыв двух и более сочленений	
Коленный сустав:	Перелом мыщелка/-ов бедренной кости, вывих голени – 7,5%	
	Прочие травмы той же степени тяжести	
20%	Травмы черепа:	Перелом свода и основания черепа
	Позвоночник:	Перелом тел, дуг, отростков более 6 позвонков, вывих – 10%
	Тазобедренный сустав:	Перелом головки, шейки, проксимального отдела бедренной кости
	Бедренная кость:	Перелом диафиза
	Коленный сустав:	Перелом дистального отдела бедренной кости
	Прочие травмы той же степени тяжести	
25%	Мягкие ткани:	Ожог II-й или большей степени, более 20% поверхности тела
	Бедренная кость:	Множественный перелом
	Коленный сустав:	Перелом дистального отдела бедренной кости, перелом проксимального отдела большеберцовой кости и/или перелом головки малоберцовой кости
		Прочие травмы той же степени тяжести

ПРИЛОЖЕНИЕ 2 ТАБЛИЦА ОПРЕДЕЛЕНИЯ ПРОЦЕНТНОЙ ВЕЛИЧИНЫ ВОЗМЕЩЕНИЯ ПОСТОЯННОГО НЕДОСТАТКА ЗДОРОВЬЯ

Травма руки	Процент лимита страхового возмещения в случае постоянного недостатка здоровья	
	Первичная	Вторичная
Полная потеря 4-го или 5-го пальца	7	3
Полная потеря 3-го пальца	10	8
Полная потеря 2-го пальца	15	10
Потеря 2 фаланг 2-го пальца	10	8
Потеря ногтевой фаланги 2-го, 3-го, 4-го или 5-го пальца	5	3
Полная потеря большого пальца	20	15
Анкилоз суставов большого пальца	15	10
Полная потеря ногтевой фаланги большого пальца или анкилоз дистального межфалангового сустава	10	5
Потеря всех пальцев или кисти	60	50
Анкилоз запястного сустава в функционально выгодном положении	20	15
Анкилоз запястного сустава в функционально невыгодном положении	30	25
Ампутация руки в области предплечья	60	60
Ампутация руки в области предплечья	70	70
Ампутация руки до плечевого сустава	80	80
Анкилоз плечевого сустава в функционально выгодном положении	30	20
Анкилоз плечевого сустава в функционально невыгодном положении	40	30
Анкилоз локтевого сустава в функционально выгодном положении	40	35
Анкилоз локтевого сустава в функционально невыгодном положении	25	20
Незаживающий перелом или псевдоартроз плеча, нарушающий функции плеча	50	40
Незаживающий перелом или псевдоартроз предплечья, нарушающий функции предплечья	40	30
Повреждение плечевого нервного сплетения плеча, полностью нарушающее функции руки	65	55
Повреждение плечевого нервного сплетения, частично нарушающее функции руки	20	15
Разрыв лучевого нерва с параличом заднебоковой группы мышц предплечья	40	35
Разрыв срединного нерва с параличом передней группы мышц предплечья	45	35
Разрыв локтевого нерва	7	3

* Повреждение периферических нервов подтверждается ЭНМГ-обследованием.

Травма ноги

Ампутация ноги до тазобедренного сустава	70
Ампутация ноги в области бедра	60
Ампутация ноги до коленного сустава	50
Ампутация ноги в области голени (также в области голеностопного сустава)	45
Ампутация стопы в области пяточной кости	35
Ампутация стопы в области костей плюсны	30
Ампутация всех пальцев ноги до плюсно-фаланговых суставов	25
Ампутация большого пальца ноги до плюсно-фалангового сустава	10
Ампутация одного пальца ноги (не большого пальца) до плюсно-фалангового сустава	3
Анкилоз тазобедренного сустава	40
Анкилоз коленного сустава	30
Анкилоз голеностопного сустава	25
Подвижность скакательного сустава до 15 градусов	10
Уплотнение пятки в результате перелома пяточной кости	10
Дефектом или псевдоартроз кости бедра в результате незаживающего перелома, не позволяющий конечности выдерживать вес тела	60
Ограничение сгибания коленного сустава до 15 градусов, вызванное переломом пателлы (коленной чашечки)	20
Укорочение ноги до 3 см вследствие травмы	10
Укорочение ноги более 3 см вследствие травмы	20
Укорочение ноги более 5 см вследствие травмы	30
Полный паралич нижней конечности вследствие повреждения нервов	60
Разрыв седалищного нерва с параличом задней группы мышц бедра	20
Разрыв седалищного нерва с параличом задней группы мышц бедра	30
Разрыв малоберцового нерва с параличом передней группы мышц голени	20
Разрыв малоберцового нерва с параличом передней группы мышц голени	15

* Повреждение периферических нервов подтверждается ЭНМГ-обследованием.

Процент лимита страхового возмещения
 в случае постоянного недостатка здоровья

Травма пищеварительного тракта	Первичная	Вторичная
Потеря нижней челюсти	100	
Ампутация языка до 1/2 длины	15	
Ампутация языка более 1/2 длины	30	
Сужение пищевода (проходимость пищевода только для жидкой пищи)	40	
Непроходимость пищевода (питание через гастростому)	60	
Повреждение кишечника, вызывающее постоянную стому	70	
Синдром короткой кишки в результате травмы	85	
Потеря не менее 1/2 ткани печени в результате повреждения печени	15	
Потеря селезёнки	8	
Недостаточность поджелудочной вследствие травмы (диабет 1 типа)	75	
Травма органов дыхания		
Дыхательная недостаточность вследствие потери одного лёгкого	35	
Дыхательная недостаточность вследствие частичной потери лёгкого	20	
Сужение горла или трахея, требующее ежегодных регулярных обследований и манипуляций	20	
Травма выделительных и половых органов		
Потеря одной почки	10	
Почечная недостаточность, требующая заместительной терапии	75	
Непроходимость мочевыводящих путей, требующая постоянной стомы	70	
Сужение мочевыводящих путей, требующее частых посещений врача-специалиста и процедур	25	
Недержание мочи вследствие травмы, требующее постоянного использования средств гигиены	45	
Уменьшение объёма мочевого пузыря более чем на 2/3	10	
Потеря полового члена и яичек	50	
Потеря матки в возрасте моложе 40 лет	50	
Потеря всех маточных труб и яичников	30	
Потеря обоих яичек или частичная потеря полового члена	30	
Травма шейного отдела позвоночника		
Неподвижность шейных позвонков вследствие травмы или иммобилизации перелома	25	
Травма нервной системы		
Апаллический синдром	100	
Вызванные повреждением головного или спинного мозга:		
Монопарез	до 65	55
Геми- и парапарез	до 100	
Тетрапарез	100	
Паралич черепных нервов	10	
<i>* Оценка распространённости и глубины паралича выносится на основании признанной в неврологии шкалы SSS и ЭНМГ-обследования.</i>		
Травма органов зрения		
Паралич аккомодации одного глаза	15	
Диплопия	10	
Гемианопсия не менее 50%	10	
Не поддающаяся восстановлению полная потеря зрения одним глазом	50	
Травма органов слуха		
Полная глухота на одно ухо	30	
Полная глухота на оба уха	50	
Потеря наружного уха	10	
Повреждение лицевого черепа с постоянным внешним дефектом	15	