

Правила страхования от несчастных случаев № NGA17

Утверждены на заседании правления Латвийского филиала Seesam Insurance AS 16.03.2017.

Действуют с 1 мая 2017 года.

1. Стороны договора страхования

1.1. Страховщик

Латвийский филиал Seesam Insurance AS (представляет: Seesam Insurance AS, Vambola 6, Tallinn, Estonia), далее по тексту – Страховщик.

1.2. Страхователь

Физическое лицо, которое заключает Договор страхования в свою пользу или в пользу другого физического лица, или юридическое лицо, которое заключает Договор страхования от несчастных случаев в пользу своего(-их) сотрудника(-ов) (далее по тексту – Страхователь).

1.3. Застрахованное лицо

Застрахованным лицом являетесь вы, в чью пользу Страхователь заключил Договор страхования.

2. Договор страхования

2.1. Договор страхования состоит из полиса страхования от несчастных случаев, правил страхования, а также изменений и дополнений данного договора, о которых стороны Договора страхования (далее по тексту – Стороны) договорились во время действия Договора страхования.

2.2. Права и обязанности Сторон относятся к Страховщику, Страхователю и к вам.

2.3. Договор страхования считается заключенным и вступает в силу, если Страховая премия уплачена своевременно и в полном размере.

2.4. Если Стороны письменно договариваются о том, что Страховая премия (или ее первая часть) будет внесена после даты заключения Договора страхования, то в случае, если Страховая премия (или ее первая часть) уплачена в срок и в размере, установленном Страховщиком, считается, что Договор страхования вступил в силу в соответствии с условиями, указанными в пункте 2.3.

2.5. Если, вопреки указанному в страховом полисе, Страховая премия (или ее первая часть) не уплачена в установленный срок и в установленном размере, то считается, что Договор страхования не вступил в силу со дня его заключения, и произошедшие за это время Страховые случаи не рассматриваются.

2.6. Договор страхования заключается на латышском языке, в соответствии с нормативными актами, действующими в Латвийской Республике. Если условия Договора страхования переведены на другой язык, и разногласия возникают из-за перевода, то определяющими считаются условия Договора страхования на латышском языке.

2.7. Страховщик и/или Страхователь могут расторгнуть Договор страхования:

- в случаях, установленных законом «О договоре страхования»;
- в одностороннем порядке, до истечения Периода страхования, в том числе после наступления Страхового случая, когда выплачено Страховое возмещение, или до выплаты Страхового возмещения, если Страховщик установил размер ущерба, связанного со Страховым случаем. Договор страхования прекращает действие спустя 15 дней с того дня, когда соответствующая Сторона направила письменное сообщение о расторжении Договора страхования, или если обе Стороны в письменном виде договорились об ином порядке расторжения договора.

2.8. Прекращение действия Договора страхования не влияет на право Страховщика требовать от Страхователя страховую премию или ее часть за тот период, когда договор страхования был в силе.

3. Что такое несчастный случай?

3.1. Несчастный случай – это внезапное, не зависящее от вашей воли и заранее непредвиденное, кратковременное воздействие определенных

внешних факторов (физических, механических, химических, тепловых, электрических) на ваше тело, которое произошло в Период страхования и последствием которого является повреждение тканей и органов, полученное в результате физической травмы, наступает потеря трудоспособности и/или смерть.

3.2. В понимании настоящих правил страхования Несчастливым случаем считаются также следующие случаи:

3.2.1. травмы, полученные в дорожно-транспортном происшествии;

3.2.2. раны от укусов животных;

3.2.3. инфекция от укусов животных и насекомых, включая клещевой энцефалит, а также заражение бешенством или столбняком вследствие травматического повреждения тканей, если заражение вызвало физическую или функциональную потерю определенной части тела, полную или частичную потерю зрения, слуха или речи (при условии, что вы получили полную вакцинацию в предусмотренные сроки);

3.2.4. случайное, острое отравление ядовитыми растениями, газом, химическими или токсическими веществами, если оно повлекло за собой физическую или функциональную потерю определенной части тела, полную или частичную потерю зрения, слуха или речи;

3.2.5. утопление;

3.2.6. асфиксия;

3.2.7. обморожения, ожоги, удар молнии, удар электрическим током;

3.2.8. ранения, полученные в результате воздействия различного оружия, если применение оружия не было связано с противоправными действиями с вашей стороны.

3.3. Несчастным случаем не считаются возрастные изменения в организме и заболевание (болезнь).

4. Каков период страхования?

Период страхования – это указанный в страховом полисе срок действия Договора страхования, который в зависимости от приобретенного страхового полиса может составлять 1 год (один 365-дневный период) или 3 года (три непрерывных 365-дневных периода), или другой Период страхования, о котором Стороны договорились до заключения Договора страхования.

5. Где страхование от несчастных случаев действует?

Договор страхования действует на территории, указанной в страховом полисе, однако Застрахованный риск «Расходы на лечение» действует только на территории Латвийской Республики.

6. Действует ли страхование во время занятий спортом или во время активного отдыха?

6.1. Страхование действует, если вы в свободное от работы время занимаетесь спортом и/или другими хобби активного отдыха для поддержания своей физической формы независимо от вида спорта и регулярности (например, занятия в тренажерном зале, аэробика и ее разновидности, гольф, боулинг, плавание, езда на велосипеде, ориентирование, участие в организованных массовых спортивных дисциплинах и состязаниях, теннис, пляжный волейбол и др.), однако с соблюдением указанных ниже пунктов 6.2–6.4.

6.2. Страхование не действует, если вы занимаетесь:

6.2.1. профессиональным или любительским спортом любого вида, с регулярным участием в спортивных тренировках и открытых соревнованиях с целью достижения спортивных результатов в местном и/или международном масштабе (см. 13-й пункт «Термины, использованные в Правилах»);

6.2.2. бойцовскими (контактными) видами спорта (например, бокс, кик-боксинг, тхэквондо, айкидо, джиу-джитсу, вольная борьба, греко-римская борьба, дзюдо, кунг-фу, карате и др.);

6.2.3. хобби повышенной опасности и/или экстремальными видами спорта (например, BMX, альпинизм, трекинг, скалолазание, экспедиция в горы, автоспорт, мотоспорт, фристайл, прыжки с парашютом, планеризм, скелетон, бобслей, ныряние с аквалангом, рафтинг, серфинг, водный мотоспорт, аэроспорт, кайтбординг, прыжки на лыжах с трамплина, мотокруизинг, скейтбординг, регби, езда (в качестве водителя или пассажира) на квадранцикле, водном мотоцикле, снегоходе и др.).

6.3. Страховщик может запросить дополнительную информацию об обстоятельствах Несчастного случая, в которых получена физическая травма во время занятий спортом.

6.4. В выплате Страхового возмещения может быть отказано, если Страхователь и/или вы умолчали или ввели Страховщика в заблуждение по поводу вашего занятия спортом на любительском или профессиональном уровне, или по поводу занятий повышенной опасности или занятий видами спорта, которые согласно настоящим правилам страхования считаются исключениями, в отношении которых страхование не действует.

7. От наступления каких рисков можно застраховаться?

7.1. Застрахованными рисками в зависимости от конкретного Полиса страхования от несчастных случаев могут быть:

7.1.1. Основные риски:

- **Переломы костей и травмы**
- **Ожоги**
- **Обморожения**
- **Увечье, Инвалидность**
- **Смерть**

7.1.2. Основные риски действуют либо круглосуточно, либо только в рабочее время, включая дорогу домой/из дома, в зависимости от условия, указанного в вашем страховом полисе.

7.1.3. Дополнительные риски:

- **Больничные**
- **Суточные**
- **Расходы на лечение**
- **Страхование семейного благополучия.**

7.1.4. Дополнительные риски «Больничные», «Суточные» и «Страхование семейного благополучия» действуют, если в результате Несчастного случая наступил какой-либо из указанных в страховом полисе Основных рисков, который согласно условиям Договора страхования является Страховым случаем, за который предусмотрена выплата Страхового возмещения.

7.2. Переломы костей и травмы

7.2.1. В случае перелома костей или травмы вам будет выплачено Страховое возмещение за факт перелома или травмы.

7.2.2. Размер страхового возмещения рассчитывается путем умножения Страховой суммы на процент, соответствующий перелому костей или травме, который указан в «Таблице расчета Страхового возмещения на случай переломов костей и травм».

7.2.3. Если в течение Периода страхования у вас наступило несколько не связанных между собой случаев переломов костей или травм, или в результате одного и того же Несчастного случая вы получили несколько переломов костей или травм, то Страховое возмещение начисляется за каждый/каждую из них, но максимальное Страховое возмещение за один Несчастный случай или несколько Несчастных случаев вместе не должно превышать Страховую сумму, указанную в страховом полисе для риска «Переломы костей и травмы» в течение каждого 365-дневного периода страхования или другого Периода страхования, указанного в страховом полисе.

7.2.4. Если одной травме или перелому в «Таблице расчета Страхового возмещения на случай переломов костей и травм» соответствует несколько позиций, то Страховое возмещение начисляется в соответствии с более тяжелым переломом или травмой.

7.2.5. В случае открытого перелома костей страховое общество может увеличить страховое возмещение на 10% от рассчитанного страхового возмещения для конкретного перелома костей.

7.2.6. Исключения

Страховое возмещение не выплачивается:

- a) за патологические переломы костей и патологические травмы, а также за повторные переломы и повторные травмы;
- b) за грыжу межпозвоночного диска, грыжу Шморля, выбухание (протрузию) диска, спондилез, остеохондроз, деформирующий спондилез или артроз, артриты, подагра, привычный вывих, анкилозирующий спондилит, дискогенный радикулит и другие деструктивные болезни костей, а также, если травма возникла по причине этих болезней;
- v) за травмы и переломы, возникшие от помещенных в ваш организм вспомогательных устройств (трансплантаты, импланты, протезы).

7.3. Ожоги

7.3.1. Если в результате Несчастного случая получены ожоги тела, вызванные высокой температурой, электрическим током или химическими веществами, Страховщик выплачивает Страховое возмещение на основании справки, выданной лечащим врачом, Государственным ожоговым центром или стационаром, содержащей следующую информацию:

- площадь поверхности ожога по отношению к общей площади поверхности тела;
- локализация ожога;
- глубина повреждения.

7.3.2. Размер страхового возмещения рассчитывают, классифицируя повреждение в соответствии с «Таблицей расчета Страховых возмещений за ожоги» путем умножения указанного в таблице соответствующего базового процента расчета Страхового возмещения на указанное в медицинской справке повреждение, выраженное в процентах.

7.3.3. Максимальное Страховое возмещение за один Страховой случай и/или несколько случаев вместе не должно превышать указанную в Договоре страхования Страховую сумму для риска «Ожоги» в течение каждого 365-дневного периода страхования или другого Периода страхования, указанного в страховом полисе.

7.3.4. Страховое возмещение выплачивается, начиная с ожогов II-й степени, для которых свойственны покраснение кожи, боли, образовавшиеся на коже волдыри, и имеются видимые повреждения верхних слоев кожи.

7.3.5. Если в результате Несчастного случая получены ожоги тела, и Страховщик выплатил Страховое возмещение, однако в результате этого ожога не ранее, чем в течение 1 (одного) года, Застрахованному лицу устанавливается Увечье или Инвалидность, или в течение 1 (одного) года наступает смерть, то Страховое возмещение в связи с наступившим случаем смерти, увечья или инвалидности рассчитывается следующим образом:

- a) если выплаченное вам за ожог Страховое возмещение меньше указанной в страховом полисе Страховой суммы на случай смерти или увечья/инвалидности, то Выгодоприобретателю (в случае вашей смерти) или вам (в случае увечья/инвалидности) выплачивается сумма, которая составляет разницу между Страховой суммой, предусмотренной на случай смерти или увечья/инвалидности, и уже выплаченным за ожог Страховым возмещением;
- b) если выплаченное вам за ожог Страховое возмещение равно или больше указанной в страховом полисе Страховой суммы на случай смерти или увечья/инвалидности, то выплаты в связи со случаем смерти или увечья/инвалидности не производятся.

7.3.6. Исключения

Страховое возмещение не выплачивается за ожог I-й степени, для которого свойственны только покраснение и боли.

7.4. Обморожения

7.4.1. Если в результате воздействия независимых от вашей воли внешних обстоятельств получены обморожения тела, то Страховое возмещение выплачивается только за обморожения с глубокими повреждениями тканей – некрозом.

7.4.2. Расчет подлежащего выплате Страхового возмещения производится в соответствии с процентом от Страховой суммы, указанным в «Таблице расчета Страхового возмещения на случай обморожений».

7.4.3. Если получены обморожения тела, и Страховщик выплатил Страховое возмещение, однако Застрахованное лицо в результате этих обморожений умирает или устанавливается Увечье или Инвалидность, то Страховое возмещение в связи с наступившим случаем смерти или увечья/инвалидности рассчитывается следующим образом:

а) если выплаченное вам за обморожение Страховое возмещение меньше указанной в страховом полисе Страховой суммы на случай смерти или увечья/инвалидности, то Выгодоприобретателю (в случае вашей смерти) или вам (в случае увечья/инвалидности) выплачивается сумма, которая составляет разницу между Страховой суммой, предусмотренной на случай смерти или увечья/инвалидности, и уже выплаченным за обморожение Страховым возмещением;

б) если выплаченное вам за обморожение Страховое возмещение равно или больше указанной в страховом полисе Страховой суммы на случай смерти или увечья/инвалидности, то выплаты в связи со случаем смерти или увечья/инвалидности не производится.

7.4.4. Исключения

Страховое возмещение не выплачивается за поверхностные обморожения.

7.5. Больничные

7.5.1. Больничные деньги представляют собой Страховое возмещение, которое выплачивается за ваше лечение в круглосуточном стационаре продолжительностью по крайней мере 24 (двадцать четыре) часа в период шести месяцев с момента наступления несчастного случая, за травму, которая указана в какой-либо из таблиц расчета страхового возмещения.

7.5.2. Страховое возмещение за один день, проведенный в круглосуточном стационаре, и максимальная Страховая сумма в течение одного 365-дневного периода страхования или другого Периода страхования, указанного в страховом полисе, указаны в страховом полисе.

7.5.3. Страховщик рассчитывает Больничные деньги после вашей выписки из больницы на основании представленных документов о пребывании в больнице. Страховое возмещение выплачивается одной общей суммой за все дни, проведенные в больнице.

7.5.4. Максимальный период, за который выплачиваются Больничные деньги за один Период страхования, составляет 40 (сорок) календарных дней, не превышая Страховую сумму в Период страхования.

7.5.5. Исключения

Страховое возмещение не выплачивается:

- а) если лечение в круглосуточном стационаре длится менее 24 (двадцати четырех) часов;
- б) за лечение в санаториях, домах отдыха, дневных стационарах и стационарных отделениях ухода.

7.6. Суточные (в случае временной нетрудоспособности)

7.6.1. Суточные представляют собой Страховое возмещение, которое вы получаете, если в результате Несчастного случая возникли нарушения вашего физического здоровья, из-за чего наступила временная нетрудоспособность.

7.6.2. Страховое возмещение выплачивается:

7.6.2.1. за каждый день временной нетрудоспособности, начиная с первого дня, но не более чем за 70 (семьдесят) дней нетрудоспособности за один Страховой случай и не более чем за 200 дней нетрудоспособности за все Страховые случаи вместе в течение одного 365-дневного периода или другого Периода страхования, указанного в страховом полисе;

7.6.2.2. в виде одного платежа после того, как Страховщику был подан закрытый лист нетрудоспособности;

7.6.2.3. за один непрерывный поданный Страховщику закрытый больничный лист.

7.6.3. Если вы в результате Несчастного случая получили травму, для которой размер Страхового возмещения, указанный в «Таблице расчета Страхового возмещения на случай переломов костей и травм», составляет 1% включительно, то выплата Страхового возмещения за риск «Временная нетрудоспособность» начинается с 6-го (шестого) дня нетрудоспособности.

7.6.4. Днями нетрудоспособности считаются только рабочие дни, исходя из того, что в неделе 5 (пять) рабочих дней.

7.6.5. Страховщик рассчитывает Страховое возмещение на основании листа нетрудоспособности, выданного вам в Латвийской Республике.

7.6.6. Исключения

7.6.6.1. Страховое возмещение за риск «Суточные» не выплачивается:

- а) за те дни, за которые выплачиваются Больничные;
- б) за дни, проведенные в стационарном реабилитационном учреждении;

в) после окончания Периода страхования. Это исключение не действует, если Договор страхования для вас на тех же условиях страхования был возобновлен на следующий Период страхования, а также с соблюдением условий, указанных в пункте 7.7.3 настоящих Правил страхования.

г) если временная нетрудоспособность получена в результате врожденных, хронических или профессиональных заболеваний.

7.6.6.2. Если в связи с одним и тем же Несчастливым случаем вам присваивается Увечье или Инвалидность, Страховое возмещение за риск «Суточные» прекращается со дня присвоения увечья или инвалидности.

7.7. Расходы на лечение

7.7.1. Вам оплачиваются Расходы на лечение, если вы пострадали от Несчастного случая, в результате которого получены переломы костей или травмы, за которые предусмотрена выплата Страхового возмещения в соответствии с Договором страхования.

7.7.2. Расходами на лечение в контексте настоящих Правил страхования являются:

7.7.2.1. пациентские взносы, выполненные в амбулаторном медицинском учреждении и/или стационаре (см. подпункт 13.13. пункта 13. «Термины, использованные в Правилах»);

7.7.2.2. платные медицинские услуги:

- а) консультации врачей-специалистов;
- б) назначенные лечащим врачом диагностические обследования (ультрасонография, рентген, компьютерная томография, магнитный резонанс) – как пациентские взносы, так и услуги по выбору (за повышенную плату) (см. подпункт 13.14. пункта 13. «Термины, использованные в Правилах»);
- в) назначенная лечащим врачом физиотерапия после Несчастного случая, где курс лечения за один Страховой случай не превышает вместе 10 (десять) процедур с максимальным лимитом 7 (семь) EUR за одну процедуру в течение каждого 365-дневного периода страхования или другого Периода страхования, указанного в страховом полисе;
- г) назначенные лечащим врачом услуги стационарной реабилитации, не превышая 50% от Страховой суммы риска «Расходы на лечение»;
- д) приобретение назначенных лечащим врачом, зарегистрированных в Реестре лекарственных средств Латвийской Республики медикаментов, а также перевязочных материалов для лечения травм;
- е) расходы на лечение травматических повреждений зубов, полученных в результате несчастного случая (консультация, рентген, удаление зуба, медикаментозная и хирургическая терапия, местная анестезия);
- ж) приобретение или аренда необходимых для лечения травм, назначенных врачом технических вспомогательных средств (костыли, коляска, ортозы);
- з) микрохирургические операции или манипуляции, необходимые для коррекции и/или устранения увечий, полученных в результате Несчастного случая, произошедшего во время Периода страхования.

7.7.3. Страховое возмещение за указанные в пункте 7.7.2. Расходы на лечение после одного отдельного Страхового случая и/или за несколько Страховых случаев вместе не должно превышать указанную в страховом полисе максимальную Страховую сумму в течение каждого 365-дневного периода страхования или другого Периода страхования, указанного в страховом полисе.

7.7.4. Из подлежащего выплате Страхового возмещения за расходы на лечение вычитается собственный риск в размере 20 EUR за Несчастный случай.

7.7.5. Возмещаются указанные в пункте 7.7.2. Расходы на лечение за лечебные услуги, которые получены не позднее, чем в течение 90 (девяноста) дней после Несчастного случая в лечебных учреждениях Латвийской Республики, в лечебных учреждениях, зарегистрированных в Регистре предприятий Латвийской Республики или Регистре врачебных практик Латвийского общества врачей и в аптеках Латвийской Республики.

7.7.6. Исключения

7.7.6.1. Страховое возмещение не выплачивается:

- а) за лечение за пределами Латвийской Республики;
- б) за расходы на лечение, не связанные с произошедшим Несчастливым случаем;
- в) за которые не поданы документы, подтверждающие расходы;

- г) за лечение в санаториях, домах отдыха, дневных стационарах и/или стационарных отделениях ухода;
- д) связанные с реабилитацией расходы за пребывание в реабилитационном учреждении – пребывание в стационаре, питание и др.;
- е) за услуги дополнительной (комплементарной) медицины (например, акупунктура и мануальная терапия, физическая и дыхательная гимнастика цигун, гомеопатия, аюрведическая медицина, биорезонансная терапия (MORA-терапия), антропософская медицина, ароматерапия, эрготерапия и услуги рейки, рейттерапия, остеопатия и др.);
- ж) за протезирование зубов, зубные и другие импланты, услуги протезиста-ортопеда, операции по протезированию;
- з) за ремонт протезов, имплантов и/или пломб;
- и) за расходы на лечение в связи с осложнениями после проведенной операции;
- к) плата за палату улучшенного сервиса в лечебных учреждениях;
- л) за платные услуги в стационаре (платные операции, платные дни лечения, платные лечебные манипуляции, платная диагностика и исследования);
- м) за лечение медицинской технологией и/или лечебным методом, не зарегистрированным в Государственном регистре;
- н) за спортивные медицинские услуги (мышечное тестирование, допинг-контроли, тесты на физическую подготовку по методу EUROFIT, тесты моторной готовности и т.п.);
- о) гонорары и другие подобные дополнительные расходы;

7.7.6.2. не оплачиваются расходы за медицинские услуги, полученные после окончания Периода страхования. Это исключение не действует, если Договор страхования для вас на тех же условиях страхования был возобновлен на следующий Период страхования, а также с соблюдением условий, указанных в пункте 7.7.3 настоящих Правил страхования.

7.8. Увечье, инвалидность

7.8.1. Страховой случай наступает, если в результате травмы, полученной во время Периода страхования, у вас возникают нарушения физического здоровья, которые являются прямыми последствиями травмы, и по причине которых у вас, в порядке, установленном нормативными актами Латвийской Республики, подтверждается увечье, или присваивается группа инвалидности, по крайней мере, на 12 (двенадцать) месяцев.

7.8.2. Страховое возмещение рассчитывается путем умножения Страховой суммы на процент, соответствующий полученному увечью или присвоенной группе инвалидности, согласно «Таблице расчета Страхового возмещения в случае инвалидности и увечий».

7.8.3. Если подтверждается увечье Застрахованного, или Застрахованному присваивается группа инвалидности в связи с полученным в результате Несчастного случая ослаблением зрения или слуха, следует подать заключение врача о состоянии зрения и/или слуха до травмы.

7.8.4. Для получения Страхового возмещения вы должны подать решение Государственной врачебной комиссии экспертизы здоровья и трудоспособности о присвоении группы инвалидности или признании увечья с постоянной потерей трудоспособности, не позднее, чем в течение 30 (тридцати) дней после подтверждения инвалидности или постоянной потери трудоспособности.

7.8.5. Страховое возмещение за полученное увечье или инвалидность выплачивается согласно проценту возмещения, указанному в «Таблице расчета Страхового возмещения в случае инвалидности и увечий», как единовременный платеж после того, как согласно условиям, упомянутым в пунктах 7.8.1. и 7.8.4. настоящих правил, получено решение Государственной врачебной комиссии экспертизы здоровья и трудоспособности о признании увечья или присвоении группы инвалидности.

7.8.6. Если после Несчастного случая, в результате которого вы получили увечье или инвалидность, и после которого Страховщик выплатил Страховое возмещение согласно соответствующей таблице расчета Страхового возмещения, не позднее, чем в течение 6 (шести) месяцев после выплаты Страхового возмещения наступает смерть, то Страховое возмещение за наступивший случай смерти рассчитывается следующим образом:

- а) если Страховое возмещение, выплаченное вам за увечье или инвалидность, меньше, чем указанная в страховом полисе Страховая сумма на случай смерти, то Выгодоприобретателю выплачивается сумма, которую составляет разница между Страховой суммой, предусмотренной на случай смерти, и уже выплаченным Страховым возмещением за увечье или инвалидность;

- б) если страховое возмещение, выплаченное вам за увечье или инвалидность, равно или больше указанной в страховом полисе Страховой суммы на случай смерти, то выплаты Страхового возмещения за случай смерти не производится.

7.8.7. Если вы пострадали от Несчастного случая, произошедшего в течение Периода страхования, и в результате этого Несчастного случая ухудшилось ваши физические или умственные способности, которые были нарушены уже ранее, то ваша потеря трудоспособности рассчитывается как разница между полученной в Период страхования потерей трудоспособности и потерей трудоспособности, существовавшей до Периода страхования.

7.8.8. За Несчастный случай выплачивается одно Страховое возмещение – либо за увечье, либо за инвалидность.

7.8.9. Из страхового возмещения, подлежащего выплате в случае увечья или инвалидности, вычитается Страховое возмещение, выплаченное ранее в соответствии с этим же Договором страхования, за риск «Травма или перелом костей» и «Суточные».

7.8.10. Исключения

Страховое возмещение не выплачивается в том случае, если до предусмотренного момента выплаты Страхового возмещения наступила смерть Застрахованного. В таком случае выплачивается Страховое возмещение только за случай смерти в соответствии с пунктом 7.9. настоящих Правил страхования.

7.9. Случай смерти

7.9.1. Риск «Случай смерти» наступает, если в результате травмы, полученной во время Периода страхования, возникшие нарушения физического здоровья Застрахованного в течение 12 (двенадцати) месяцев со дня получения травмы привели к смерти Застрахованного.

7.9.2. Исключение

Страховое возмещение не выплачивается, если смерть Застрахованного наступила не в результате травмы, полученной во время Несчастного случая.

7.10. Страхование семейного благополучия

7.10.1. Страхование семейного благополучия предусматривает поддержку в важнейшие моменты вашей жизни. Страховщик выплачивает Страховое возмещение Застрахованному лицу в процентах от Страховой суммы, указанной в Договоре страхования, за следующие случаи:

- а) смерть супруга(-и) или родителя от травмы, полученной в результате несчастного случая;
- б) смерть вашего или приемного ребенка, и/или ребенка, находящегося на иждивении, от травмы, полученной в результате несчастного случая;
- в) смерть вашего новорожденного ребенка, или случай, когда ребенок родился мертвым или умер во время родов, от травмы, полученной в результате несчастного случая;
- г) рождение вашего ребенка;
- д) регистрация вашего брака;
- е) расторжение вашего брака.

7.10.2. Исключения

Страховое возмещение не выплачивается:

- а) за смерть новорожденного ребенка, или случай, когда ребенок родился мертвым или умер во время родов, если факт рождения ребенка не зарегистрирован в соответствии с законодательными актами ЛР;
- б) в случае, если ребенок родился мертвым в период с 1-й по 23-ю неделю беременности;
- в) за риски «Рождение ребенка», «Регистрация брака», «Расторжение брака», если случай наступил в Период выжидания после даты вступления в силу договора страхования.

7.10.3. Общие исключения не относятся к этому застрахованному риску.

8. Как заявить о страховом случае для получения страхового возмещения?

8.1. О наступлении Застрахованного риска вы, ваш представитель или Выгодоприобретатель должны в письменном виде проинформировать Страховщика незамедлительно, как только это представляется возможным, но не позднее, чем в течение 30 (тридцати) дней после произошедшего Несчастного случая.

8.2. О Страховом случае можно заявить в электронном виде на домашней странице Страховщика www.seesam.lv или по электронной почте: nga@seesam.lv. Заявление на получение Страхового возмещения и другие документы, подтверждающие Страховой случай, можно подать и лично в офисе Страховщика.

9. Какие документы следует подать для рассмотрения несчастного случая?

9.1. Для оценки и констатации того, наступил ли Страховой случай, Получатель возмещения должен подать Страховщику:

а) письменное заявление установленной Страховщиком формы о наступлении вашего риска (заполняется на www.seesam.lv);

б) по требованию Страховщика – другие документы, доказывающие наступление Страхового случая.

9.2. Дополнительно к указанным в пункте 9.1. документам Получатель возмещения должен подать также следующие документы о наступлении конкретного Застрахованного риска:

9.2.1. В случае переломов костей и травм:

- медицинская справка, выданная врачом-специалистом, в которой указаны вид травмы или перелома костей и определен точный диагноз.

9.2.2. В случае ожогов и обморожений:

- справка, выданная лечащим врачом, Государственным ожоговым центром или стационаром, в которой указана степень телесного ожога или обморожения.

9.2.3. В случае получения Больничных:

- справка о пребывании в стационаре с указанием точного диагноза и срока госпитализации.

9.2.4. Для выплаты Суточных в случае временной нетрудоспособности:

- закрытый лечащим врачом лист нетрудоспособности.

9.2.5. В случае компенсации Расходов на лечение:

9.2.5.1. справка, выданная медицинским учреждением (с указаниями вида травмы или перелома костей, с точно определенным диагнозом и записью о рекомендуемом лечении), платежные документы (чеки или квитанции строгой отчетности за полученную медицинскую помощь и/или услуги), с указанием вашего имени, фамилии, персонального кода, наименования полученной услуги (и в том случае, если врач в выписке указал лечение медикаментами, которые отпускаются без рецепта);

9.2.5.2. оригинал чека ЭКА и/или квитанции строгого учета, подтверждающих приобретение медикаментов, с указанием учреждения, оказавшего услугу (наименования, регистрационного номера, юридического адреса), ваших данных (имени, фамилии, персонального кода), и сведений о приобретенных медикаментах (наименования, цены, даты приобретения), если врач выписал рецепты на медикаменты для лечения травмы;

9.2.5.3. оригинал чека ЭКА и/или квитанции строгого учета, подтверждающих приобретение или прокат технических вспомогательных средств, с указанием учреждения, оказавшего услугу (наименования, регистрационного номера, юридического адреса), ваших данных (имени, фамилии, персонального кода), и сведений о приобретенных или взятых на прокат технических вспомогательных средствах (наименования и цены, даты приобретения или периода проката).

9.2.6. В случае увечья или инвалидности:

9.2.6.1. заключение Государственной врачебной комиссии экспертизы здоровья и трудоспособности, подтверждающее присвоение группы инвалидности (в случае инвалидности) или признание увечья (в случае увечья);

9.2.6.2. по требованию Страховщика – документы, на основании которых присвоена группа инвалидности или утверждена конкретная степень увечья.

9.2.7. В случае смерти:

9.2.7.1. копия свидетельства о смерти;

9.2.7.2. решение присяжного нотариуса или суда о распределении прав на наследство;

9.2.7.3. заключение о вскрытии тела или другая документация, подтверждающая причину смерти.

9.2.8. В случае смерти вашего родственника (мужа/жены или матери/отца, ребенка, новорожденного):

9.2.8.1. копия свидетельства о смерти;

9.2.8.2. заключение о вскрытии тела или другая документация, подтверждающая причину смерти.

9.2.9. В случае рождения ребенка:

- копия свидетельства о рождении.

9.2.10. В случае регистрации брака:

- копия свидетельства о браке.

9.2.11. В случае расторжения брака:

- копия свидетельства о расторжении брака.

10. Каков порядок выплаты страхового возмещения?

10.1. Вы или ваш представитель обязаны подать Страховщику заявление на выплату Страхового возмещения установленной формы и другие документы для установления того, является ли Несчастный случай Страховым случаем, а также для установления размера Страхового возмещения.

10.2. Решение о выплате Страхового возмещения принимается в течение 30 (тридцати) дней после получения всех затребованных документов, необходимых для оценки Страхового случая.

10.3. В выплате Страхового возмещения может быть отказано, если вы или Выгодоприобретатель не подали или отказались подать затребованные Страховщиком документы.

10.4. Если констатируется наступление Страхового случая, и Стороны договорились о размере Страхового возмещения, то:

10.4.1. Страховщик принимает решение о выплате Страхового возмещения;

10.4.2. Страховщик выплачивает Страховое возмещение вам или Выгодоприобретателю (если в страховом полисе не указано иначе) в течение 5 (пяти) рабочих дней после принятия решения о выплате Страхового возмещения;

10.5. Перед выплатой Страхового возмещения Страховщик может потребовать:

10.5.1. повторное заключение врачебной экспертной комиссии;

10.5.2. информацию об уровне концентрации алкоголя в вашей крови на момент наступления Несчастного случая;

10.5.3. проверку годности заключения врача и других документов;

10.5.4. другие документы, необходимые для оценки Несчастного случая и/или расчета Страхового возмещения.

10.6. В том случае, если уплата Страховой премии осуществляется по частям, то из подлежащего выплате Страхового возмещения Страховщик вправе удержать разницу между уплаченной и полной Страховой премией.

11. Принцип компенсации

11.1. Компенсации подлежат только доказанный ущерб, возникший в связи со случаями Застрахованного риска, произошедшими в период Договора страхования.

11.2. Не подлежит компенсации ущерб, возникший до или после Периода страхования.

11.3. При применении принципа компенсации ни подлежащее выплате, ни выплаченное Страховое возмещение не должно превышать ущерб, причиненный Страховым случаем.

12. Общие исключения

12.1. Обязанность Страховщика выплатить Страховое возмещение не наступает в том случае, если Несчастный случай наступил в результате исключений, предусмотренных нормативными актами Латвийской Республики или Договором страхования.

12.2. Общими исключениями являются:

12.2.1. война, военное вторжение, гражданская война, восстание, революция, мятеж, в случае военной или другой узурпации власти;

12.2.2. терроризм – террористические акты или их результат, независимо от каких-либо других причин, которые ввиду совпадения или каким-либо другим образом вызвали ущерб, повреждения или возникновение расходов; в контексте настоящих правил под терроризмом подразумеваются насильственные или опасные действия, которые угрожают жизни человека, материальной или нематериальной

собственности или инфраструктуре, с целью оказать влияние на какое-либо правительство или держать общество или какую-либо его часть в страхе;

12.2.3. глобальные стихийные бедствия и природные катаклизмы.

12.3. Дополнительно к вышеуказанным исключениям, обязанности Страховщика не наступают, и Страховое возмещение за указанные в Договоре страхования Застрахованные риски не выплачивается:

12.3.1. если в момент наступления Несчастного случая вы находились в состоянии алкогольного опьянения или состоянии интоксикации наркотическими или другими веществами любой степени (при установлении причинно-следственной связи между алкогольным опьянением или состоянием интоксикации и наступлением Застрахованного риска);

12.3.2. если телесное повреждение, травму и инфекцию, которые невозможно диагностировать без визуальной диагностики, методов специализированного бактериологического и серологического исследования или хирургического вмешательства (переломы, разрывы связок, повреждения внутренних органов, травмы головного мозга, инфекции), не подтвердил врач-специалист в конкретной области;

12.3.3. за ранения, причиненные умышленно или в состоянии аффекта самому себе, самоубийство или его попытку;

12.3.4. если случай вызван вашими противоправными действиями;

12.3.5. если Несчастный случай произошел во время отбытия вами наказания в местах лишения свободы;

12.3.6. за нарушения кровообращения, кровоизлияния в головной мозг, внутренние кровотечения, за исключением случаев, когда указанное состояние наступило в результате Несчастного случая;

12.3.7. за ушибы тела без видимых признаков травмы;

12.3.8. за хронические болезни;

12.3.9. за вирус иммунодефицита человека (ВИЧ) или синдром приобретенного иммунодефицита (СПИД) и любые вытекающие из них заболевания, а также другие болезни, заболевания или вред здоровью, физическому состоянию, жизни, возникшие или развившиеся после заражения указанным вирусом, независимо от причины и вида заражения;

12.3.10. за вирус гепатита А, В, С;

12.3.11. если произошло дорожно-транспортное происшествие, при котором вы управляли транспортным средством без прав на управление транспортным средством соответствующей категории;

12.3.12. если случай произошел во время вашего полета в качестве пилота на любом летательном аппарате, не принадлежащем авиакомпании и не зарегистрированном в качестве средства для пассажирских перевозок, или при управлении безмоторным летательным аппаратом, планером (с мотором или без него) или дельтапланом;

12.3.13. если случай произошел во время прыжков с парашютом или на резиновом тяже;

12.3.14. если случай произошел во время управления мотоциклом, объемом которого превышает 125 см³, мотороллером, водным мотоциклом (это исключение не действует, если Стороны до вступления в силу Договора страхования договорились об исключении этого пункта из Договора страхования, и он указан в страховом полисе как дополнительное условие);

12.3.15. если случай вызвали психические или умственные нарушения, следствием которых являются апоплексический удар, судороги, эпилептический припадок или другие спазматические приступы; другие хронические неврологические заболевания с нарушениями координации или мышечной слабостью;

12.3.16. за случаи, произошедшие во время вашего нахождения на активной военной службе в какой-либо воинской части;

12.3.17. за случаи, произошедшие во время вашей работы по найму за пределами Латвийской Республики (это исключение не действует, если Стороны до вступления в силу Договора страхования договорились об исключении этого пункта из Договора страхования, и он указан в страховом полисе как дополнительное условие);

12.3.18. за случаи, произошедшие во время ваших регулярных занятий профессиональным или любительским спортом или занятий каким-либо бойцовским видом спорта, а также во время занятий хобби повышенной опасности и видами спорта, которые указаны в качестве исключений в пункте 6.2 настоящих Правил страхования;

12.3.19. если Несчастный случай, от которого вы пострадали, произошел на работе, и Государственная трудовая инспекция констатировала нарушение техники безопасности вами, Страхователем или работодателем.

13. Термины, использованные в правилах

13.1. **Страховая сумма** – указанная в страховом полисе для каждого Застрахованного риска денежная сумма, которая может быть выплачена за один или за все Страховые случаи, произошедшие в течение каждого 365-дневного периода страхования.

13.2. **Страховая премия** – установленный в страховом полисе платеж за страхование.

13.3. **Страховой случай** – имеющий причинно-следственную связь с Застрахованным риском, внезапный и заранее непредвиденный, не зависящий от вашей воли Несчастный случай, который под воздействием внешних обстоятельств возник у вас во время Периода страхования, и при наступлении которого предусмотрена выплата Страхового возмещения в соответствии с условиями заключенного Договора страхования.

13.4. **Страховое возмещение** – Страховая сумма или ее часть, подлежащая выплате за Страховой случай в соответствии с Договором страхования.

13.5. **Получатель возмещения** – в случае наступления Застрахованных рисков, упомянутых в страховом полисе (за исключением риска «Случай смерти»), получателем возмещения являетесь вы, а в случае вашей смерти получателем Возмещения является наследник или наследники.

13.6. **Выгодоприобретатель** – лицо, имеющее право на получение Страхового возмещения в случае вашей смерти в соответствии с законодательством Латвийской Республики.

13.7. **Повторная травма** – повторное повреждение тканей или органов, полученное в неопределенный период времени.

13.8. **Повторный перелом кости** – перелом в месте, где ранее у вас уже был перелом костей, возникший на месте предыдущего перелома кости по причине ее неполного заживления.

13.9. **Патологический перелом** – перелом кости в месте, где предыдущее заболевание вызвало дегенеративные изменения плотности и структуры кости.

13.10. **Хроническое заболевание** – постепенное ухудшение внутренних и образующихся на протяжении длительного времени физиологических процессов и функций организма, характеризующееся более или менее частыми резкими изменениями состояния здоровья (обострениями болезни).

13.11. **Временная нетрудоспособность** – полученная в результате Несчастного случая временная утрата трудоспособности, не позволяющая вам исполнять свои трудовые обязанности в течение определенного и непрерывного периода, и которая подтверждается выданным вам листом нетрудоспособности.

13.12. **Дневной стационар** – лечение в больнице или поликлинике с отдельным лечебным отделением, предназначенным для оказания амбулаторных услуг и проведения процедур пациентам в дневное время (с «дневной койкой»), без пребывания в медицинском учреждении круглые сутки, а также в выходные и праздничные дни.

13.13. **Собственный риск** – часть финансового участия получателя Страхового возмещения (указанная в договоре денежная сумма) в каждом Страховом случае, которая вычитается из подлежащей выплате суммы Страхового возмещения.

13.14. **Пациентский взнос** – платеж, который выполняет пациент при получении оплаченных государством услуг здравоохранения, за которые большая часть расходов покрывается из средств государственного бюджета.

13.15. **Услуги по выбору (за повышенную плату)** – услуги здравоохранения, которые пациент может получить в государственных и частных медицинских учреждениях, не дождавшись очереди на государственные квоты, а внося пациентский взнос и установленную медицинским учреждением дополнительную плату за конкретную услугу.

13.16. **Государственная квота** – оплаченные государством услуги здравоохранения, которые лечебные учреждения оказывают пациентам в рамках финансирования (квоты), установленного договором с государством.

13.17. **Профессиональный спорт** – занятие спортом считается профессиональным, если это является вашим основным занятием и/или одним из источников дохода.

13.18. **Любительский спорт** – регулярный и планомерный комплекс ваших физических занятий каким-либо конкретным видом спорта, с участием в регулярных тренировках и открытых соревнованиях для достижения каких-либо определенных спортивных целей, но не являющийся вашим источником дохода.

13.19. **Рабочее время** – период времени с начала до конца работы, в течение которого вы выполняете свою работу и находитесь в распоряжении работодателя в соответствии с правилами трудового распорядка, графиком смен или трудовым договором.

13.20. **Брак** – юридически оформленный союз между мужчиной и женщиной с целью создания семьи, который накладывает обоюдные личные и имущественные обязанности и права.

13.21. **Расторжение брака** – юридически оформленное окончание официального брака между живыми супругами.

13.22. **Ребенок** – младенец, малолетний ребенок, ребенок дошкольного или школьного возраста, юноша в возрасте от 29 дней до 17 лет включительно.

13.23. **Новорожденный** – ребенок с момента рождения до возраста 28 дней.

13.24. **Период выжидания** – первые 90 (девяносто) дней с даты вступления в силу договора страхования, когда страховое возмещение не выплачивается, если в этот период у Застрахованного лица родился ребенок, или Застрахованный зарегистрировал или расторг брак. Данный период выжидания не действителен, если договор страхования без перерыва продлевается на следующий период страхования, и не меняются условия договора страхования.

14. Обязанности страхователя и/или ваши обязанности

14.1. Страхователь обязан поставить вас в известность, что вы страхуетесь согласно определенному Договору страхования, об условиях которого Страхователь договорился со Страховщиком.

14.2. Страхователь и/или вы обязаны ознакомиться, соблюдать и выполнять все требования Договора страхования.

14.3. При наступлении Несчастного случая вы обязаны незамедлительно, как только это представляется возможным, но не позднее, чем в течение 24 (двадцати четырех) часов обратиться к квалифицированному практикующему врачу, получить медицинскую помощь и выполнять указания врача.

14.4. Обязанность Страхователя – доказать факт наступления Несчастного случая и его последствия, обеспечить требование Страховщика констатировать и оценить обстоятельства Несчастного случая, а также подать всю затребованную Страховщиком информацию и документы, подтверждающие это.

14.5. Ваша обязанность – в течение 30 (тридцати) дней после наступления Несчастного случая подать Страховщику определенную письменную заявку. Если по объективным причинам вы не можете лично подать письменную заявку, это делает ваше уполномоченное лицо.

14.6. При наступлении Несчастного случая в результате противоправных действий третьего лица, вы обязаны незамедлительно, как только это возможно, информировать об этом Государственную полицию.

15. Последствия невыполнения обязанностей страхователя и/или ваших обязанностей

15.1. Если любые действия или бездействие Страхователя и/или вас были или будут причиной введения в заблуждение Страховщика, Договор страхования будет признан недействительным со дня его заключения. Внесенную Страховую премию Страховщик не возвращает.

15.2. Страховщик по своему усмотрению может отказать в выплате Страхового возмещения или снизить выплату Страхового возмещения на 50 (пятьдесят)%, если Страхователь и/или вы не выполнили или частично выполнили какое-либо из требований, определенных Договором страхования, а также, если Страхователь и/или вы нарушили требования какого-либо действующего в Латвийской Республике нормативного акта, которые распространяются на конкретный Страховой случай.

15.3. В том случае, если Страхователь и/или вы своими действиями или бездействием отрицательно повлияли на использование любых прав Страховщика, то Страховщик вправе уменьшить Страховое возмещение на 50 (пятьдесят)% или полностью отказать в выплате Страхового возмещения.

15.4. Страховщик не выплачивает Страховое возмещение, если наступление вашего риска вызвано злонамеренностью или грубой халатностью Страхователя, вас или Выгодоприобретателя. Внесенную Страховую премию Страховщик не возвращает.

16. Порядок разрешения разногласий

16.1. Любые разногласия будут решаться путем переговоров.

16.2. Если разногласия возникли на основании того, что какой-либо вопрос не регулируется Правилами страхования, то для решения этого вопроса Стороны будут применять действующие в Латвийской Республике нормативные акты.

16.3. Если Сторонам Договора страхования не удастся разрешить разногласия путем переговоров, то дело будет рассмотрено в суде в соответствии с действующими в Латвийской Республике нормативными актами.

Таблица расчета страхового возмещения в случае ожогов

Степень повреждения	Степень ожогов	Критерий классификации	Базовый % *
Легкое повреждение в результате ожога	Ожог II степени	1 % – <15 % для взрослых в возрасте <40 лет 1 % – <10 % для взрослых в возрасте >40 лет 1 % – <10 % для детей в возрасте <10 лет	2 %
	Ожог III степени	<2 % bez kosmētiska vai funkcionāla defekta	
Повреждение средней степени в результате ожога	Ожог II степени	15 % – 25 % для взрослых в возрасте <40 лет 10 % – 20 % для взрослых в возрасте >40 лет 10 % – 20 % для детей в возрасте <10 лет	3 %
	Ожог III степени	<10 % без косметического или функционального дефекта, если пострадало лицо, глаза, уши, руки, ступни, промежность	
Тяжелое повреждение в результате ожога	Ожог III степени	>25 % для взрослых в возрасте <40 лет >20 % для взрослых в возрасте >40 gadu лет >20 % для детей в возрасте <10 лет или >10 % для человека любого возраста или повреждения лица, глаз, ушей, рук, ступней, промежности с последовавшими за этим функциональными или косметическими дефектами или ожоги, вызванные током высокого напряжения или любые ожоговые повреждения в совокупности с ингаляционными повреждениями	4 %

* Размер страхового возмещения рассчитывают, классифицируя ожог по степени повреждения и степени ожога, путем умножения соответствующего процента критерия классификации на базовый процент.

Таблица расчета страхового возмещения в случае инвалидности или увечий

Инвалидность или увечье	Страховое возмещение, %	
Инвалидность		
I-я группа	100%	
II-я группа	50%	
III-я группа	25%	
Дети до 18 лет	100%	
Травма головы		
Повреждение ЦНС		
• паралич тела	100%	
• тетраплегия	100%	
• гемиплегия	80%	
• параллегия	70%	
• моноплегия	60%	
Полная потеря зрения (один глаз)	100% (50%)	
Полная глухота (одно ухо)	100% (30%)	
Полная потеря речи	100%	
Ампутации частей головы		
• частичная ампутация нижней челюсти	30%	
• полная ампутация нижней челюсти	50%	
• частичная ампутация уха	15%	
• полная ампутация уха	30%	
• частичная ампутация языка	30%	
• полная ампутация языка	100%	
• частичная ампутация носа	30%	
• полная ампутация носа	60%	
Потеря нюха, вкуса	10%	
Травма части позвоночника		
Полный разрыв спинного мозга	100%	
Частичный разрыв спинного мозга	60%	
Повреждение поясничного, крестцового отдела (cauda equina) с нарушением работы органов таза	50%	
Верхняя конечность – нервы		
	преобл.	непреобл.
Полный разрыв нервного пучка в области шеи	60%	50%
Частичный разрыв нервного пучка в области шеи	40%	30%
Повреждения нервов плеча	35%	25%
Повреждение нервов предплечья	30%	20%
Повреждение нервов кисти	10%	10%
Повреждение нервов пальца	5%	5%
Верхняя конечность – ампутации		
Ампутация одной руки на уровне плеча	80%	70%
Ампутация одной руки выше локтя	75%	65%
Ампутация одной руки на уровне или ниже локтя	65%	55%
Ампутация одной кисти	50%	40%
Ампутация части одной кисти	40%	30%
Полная ампутация I пальца	25%	20%
Ампутация ногтевой фаланги I пальца	15%	10%
Полная ампутация II-V пальца	10%	7%
Ампутация двух фаланг II-V пальца	7%	5%
Ампутация одной фаланги II-V пальца	5%	3%

Инвалидность или увечье	Страховое возмещение, %	
Верхняя конечность – повреждения тканей		
Обширная потеря тканей выше локтя	50%	40%
Обширная потеря тканей ниже локтя	40%	30%
Нижняя конечность – нервы		
Полный разрыв нервного пучка в области поясницы	60%	
Частичный разрыв нервного пучка в области поясницы	35%	
Повреждение нерва бедра	30%	
Повреждение нерва голени	25%	
Повреждение нерва стопы	10%	
Повреждение нерва пальца	5%	
Нижняя конечность – ампутации		
Ампутация одной ноги на уровне бедра	70%	
Ампутация одной ноги выше колена	60%	
Ампутация одной ноги на уровне колена или ниже колена	50%	
Ампутация одной стопы	40%	
Ампутация части стопы	30%	
Полная ампутация I пальца	10%	
Ампутация ногтевой фаланги I пальца	5%	
Полная ампутация II-V пальца	3%	
Ампутация двух фаланг II-V пальца	2%	
Ампутация одной фаланги II-V пальца	1%	
Нижняя конечность – повреждения тканей		
Обширная потеря тканей выше колена	50%	
Обширная потеря тканей на уровне колена или ниже колена	40%	
Ампутация нескольких частей тела		
Полная ампутация одной руки и ноги	100%	
Полная ампутация одной руки и стопы	100%	
Полная ампутация одной кисти и стопы	100%	
Полная ампутация одной кисти и ноги	100%	
Полная ампутация обеих ног	100%	
Полная ампутация обеих стоп	100%	
Полная ампутация обеих рук	100%	
Потеря половых органов		
Потеря одного яичника, яичевода, яичка или частичная потеря полового члена	30%	
Потеря обоих яичников, яичеводов, яичек, матки, полная потеря полового члена	100%	
Повреждение органов с образованием стомы		
Временная стома	30%	
Постоянная стома	60%	

Таблица расчета страхового возмещения за переломы костей и травмы

Перелом или травма	Страховое возмещение, %
ПЕРЕЛОМЫ КОСТЕЙ	
Переломы костей головы и шеи	
Травматический перелом зуба (за каждый зуб)	4 %
Перелом кости носа	5 %
Перелом нижней челюсти	8 %
Перелом одной орбиты	8 %
Перелом обеих орбит	16 %
Перелом одной скуловой кости	8 %
Перелом обеих скуловых костей	16 %
Перелом верхней челюсти	8 %
Перелом свода черепа	20 %
Перелом основания черепа	25 %
Перелом нескольких костей основания черепа	45 %
Перелом одного позвонка шейного отдела C ₁ -C ₇	7 %
Переломы нескольких позвонков шейного отдела C ₁ -C ₇	14 %
Разрыв одного межпозвоночного диска шейного отдела	5 %
Разрывы нескольких межпозвоночных дисков шейного отдела	10 %
Переломы грудной клетки	
Перелом грудины	7 %
Перелом одного ребра	1 %
Переломы нескольких ребер	3 %
Перелом одного грудного позвонка Th ₁ -Th ₁₂	7 %
Переломы нескольких грудных позвонков Th ₁ -Th ₁₂	14 %
Разрыв одного межпозвоночного диска	5 %
Разрывы нескольких межпозвоночных дисков	10 %
Переломы плечевого сустава и плеча	
Перелом лопатки	5 %
Перелом обеих лопаток	10 %
Перелом ключицы	5 %
Перелом сустава верхнего конца плечевой кости	20 %
Перелом плечевой кости	15 %
Двойной перелом плечевой кости	20 %
Переломы локтевых костей, костей предплечья и кисти	
Перелом трех костей локтевого сустава	25 %
Перелом двух костей локтевого сустава	20 %
Перелом одной кости локтевого сустава	10 %
Перелом локтевой кости без смещения	7 %
Перелом локтевой кости со смещением	10 %
Перелом шиловидного отростка локтевой кости	3 %
Перелом лучевой кости без смещения	7 %
Перелом лучевой кости со смещением	10 %
Перелом верхнего конца лучевой кости	5 %
Перелом шиловидного отростка лучевой кости	3 %
Перелом обеих костей предплечья руки	10 %
Перелом поверхностей лучезапястного сустава	8 %
Перелом костей основания кисти (карпальных костей), за исключением ладьевидной кости	3 %
Перелом ладьевидной кости	6 %
Перелом кости ладони (метакарпальной кости)	3 %

Перелом или травма	Страховое возмещение, %
Перелом кости I пальца руки	3 %
Перелом кости одного II-V пальца руки	1,5 %
Переломы костей нескольких II-V пальцев руки	3 %
Переломы костей поясницы и таза	
Перелом поясничного позвонка L ₁ -L ₅	7 %
Перелом нескольких поясничных позвонков L ₁ -L ₅	14 %
Разрыв одного межпозвоночного диска поясничного отдела	5 %
Разрыв нескольких межпозвоночных дисков поясничного отдела	10 %
Перелом крестцовой кости	10 %
Перелом копчиковой кости таза	5 %
Перелом подвздошной кости таза	8 %
Перелом лобковой кости таза	8 %
Перелом вертлужной впадины	15 %
Переломы нескольких тазовых костей	15 %
Переломы бедренных костей	
Перелом головки бедренной кости	20 %
Чрезвертельный перелом бедра (верхняя часть бедренной кости)	20 %
Подвертельный перелом бедра (верхняя часть бедренной кости)	20 %
Перелом средней части бедренной кости	25 %
Перелом нижней части бедренной кости (не затрагивающий коленный сустав)	25 %
Двойной перелом бедренной кости	30 %
Перелом коленного сустава бедренной кости	15 %
Переломы коленного сустава и костей голени	
Перелом мениска	3 %
Перелом коленной чашечки	5 %
Перелом мыщелков коленного сустава	5 %
Перелом большеберцовой кости голени коленного сустава	15 %
Перелом большеберцовой кости голени	8 %
Двойной перелом большеберцовой кости голени	15 %
Перелом малоберцовой кости голени	5 %
Двойной перелом малоберцовой кости голени	15 %
Перелом обеих костей голени	15 %
Переломы костей стопы и голеностопного сустава	
Перелом медиальной (одной) лодыжки	6 %
Перелом латеральной (одной) лодыжки	6 %
Перелом нижней задней части голени (задняя лодыжка)	6 %
Двухлодыжечный перелом одной ноги	10 %
Трехлодыжечный перелом одной ноги	15 %
Перелом пяточной кости стопы	7 %
Перелом кости основания стопы	3 %
Перелом нескольких костей основания стопы	7 %
Перелом одной плюсневой кости стопы	3 %
Перелом нескольких плюсневых костей стопы	7 %
Перелом одного пальца ноги	1,5 %
Переломы нескольких пальцев ноги	3 %

Таблица расчета страхового возмещения за переломы костей и травмы (продолжение)

Перелом или травма	Страховое возмещение, %
ВЫВИХИ	
Вывихи головы и шеи	
Вывих челюсти	1 %
Вывих другой части головы	1 %
Вывих одного позвонка шейного отдела C ₁ -C ₇	5 %
Вывих нескольких позвонков шейного отдела C ₁ -C ₇	10 %
Повторный вывих одного позвонка шейного отдела	3 %
Повторный вывих нескольких позвонков шейного отдела	7 %
Вывихи грудной клетки, плечевого сустава и плеча	
Вывих одного позвонка грудного отдела Th ₁ -Th ₁₂	5 %
Вывих нескольких позвонков грудного отдела Th ₁ -Th ₁₂	10 %
Повторный вывих одного позвонка грудного отдела	3 %
Повторный вывих нескольких позвонков грудного отдела	7 %
Вывих плечевого сустава	5 %
Вывих акромиально-ключичного сустава с одной стороны	3 %
Вывих ключицы и грудины с одной стороны	3 %
Вывихи локтевых костей, костей предплечья и кисти	
Вывих локтевого сустава	3 %
Вывих головки лучевой кости	3 %
Вывих лучезапястного сустава (за исключением перилунарного вывиха)	3 %
Перилунарный вывих лучезапястного сустава	6 %
Вывих одного пальца руки	1 %
Вывих нескольких пальцев руки	2 %
Вывихи костей поясницы, таза и бедренных костей	
Вывих одного поясничного позвонка L ₁ -L ₅	5 %
Вывих нескольких поясничных позвонков L ₁ -L ₅	10 %
Повторный вывих одного поясничного позвонка	3 %
Повторный вывих нескольких поясничных позвонков	7 %
Разрыв крестцово-подвздошного сустава	15 %
Разрыв крестцово-копчикового сустава	15 %
Разрыв лонного сочленения (симфиза)	15 %
Вывих тазобедренного сустава	6 %
Вывихи коленного сустава, костей голени, стопы и голеностопного сустава	
Вывих коленного сустава, разрыв связок	6 %
Повторный вывих коленного сустава, разрыв связок	3 %
Вывих голеностопного сустава	3 %
Вывих сустава одного пальца стопы	1 %
Вывих суставов нескольких пальцев стопы	1,5 %
ПОВРЕЖДЕНИЯ МЫШЦ И СВЯЗОК	
Повреждение одной мышцы или сухожилия или отрыв сухожилия с фрагментом кости без операции (не растяжение)	2 %
Повреждение одной мышцы или сухожилия или отрыв сухожилия с фрагментом кости с операцией (не растяжение)	3 %
Повреждение ахиллова сухожилия или сухожилия бицепса без операции (не растяжение)	7 %
Повреждение ахиллова сухожилия или сухожилия бицепса с операцией (не растяжение)	10 %

Перелом или травма	Страховое возмещение, %
ПОВРЕЖДЕНИЯ ОРГАНОВ	
Повреждения органов головы	
Сотрясение головного мозга (лечится амбулаторно)	2 %
Сотрясение головного мозга (лечится стационарно от 24 часов до 6 дней)	4 %
Сотрясение головного мозга (лечится стационарно от 7 дней до 14 дней)	5 %
Сотрясение головного мозга (лечится стационарно более 14 дней)	6 %
Контузия головного мозга	35 %
Повреждение нерва головного мозга	10 %
Внутричерепные кровоизлияния – эпидуральная гематома	10 %
Внутричерепные кровоизлияния – субарахноидальная гематома	15 %
Внутричерепные кровоизлияния – субдуральная гематома	25 %
Внутричерепные кровоизлияния – внутримозговая гематома	35 %
Повреждение одного глаза без ослабления остроты зрения	5 %
Повреждение одного глаза с ослаблением остроты зрения не ранее, чем спустя 2 месяца после травмы	10 %
Повреждение слезных протоков одного глаза	20 %
Паралич аккомодации одного глаза	20 %
Повреждение одного уха без ухудшения слуха (также повреждение барабанной перепонки)	3 %
Повреждение одного уха с ухудшением слуха не ранее, чем спустя 2 месяца после травмы	10 %
Повреждения органов шеи и грудной клетки	
Сотрясение спинного мозга	1 %
Повреждение языка без операции	0,5 %
Повреждение языка с операцией	10 %
Повреждение горла, щитовидной железы без операции	5 %
Повреждение горла, щитовидной железы с операцией	10 %
Повреждение гортани, шейной части пищевода без операции	5 %
Повреждение гортани, шейной части пищевода с операцией	40 %
Повреждение сонной или позвоночной артерии	20 %
Повреждение внешней или внутренней яремной вены	20 %
Повреждение легких, трахеи, сердца, диафрагмы без операции	5 %
Повреждение легких, трахеи, сердца, диафрагмы с операцией (торакоцентез, торакотомия, торакоэктомия, бронхоскопия, перикардоцентез)	20 %
Повреждение аорты, верхней или нижней полой вены	20 %
Повреждения органов брюшной полости и таза	
Повреждение желудка, кишечника, почки, поджелудочной железы без операции	5 %
Повреждение желудка, кишечника, почки, поджелудочной железы с операцией – частичное удаление органа	15 %
Повреждение желудка, кишечника, почки, поджелудочной железы с операцией – полное удаление органа	30 %

Таблица расчета страхового возмещения за переломы костей и травмы (продолжение)

Перелом или травма	Страховое возмещение, %
Повреждение печени без операции	15 %
Повреждение печени с операцией	40 %
Повреждение селезенки, желчного пузыря без операции	5 %
Повреждение селезенки, желчного пузыря с операцией – удалением органа	15 %
Травматическая грыжа передней брюшной стенки, диафрагмы	5 %
Грыжа, возникшая в результате подъема тяжестей	1 %
Повреждение мочевого пузыря, мочеиспускательного канала, мочеточников без операции	5 %
Повреждение мочевого пузыря, мочеиспускательного канала, мочеточников с операцией	15 %
Повреждения половых органов у женщин (без потери органов) (яичники, яйцеводы, матка, влагалище, наружные половые органы) без операции	5 %
Повреждения половых органов у женщин (без потери органов) (яичники, яйцеводы, матка, влагалище, наружные половые органы) с операцией	20 %
Повреждения половых органов у мужчин (без потери органов) (яички, придатки яичек, семявыносящие протоки, наружные половые органы) без операции	5 %
Повреждения половых органов у мужчин (без потери органов) (яички, придатки яичек, семявыносящие протоки, наружные половые органы) с операцией	20 %
Повреждения органов плеча, локтя, предплечья и ладони	
Повреждение артерий и вен плечевого пояса или плеча	10 %
Контузия, сжатие, сдавление нерва плечевого пояса	4 %
Повреждение артерии и вен лучевой или локтевой кости; контузия нерва <i>N.medianus</i> , <i>N.ulnaris</i> или <i>N.radialis</i>	4 %
Повреждение глубоких или поверхностных кровеносных сосудов кисти	10 %
Повреждение сенсорного нерва внутренней (волярной) поверхности кисти или пальцев	5 %
Повреждения органов таза, бедра и стопы	
Повреждение артерий и вен бедра, подколенного и/или голени	4 %

Перелом или травма	Страховое возмещение, %
Контузия, сжатие, сдавление нерва <i>N. femoralis</i> или <i>N. ischiadicus</i>	4 %
Контузия, сжатие, сдавление нерва <i>N.tibialis posterior</i> или <i>N.peroenus profundus</i>	10 %
Повреждение кровеносных сосудов верхней или нижней поверхности стопы	5 %
Повреждение сенсорного нерва внутренней (плантарной) поверхности стопы или пальцев	1 %
Инородные тела	
Инородное тело во внешних частях глаза, в ухе, дыхательных путях, пищеварительном тракте, мочеполовой системе	1 %
РАНЫ	
Одна рана на лице до 3 см (с наложенными швами)	3 %
Одна рана на лице более 3 см (с наложенными швами)	5 %
Несколько ран на лице до 3 см (с наложенными швами)	6 %
Несколько ран на лице более 3 см (с наложенными швами)	10 %
Одна рана на теле до 3 см (с наложенными швами)	1 %
Несколько ран на теле до 3 см (с наложенными швами)	1,5 %
Одна рана на теле более 3 см (с наложенными швами)	2 %
Несколько ран на теле более 3 см (с наложенными швами)	4 %
Повреждение ногтевого ложа одного пальца	1 %
Повреждение ногтевого ложа нескольких пальцев	2 %
ПОВЕРХНОСТНЫЕ ТРАВМЫ ТЕЛА, РАСТЯЖЕНИЯ	
Поверхностное ранение, растяжение мышц, суставов	1 %
Поверхностные ранения, растяжения нескольких мышц, суставов	1,5 %
Поверхностные ранения тела, нерассосавшаяся гематома (не менее 1 % от поверхности тела)*	0,5 %

*1 % от поверхности тела соответствует размеру вашей ладони.

Таблица расчета страхового возмещения в случае обморожений

Обморожение с некрозом	Страховое возмещение, %
Обморожение пальца одной руки	5 %
Обморожение пяти пальцев одной руки	25 %
Обморожение кисти одной руки	50 %
Обморожение кисти и кистевого сустава одной руки	55 %
Обморожение пальца одной ноги	3 %
Обморожение пяти пальцев одной ноги	20 %
Обморожение одной ступни	60 %
Обморожение одной ступни и ноги до колена	80 %
Обморожение ушей, носа или лица II степени	1–5 %

Страховое возмещение не выплачивается за поверхностные обморожения.

В случае обморожения нескольких органов страховое возмещение рассчитывается путем суммирования процентов возмещения за обморожение каждого органа, однако общее страховое возмещение за один или несколько случаев в течение периода страхования не может превышать указанную в договоре страхования страховую сумму для риска обморожений.

В случае обморожений необходимо подать справку, выданную лечащим врачом, Государственным ожоговым центром или стационаром, подтверждающую факт обморожения, в которой указан обмороженный орган и степень обморожения.