

УТВЕРЖДЕНО
Приказом Генерального директора
ООО «СК «Росгосстрах - Жизнь»
№ 2 от «15» сентября 2005 г.

**ПРАВИЛА СТРАХОВАНИЯ
ЖИЗНИ И ЗДОРОВЬЯ ДЕТЕЙ**

СОДЕРЖАНИЕ ПРАВИЛ

1. Субъекты страхования.
2. Объект страхования.
3. Страховые риски, страховые случаи.
4. Порядок определения страховой суммы.
5. Срок действия договора страхования.
6. Порядок определения страхового тарифа, страховой премии (страховых взносов).
7. Договор страхования – порядок его заключения, исполнения, внесения в него изменений, дополнений и прекращения.
8. Права и обязанности сторон договора страхования.
9. Определение размера, порядка и условий страховой выплаты.
10. Основания отказа в страховой выплате.
11. Порядок разрешения споров.
12. Глоссарий.

I. СУБЪЕКТЫ СТРАХОВАНИЯ

1.1. В соответствии с действующим законодательством Российской Федерации и на основании настоящих правил ООО СК «РГС - Жизнь» (далее по тексту – Страховщик) заключает Договоры страхования жизни и здоровья детей с юридическими лицами любой организационно-правовой формы и дееспособными физическими лицами (далее по тексту – Страхователь).

1.2. Страховщик – юридическое лицо, созданное в соответствии с законодательством Российской Федерации для осуществления страхования, перестрахования, взаимного страхования и получившее лицензии в установленном законом порядке.

1.3. Страхователь — юридическое лицо, заключившее Договоры страхования третьих лиц в пользу последних (далее по тексту - Застрахованных лиц), либо дееспособное физическое лицо, заключившее Договоры страхования в пользу третьих лиц (Застрахованных лиц). Фактический возраст Страхователя (физического лица) не может быть менее 18 лет на момент заключения Договора страхования и старше 80 лет на момент окончания Договора страхования.

Застрахованное лицо – физическое лицо, в пользу которого заключается Договор страхования жизни и здоровья детей на условиях настоящих Правил.

Фактический возраст Застрахованного лица на момент заключения Договора страхования не может быть менее 1 года и превышать 18 лет. Фактический возраст Застрахованного лица на момент окончания срока действия Договора страхования не может превышать 23 лет.

При определении значения страхового тарифа при заключении Договора страхования фактический возраст Страхователя и Застрахованного лица округляется вверх до целого значения.

1.4. Договор страхования не заключается в отношении имущественных интересов лиц, страдающих психическими заболеваниями и (или) расстройствами, больных СПИДом или ВИЧ инфицированных, нуждающихся в уходе по состоянию здоровья, являющихся инвалидами I, II, III группы, инвалидами детства, состоящих на учете в наркологических, психоневрологических, противотуберкулезных, кожно-венерологических диспансерах; находящихся на стационарном лечении.

1.5. Получателем страховой выплаты по Договору является Застрахованное лицо с момента приобретения гражданской дееспособности в полном объеме, либо законный представитель Застрахованного лица.

1.6. Выгодоприобретатель – физическое лицо, назначенное в качестве получателя страховой выплаты на случай смерти Страхователя (Застрахованного лица).

Страхователь с письменного согласия Застрахованного лица (законного представителя Застрахованного лица) имеет право назначить любое(ые) лицо (а) в качестве получателя страховой выплаты в случае смерти Застрахованного лица (далее по тексту –Выгодоприобретатель) и впоследствии заменять его с письменного согласия Застрахованного лица (законного представителя Застрахованного лица) другим лицом, письменно уведомив об этом Страховщика.

Если Выгодоприобретатель не назначен, в случае смерти Страхователя (Застрахованного лица) страховая выплата производится их наследникам.

II. ОБЪЕКТ СТРАХОВАНИЯ

2.1. Объектом страхования являются имущественные интересы, связанные с дожитием Застрахованного лица до определенного возраста или срока, а также с его смертью или смер-

тью Страхователя, с наступлением иных событий в жизни Застрахованного лица и Страхователя.

III. СТРАХОВЫЕ РИСКИ, СТРАХОВЫЕ СЛУЧАИ

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

3.2. Страховым случаем является свершившееся событие, предусмотренное Договором страхования, с наступлением которого возникает обязанность Страховщика произвести страховую выплату Застрахованному лицу, законному представителю Застрахованного лица, Страхователю или Выгодоприобретателю.

3.3. Страховыми случаями являются следующие события, происшедшие в период действия Договора страхования:

3.3.1. **Смерть Страхователя по любой причине** в период действия договора страхования, за исключением случаев, предусмотренных в разделе 10 настоящих Правил (риск “Смерть Страхователя”);

3.3.2. **Дожитие Застрахованного лица до возраста или срока**, установленного в договоре страхования (риск «Дожитие Застрахованного»);

3.3.3. **Смерть Застрахованного лица по любой причине** в период действия договора страхования, за исключением случаев, предусмотренных в разделе 10 настоящих Правил (риск “Смерть Застрахованного”);

3.3.4. **Установление Страхователю I или II (нерабочей) группы инвалидности в результате несчастного случая**, происшедшего в период действия договора страхования, за исключением случаев, предусмотренных разделом 10 настоящих Правил (риск «Инвалидность Страхователя в результате несчастного случая»);

3.3.5. **Установление Застрахованному лицу (до 18 лет) категории «ребенок - инвалид» в результате несчастного случая**, происшедшего в период действия договора страхования, **или болезни**, наступившей в период действия договора страхования, за исключением случаев, предусмотренных разделом 10 настоящих Правил (риск «Инвалидность Застрахованного»);

3.3.6. **Госпитализация (в том числе в связи с хирургическим вмешательством) Застрахованного лица в результате несчастного случая**, происшедшего в период действия договора страхования, **или болезни**, наступившей в период действия договора страхования, за исключением случаев, предусмотренных в разделе 10 настоящих Правил (риск «Госпитализация Застрахованного»);

3.3.7. **Телесные повреждения Застрахованного лица в результате несчастного случая, происшедшего в период действия договора страхования, а также: случайное острое отравление, механическая асфиксия (удушьё), заболевание клещевым или послепрививочным энцефалитом, энцефаломиелитом**, за исключением случаев, предусмотренных в разделе 10 настоящих Правил (риск «Телесные повреждения Застрахованного»);

3.3.8. **Госпитализация (в том числе в связи с хирургическим вмешательством) Застрахованного лица в результате несчастного случая**, происшедшего в период действия договора страхования, за исключением случаев, предусмотренных в разделе 10 настоящих Правил (риск «Госпитализация Застрахованного в результате несчастного случая»);

3.3.9. **Смерть Страхователя в результате несчастного случая**, происшедшего в период действия договора страхования, за исключением случаев, предусмотренных в разделе 10 настоящих Правил (риск “Смерть Страхователя в результате несчастного случая”);

3.3.10. **Смерть Застрахованного лица в результате несчастного случая**, происшедшего в период действия договора страхования, за исключением случаев, предусмотренных в разделе 10 настоящих Правил (риск «Смерть Застрахованного в результате несчастного случая»);

3.3.11. **Дожитие Застрахованного лица до установленных договором страхования сроков выплаты аннуитета** (риск «Дожитие Застрахованного до сроков выплаты аннуитета»);

3.3.12. **Установление Страхователю I или II (нерабочей) группы инвалидности по любой причине** в период действия договора страхования, за исключением случаев, предусмотренных разделом 10 настоящих Правил (риск «Инвалидность Страхователя»);

3.3.13. **Установление Застрахованному лицу (до 18 лет) категории «ребенок-инвалид» в результате несчастного случая**, происшедшего в период действия договора страхования, за исключением случаев, предусмотренных разделом 10 настоящих Правил (риск «Инвалидность Застрахованного в результате несчастного случая»);

3.3.14. **Дожитие Застрахованного лица до события (вступление в зарегистрированный брак) или до возраста** (риск «Дожитие Застрахованного до события или возраста»).

3.4. События, предусмотренные в п. 3.3, признаются страховыми случаями, если они произошли в период действия Договора страхования и подтверждены документами, выданными компетентными органами в установленном законом порядке (медицинскими учреждениями, МСЭ, специализированными бюро, судом и др.).

3.5. Договор страхования может быть заключен с ответственностью по одному или нескольким событиям, перечисленным в п. 3.3 настоящих Правил, в соответствии с Основными программами и Дополнительными условиями, изложенными в п.п.3.6. и 3.7. настоящих Правил.

3.6. Договор страхования может содержать одну или несколько из следующих программ страхования (далее – Основные программы):

3.6.1. **Программа 1. Страхование до события или возраста.** Риск «Дожитие Застрахованного до события или возраста» (п.3.3.14. настоящих Правил). Вступление Застрахованного лица в зарегистрированный брак в возрасте от 18 до 23 лет или дожитие Застрахованного лица, не вступившего в зарегистрированный брак, до 23 лет. По Договору страхования взносы должны быть уплачены до достижения Застрахованным лицом возраста 18 лет.

3.6.2. **Программа 2. Смешанное страхование.** Риск «Дожитие Застрахованного» (п.3.3.2 настоящих Правил) и риск «Смерть Застрахованного» (п.3.3.3. настоящих Правил).

При наступлении страхового случая по Программе 2 страховая выплата осуществляется одновременно в размере страховой суммы.

3.6.3. **Программа 3. Страхование на дожитие.** Риск «Дожитие Застрахованного» (п.3.3.2 настоящих Правил). При наступлении страхового случая по Программе 3 страховая выплата осуществляется одновременно в размере страховой суммы.

3.6.4. **Программа 4. Страхование на образование.** Риски «Дожитие Застрахованного до сроков выплаты аннуитета» (п. 3.3.11. настоящих Правил) и «Смерть Застрахованного» (п.3.3.3. настоящих Правил).

Договор страхования состоит из периода уплаты взносов и периода выплаты аннуитета. Договором страхования может быть предусмотрен выжидательный период.

3.7. В дополнение к Основным программам страхования, указанным в пунктах 3.6.1-3.6.4., Страхователь вправе выбрать одно или несколько Дополнительных условий страхования:

3.7.1. Дополнительное условие 001 «Страхование на случай смерти Застрахованного лица – возврат взносов в случае смерти», согласно которому страховым случаем является:

3.7.1.1. Смерть Застрахованного лица по любой причине в период действия договора страхования, за исключением случаев, предусмотренных в разделе 10 настоящих Правил – риск «Смерть Застрахованного» (п.3.3.3. настоящих Правил).

3.7.2. Дополнительные условия 002 «Страхование от несчастных случаев и болезней», согласно которым страховыми случаями являются:

3.7.2.1. смерть Застрахованного лица в результате несчастного случая, происшедшего в период действия договора страхования, за исключением случаев, предусмотренных в разделе 10 настоящих Правил. Риск «Смерть Застрахованного в результате несчастного случая» (п.3.3.10 настоящих Правил);

3.7.2.2. Установление Застрахованному лицу (до 18 лет) категории «ребенок-инвалид» в результате несчастного случая, происшедшего в период действия договора страхования, за исключением случаев, предусмотренных в разделе 10 настоящих Правил. Риск – «Инвалидность Застрахованного в результате несчастного случая» (п.п.3.3.13. настоящих Правил);

3.7.2.3. Установление Застрахованному лицу (до 18 лет) категории «ребенок-инвалид» в результате несчастного случая, происшедшего в период действия договора страхования, или болезни, наступившей в период действия договора страхования, за исключением случаев, предусмотренных в разделе 10 настоящих Правил. Риск – «Инвалидность Застрахованного» (п.п.3.3.5. настоящих Правил);

3.7.2.4. Телесные повреждения Застрахованного лица в результате несчастного случая, происшедшего в период действия договора страхования, а также: случайное острое отравление, механическая асфиксия (удушьё), заболевание клещевым или послепрививочным энцефалитом, энцефаломиелитом, за исключением случаев, предусмотренных в разделе 10 настоящих Правил. Риск - «Телесные повреждения Застрахованного» (п.3.3.7. настоящих Правил);

3.7.2.5. Госпитализация (в том числе в связи с хирургическим вмешательством) Застрахованного лица в результате несчастного случая, происшедшего в период действия договора страхования, или болезни, наступившей в период действия договора страхования, за исключением случаев, предусмотренных в разделе 10 настоящих Правил. Риск - «Госпитализация Застрахованного» (п.3.3.6. настоящих Правил);

3.7.2.6. Госпитализация (в том числе в связи с хирургическим вмешательством) Застрахованного лица в результате несчастного случая, происшедшего в период действия договора страхования, за исключением случаев, предусмотренных в разделе 10 настоящих Правил. Риск - «Госпитализация Застрахованного в результате несчастного случая» (п.3.3.8. настоящих Правил).

3.7.3. Дополнительные условия 003 «Освобождение от уплаты страховых взносов (в случае установления I или II (нерабочей) группы инвалидности Страхователю или смерти Страхователя - физического лица)», согласно которым страховыми случаями являются:

3.7.3.1. Установление Страхователю I или II (нерабочей) группы инвалидности в результате несчастного случая, происшедшего в период действия договора страхования, за исключением случаев, предусмотренных разделом 10 настоящих Правил – риск «Инвалидность Страхователя в результате несчастного случая» (п.3.3.4. настоящих Правил);

3.7.3.2. Установление Страхователю I или II (нерабочей) группы инвалидности по любой причине в период действия договора страхования, за исключением случаев, предусмотренных разделом 10 настоящих Правил – риск «Инвалидность Страхователя» (п.3.3.12. настоящих Правил);

3.7.3.3. Смерть Страхователя по любой причине в период действия договора страхования, за исключением случаев, предусмотренных разделом 10 настоящих Правил – риск «Смерть Страхователя» (п.3.3.1. настоящих Правил);

3.7.3.4. Смерть Страхователя в результате несчастного случая, происшедшего в период действия договора страхования, за исключением случаев, предусмотренных разделом 10 настоящих Правил – риск «Смерть Страхователя в результате несчастного случая» (п.3.3.9. настоящих Правил).

3.7.4. **Дополнительное условие 004 «Дополнительный инвестиционный доход»**, согласно которому страховым случаем является:

3.7.4.1. Дожитие Застрахованного лица до установленных договором страхования сроков выплаты аннуитета, указанных в договоре страхования - риск «Дожитие Застрахованного до сроков выплаты аннуитета» (п.3.3.11. настоящих Правил);

3.7.5. **Дополнительное условие 005 «Индексация страховой суммы»**.

3.7.6. **Дополнительное условие 006 «Страхование на случай смерти Страхователя по любой причине »**, согласно которому страховым случаем является:

3.7.6.1. Смерть Страхователя по любой причине в период действия договора страхования, за исключением случаев, предусмотренных разделом 10 настоящих Правил, риск – «Смерть Страхователя» (п.3.3.1. настоящих Правил).

3.7.7. **Дополнительное условие 007 «Страхование на случай смерти Страхователя в результате несчастного случая»**, согласно которому страховым случаем является:

3.7.7.1. Смерть Страхователя в результате несчастного случая, происшедшего в период действия договора страхования, за исключением случаев, предусмотренных разделом 10 настоящих Правил, риск – «Смерть Страхователя в результате несчастного случая» (п.3.3.9. настоящих Правил).

3.8. Условия страхования, в том числе, перечень исключений, порядок уплаты страховых взносов и осуществления страховых выплат, по каждому из Дополнительных условий предусмотрены соответствующими Дополнительными условиями (Приложения 1-7 к настоящим Правилам).

3.9. Каждой из Основных программ и Дополнительных условий страхования могут быть присвоены маркетинговые названия, не изменяющие их содержание и существенные условия страхования.

IV. ПОРЯДОК ОПРЕДЕЛЕНИЯ СТРАХОВОЙ СУММЫ

4.1. Страховой суммой является денежная сумма, исходя из которой, определяется размер страховой премии (страховых взносов) и размер страховых выплат при наступлении страхового случая.

Размер страховой суммы определяется по соглашению сторон, указывается в Договоре страхования и может быть разным по каждому страховому риску и в течение срока действия Договора страхования.

Страховой суммой по Основной программе №4 является сумма годовых аннуитетов, которая представляет собой сумму единичных выплат аннуитета в течение одного полисного года.

4.2. Страховые суммы устанавливаются в валюте Российской Федерации (рублях). По соглашению сторон в Договоре страхования могут быть указаны страховые суммы в иностранной валюте или в условных денежных единицах, эквивалентом которых являются соответствующие суммы в рублях (в дальнейшем - страхование с валютным эквивалентом).

4.3. Если в Договор страхования включены несколько Основных программ страхования из указанных в п.п. 3.6. и Дополнительных условий из указанных в п.п.3.7. настоящих Правил, страховая сумма устанавливается отдельно по каждому риску каждой Основной программы страхования и каждому Дополнительному условию.

V. СРОК ДЕЙСТВИЯ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ

5.1. Договор страхования заключается по соглашению сторон на любой срок, но не менее 1 года.

5.2. Дополнительные условия могут иметь более короткий срок страхования, чем Основная программа, но не менее 1 года.

5.3. Договор страхования вступает в силу, если в нем не предусмотрено иное, при уплате Страхователем страховой премии или первого страхового взноса:

5.3.1. наличными деньгами - с 00 часов суток, следующих за днем уплаты страховой премии (первого страхового взноса) Страховщику;

5.3.2. путем безналичных расчетов - с 00 часов суток, следующих за днем зачисления страховой премии (первого страхового взноса) на расчетный счет Страховщика.

5.4. Если к сроку, установленному в Договоре страхования, в том числе к моменту истечения льготного периода для уплаты взноса, если таковой предусмотрен Договором страхования, страховая премия или первый страховой взнос не были уплачены или были уплачены не полностью, Договор страхования считается не вступившим в силу, а поступившая на счет Страховщика сумма возвращается Страхователю.

5.5. Договор страхования прекращается в соответствии с условиями, указанными в п.п. 7.14. настоящих Правил.

VI. ПОРЯДОК ОПРЕДЕЛЕНИЯ СТРАХОВОГО ТАРИФА, СТРАХОВОЙ ПРЕМИИ (СТРАХОВЫХ ВЗНОСОВ)

6.1. Страховой тариф представляет собой ставку страховой премии с единицы страховой суммы с учетом объекта страхования и характера страхового риска. Конкретный размер страхового тарифа определяется Договором страхования по соглашению сторон.

6.2. Страховой премией (страховым взносом) является плата за страхование, которую Страхователь обязан уплатить Страховщику в соответствии с Договором страхования.

6.3. Страховая премия (страховой взнос) уплачивается Страхователем в валюте Российской Федерации, за исключением случаев, предусмотренных валютным законодательством РФ и принятыми в соответствии с ними нормативными правовыми актами органов валютного регулирования.

Порядок определения размера страховой премии (страховых взносов) по Основным программам и Дополнительным условиям представлен в Приложении №8 к настоящим Правилам.

6.4. При определении размера страховой премии (страхового взноса) Страховщиком могут учитываться такие факторы, влияющие на степень страхового риска, как род профессиональной деятельности Страхователя, Застрахованного, его занятия помимо основной деятельности, состояние здоровья и др. Сторонами Договора страхования может быть предусмотрено возможное ограничение ответственности с одновременным уменьшением страхового взноса.

6.5. Страховая премия (страховой взнос) уплачивается в порядке предусмотренным Договором страхования: единовременно или в рассрочку (ежемесячно, ежеквартально, раз в полгода, ежегодно) в течение всего срока страхования или в сокращенный период.

По Основной программе №1 (п.3.6.1. настоящих Правил) страховые взносы уплачиваются только в рассрочку до достижения Застрахованным лицом 18 лет.

6.6. Страховая премия (страховые взносы) уплачивается наличными денежными средствами или путем безналичных расчетов, почтовым переводом или иным способом, со-

гласованным в договоре страхования, в рублях РФ по банковским реквизитам, указанным в Договоре страхования. Страховые взносы уплачиваются в установленные сроки, указанные в Договоре страхования. Период уплаты страховых взносов определяется Договором страхования.

6.7. Датой уплаты страховой премии (страхового взноса) является, если иное не предусмотрено Договором страхования:

6.7.1. наличными деньгами – дата поступления денежных средств в кассу Страховщика (представителю Страховщика);

6.7.2. путем безналичных расчетов - дата зачисления денежных средств на расчетный счет Страховщика.

6.8. Договором страхования может предусматриваться предоставление Страхователю льготного периода для уплаты очередного страхового взноса, который в зависимости от порядка и периодичности уплаты страховых взносов, может продолжаться до 2 (двух) месяцев. Льготный период начинается с даты, установленной в Договоре страхования в качестве даты оплаты очередного страхового взноса. Продолжительность льготного периода устанавливается в Договоре страхования. В течение льготного периода Страховщик несет ответственность по Договору страхования в полном объеме.

6.9. Если по истечении льготного периода очередной страховой взнос не был уплачен и Страхователь не информировал в письменной форме Страховщика о желании досрочно расторгнуть Договор либо произвести изменения договора, то действие его может быть продолжено без дальнейшей уплаты взносов в редуцированной (уменьшенной) страховой сумме, если к моменту прекращения уплаты страховых взносов Договор страхования действовал и был оплачен страховыми взносами за 2 года и более.

Преобразование полиса в Оплаченный полис (редукция) на основании настоящего пункта возможно только в отношении Основных программ страхования, перечисленных в п. 3.6. настоящих Правил.

6.10. Если Страхователь в силу каких-либо причин не может продолжать уплату страховых взносов в сроки и размере, установленные Договором страхования (полисом), то по согласованию со Страховщиком условия Договора страхования (полиса) могут быть изменены в соответствии с п.п. 7.8. и 7.11. настоящих Правил.

6.11. Договором страхования жизни могут быть определены условия, когда обязательства Страхователя уплатить страховые взносы и обязательства Страховщика произвести выплату, подлежат оплате в рублях в сумме, эквивалентной определенной Договором сумме в иностранной валюте или в условных денежных единицах. В этом случае подлежащая оплате в рублях сумма определяется по официальному курсу ЦБ РФ соответствующей валюты или условных денежных единиц на день платежа, если иной курс или иная дата его определения не установлены законом или Договором.

VII. ДОГОВОР СТРАХОВАНИЯ – ПОРЯДОК ЕГО ЗАКЛЮЧЕНИЯ, ИСПОЛНЕНИЯ, ВНЕСЕНИЯ В НЕГО ИЗМЕНЕНИЙ, ДОПОЛНЕНИЙ И ПРЕКРАЩЕНИЯ

7.1. По Договору страхования жизни и здоровья детей одна сторона (Страховщик) обязуется за обусловленную Договором плату (страховую премию), уплачиваемую другой стороной (Страхователем), выплатить единовременно или выплачивать периодически обусловленную Договором сумму (страховую сумму) в случае достижения Застрахованным лицом определенного возраста, причинения вреда жизни или здоровью Страхователя (Застрахованного лица), дожития Застрахованного лица до срока или события.

7.2. Договор страхования с физическим лицом заключается на основании письменного заявления Страхователя (Приложение №9 к настоящим Правилам), являющегося неотъемлемой частью Договора страхования.

7.3. Страховой полис (Приложение №10 к настоящим Правилам) вручается Страхователю в течение 5 банковских дней после зачисления страховой премии (первого страхового взноса) на расчетный счет Страховщика, если иное не предусмотрено Договором страхования.

7.4. С юридическими лицами заключается Договор коллективного страхования жизни (Приложение №11 к настоящим Правилам), к которому прилагается Список Застрахованных лиц по установленной Страховщиком форме, который является неотъемлемой частью Договора.

7.5. При заключении Договора страхования Страховщик вправе потребовать заполнения медицинской анкеты или проведения медицинского обследования Страхователя и Застрахованного лица с целью оценки фактического состояния их здоровья .

7.6. Страховщик вправе прилагать к Договору страхования (полису) выписку из настоящих Правил или условия Основной программы страхования и Дополнительных условий, на основе которых заключен Договор страхования.

7.7. В случае утери страхового полиса Страхователем, Страховщик на основании заявления Страхователя выдает дубликат документа, после чего утраченный страховой полис считается недействующим с момента подачи заявления Страхователя, и выплаты по нему не производятся. При повторной утрате страхового полиса в течение периода действия Договора страхования Страхователь оплачивает стоимость изготовления полиса.

7.8. По согласованию сторон Договор страхования может быть пересмотрен в части изменения страховой суммы (при увеличении страховой суммы Страховщик вправе потребовать заполнения медицинской анкеты и проведения дополнительного медицинского обследования), срока страхования, периодичности уплаты взносов и т. д.

По Основной программе №4 данное условие может применяться только в период уплаты страховых взносов.

7.9. При заключении Договора страхования стороны могут согласовать возможность изменения страховых сумм и/или страховых взносов в течение срока действия Договора в зависимости от результатов инвестиционной деятельности Страховщика по размещению временно свободных средств.

Договор страхования может предусматривать один из следующих вариантов изменений:

- Размер страховой суммы изменяется, а страховые взносы уплачиваются в неизменном размере;
- Размер страхового взноса изменяется, а страховая сумма остается неизменной;
- Размеры страховой суммы и страхового взноса изменяются одновременно (индексируются).

При этом изменения, указанные в п.7.9. возможны только в отношении Основных программ страхования, перечисленных в п. 3.6. настоящих Правил.

7.10. Если в результате изменений, указанных в п. 7.9. настоящих Правил:

7.10.1.страховой взнос увеличился, то требуется согласование изменений со Страхователем в письменной форме в соответствии с п. 7.11. настоящих Правил. Изменения вступают в силу с даты подписания соглашения о внесении изменений обеими сторонами;

7.10.2.страховой взнос уменьшился, либо остался неизменным, а страховая сумма увеличилась, то Страховщик направляет Страхователю уведомление об изменениях за 30 банковских дней до даты их внесения

7.11. Все изменения и дополнения, указанные в п.7.9. к договору оформляются Страховщиком в виде Дополнительных соглашений (Аддендумов) к Договору страхования. Любые изменения и дополнения к Договору действительны только в случае, если они не противоречат законодательству РФ, настоящим Правилам, если эти изменения и допол-

нения приняты по соглашению сторон, составлены в письменной форме и скреплены подписью и печатью Страховщика и подписью (и печатью) Страхователя

7.12. Все уведомления и извещения в связи с исполнением и прекращением Договора страхования направляются по адресам, которые указаны в Договоре. В случае изменения адресов и/или реквизитов стороны обязаны заблаговременно известить друг друга об этом. Если сторона не была извещена об изменении адреса и/или реквизитов другой стороны заблаговременно, то все уведомления и извещения, направленные по прежнему адресу, будут считаться полученными с даты их поступления по прежнему адресу.

7.13. Любые уведомления и извещения в связи с заключением, исполнением или прекращением договорных правоотношений, считаются направленными сторонами в адрес друг друга, только если они сделаны в письменной форме.

7.14. Действие Договора страхования прекращается в случае:

7.14.1. Истечения срока действия Договора.

7.14.2. Выполнения Страховщиком своих обязательств по Договору страхования в полном объеме.

7.14.3. Требования (инициативы) Страховщика. Страховщик вправе потребовать расторжения Договора страхования в случае, порядке и на условиях, предусмотренных законодательством РФ .

7.14.4. Неуплаты Страхователем страховой премии (очередного страхового взноса) в установленные Договором сроки (с учетом п.6.8.и п.п.6.9. настоящих Правил) и размере, при условии направления Страховщиком соответствующего уведомления;

7.14.5. Требования (инициативы) Страхователя.

7.14.6. Соглашения сторон. О намерении досрочно прекратить действие Договора страхования в этом случае стороны уведомляют друг друга письменно не позднее, чем за 30 (тридцать) банковских дней до даты предполагаемого расторжения.

7.14.7. Ликвидации, реорганизации Страхователя (юридического лица) в порядке, установленном действующим законодательством РФ, если законный представитель Застрахованного лица или иное лицо не примут на себя обязанности Страхователя по Договору страхования, указанные в п. 8.2. настоящих Правил. В этом случае Страховщик выплачивает ликвидируемому юридическому лицу - Страхователю или правопреемникам Страхователя - юридического лица сумму в пределах сформированного резерва на дату прекращения Договора страхования (выкупная сумма).

7.14.8. Смерти Застрахованного лица.

7.15. При расторжении договора страхования жизни, предусматривающего дожитие Застрахованного лица до определенного возраста или срока либо наступления иного события, Страхователю, возвращается сумма в пределах сформированного в установленном порядке страхового резерва на день прекращения Договора страхования.

7.16. Размер выкупной суммы устанавливается в Договоре страхования.

7.17. Договором страхования может быть предусмотрен срок (с начала действия Договора), течение, которого выкупная сумма не выплачивается (не более двух лет).

7.18. При досрочном прекращении Договора страхования для получения выкупной суммы Страхователь должен подать письменное заявление о досрочном прекращении Договора и представить:

документ, удостоверяющий личность;

полис (Договор);

иные документы по требованию Страховщика.

VIII. ПРАВА И ОБЯЗАННОСТИ СТОРОН ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ

8.1. Страхователь имеет право:

8.2. Ознакомиться с условиями настоящих Правил страхования, Основных программ и Дополнительных условий;

8.2.1. Получить дубликат полиса в случае его утраты.

8.2.2. Проверять соблюдение Страховщиком условий Договора страхования.

8.2.3. Отказаться от Договора страхования в любое время.

8.2.4. Вносить с согласия Страховщика изменения в условия Договора страхования.

8.2.5. Получать от Страховщика информацию, касающуюся его финансовой устойчивости и не являющуюся коммерческой тайной.

8.2.6. Назначать и заменять Выгодоприобретателя с письменного согласия Застрахованного лица (законного представителя Застрахованного лица).

8.3. Страхователь обязан:

8.3.1. Уплачивать страховую премию (страховые взносы) в размере и в сроки, определенные Договором страхования.

8.3.2. При заключении Договора страхования сообщить Страховщику информацию о жизни, деятельности и состоянии здоровья Страхователя (Застрахованного лица), необходимую для определения степени и особенностей риска, принимаемого Страховщиком на страхование.

8.3.3. В письменном виде сообщать Страховщику об изменениях, дополнениях или уточнениях, которые он намерен внести в условия Договора страхования, в том числе о перемене места жительства, места работы, рода деятельности, хобби Страхователя (Застрахованного лица), банковских реквизитов.

8.2.4. При наступлении события, предусмотренного п.п. 3.3.3.-3.3.8, 3.3.10, 3.3.12.- 3.3.13 настоящих Правил, в течение 30-ти банковских дней, если иное не предусмотрено Договором, с момента, когда ему стало известно о наступлении такого события, известить Страховщика любым доступным ему способом, позволяющим объективно зафиксировать факт обращения.

При наступлении событий, предусмотренных п.п.3.3.1. и 3.3.9., обязанность известить Страховщика возлагается на Выгодоприобретателя.

8.2.5. Исполнять иные положения настоящих Правил, Договора страхования и иных документов, закрепляющих договорные правоотношения между Страхователем и Страховщиком, связанные с заключением, исполнением или прекращением этих правоотношений.

8.4. Страховщик имеет право:

8.4.1. Проверять сообщаемую Страхователем информацию, а также соответствие сообщенных Страхователем сведений о Застрахованном лице, Страхователе, указанных в п.1.4. настоящих Правил.

8.4.2. Проверять выполнение Страхователем требований Договора страхования и положений, настоящих Правил.

8.4.3. В случаях, предусмотренных законодательством РФ, оспаривать действительность Договора страхования в случае нарушения или ненадлежащего исполнения Страхователем (Застрахованным лицом, законным представителем Застрахованного лица) положений настоящих Правил.

8.4.4. Для принятия решения о страховой выплате направлять, при необходимости, запросы в компетентные органы об обстоятельствах наступления страхового случая, а также потребовать от Застрахованного лица (законного представителя Застрахованного лица, Выгодоприобретателя) предоставления дополнительных сведений и документов, подтверждающих факт наступления и причину страхового случая.

8.4.5. Если Страхователь сообщил Страховщику заведомо ложные или недостоверные сведения о фактах, влияющих на установление степени риска наступления страхового события, предусмотренного Договором страхования, то Страховщик вправе потребовать признания Договора недействительным.

8.4.6. По согласованию со Страхователем внести изменения в Договор страхования на условиях и в порядке, предусмотренном действующим законодательством. В случае если не будет достигнуто соглашение по поводу внесения изменений, каждая сторона Договора имеет право потребовать расторжения Договора страхования.

8.5. Страховщик обязан:

8.4.1. Ознакомить Страхователя с настоящими Правилами, Основными программами, Дополнительными условиями, на условиях, которых заключен договор страхования.

8.4.2. Вручить Страхователю страховой полис установленной Страховщиком формы в течение 5 банковских дней после зачисления страховой премии (первого страхового взноса) на расчетный счет Страховщика, если Договором страхования не предусмотрено иное.

8.4.3. Обеспечить тайну страхования.

8.4.4. Своевременно направлять Страхователю уведомление о необходимости заключения дополнительного соглашения в связи с изменением размеров страховых сумм, страховых взносов.

8.4.5. При наступлении события, имеющего признаки страхового случая, произвести страховую выплату (или отказать в выплате) в течение 15 банковских дней после получения последнего из запрошенных Страховщиком документов, подтверждающих факт, причины и обстоятельства наступления заявленного события, имеющего признаки страхового случая.

8.5. Договором страхования могут быть предусмотрены иные права и обязанности сторон, не противоречащие действующему законодательству.

IX. ОПРЕДЕЛЕНИЕ РАЗМЕРА, ПОРЯДКА И УСЛОВИЙ СТРАХОВОЙ ВЫПЛАТЫ

9.1 Страховая выплата производится при наступлении страховых случаев в размере и сроки, предусмотренные Договором страхования с учетом Основных программ и Дополнительных условий.

9.2. Страховая выплата осуществляется:

9.2.1. по Основной программе №1 (п.3.6.1. настоящих Правил):

при вступлении Застрахованного лица в зарегистрированный брак в возрасте от 18 до 23 лет или дожития Застрахованного лица, не вступившего в зарегистрированный брак, до 23 лет - единовременно в размере страховой суммы, увеличенной на 0,25% за каждый целый месяц, истекший со дня окончания периода уплаты взносов (без капитализации процентов) до дня регистрации брака или достижения Застрахованным лицом 23 лет.

В случае вступления Застрахованного лица в зарегистрированный брак в возрасте до 18 лет страховая выплата осуществляется Застрахованному лицу в размере страховой суммы, установленной Договором страхования, по окончании периода уплаты взносов (достижения Застрахованным лицом возраста 18 лет) и при условии полной уплаты причитающихся по Договору страхования взносов.

9.2.2. по Основным программам №2 (п.3.6.2. настоящих Правил) и №3 (п.3.6.3. настоящих Правил) одновременно в размере страховой суммы, предусмотренной Договором страхования.

По Основным программам №1 или №3 в случае смерти Застрахованного лица выплата не осуществляется.

9.2.3. по Основной программе №4 (п.3.6.4. настоящих Правил) при дожитии Застрахованного лица до сроков выплаты аннуитета – в рассрочку в размерах и сроки, оговоренные Договором страхования.

В случае смерти Застрахованного лица в период выплаты аннуитета Выгодоприобретателю осуществляется страховая выплата одновременно в размере разницы между общей суммой аннуитетов по Договору и суммой выплаченных аннуитетов.

9.3. По Дополнительным условиям порядок выплат предусмотрен в Дополнительных условиях страхования и отражается в Договоре страхования.

9.4. Страховая выплата может быть произведена представителю Застрахованного лица (Выгодоприобретателя) по доверенности, оформленной Застрахованным лицом (Выгодоприобретателем) в установленном законодательством РФ порядке.

9.5. Страховая выплата или направление уведомления об отказе в выплате производится в течение 15 банковских дней с момента получения последнего из запрошенных Страховщиком документов, указанных в п. 9.11. настоящих Правил.

9.6. Страховая выплата лицу, в пользу которого заключен Договор, производится по его желанию путем перечисления во вклад на его имя в отделении банка, переводом по почте или наличными деньгами из кассы Страховщика, либо иным способом, предусмотренным Договором страхования.

9.7. Датой осуществления страховой выплаты является дата списания денежных средств со счета Страховщика или дата выдачи наличных денег из кассы Страховщика, если иное не предусмотрено Договором страхования.

9.8. Требования по страховой выплате могут быть предъявлены Страховщику в течение 3 (трех) лет со дня наступления события, имеющего признаки страхового случая.

9.9. Если Застрахованное лицо, дожив до установленного Договором срока, согласно пункту 3.3.2., 3.3.14. настоящих Правил, умерло, не успев получить причитающуюся ему сумму страховой выплаты, выплата указанной суммы осуществляется единовременным платежом его наследникам в установленном законом порядке.

9.10. Если страховой случай наступил до уплаты очередного страхового взноса, внесение которого просрочено (в течение льготного периода), Страховщик при определении размера страховой выплаты удерживает сумму просроченного страхового взноса.

9.11. При наступлении события, имеющего признаки страхового случая, Страховщику представляются следующие документы:

9.11.1. Застрахованным лицом при дожитии до события или возраста или дожившим до сроков выплаты аннуитета

- Договор страхования или полис;
- заявление на получение страховой выплаты (с реквизитами банка, если сумма выплаты должна быть перечислена на банковский счет);
- документ, удостоверяющий личность;
- при вступлении в брак - копию свидетельства Загса о регистрации брака;

9.11.2. Застрахованным лицом, законным представителем Застрахованного лица, Страхователем в связи с событиями, поименованными в пунктах 3.3.4 - 3.3.8., 3.3.12-3.3.13. настоящих Правил:

- Договор страхования или полис,
- заявление на получение страховой выплаты (с реквизитами банка, если сумма выплаты должна быть перечислена на банковский счет);
- документ, удостоверяющий личность,
- медицинские справки, эпикриз, выписки из истории болезни, иные документы, подтверждающие факт, причины и обстоятельства наступления заявленного события, по требованию Страховщика.

9.11.3. Выгодоприобретателем (наследниками) в связи со смертью Страхователя, Застрахованного лица:

- Договор страхования или полис,
- заявление на получение страховой выплаты (с реквизитами банка, если сумма выплаты должна быть перечислена на банковский счет);
 - свидетельство Загса о смерти Страхователя (Застрахованного лица) или его нотариально заверенную копию,
- документ, удостоверяющий личность Выгодоприобретателя (наследника),
 - подтверждение о вступлении в наследство (для наследников),
- медицинское свидетельство о смерти с указанием причины смерти,
 - иные документы, подтверждающие факт, причины и обстоятельства наступления заявленного события, по требованию Страховщика.

9.12. Если Договором страхования жизни определены условия, когда обязательства Страховщика по страховой выплате подлежат оплате в рублях в сумме, эквивалентной определенной договором сумме в иностранной валюте или в условных денежных единицах, то подлежащая оплате в рублях сумма страховой выплаты или выкупная сумма определяется по официальному курсу ЦБ РФ соответствующей валюты или условных денежных единиц на день выплаты, если иной курс или иная дата его определения не установлены законом или соглашением сторон.

9.13. Налоги, относящиеся к оплате страховых взносов, а также исчисляемые при страховой выплате, выплате выкупных сумм, возврате страховых взносов, оплачиваются в полном соответствии с действующим законодательством.

X. ОСНОВАНИЯ ОТКАЗА В СТРАХОВОЙ ВЫПЛАТЕ

10. Страховщик освобождается от страховой выплаты по событию, указанному в п.3.3., если такое событие наступило в результате:

10.1.1. Умышленных действий Застрахованного лица, Страхователя или Выгодоприобретателя. При этом страховая выплата не производится тому (тем) Выгодоприобретателю (ям), чье умышленное действие повлекло смерть Застрахованного лица;

10.1.2. Самоубийства или попытки самоубийства Застрахованного лица, Страхователя, за исключением случаев, когда Застрахованное лицо (Страхователь) было доведено до самоубийства преступными действиями третьих лиц. Страховщик не освобождается от выплаты в случае смерти Застрахованного лица, Страхователя, если его смерть наступила

вследствие самоубийства и к этому времени Договор страхования действовал не менее двух лет;

10.1.3. Войны, интервенции, военных действий иностранных войск, вооруженных столкновений, иных аналогичных или приравняемых к ним событий (независимо от того была ли объявлена война), гражданской войны, мятежа, путча, иных гражданских волнений, предполагающих перерастание в гражданское либо военное восстание, бунта, вооруженного или иного незаконного захвата власти, а также любого иного аналогичного события, связанного с применением и/или хранением оружия и боеприпасов, если Договором страхования не предусмотрено иное;

10.1.4. Алкогольного опьянения или отравления Застрахованного лица, Страхователя, либо токсического или наркотического опьянения и/или отравления Застрахованного лица, Страхователя в результате потребления им наркотических, сильнодействующих и психотропных веществ без предписания врача, за исключением случаев, когда Застрахованное лицо, Страхователь было доведено до такого состояния в результате противоправных действий третьих лиц;

10.1.5. Управления Страхователем, Застрахованным лицом любым транспортным средством без права на управление либо в состоянии алкогольного или наркотического опьянения либо передачи Застрахованным лицом управления лицу, не имевшему права на управление транспортным средством либо находившемуся в состоянии алкогольного или наркотического опьянения.

Исключением является нахождение Страхователя, Застрахованного лица в состоянии опьянения, когда Страхователь, Застрахованное лицо было доведено до такого состояния противоправными действиями третьих лиц;

10.1.6. Воздействия ядерного взрыва, радиации или радиоактивного заражения;

10.1.7. Участия в любых авиационных перелетах, за исключением полетов в качестве пассажира авиарейса, лицензированного для перевозки пассажиров и управляемого пилотом, имеющим соответствующий сертификат, если иное не предусмотрено Договором страхования;

10.1.8. Заболевания СПИДом или ВИЧ-инфекцией (кроме детей до 14 лет), если к этому времени Договор страхования действовал менее 1 года;

10.1.9. Психического заболевания Застрахованного лица, Страхователя, паралича, эпилептических припадков, если они не явились следствием несчастного случая;

10.1.10. Заболевания сердца, сосудов, крови, кроветворных органов, онкологического заболевания, врожденного заболевания, если к этому времени Договор страхования действовал менее 1 года;

10.1.11. Беременности, родов и/или их осложнений в течение первых 12 месяцев действия Договора .

10.2. Перечисленные в настоящем разделе деяния (действия, события) признаются таковыми судом или иными компетентными органами.

XI. ПОРЯДОК РАЗРЕШЕНИЯ СПОРОВ

11.1. Споры, возникающие по Договору страхования, разрешаются путем переговоров. При не достижении соглашения спор передается на рассмотрение суда (арбитражного суда) в соответствии с действующим законодательством РФ.

XII. ГЛОССАРИЙ

12.1. Законные представители Застрахованного лица – в соответствии с действующим законодательством РФ – родители, усыновители, попечители и опекуны.

12.2. Несчастный случай - внезапное кратковременное внешнее событие, не являющееся следствием заболевания или врачебных манипуляций, повлекшее за собой телесное повреждение или иное нарушение внутренних и внешних функций организма, или смерть Страхователя (Застрахованного лица), если такое событие произошло в период действия договора страхования независимо от воли Страхователя (Застрахованного лица).

12.3. Болезнь - любое нарушение состояния здоровья, не вызванное несчастным случаем, диагностированное в период действия Договора страхования на основании объективных симптомов.

12.4. Инвалидность - социальная недостаточность вследствие нарушения здоровья со стойким расстройством функций организма, приводящая к ограничению жизнедеятельности и необходимости социальной защиты.

12.5. Госпитализация - нахождение на стационарном лечении в результате несчастного случая или заболевания, имевшего место с Застрахованным лицом в течение срока страхования.

12.6. Врач - специалист с законченным высшим медицинским образованием, не связанный родственными отношениями с Застрахованным лицом (родители, дети, братья, сестры, дяди, тети, бабушки, дедушки), а также супруг (га).

12.7. Единовременная страховая выплата - страховая выплата, осуществляемая Страховщиком в связи с наступлением страхового случая, предусмотренного условиями настоящих Правил страхования, в виде единовременной выплаты в размере, указанном в Договоре страхования.

12.8. Периодическая страховая выплата (аннуитет)- страховая выплата, производимая Страховщиком в связи с наступлением страхового случая, предусмотренного условиями настоящих Правил страхования, в виде периодических выплат, осуществляемых в течение установленного в Договоре периода времени в размере и в сроки, указанные в Договоре страхования.

12.9. Оплаченный полис - страховой полис (Договор страхования), по которому Страхователь освобожден от обязанности уплаты дальнейших страховых взносов.

12.10. Установление Страхователю I и II (нерабочей) группы инвалидности – признание неспособности Страхователя к любой трудовой деятельности.

12.11. Выжидательный период - период между окончанием периода уплаты страховой премии (страхового взноса) и началом периода выплаты аннуитета.

12.12. Страховой год по полису (полисный год) – период, начинающийся датой вступления договора страхования в силу, и заканчивающийся по истечении 12 месяцев.

ПРИЛОЖЕНИЯ:

Приложение 1 – Дополнительное условие 001 - Страхование на случай смерти Застрахованного лица – возврат взносов в случае смерти

Приложение 2 – Дополнительные условия 002 – Страхование от несчастных случаев и болезней

Приложение 3 – Дополнительные условия 003 – Освобождение от уплаты страховых взносов (в случае установления I или II (нерабочей) группы инвалидности Страхователю или смерти Страхователя – физического лица)

Приложение 4 - Дополнительное условие 004 – Дополнительный инвестиционный доход

Приложение 5 - Дополнительное условие 005 – Индексация страховой суммы

Приложение 6 – Дополнительное условие 006 – Страхование на случай смерти Страхователя по любой причине

Приложение 7 – Дополнительное условие 007 – Страхование на случай смерти Страхователя в результате несчастного случая

Приложение 8 – Порядок определения размера страховой премии (страховых взносов) по Основным программам и Дополнительным условиям

Приложение 9 – Образец Заявления о страховании

Приложение 10 – Образец Страхового полиса

Приложение 11 – Образец Договора добровольного коллективного страхования

Приложение 1
к Правилам страхования жизни и здоровья детей

ДОПОЛНИТЕЛЬНОЕ УСЛОВИЕ 001

Страхование на случай смерти Застрахованного лица - возврат взносов в случае смерти

1. Общие положения

1.1. В соответствии с настоящим Дополнительным условием Страховщик заключает Договоры страхования жизни и здоровья детей с юридическими лицами или дееспособными физическими лицами.

1.2. Настоящее Дополнительное условие является дополнением к Правилам страхования жизни и здоровья детей. Положения Правил страхования жизни и здоровья детей применяются к страхованию на основе настоящего Дополнительного условия, если в Дополнительном условии или Договоре (полисе) страхования не предусмотрено иное.

1.3. Настоящее Дополнительное условие применяется только к Основным программам, по которым отсутствует риск «смерть Застрахованного».

2. Страховые случаи

2.1. В соответствии с настоящим Дополнительным условием, страховым случаем признается следующее событие, произошедшее в период действия договора страхования:

2.1.1. Смерть Застрахованного лица по любой причине в период действия договора страхования, за исключением случаев, предусмотренных в разделе 10 Правил страхования жизни и здоровья детей (риск– «Смерть Застрахованного»);

2.2. Событие, предусмотренное п.2.1.1. настоящего Дополнительного условия, признается страховым случаем, если оно произошло в период действия Договора страхования и подтверждено документами, выданными компетентными органами в установленном законом порядке (медицинскими учреждениями, Загсом, судом и др.).

3. Страховые суммы. Страховые взносы

3.1. По Дополнительному условию страхования на случай смерти страховая сумма устанавливается в размере, равном суммарному платежу страховой премии (страхового взноса) по Основным программам и остальным Дополнительным условиям, включенным в Договор страхования..

Дополнительное условие 001 не распространяется на Дополнительные условия 003 Освобождение от уплаты страховых взносов (в случае установления I или II (нерабочей) группы инвалидности Страхователю или смерти Страхователя – физического лица)

3.2. Порядок определения размера страховой премии (страховых взносов) по Дополнительному условию страхования на случай смерти представлен в Приложении №8 к Правилам страхования жизни и здоровья детей.

3.3. Порядок уплаты страховых взносов по Дополнительному условию страхования на случай смерти соответствует порядку уплаты страховых взносов предусмотренных Договором страхования.

4. Срок действия Дополнительного условия 001

4.1. Дополнительное условие страхования на случай смерти действует в течение срока, предусмотренного Договором страхования.

Дополнительное условие оформляется соглашением в письменной форме в соответствии с требованиями п. 7.11. Правил страхования жизни и здоровья детей, а также может включаться одновременно при заключении Договора страхования.

4.2. Договор страхования вступает в силу, если в нем не предусмотрено иное, при уплате Страхователем страховой премии или первого страхового взноса:

4.2.1. наличными деньгами – с 00 часов суток, следующих за днем уплаты страховой премии (первого страхового взноса) Страховщику;

4.2.2. путем безналичных расчетов – с 00 часов суток, следующих за днем зачисления страховой премии (первого страхового взноса) на расчетный счет Страховщика.

5. Порядок прекращения действия Дополнительного условия 001

5.1. Действие данного Дополнительного условия страхования прекращается в случае:

5.1.1. Истечения срока действия Дополнительного условия.

5.1.2. Инициативы Страхователя.

5.1.3. Неуплаты или несвоевременной (после истечения льготного периода) уплаты страховой премии (очередного страхового взноса) по Дополнительному условию в установленные Договором сроки и размере при условии направления Страховщиком соответствующего уведомления Страхователю.

5.1.4. Прекращения действия Основной программы (программ) страхования, либо преобразования Договора в Оплаченный полис в порядке, предусмотренном п. 6.9.1. Правил страхования жизни и здоровья детей.

5.1.5. Смерти Застрахованного лица.

5.1.6. Выполнения Страховщиком обязательств в полном объеме.

5.2. В случае прекращения действия Дополнительного условия 001 уплата страховых взносов по данному Дополнительному условию прекращается. Часть последнего уплаченного страхового взноса, пропорциональная не истекшей части периода страхования, за который внесен этот страховой взнос, (за вычетом расходов Страховщика) подлежит возврату Страхователю.

6. Размер и порядок осуществления страховых выплат

6.1. При наступлении страхового случая Страховщик осуществляет страховую выплату в соответствии с условиями Договора страхования.

6.2. При наступлении страхового случая «смерть Застрахованного» страховая выплата производится единовременно в размере суммы уплаченных взносов по Основным программам и Дополнительным условиям, включенным в Договор страхования.

6.3. Страховая выплата производится в течение 15 (пятнадцати) банковских дней с момента получения последнего из документов, указанных в пункте 6.4. настоящего Дополнительного условия.

6.4. При наступлении события, имеющего признаки страхового случая, Страховщику представляются следующие документы:

6.4.1. Выгодоприобретателем (наследниками) в случае смерти Застрахованного лица (п.п.2.1.1. настоящего Дополнительного условия):

- Договор страхования или полис;
- свидетельство Загса или его заверенную копию о смерти Застрахованного лица;
- медицинское свидетельство о смерти с указанием причины смерти;
- документ, удостоверяющий личность Выгодоприобретателя (наследника);

- свидетельство о праве на наследство, выданное нотариусом (его заверенную копию)- предоставляется наследниками;
- заявление на получение страховой выплаты с реквизитами получателя;
- иные документы, подтверждающие факт, причины и обстоятельства наступления заявленного события, по требованию Страховщика.

ДОПОЛНИТЕЛЬНЫЕ УСЛОВИЯ 002

Страхование от несчастных случаев и болезней

1. Общие положения

1.1. В соответствии с настоящими Дополнительными условиями Страховщик заключает Договоры страхования жизни и здоровья детей с юридическими лицами или дееспособными физическими лицами.

1.2. Настоящие Дополнительные условия являются дополнением к Правилам страхования жизни и здоровья детей. Положения Правил страхования жизни и здоровья детей применяются к страхованию на основе настоящих Дополнительных условий, если в Дополнительных условиях или Договоре (полисе) не предусмотрено иное.

2. Страховые случаи

2.1. В соответствии с настоящими Дополнительными условиями, страховыми случаями признаются следующие события:

2.1.1. Смерть Застрахованного лица в результате несчастного случая, происшедшего в период действия договора страхования, за исключением случаев, предусмотренных в разделе 10 Правил страхования жизни и здоровья детей. Риск - «Смерть Застрахованного в результате несчастного случая»;

2.1.2. Установление Застрахованному лицу (до 18 лет) категории «ребенок – инвалид» в результате несчастного случая, происшедшего в период действия договора страхования, за исключением случаев, предусмотренных в разделе 10 Правил страхования жизни и здоровья детей. Риск – «Инвалидность Застрахованного в результате несчастного случая»;

2.1.3. Установление Застрахованному лицу (до 18 лет) категории «ребенок – инвалид» в результате несчастного случая, происшедшего в период действия договора страхования, или болезни, наступившей в период действия договора страхования, за исключением случаев, предусмотренных в разделе 10 Правил страхования жизни и здоровья детей. Риск – «Инвалидность Застрахованного»;

2.1.4. Телесные повреждения Застрахованного лица в результате несчастного случая, происшедшего в период действия договора страхования, а также: случайное острое отравление, механическая асфиксия (удушьё), заболевание клещевым или послепрививочным энцефалитом, энцефаломиелитом, предусмотренные Таблицей размеров страховых выплат (Приложение №1 к настоящим Дополнительным условиям), за исключением случаев, предусмотренных в разделе 10 Правил страхования жизни и здоровья детей. Риск – «Телесные повреждения Застрахованного»;

2.1.5. Госпитализация (в том числе в связи с хирургическим вмешательством) Застрахованного лица в результате несчастного случая, происшедшего в период действия договора страхования, или болезни, наступившей в период действия договора страхования, за исключением случаев, предусмотренных в разделе 10 Правил страхования жизни и здоровья детей. Риск– «Госпитализация Застрахованного»;

2.1.6. Госпитализация (в том числе в связи с хирургическим вмешательством) Застрахованного лица в результате несчастного случая, происшедшего в период действия договора страхования, за исключением случаев, предусмотренных в разделе 10 Правил страхования жизни

и здоровья детей. Риск – «Госпитализация Застрахованного в результате несчастного случая».

2.2. В Договор страхования жизни может быть включено одно или несколько событий, указанных в п.п. 2.1.1.– 2.1.6. настоящих Дополнительных условий.

2.3. События, предусмотренные п. 2.1. настоящих Дополнительных условий, признаются страховыми случаями, если они произошли в период действия Договора страхования и подтверждены документами, выданными компетентными органами в установленном законом порядке (медицинскими учреждениями, органами МСЭ, Загсом, судом и др.).

2.4. Настоящие Дополнительные условия, не могут быть самостоятельной программой, а служат Дополнительными условиями к Основным программам страхования.

3. Страховые суммы. Страховые взносы

3.1. По Договорам страхования жизни с Дополнительными условиями страхования от несчастных случаев и болезней страховая сумма по каждому событию, указанному в п.2.1. настоящих Дополнительных условий, устанавливается отдельно,

Размер страховой суммы определяется по соглашению сторон и может быть разным по каждому страховому риску и в течение срока действия Договора страхования.

3.2. Порядок определения размера страховой премии (страховых взносов) по Дополнительным условиям страхования от несчастных случаев и болезней представлен в Приложении №8 к Правилам страхования жизни и здоровья детей.

3.3. Порядок уплаты страховых взносов по Дополнительным условиям страхования от несчастных случаев и болезней соответствует порядку уплаты страховых взносов по Основной программе, предусмотренной полисом и действующей в соответствии с Правилами страхования жизни и здоровья детей.

4. Срок действия

4.1. Дополнительные условия страхования от несчастных случаев и болезней действуют в течение срока, предусмотренного Договором страхования или Дополнительным соглашением.

Дополнительные условия оформляются соглашением в письменной форме в соответствии с требованиями п. 7.11. Правил страхования жизни и здоровья детей, а также может включаться в Договор при одновременном заключении Дополнительных условий и Основной программы.

4.2. Дополнительное условие 002 вступает в силу, если в нем не предусмотрено иное, при уплате Страхователем страховой премии или первого страхового взноса:

4.2.1. наличными деньгами – с 00 часов суток, следующих за днем уплаты страховой премии (первого страхового взноса) Страховщику;

4.2.2. путем безналичных расчетов – с 00 часов суток, следующих за днем зачисления страховой премии (первого страхового взноса) на расчетный счет Страховщика.

5. Порядок прекращения действия Дополнительных условий страхования 002

5.1. Действие Дополнительных условий страхования 002 прекращается в случае:

5.1.1. Истечения срока действия Дополнительных условий.

5.1.2. Инициативы Страхователя.

5.1.3. Неуплаты или несвоевременной (после истечения льготного периода) уплаты страховой премии (очередного страхового взноса) по Договору страхования в установленные Дого-

вором сроки и размере при условии направления Страховщиком соответствующего уведомления Страхователю.

Прекращения действия Основной программы (программ) страхования, либо преобразования полиса в Оплаченный полис в порядке, предусмотренном п. 6.9.1. Правил страхования жизни и здоровья детей.

5.1.5. Смерти Застрахованного лица.

5.1.6. Осуществления страховой выплаты в размере 100% от страховой суммы по данным Дополнительным условиям (кроме рисков, указанных в п.п. 2.1.4. - 2.1.6. настоящих Дополнительных условий).

5.2. В случае прекращения действия Дополнительных условий страхования от несчастных случаев и болезни уплата страховых взносов по Дополнительным условиям прекращается. Часть последнего уплаченного страхового взноса, пропорциональная не истекшей части периода страхования, за который внесен этот страховой взнос, (за вычетом расходов Страховщика) подлежит возврату Страхователю.

6. Размер и порядок осуществления страховых выплат

6.1. При наступлении страхового случая Страховщик осуществляет страховую выплату в соответствии с условиями Договора страхования.

6.2. При наступлении страхового случая «смерть Застрахованного от несчастного случая» размер страховой выплаты составляет 100% от страховой суммы по данному риску. Страховая выплата осуществляется единовременно.

6.3. При наступлении страховых случаев «Установление Застрахованному лицу (до 18 лет) категории «ребенок – инвалид» в результате несчастного случая или болезни» или «Установление Застрахованному лицу (до 18 лет) категории «ребенок – инвалид» в результате несчастного случая» страховая выплата производится единовременно в установленном Договором размере при установлении Застрахованному лицу:

- категории «ребенок-инвалид» до достижения возраста 18-ти лет страховая выплата составляет 100% страховой суммы по риску «Инвалидность Застрахованного» или риску «Инвалидность Застрахованного в результате несчастного случая»;
- категории «ребенок - инвалид» на срок два года страховая выплата составляет 75 % страховой суммы по риску «Инвалидность Застрахованного» или риску «Инвалидность Застрахованного в результате несчастного случая»;
- категории «ребенок-инвалид» на срок один год страховая выплата составляет 50 % страховой суммы по риску «Инвалидность Застрахованного» или риску «Инвалидность Застрахованного в результате несчастного случая».

Страховые выплаты за установление категории «ребенок – инвалид» Застрахованному лицу производятся за вычетом ранее выплаченной суммы в период действия договора страхования по предыдущей категории «ребенок – инвалид».

Общий размер страховых выплат в связи с установлением Застрахованному лицу соответствующей категории «ребенок – инвалид» не может превышать наибольшего из предусмотренных п.6.3. настоящих Дополнительных условий размеров.

6.4. При наступлении страхового случая «Телесные повреждения Застрахованного лица в результате несчастного случая, происшедшего в период действия договора страхования, а также: случайное острое отравление, механическая асфиксия (удушьё), заболевание клещевым или постепрививочным энцефалитом, энцефаломиеелитом» » (пункт 2.1.4 Дополнительных условий) страховая выплата производится в соответствии с Таблицей размеров страховых выплат (Приложение 1 к настоящим Дополнительным условиям).

Общая сумма выплат по данному страховому риску не может превышать 100% страховой суммы, установленной в Договоре страхования, в течение полисного года.

6.5. При наступлении страхового случая, предусмотренного п.п.2.1.5.,2.1.6. страховая выплата осуществляется в размере страховой суммы за каждый день нахождения на стационарном лечении. Договором страхования может быть установлено максимальное количество дней нахождения на стационарном лечении, за которое производится страховая выплата, в связи с одним страховым случаем, а также может быть установлена условная или безусловная франшиза.

6.6. Общая сумма страховых выплат по событиям, указанным в п.2.1. настоящих Дополнительных условий, не может превышать 100% страховой суммы, установленной в Договоре страхования по соответствующему риску, кроме событий, указанных в п.2.1.4. - п. 2.1.6. настоящих Дополнительных условий.

Если страховой случай наступил до уплаты очередного страхового взноса, внесение которого просрочено (в течение льготного периода), Страховщик вправе при определении размера страховой выплаты удержать сумму просроченного страхового взноса.

Если Застрахованное лицо умерло, не успев получить причитающуюся страховую выплату по событиям, указанным в п.п.2.1.2. - п.п.2.1.6., страховая выплата производится его наследникам.

6.7. Страховая выплата производится в течение 15 (пятнадцати) банковских дней с момента получения последнего из документов, указанных в пункте 6.9 настоящих Дополнительных условий, а также любых иных документов, запрошенных Страховщиком и устанавливающих факт, причину и обстоятельства наступления страхового случая.

6.8. Договором страхования, включающим Дополнительные условия страхования на случай наступления события, указанного в пункте 2.1.2 или 2.1.3. настоящих Дополнительных условий, может быть предусмотрен период ожидания (продолжительностью до 180 дней), начинающийся с даты установления Застрахованному лицу категории «ребенок - инвалид». Страховая выплата осуществляется после истечения периода ожидания при условии подтверждения факта установления категории «ребенок - инвалид» на дату окончания этого периода.

6.9. При наступлении события, имеющего признаки страхового случая, Страховщику представляются следующие документы:

Страхователем, законным представителем Застрахованного лица:

6.9.1. в связи со случаями, предусмотренными в п.п. 2.1.2. – 2.1.6. настоящих Дополнительных условий – Договор страхования (полис), заявление на получение страховой выплаты; документ, удостоверяющий личность заявителя, документы лечебно-профилактического или иного медицинского учреждения, врача, органа МСЭ; а также любые иные документы, подтверждающие факт, причины и обстоятельства наступления страхового события;

Выгодоприобретателем (наследниками):

6.9.2. в связи с наступлением смерти Застрахованного лица – Договор страхования (полис), заявление на получение страховой выплаты, документ, удостоверяющий личность получателя, свидетельство Загса о смерти Застрахованного лица или его нотариально заверенную копию, документы лечебно-профилактического или иного медицинского учреждения, врача, а также любые иные документы, подтверждающие факт, причины и обстоятельства наступления страхового события. Наследники Застрахованного лица предоставляют помимо вышеуказанных документов свидетельство о праве на наследство, выданное нотариусом (либо его заверенную копию).

7. Глоссарий

7.1. Несчастный случай – внезапное непредвиденное кратковременное внешнее событие, не являющееся следствием заболевания или врачебных манипуляций, повлекшее за собой телесное повреждение или иное нарушение внутренних и внешних функций организма, или смерть Застрахованного лица, если оно произошло в период действия договора страхования независимо от воли Застрахованного лица и (или) Выгодоприобретателя.

7.2. Телесное повреждение – нарушение физической целостности организма Застрахованного лица в результате несчастного случая, происшедшего в период действия договора страхования, предусмотренные Таблицей размеров страховых выплат, являющейся приложением к настоящим Дополнительным условиям.

7.3. Болезнь – любое нарушение состояния здоровья, не вызванное несчастным случаем, диагностированное в период действия договора на основании объективных симптомов.

7.4. Инвалидность – социальная недостаточность вследствие нарушения здоровья со стойким расстройством функций организма, приводящая к ограничению жизнедеятельности и необходимости социальной защиты.

7.5. Госпитализация – нахождение на стационарном лечении (в том числе в связи с хирургическим вмешательством) в результате несчастного случая или болезни, произошедшего с Застрахованным лицом в течение срока страхования.

7.6. Врач – специалист с законченным высшим медицинским образованием, не связанный родственными отношениями с Застрахованным лицом (родители, дети, братья, сестры, дяди, тети, бабушки, дедушки), а также супруг (га) .

7.7. Франшиза- сумма, установленная Договором страхования, не подлежащая выплате со стороны Страховщика.

7.8. Условная франшиза – франшиза, при которой Страховщик освобождается от страховой выплаты, если убыток не достиг определенного Договором размера, срока (количества дней), суммы или процента от страховой суммы. При условной франшизе выплата осуществляется полностью, если ее размер превышает франшизу.

7.9. Франшиза – часть ущерба, не подлежащая возмещению Страховщиком. Договором страхования может быть предусмотрена условная или безусловная франшиза.

Условная франшиза предусматривает, что Страховщик освобождается от ответственности за ущерб, не превышающий или равный размеру франшизы, но если размер ущерба превышает установленную франшизу, то при расчете страховой выплаты франшиза не учитывается.

Безусловная франшиза предусматривает уменьшение размера страховой выплаты по каждому страховому случаю на размер установленной франшизы.

Временная франшиза предусматривает, что в течение периода, определенного соглашением сторон договора страхования, возможные убытки от наступления предусмотренного договором страхования события (страхового случая) не возмещаются страховщиком.

Приложение №1 к Дополнительным условиям 002
«Страхование от несчастных случаев и болезней»

Таблица размеров страховых выплат

Статья	Характер повреждения	Размер в % от страховой суммы
I	II	III
	НЕРВНАЯ СИСТЕМА	
1*	Повреждения головного мозга: а) сотрясение головного мозга при непрерывном лечении: у детей в возрасте до 16 лет включительно - не менее 3 дней, у взрослых - не менее 7 дней..... при каждом последующем в течение одного года, страховое обеспечение выплачивается в уменьшенном вдвое размере по сравнению с предыдущим и только при сроке непрерывного лечения не менее 7 дней (независимо от возраста) - при втором 3,5%, при третьем 1,75% и т.д.	7
	б) или ушиб головного мозга, в т.ч. с субарахноидальным кровоизлиянием.....	15
	в) или внутричерепные травматические гематомы: эпидуральная, субдуральная, внутримозговая.....	20
	г) или разможнение вещества головного мозга (без указания симптоматики).....	50
2*	Повреждение нервной системы вследствие травмы, отравления (токсическое), удушения (гипоксическое), клещевого, послепрививочного энцефалита или энцефаломиелита ¹ , повлекшее за собой по истечении 3-х месяцев: а) астенический синдром, дистонию, энцефалопатию у детей в возрасте до 16 лет.....	5
I	II	III
	б) или арахноидит, энцефалит, арахноэнцефалит, эпилептический синдром	10
	в) или эпилепсию, наличие инородных тел в полости черепа (внутричерепных), за исключением шовного и пластического материала	15
	г) или верхний, нижний монопарез (неполный паралич одной верхней или нижней конечности, нарушение отдельных компонентов речи в результате повреждения корковых речевых структур (неполную афазию).....	40
	д) или геми-, парапарез (неполный паралич правых или левых, обеих верхних или обеих нижних конечностей), амнезию (потерю памяти).....	60
	е) или моноплегию (паралич одной конечности), нарушение интеллекта.....	70
	ж) или тетрапарез (неполный паралич обеих верхних и обеих нижних конечностей), нарушение координации движений, слабоумие (деменцию)...	80
	з) или геми-, пара-, тетраплегию (паралич двух и более конечностей), афазию (полное нарушение или потерю речи в результате повреждения корковых речевых структур), декортикацию (полную потерю функции коры головного мозга), нарушение функции тазовых органов (непроизвольное мочеиспускание и/или опорожнение кишечника).....	100
3	Периферические (вне полости черепа) повреждения черепно-мозговых нервов и	

¹ если в соответствии с условиями действующего договора страхования клещевой и послепрививочный энцефалит (энцефаломиелит) относятся к страховым случаям.

	их ветвей (тройничного, лицевого, подъязычного, языкоглоточного), травматический неврит лицевого нерва, развившийся на фоне подтвержденной медицинскими документами травмы	10
4*	Повреждение спинного мозга на любом уровне, конского хвоста:	
	а) сотрясение.....	7
	б) или ушиб.....	20
	в) или сдавление, гематомиелия.....	40
	г) или частичный разрыв.....	70
	д) или полный перерыв.....	100
5	Повреждение (сдавление, перерыв, ранение) шейного, плечевого, поясничного, крестцового сплетений и их нервов, травматический плексит, неврит:	
	а) частичное повреждение стволов, лучевого, локтевого, срединного, большеберцового и малоберцового нервов при повреждении на уровне кисти и стопы, полный перерыв ветвей этих нервов (в том числе - пальцевых нервов):	
	- одного(ой)-двух.....	5
	- каждого последующего(ей) дополнительно.....	1
	б) частичное повреждение стволов лучевого, локтевого, срединного, подкрыльцового, большеберцового, малоберцового, бедренного, седалищного нервов, независимо от уровня, травматические невриты (нейропатии) этих нервов, не связанные с их перерывом: - одного.....	7
	- каждого последующего дополнительно.....	2
	в) перерыв одного нерва: лучевого, локтевого или срединного на уровне лучезапястного сустава и предплечья, малоберцового, большеберцового нерва (независимо от уровня), травматический плексит, не связанный с перерывом нервов.....	10
	- перерыв каждого последующего нерва дополнительно	5
	г) - перерыв одного нерва: подкрыльцового (подмышечного), лучевого, локтевого или срединного на уровне локтевого сустава и плеча, седалищного, бедренного нерва (на любом уровне).....	30
	- перерыв каждого последующего дополнительно.....	10
	д) частичный разрыв одного сплетения.....	40
	е) или полный перерыв (разрыв) одного сплетения.....	75
При оперативных вмешательствах по поводу повреждения нервов, сплетений, головного и спинного мозга, включая их оболочки, см. ст.53 (с учетом локализации повреждения).		

I	II	III
6	Полиомиелит ¹	40
	ОРГАНЫ ЗРЕНИЯ (максимальная страховая выплата при повреждении одного глаза 50%, при последующем удалении - 60%)	
7	Паралич аккомодации одного глаза.....	15
8*	Нарушение поля зрения одного глаза:	
	а) сужение поля зрения (менее чем до половины).....	10
	б) или выпадение половины и более поля зрения (гемианопсия).....	15
9	Пульсирующий экзофтальм одного глаза.....	20
10	Повреждение мышц одного глазного яблока (в том числе, мышц век), вызвавшее травматическое косоглазие и/или диплопию (двоение объектов), птоз (опущение верхнего века).....	15
11*	Повреждение одного глаза (однократно по поводу одной травмы и только по одному из подпунктов, в котором указано наиболее тяжелое повреждение):	

¹ если в соответствии с условиями действующего договора страхования полиомиелит относится к страховым случаям

	а) контузия глазного яблока без разрыва оболочек или состояние после удаления поверхностно лежащего инородного тела, потребовавшие непрерывного лечения в течение 10 дней и более, гифема (кровоизлияние в переднюю камеру) и/или гемофтальм (кровоизлияние в стекловидное тело), ожоги II степени (только при указании степени), непроникающее (поверхностное) ранение конъюнктивы, роговицы (травматическая эрозия), склеры, сквозное ранение века, в т.ч. указанные выше повреждения, сопровождающиеся травматическим конъюнктивитом, кератитом.....	5
	б) или проникающее (в полость глазного яблока) ранение и/или повреждение слезопроводящих путей, контузия глазного яблока с разрывом оболочек, ожоги III (II-III) степени (только при указании степени).....	10
12	Последствия травмы одного глаза, подтвержденные окулистом (офтальмологом):	
	а) по истечении одного месяца после травмы: иридоциклит и/или хориоретинит, нарушение функции слезопроводящих путей, симпатическое воспаление здорового глаза.....	5
	б) по истечении трех месяцев после травмы: дефект радужной оболочки и/или изменение формы зрачка, смещение хрусталика (за исключением протезированного), трихиаз (неправильный рост ресниц), неудаленные инородные тела, внедрившиеся в глазное яблоко и ткани глазницы (исключая лежащие на поверхности), атрофия (субатрофия) поврежденного неудаленного глазного яблока (при удалении применяется ст. 14а) - каждое осложнение.....	10
13	Повреждение глаз (глаза), повлекшее за собой полную потерю зрения обоих или единственного глаза, обладавших до травмы остротой зрения не ниже 0,1(при остроте зрения до травмы ниже 0,1 не применяется).....	100
14	Оперативные вмешательства на одном глазном яблоке, его мышцах, слезопроводящих путях	
	а) удаление глазного яблока, независимо от состояния зрения до травмы (при условии, что не применялась ст.12б).....	10
	б) первичная хирургическая обработка при ранении (разрыве) оболочек глазного яблока - проникающем ранении, повреждении слезопроводящих путей, мышц, удаление инородных тел, внедрившихся в глазное яблоко и ткани глазницы, исключая лежащие на поверхности, в т.ч. причинившие поверхностные повреждения, не требующие оперативного	

I	II	III									
15	лечения (однократно при одной травме, независимо от количества операций)..... Повреждение глаза, вызванное им симпатическое воспаление неповрежденного глаза, неврит зрительного нерва вследствие поражения нервной системы (за исключением ушиба головы и сотрясения головного мозга), повлекшие за собой по истечении трех месяцев после травмы снижение остроты зрения без учета коррекции (размер страхового обеспечения указан в процентах от страховой суммы):	7									
Острота зрения до травмы	Острота зрения после травмы (по заключению окулиста-офтальмолога)										
	0,00	ниже 0,1	0,1	0,2	0,3	0,4	0,5	0,6	0,7	0,8	0,9
1,0	50	45	40	35	30	25	20	15	10	7	5

0,9	45	40	35	30	25	20	15	10	7	5	
0,8	41	35	30	25	20	15	10	7	5		
0,7	38	30	25	20	15	10	7	5			
0,6	35	27	20	15	10	7	5				
0,5	32	24	15	10	7	5					
0,4	29	20	10	7	5						
0,3	25	15	7	5							
0,2	23	12	5								
0,1	15	5									
ниже 0,1	10										

Примечания:

1. Если сведения об остроте зрения поврежденного глаза до травмы отсутствуют, то условно следует считать, что она была такой же, как неповрежденного. Однако, если острота зрения неповрежденного глаза окажется ниже или равна остроте зрения поврежденного, условно следует считать, что острота зрения поврежденного глаза составляла 1,0.

2. Если в результате травмы были повреждены оба глаза и сведения об их зрении до травмы получить не удалось, следует условно считать, что острота зрения была равна 1,0.

3. В том случае, если в связи с посттравматическим снижением остроты зрения был имплантирован искусственный хрусталик или применена корригирующая линза, страховое обеспечение выплачивается с учетом остроты зрения до операции или коррекции.

4. К полной слепоте (0,00) приравнивается острота зрения ниже 0,01 и до светоощущения (счет пальцев у лица).

I	II	III
	ОРГАНЫ СЛУХА	
16*	Повреждение ушной раковины, повлекшее за собой: а) отсутствие до 1/3 части ушной раковины..... б) или отсутствие 1/3 - 1/2 части ушной раковины..... в) или отсутствие более чем 1/2 части ушной раковины.....	5 10 30
17*	Повреждение одного уха, повлекшее за собой по истечении трех месяцев после травмы снижение слуха (в соответствии с заключением ЛОР-врача): а) до шепотной речи на расстоянии от 1 до 2 метров б) или до шепотной речи на расстоянии до 1 метра..... в) или до полной глухоты (разговорная речь - 0).....	10 15 30
I	II	III
18	Разрыв одной барабанной перепонки, наступивший в результате травмы, независимо от ее вида (механической, термической, химической, баротравмы- при консервативном лечении)..... - при односторонней тимпанопластике дополнительно (однократно)	5 5
19	Повреждение уха, повлекшее за собой по истечении трех месяцев после травмы хронический посттравматический отит (по заключению ЛОР-врача)	10
	ДЫХАТЕЛЬНАЯ СИСТЕМА	
20	Повреждение легкого (подкожная эмфизема, пневмоторакс, гемоторакс, экссудативный травматический плеврит), пневмония, развившаяся в связи с травмой грудной клетки (ее органов), операцией по поводу такой травмы - однократно за все перечисленные повреждения (осложнения) при одной травме, инородное тело или тела грудной полости, грудной клетки (за исключением подкожных), неудаленные по истечении трех месяцев после травмы: а) с одной стороны.....	10

	б) с двух сторон.....	15
21*	Повреждение грудной клетки и ее органов, повлекшее за собой:	
	а) легочную недостаточность I степени или без указания степени по истечении трех месяцев после травмы.....	10
	б) или легочную недостаточность II, III (II-III) степени по истечении трех месяцев после травмы.....	15
	в) или удаление доли легкого (лобэктомия), части легкого (резекцию), если это не вызвано заболеванием, развившимся вне связи с травмой (см. дополнительно ст.22б).....	35
	г) или удаление одного легкого (пульмонэктомия), в т.ч. с частью другого, если это не вызвано заболеванием, развившимся вне связи с травмой (см. дополнительно ст.22б).....	50
22	Лечебные манипуляции, операции, проведенные в связи с травмой грудной клетки и верхних дыхательных путей:	
	а) - торакоскопия и/или торакоцентез (однократно по поводу одной травмы).....	5
	- бронхоскопия (в т.ч. с целью удаления инородного тела), трахеотомия (однократно по поводу одной травмы).....	7
	- трахеостомия (однократно по поводу одной травмы).....	10
	б) торакотомия по поводу ранения грудной клетки, инородного тела грудной полости, повреждения диафрагмы, повреждения, удаления легкого или его части, включая торакоскопию, торакоцентез, если они проводились.....	10
	в) повторные торакотомии, однократно, независимо от их количества.....	10
23*	Повреждения бронхов, гортани, трахеи, щитовидного хряща, перелом подъязычной кости, ожог верхних дыхательных путей:	
	а) не повлекшие за собой нарушения функции - при непрерывном лечении не менее 7 дней.....	5
	или повлекшие за собой (дополнительно к п.п."а"):	
	б) осиплость или потерю голоса, ношение трахеостомической трубки в течение не менее трех месяцев после травмы	20
	в) или потерю голоса, ношение трахеостомической трубки в течение не менее шести месяцев после травмы).....	30
	II	III
	СЕРДЕЧНО-СОСУДИСТАЯ СИСТЕМА	
24	Повреждения сердца, его оболочек, аорты, легочной, безымянной, сонных артерий, внутренней яремной, верхней и нижней полых, воротной вен, их крупных ветвей, включая связанные с этим оперативные вмешательства, если они проводились:	
	а) сотрясение, ушиб сердца, повреждения сосудов - по данным электрокардиографии (ЭКГ), ангиографии и при консервативном лечении.....	10
	б) ранения сердца и основных стволов указанных выше сосудов оперированные и не повлекшие за собой сердечно-сосудистой недостаточности (при повреждении только ветвей сосудов, потребовавшем проведения торакотомии или лапаротомии, применяется только ст.22б или ст.31в)... повлекшие за собой по заключению специалиста:	30
	в) сердечно-сосудистую недостаточность I, I-II степени либо без указания степени по истечении трех месяцев после травмы (дополнительно к п.п. "б").....	10
	г) или сердечно-сосудистую недостаточность II, III (II-III) степени по истечении трех месяцев после травмы (дополнительно к п.п."б").....	35
25	Повреждение подключичной, подкрыльцовой (подмышечной), плечевой, локте-	

	<p>вой, лучевой, подвздошной, бедренной, подколенной, передней и задней большеберцовых артерий, плечеголовной, подключичной, подкрыльцовой (подмышечной), бедренной, подколенной вены с одной стороны, включая оперативные вмешательства:</p> <p>а) повреждение на уровне предплечья, голени..... 10</p> <p>б) повреждение на уровне локтевого сустава, плеча, надплечья, коленного сустава, бедра..... 15</p> <p>в) повлекшее за собой по заключению специалиста сосудистую недостаточность по истечении трех месяцев после травмы (однократно, дополнительно к п.п. “а” или “б”)..... 20</p>	
	ОРГАНЫ ПИЩЕВАРЕНИЯ	
26	<p>Потеря челюсти:</p> <p>а) потеря части челюсти (за исключением альвеолярного отростка), включая страховое обеспечение за потерянные с этой частью зубы, если их количество не превышает восьми (при потере с частью челюсти девяти и более зубов размер страховой выплаты определяется только по статье 28)..... 40</p> <p>б) потеря челюсти (вместе с зубами)..... 80</p>	
27	<p>Потеря языка:</p> <p>а) отсутствие кончика языка..... 10</p> <p>б) или отсутствие до 1/3 части языка..... 15</p> <p>в) или отсутствие от 1/3 до 2./3 части языка..... 40</p> <p>г) или отсутствие от 2/3 части языка до полного его отсутствия..... 80</p>	
28	<p>Повреждение не пораженных заболеваниями (пародонтозом, периодонтитом, кариесом и др.) зубов:</p> <p>а) перелом (отлом коронки) и/или потеря молочного зуба у детей в возрасте до 5-ти лет..... 3</p> <p>максимум при множественных..... 15</p> <p>б) перелом постоянного зуба (коронки, шейки, корня), вывих, переломо-вывих постоянного зуба..... 4</p> <p>максимум при множественных..... 20</p> <p>в) потеря каждого постоянного зуба, в том числе, опорного для протеза (максимальный размер страховой выплаты при травме одного зуба)... 5</p> <p>максимум при множественной..... 50</p>	
I	II	III
29	<p>Повреждение- ранение, разрыв, ожог пищевода, желудка, кишечника, ранение, разрыв поджелудочной железы, печени, желчного пузыря, селезенки (при ранении, разрыве, ожоге полости рта, языка, глотки применяется ст.38, при повреждении сальников, брыжейки кишечника применяется только ст.31):</p> <p>а) не повлекшее за собой функциональных нарушений при непрерывном лечении не менее 7 дней..... 5</p> <p>повлекшее за собой по заключению врача (дополнительно к подпункту “а”):</p> <p>б) холецистит, панкреатит (холецистопанкреатит), гастрит, энтерит, колит, проктит, парапроктит - по истечении трех месяцев после травмы, гепатит, сы-</p>	

	вороточный гепатит, гепатоз, развившиеся в связи с травмой и в течение одного года после нее.....	10
	в) рубцовое сужение (стриктуру), деформацию желудка, кишечника, заднепроходного отверстия - по истечении трех месяцев после травмы, печеночную недостаточность (в том числе, в сочетании с гепатитом, гепатозом), развившуюся в связи с травмой и в течение одного года после нее.....	15
	г) спаечную болезнь, образование ложной кисты поджелудочной железы...	20
	д) сужение (стриктуру) пищевода, наличие кишечного свища, кишечно-влагалищного свища, свища поджелудочной железы - по истечении шести месяцев после травмы, каждое осложнение.....	50
	е) непроходимость пищевода (при наличии гастростомы), или состояние после операции по поводу непроходимости пищевода, наличие противоестественного заднего прохода (колостомы) - по истечении шести месяцев после травмы.....	100
30	Потеря (удаление) органа или его части (если это не вызвано заболеванием, развившимся вне связи с травмой), см. дополнительно ст.31в:	
	а) потеря желчного пузыря, потеря части - резекция (без конкретного указания ее размера) желудка или кишечника, поджелудочной железы - каждого органа.....	10
	б) потеря части (резекция) печени, потеря части (до 2/3) желудка или кишечника - каждого органа.....	15
	в) потеря селезенки.....	20
	г) потеря более 2/3 желудка или кишечника (включая предыдущую резекцию, если она проводилась).....	50
31	Лечебные, диагностические манипуляции, оперативные вмешательства:	
	а) эзофагогастроскопия (эзофагоскопия, гастроскопия)- однократно.....	3
	б) лапароскопия (лапароцентез) - однократно.....	5
	в) операции: по поводу потери челюсти (ее части), лапаротомия, люмботомия (если не применялась ст.35б), торакотомия (если не применялась ст.22б) при подозрении на повреждение, повреждении диафрагмы, при подозрении на повреждение, повреждении, удалении органов (эктомии) или их частей (резекции), в т.ч. при полном или частичном удалении болезненно измененных органов - однократно, за каждый вид (включая лечебные манипуляции, если они проводились), независимо от числа поврежденных органов.....	10
	г) повторные операции (релапаротомия и др.) - однократно, за каждый вид, независимо от общего количества операций и числа поврежденных органов, если они не вызваны заболеванием, развившимся вне связи с травмой.....	10
32	Грыжи (включая операции по этому поводу, если они проводились), образовавшиеся на местах повреждений передней брюшной стенки или в области послеоперационных рубцов, при условии, что операции проводились в связи с травмой (не применяется при пупочных, паховых, пахово-мошоночных грыжах, грыжах белой линии живота, возникших, например, в связи с подъемом тяжести).....	10

МОЧЕВЫДЕЛИТЕЛЬНАЯ И ПОЛОВАЯ СИСТЕМЫ

33*	Повреждение почки, повлекшее за собой:	
	а) ушиб почки, подкапсульный разрыв почки.....	7
	б) или потерю части почки (если это не вызвано заболеванием, развившимся вне связи с травмой), см. дополнительно ст.35б.....	20
	в) или потерю почки (если это не вызвано заболеванием, развившимся вне связи с травмой), см. дополнительно ст.35б.....	50
34	Повреждение органов мочевыделительной системы (почек, мочеточников, мочевого пузыря, мочеиспускательного канала), повлекшее за собой (дополнительно к страховой выплате за факт повреждения):	
	а) острую почечную недостаточность.....	10
	б) или хроническую почечную недостаточность.....	30
	по истечении трех месяцев после травмы:	
	в) цистит, уретрит, пиелит, пиелостит.....	5
	г) уменьшение объема мочевого пузыря.....	15
	д) гломерулонефрит, пиелонефрит, сужение мочеточника, мочеиспускательного канала.....	25
	е) непроходимость мочеточника, мочеиспускательного канала.....	40
	ж) наличие мочеполовых свищей.....	50
35	Оперативные вмешательства, проведенные в связи с травмой органов мочевыделительной и половой системы:	
	а) цистостомия.....	7
	б) люмботомия и/или лапаротомия (если не применялась ст.31в), в том числе при удалении (потере) органов, их частей, частичном или полном удалении болезненно измененного органа, пластические (восстановительные) операции на половых органах, операции по поводу повреждений мочеиспускательного канала и/или мочевого пузыря, мочеточника - однократно, независимо от числа поврежденных органов	10
	в) повторные операции, перечисленные в п/п “б” - однократно за каждый из видов, независимо от количества операций и числа поврежденных органов.....	10
36	Повреждение органов половой и мочевыделительной системы:	
	а) мочеиспускательного канала и/или мочевого пузыря, мочеточников, травматический перекрут гидатиды яичка, включая операцию по этому поводу (при ранении, разрыве, ожоге, отморожении органов, включая первичную хирургическую обработку, - см. ст. 40, если не применяются ст.33, 36б или 37).....	5
	б) изнасилование лица в возрасте: до 15 лет.....	50
	с 15 до 18 лет.....	30
	18 лет и старше.....	15
37	Повреждение половой системы, повлекшее за собой:	
	а) удаление маточной трубы и/или одного яичника - см. дополнительно ст.35б, удаление (потерю) одного яичка.....	10
	б) удаление обеих маточных труб, единственной маточной трубы и/или обоих яичников, единственного яичника - см. дополнительно ст.35б, удаление (потерю) обоих яичек	30
	в) удаление матки, в т. ч. с придатками - см. дополнительно ст.35б, удаление (потерю) полового члена или его части, в т.ч. с яичками.....	45

I	II	III
МЯГКИЕ ТКАНИ		
38	<p>Повреждение (ранение, разрыв, ожог, в т.ч. растением борщевиком, отморожение) мягких тканей лица, передне-боковой поверхности шеи, подчелюстной области, ушных раковин (исключая повреждения ушных раковин, перечисленные в ст.16), в том числе нанесенное с целью удаления инородных тел мягких тканей до истечения 10 дней после травмы или, независимо от времени, в амбулаторных условиях (при удалении в условиях стационара по истечении 10 дней после травмы, см. дополнительно ст.53е):</p> <p>а) за каждый день непрерывного лечения:</p> <ul style="list-style-type: none"> - в течение первых 5 дней и при однократном обращении..... - с 6-го по 10 день включительно..... - с 11 дня и далее (не более максимума)..... <p>максимум</p> <p>б) в случае отсутствия данных о сроке лечения, а также при сочетании повреждений, предусмотренных данной статьей, с повреждением мягких тканей волосистой части головы, туловища, конечностей или с более тяжелыми, требующими длительного лечения, повреждениями (нервной системы, внутренних органов и др.) - при ожоге, отморожении I степени не применяется:</p> <ul style="list-style-type: none"> - при ранении без наложения швов..... - при ожоге, отморожении II, I-II степени, при ранении мягких тканей с наложением швов, укушенных ранах (только в случае, если проводились прививки против бешенства и не применяется п/п "а")..... - при ожоге, отморожении III (I-II-III) степени..... - при ожоге, отморожении IV (I-II-III-IV) степени..... 	<p>0,5</p> <p>0,3</p> <p>0,2</p> <p>30</p> <p>2</p> <p>4</p> <p>7</p> <p>10</p>
<p>ст. 38 включает в себя первичную хирургическую обработку ран, если она проводилась, а также не применяется одновременно со статьями, предусматривающими оперативные вмешательства в той же области.</p>		
39	<p>Повреждение мягких тканей лица, передне-боковой поверхности шеи, подчелюстной области, ушных раковин (исключая повреждения ушных раковин, перечисленные в ст.16), вызвавшее через шесть месяцев после травмы (по заключению специалиста):</p> <p>а) резкое нарушение косметики (при невозможности получить заключение специалиста: рубцы площадью более 10 см², резко отличающиеся по окраске от окружающей кожи, возвышающиеся над ее поверхностью и/или стягивающие мягкие ткани).....</p> <p>б) обезображение (при невозможности получить заключение специалиста: рубцы, резко искажающие естественный вид - черты лица застрахованного).....</p> <p>.....</p>	<p>30</p> <p>70</p>
<p>При пластических операциях см. дополнительно ст. 53в.</p>		
40	<p>Повреждение (ранение, разрыв, ожог, в т.ч. борщевиком, отморожение) мягких тканей волосистой части головы, туловища, органов половой системы, конечностей, в том числе нанесенное с целью лечения травмы и ее осложнений - при удалении ногтевой пластинки, удалении инородных тел мягких тканей до истечения 10 дней после травмы или, независимо от времени, в амбулаторных условиях (в случае удаления в условиях стационара по истечении 10 дней после травмы, см. дополнительно ст.53е):</p> <p>а) за каждый день непрерывного лечения</p> <ul style="list-style-type: none"> - в течение первых 10 дней и при однократном обращении..... - с 11 дня и далее (не более максимума)..... 	<p>0,3</p> <p>0,2</p>

максимум

50

I	II	III
	<p>б) в случае отсутствия данных о сроке лечения, а также при сочетании с более тяжелыми, требующими длительного лечения повреждениями (нервной системы, внутренних органов и др) - при ожоге, отморожении I ст. не применяется):</p> <ul style="list-style-type: none"> - при ранении без наложения швов..... - при ожоге, отморожении II, I-II степени, при ранении мягких тканей с наложением швов, укушенных ранах (только в случае, если проводились прививки против бешенства, не применяется п/п “а” и не может быть применена ст.38б)..... - при ожоге, отморожении III, I-II-III степени..... - при ожоге, отморожении IV, I-II-III-IV степени..... 	<p>1 3 5 7</p>
<p>ст. 40 включает в себя первичную хирургическую обработку ран, если она проводилась, а также не применяется одновременно со статьями, предусматривающими оперативные вмешательства в той же области.</p>		
41	<p>Ожоговый шок и/или ожоговая болезнь (ожоговая интоксикация).....</p>	10
<p>ОПОРНО-ДВИГАТЕЛЬНЫЙ АППАРАТ</p>		
42	<p>Разрыв мышц, сухожилий, последствия повреждений мышц, сухожилий, надкостницы, хряща, менисков (при отсутствии данных о повреждении до заключения договора страхования, сроке лечения не менее 10 дней):</p> <p>а) - частичный разрыв , разрыв (без указания - полный или частичный) одной мышцы, одного сухожилия, за исключением ахиллова (при повреждении без указания степени, растяжении - см.ст.56), перелом хряща носа (если не применяется ст.45а), ушной раковины, хрящевой части ребер (независимо от их количества), повреждение хряща надколенника.....</p> <p>.....</p> <p>- частичный разрыв , разрыв (без указания - частичный или полный) двух и более мышц, двух и более сухожилий на одном уровне, за исключением ахиллова (при повреждении без указания степени, растяжении - см.ст.56).....</p> <p>б) - полный разрыв (полное повреждение) одной мышцы (за исключением фиксирующих лопатку), одного сухожилия (максимальный размер страхового обеспечения при повреждении одной мышцы, сухожилия) , частичный разрыв ахиллова сухожилия, повреждение (разрыв) одного мениска.....</p> <p>- полный разрыв (полное повреждение) двух и более мышц (за исключением фиксирующих лопатку), двух и более сухожилий (максимальный размер страховой выплаты при повреждении двух и более мышц, сухожилий на одном уровне, повреждение (разрыв) обоих менисков.....</p> <p>в) полный разрыв (полное повреждение) ахиллова сухожилия, разрыв мышцы (мышц), фиксирующей лопатку(“крыловидная лопатка”)</p>	<p>5 10 6 12 10</p>
43	<p>Разрыв связок, капсулы суставов, гемартроз (только п/п “а”) - не применяется при повреждениях одного и того же сустава одновременно со ст.44, 45, а также</p>	

	чаще одного раза в течение года (при “повреждении” связок и “растяжении”- см. ст. 56, если лечение продолжалось не менее 10 дней): а) при сроке лечения не менее 10 дней - межфалангового, пястно-фалангового, плюсне-фалангового сустава кисти и стопы, гемартроз одного сустава - голеностопного, коленного, тазобедренного, лучезапястного, локтевого, плечевого- только при отсутствии конкретного указания на внутреннее повреждение (разрыв связок., капсулы сустава, вывих, перелом и др.).....	4
I	II	III
	б) при сроке лечения не менее 10 дней - межфаланговых, пястно-фаланговых, плюсне-фаланговых суставов, других суставов кисти и стопы (за исключением гемартроза).....	5
	в) при сроке лечения не менее 14 дней (10-13 дней- см.ст.56) - голеностопного, плечевого, локтевого, лучезапястного- каждый сустав, межпозвонковых суставов (за исключением гемартроза).....	7
	г) при сроке лечения не менее 21 дня (10-20 дней - см.ст.56) - тазобедренного, коленного (за исключением гемартроза).....	10
При разрыве связок акромиально-ключичного или грудино-ключичного сочленения, который сопровождается подвывихом или вывихом конца ключицы, см.ст.44.		
44	Вывихи, подвывихи, за исключением повторных ¹ , в суставах, разрыв синдесмоза одной конечности, разрыв сочленений (при переломо-вывихах см. только ст.45 и 46в, при патологических вывихах см. п.9 раздела I) - не применяется одновременно со ст.43: а) вывих костей носа, вывих фаланги (фаланг) одного пальца в межфаланговом, пястно- или плюсне-фаланговом суставе.....	4
	б) вывих нижней челюсти, вывих фаланг двух пальцев на одной конечности в межфаланговых, пястно- или плюсне-фаланговых суставах, вывих одной пястной, плюсневой кости или кости запястья, предплюсны, вывих надколенника, ротационный подвывих шейных позвонков, подвывих копчиковых позвонков, подвывих, т.ч. пронационный, кости (костей) предплечья - каждое повреждение.....	5
	в) вывихи фаланг трех и более пальцев на одной конечности в межфаланговых, пястно- или плюсне-фаланговых суставах, вывихи двух пястных, плюсневых костей или костей запястья, предплюсны, вывих одной из костей предплечья (локтевой, лучевой с разрывом сочленения - луче-локтевого, между ними).....	6
	г) разрыв грудино-ключичного, акромиально-ключичного сочленения (полный или частичный с вывихом или подвывихом ключицы), вывих плеча, вывихи трех-четырех пястных, плюсневых костей или костей запястья, предплюсны, вывих (подвывих) стопы и\или разрыв дистального межберцового синдесмоза в голеностопном суставе, - каждое повреждение, вывих копчиковых позвонков, подвывих шейных позвонков (за исключением ротационного).....	7
	д) вывих обеих костей предплечья в локтевом суставе, вывих кисти в лучезапястном суставе, перилунарный вывих кисти - каждое повреждение.....	10
	е) вывихи всех пястных костей или пяти и более костей запястья одной кисти, разрыв крестцово-подвздошного, лонного сочленения таза, подтаранный вы-	

¹ повторные подвывихи в одних и тех же суставах (одной локализации) не дают оснований для выплаты страхового обеспечения

	<p>вих стопы, вывих в поперечном суставе стопы(суставе Шопара), вывих в предплюсне-плюсневом суставе стопы (суставе Лисфранка), заболевания - “привычный вывих плеча” или “привычный вывих челюсти” (независимо от числа сопровождавших их вывихов), диагностированные в течение года после первичного травматического вывиха, происшедшего в период действия договора страхования (однократно)- каждое повреждение.....</p>	15
	<p>ж) вывих позвонков, за исключением копчиковых (см.п.п."б"), вывих голени в коленном суставе, вывих бедра в тазобедренном суставе (при сочетании с переломом ветлужной впадины и при центральном вывихе бедра применяется только ст. 45д)- каждое повреждение.....</p>	20
I	II	III
45	<p>Переломы (трещины, эпифизеолизы), перелома-вывихи²(со ст.46в) костей, отрывы костных фрагментов, переломы экзостозов, оссификатов (при повторных переломах одной и той же кости - рефрактурах см. п. 8 раздела I, при патологических переломах костей см. п. 9 раздела I):</p>	
	<p>а) кости черепа: - отрывы костных фрагментов, переломы экзостозов, оссификатов.....</p>	4
	<p>- носа перелом костей (в т.ч. с вывихом и/или переломом хряща).....</p>	5
	<p>- черепа шва расхождение, перелом (переломы)- - черепа свода наружной пластинки кости (костей), - лобной пазухи передней стенки, - гайморовой пазухи передней стенки, - скуловой кости.....</p>	6
	<p>- челюсти верхней (максимум¹), - челюсти нижней (максимум) (исключая перелом альвеолярного отростка одновременно с повреждением, потерей зуба или зубов- см.ст.28).....</p>	7
	<p>- решетчатой кости.....</p>	10
	<p>- орбиты перелом или костей, образующих орбиту,(максимум)</p>	
	<p>- челюсти верхней и нижней (максимум).....</p>	12
	<p>- черепа свода кости(ей) (максимум).....</p>	15
	<p>- черепа основания костей (максимум).....</p>	20
	<p>- черепа основания и свода костей (максимум).....</p>	25
	<p>б) позвоночник: - отрывы костных фрагментов, переломы экзостозов, оссификатов, перелом (переломы)- - поперечных отростков одного-двух, - остистого отростка одного.....</p>	5
	<p>- поперечных отростков трех-четырех, - остистых отростков двух-трех.....</p>	7
	<p>- поперечных отростков пяти и более, - остистых отростков четырех и более, - зуба II шейного позвонка.....</p>	10
	<p>- шейного ("С"), грудного ("D","Т") или поясничного("L") позвонка одного, суставного отростка, дужки позвонка (максимум),</p>	

² к перелома-вывиху следует относить наступившие одновременно перелом и вывих одной и той же кости.

¹ здесь и далее “максимум” означает максимально возможный размер страхового обеспечения, которое может быть выплачено по данной статье в связи с повреждениями конкретной кости (костей), наступившими в результате одной травмы

	<ul style="list-style-type: none"> - крестцовых ("S") позвонков (максимум), - копчиковых ("C") позвонков (максимум)..... 	15
	<ul style="list-style-type: none"> - шейных ("C"), грудных ("D","T") или поясничных("L") позвонков двух-трех..... - шейных ("C") грудных ("D","T") или поясничных("L") позвонков четырех-шести..... - шейных ("C"), грудных ("D","T") или поясничных("L") позвонков семи и более..... 	25 40 50
	<p>в) грудная клетка:</p> <ul style="list-style-type: none"> -отрывы костных фрагментов, переломы экзостозов, оссификатов..... перелом (переломы)- 	4
I	II	III
	<ul style="list-style-type: none"> - ребра одного (с учетом данных, содержащихся в медицинских документах из стационара или последнего медицинского учреждения, проводившего лечение), в том числе при реанимационных мероприятиях..... - ребер двух-трех, - грудины и/или ее составляющих (максимум)..... - ребер четырех-шести..... - ребер семи-девяти..... - ребер десяти и более..... 	5 7 12 15 20
	<p>г) лопатка, ключица:</p> <ul style="list-style-type: none"> -отрывы костных фрагментов, переломы экзостозов, оссификатов..... перелом- - лопатки и/или ее составляющих (максимум), - ключицы (максимум)..... 	5 7
	<p>д) верхняя конечность:</p> <ul style="list-style-type: none"> -отрывы костных фрагментов, в т.ч. перелом гребешка ногтевой фаланги (“ногтевой бугристости”), переломы экзостозов, оссификатов..... перелом (переломы)- - фаланги одного пальца кисти, - сесамовидной (сесамовидных) кости (костей) кисти..... - фаланг (двух или трех) одного пальца кисти, - пястной кости одной (максимум), - запястья кости одной - многоугольной, трапецивидной, головчатой, крючкovidной, трехгранной, гороховидной (максимум), - лучевой кости шиловидного отростка, - локтевой кости венечного отростка, - локтевой кости шиловидного отростка, - плеча надмышелка(ов) (надмышелковый см.ниже)..... - фаланг двух пальцев кисти, - пястных двух костей, - ладьевидной кости кисти (максимум), - полулунной кости кисти (максимум), - запястья двух костей - многоугольной, трапецивидной, головчатой, крючкovidной, трехгранной, гороховидной, - лучевой и локтевой кости шиловидных отростков - лучевой кости (максимум), - локтевой кости (максимум), - локтевой кости локтевого отростка, - плеча одного мышелка, - плеча головчатого возвышения, 	4 5 6

	<ul style="list-style-type: none"> - плеча бугорка (“бугра”)..... - фаланг трех пальцев кисти, - пястных трех костей, - полулунной и ладьевидной кости кисти, - запястья трех костей - многоугольной, трапецивидной, головчатой, крюч- ковидной, трехгранной, гороховидной..... - лучевой и локтевой (обеих) костей предплечья (максимум), - плеча мышцелков (мышцелка) и головчатого возвышения..... - фаланг четырех-пяти пальцев кисти, - пястных четырех-пяти костей, 	<p>7</p> <p>10</p> <p>12</p>
I	II	III
	<ul style="list-style-type: none"> - запястья четырех и более костей - многоугольной, трапецивидной, голов- чатой, крючковидной, трехгранной, гороховидной, - плеча надмышцелковый, - плеча шейки, в т.ч. с отрывом большого бугорка..... - плеча (максимум)..... 	<p>15</p> <p>20</p>
	<p>е) кости таза:</p> <ul style="list-style-type: none"> - отрывы костных фрагментов, переломы экзостозов, оссификатов..... перелом (переломы)- - подвздошной кости крыла..... - лонной кости (максимум), - седалищной кости (максимум), - подвздошной кости (максимум)..... - двух костей таза с одной стороны (максимум)..... - трех костей таза с одной стороны (максимум)..... - вертлужной впадины - при отсутствии указаний на конкретные кости таза, в т.ч. с центральным или периферическим вывихом бедра..... 	<p>5</p> <p>6</p> <p>8</p> <p>15</p> <p>20</p> <p>25</p>
	<p>ж) нижняя конечность:</p> <ul style="list-style-type: none"> -отрывы костных фрагментов, переломы экзостозов, оссификатов, перелом (переломы)- - фаланги одного пальца стопы (максимум), - сесамовидной кости(ей)..... - фаланг одного пальца стопы, - пяточной кости отростка, - таранной кости отростка (отростков)..... - фаланг двух пальцев стопы, - плюсневой кости (одной) (максимум), - предплюсны одной кости (максимум) - ладьевидной, кубовидной или кли- новидной, - малоберцовой кости, в т.ч. наружной лодыжки, (максимум), - большеберцовой кости внутренней лодыжки, - большеберцовой кости края (краев), - бедра надмышцелка(ов)..... - фаланг трех пальцев стопы, - плюсневых двух костей, - предплюсны двух костей - ладьевидной, кубовидной, клиновидной, - большеберцовой кости мышцелка, - большеберцовой кости межмышцелкового возвышения..... - фаланг четырех-пяти пальцев стопы, - плюсневых трех костей, 	<p>4</p> <p>5</p> <p>6</p> <p>7</p>

	<ul style="list-style-type: none"> - таранной кости (максимум), - предплюсны трех костей - ладьевидной, кубовидной, клиновидной, - большеберцовой кости обоих мыщелков, - большеберцовой кости внутренней лодыжки и малоберцовой кости, в т.ч. наружной лодыжки (“двухлодыжечный”), - большеберцовой кости края (краев) и малоберцовой кости, в т.ч. наружной лодыжки, - большеберцовой кости внутренней лодыжки и большеберцовой кости края (краев), - надколенника (максимум), - бедра вертела..... 	10
I	II	III
46	<ul style="list-style-type: none"> - плюсневых четырех-пяти костей, - предплюсны четырех и более костей - ладьевидной, кубовидной, клиновидной, - пяточной кости (максимум), - бедра мыщелка, - большеберцовой кости внутренней лодыжки, малоберцовой кости, в т.ч. наружной лодыжки и большеберцовой кости края или краев (“трехлодыжечный”), - большеберцовой кости (максимум)..... - бедра обоих мыщелков..... - бедра (максимум)..... <p>Осложненные переломы костей (дополнительно к страховой выплате по ст.45):</p> <ul style="list-style-type: none"> а) перелом одной кости со смещением при условии, что проводилась закрытая одномоментная репозиция (вправление отломков) - однократно (независимо от числа попыток)..... б) двойной, тройной и т.д. перелом диафиза трубчатой кости, челюсти: <ul style="list-style-type: none"> - ключицы, пястной, плюсневой, малоберцовой, челюсти..... - лучевой, локтевой, плеча, большеберцовой, бедра..... в) переломо-вывихи (внутрисуставной перелом и вывих) костей: <ul style="list-style-type: none"> - носа..... - кисти, стопы, ключицы..... - предплечья, голени..... - плеча, бедра, позвонков..... 	<ul style="list-style-type: none"> 15 20 25 1 2 4 1 3 5 7
47	<p>Несросшиеся переломы (ложные суставы) костей, за исключением отрыва костных фрагментов, отростков, экзостозов:</p> <p>по истечении шести месяцев после травмы:</p> <ul style="list-style-type: none"> а) одной кости кисти (за исключением ладьевидной), малоберцовой кости, одной-двух костей стопы (за исключением таранной и пяточной)..... б) ладьевидной кости кисти, двух и более других костей кисти в) лопатки, ключицы, лучевой, локтевой кости, таранной, пяточной кости, трех и более других костей стопы..... г) плечевой кости..... <p>по истечении девяти месяцев после травмы:</p> <ul style="list-style-type: none"> д) большеберцовой кости..... е) большеберцовой и малоберцовой костей..... ж) бедренной кости (бедра)..... 	<ul style="list-style-type: none"> 5 10 15 20 15 20 30
48	Отсутствие движений в суставах (анкилоз, состояние после операции артродеза,	

	резко выраженная контрактура - амплитуда движений в суставе пальца в пределах 10^0 , другом суставе - в пределах 15^0): по истечении шести месяцев после травмы:	
	а) в суставе (суставах) одного из пальцев стопы, кроме первого.....	3
	б) в суставе (суставах) одного из пальцев кисти, кроме первого, в суставе (суставах) первого (большого) пальца стопы - каждое осложнение.....	5
	в) в суставе, суставах первого (большого) пальца кисти, только анкилоз (артродез) - в подтаранном, поперечном суставе предплюсны (суставе Шопара), предплюсне-плюсневом суставе (суставе Лисфранка) - каждое осложнение.....	10
	г) в лучезапястном.....	15
	д) в плечевом, локтевом - каждое осложнение.....	20
	е) по истечении девяти месяцев после травмы: в тазобедренном, коленном, голеностопном, в суставах позвоночника - каждое осложнение.....	20
I	II	III
49	“Болтающийся” сустав в результате резекции, разрушения суставных поверхностей:	
	а) лучезапястный.....	25
	б) локтевой.....	30
	в) плечевой, голеностопный, коленный - каждый сустав.....	40
	г) тазобедренный.....	45
50	Травматическая ампутация или повреждение верхней конечности, повлекшее за собой ампутацию или функциональную потерю (практическую непригодность конечности или ее части по истечении девяти месяцев после травмы), максимальный размер страховой выплаты при множественных (в результате одной травмы) повреждениях конечности до определенного уровня, не повлекших за собой ампутации:	
	а) до уровня лучезапястного сустава, запястья, пястных костей, основных фаланг пальцев кисти.....	65
	б) до уровня плеча, локтевого сустава, предплечья.....	75
	в) до уровня лопатки, ключицы.....	80
	г) единственной конечности на любом из перечисленных выше в данной статье уровней.....	100
	д) на уровне ногтевой фаланги, межфалангового сустава первого (большого) пальца кисти (потерю фаланги).....	15
	е) на уровне основной фаланги, пястно-фалангового сустава первого (большого) пальца кисти (потерю пальца).....	20
	ж) первого (большого) пальца кисти с пястной костью или частью ее.....	25
	з) пальца кисти, кроме первого (большого), на уровне ногтевой фаланги, дистального межфалангового сустава (потерю ногтевой фаланги).....	7
	и) пальца кисти, кроме первого (большого), на уровне средней фаланги, проксимального межфалангового сустава (потерю двух фаланг).....	12
	к) пальца кисти, кроме первого (большого), на уровне основной фаланги, пястно-фалангового сустава (потерю пальца).....	15
	л) пальца кисти, кроме первого(большого), с пястной костью или частью ее	20
51	Травматическая ампутация или повреждение нижней конечности, повлекшее за собой ампутацию или функциональную потерю (практическую непригодность конечности или ее части по истечении девяти месяцев после травмы), максимальный размер страховой выплаты при множественных повреждениях конечности до определенного уровня в результате одной травмы, не повлекших за со-	

	бой ампутации:	
	а) до уровня голеностопного сустава, таранной, пяточной костей.....	60
	б) до уровня коленного сустава и голени.....	70
	в) до уровня тазобедренного сустава и бедра.....	80
	г) единственной конечности на любом из перечисленных выше в данной статье уровней.....	100
	д) на уровне костей предплюсны, плюсневых костей, суставов Шопара, Лис-франка.....	50
	е) на уровне плюсне-фаланговых суставов, отсутствие всех пальцев стопы..	40
	ж) первого (большого) пальца стопы на уровне ногтевой фаланги, межфалангового сустава (потерю ногтевой фаланги, ее части).....	7
	з) первого (большого) пальца стопы на уровне основной фаланги, плюсне-фалангового сустава (потерю пальца).....	12
	и) пальца стопы, кроме первого (большого), на уровне ногтевой и средней фаланг, дистального и проксимального межфаланговых суставов (потерю одной, двух фаланг).....	5
I	II	III
	к) пальца стопы, кроме первого (большого), на уровне основной фаланги, плюсне-фалангового сустава (потерю пальца).....	7
	л) пальца стопы с плюсневой костью или ее частью - дополнительно.....	3
52	Лечебные и диагностические манипуляции:	
	а) скелетное вытяжение по поводу одного повреждения (однократно по поводу перелома костей одного сегмента).....	3
	б) артроскопия одного сустава (однократно по поводу одной травмы, независимо от количества).....	5
53	Оперативные вмешательства (дополнительно к статьям, учитывающим факт повреждения в т.ч. потери органа): операции на головном и спинном мозге, их оболочках, шов, пластика нервов, нервных сплетений, мышц, сухожилий, связок, капсулы суставов, невролиз, тенолиз, удаление менисков, удаление нерассосавшихся гематом, остеосинтез, независимо от его разновидности (пластинками, штифтами, спицами, аппаратами Илизарова, Волкова-Оганесяна, Калнберза и др.), костная пластика, артропластика, открытое вправление вывиха, открытая репозиция отломков кости, резекция кости, артродез, эндопротезирование, секвестрэктомия, трепанация (перфорация, тrefинация) кости, черепа, взятие трансплантата из неповрежденного отдела опорно-двигательного аппарата, вскрытие панариция, формирование	
	культы после травматической ампутации (оперативная ампутация), повторные операции (оперативное удаление металлоконструкций, применявшихся для остеосинтеза, за исключением снятия накладываемых снаружи аппаратов и удаления спиц, если отсутствует необходимость в оперативном доступе - разрезе, пластические операции на костях в связи с отдаленными последствиями травмы и др.) - однократно, по поводу одной травмы одной локализации:	
	а) - на одном пальце кисти :	
	по поводу панариция	3
	- на одном пальце кисти или стопы:	
	по поводу повреждения сухожилий, связок и капсулы суставов, фаланг, пальцевых нервов, ампутация, экзартикуляция.....	5
	- на двух-трех пальцах кисти:	
	по поводу панариция.....	5
	-на двух-трех пальцах кисти или стопы:	

	по поводу повреждения сухожилий, связок и капсулы суставов, фаланг, пальцевых нервов, ампутация, экзартикуляция.....	7
	- на четырех-пяти пальцах кисти: по поводу панариция.....	7
	- на четырех-пяти пальцах кисти или стопы: по поводу повреждения сухожилий, связок и капсулы суставов, фаланг, пальцевых нервов, ампутация, экзартикуляция.....	10
б)	в области челюсти, ключицы, акромиально-ключичного сочленения, лучезапястного сустава, кисти, стопы по поводу повреждения: - одного-двух анатомических образований - сухожилия, нерва, связки, мышцы, капсулы сустава, или одной кости, одного сочленения, ампутация, экзартикуляция.....	5
	- трех и более анатомических образований и/или двух и более костей, сочленений, эндопротезирование.....	8

I	II	III
	в) в области лица (включая пластические операции на мягких тканях- коже и подкожной клетчатке, связанные с косметическими нарушениями), операции на костях лицевого скелета (за исключением челюстных- см.п.п."б"), в области лопатки, плечевого сустава, плеча, локтевого сустава, предплечья, бедра, коленного сустава, голени, голеностопного сустава, грудной клетки по поводу повреждения: - одного - двух анатомических образований - сухожилия, нерва, связки, мышцы, капсулы сустава, или одной кости, одного сочленения, пластическая операция по поводу повреждения лица, операция на костях лицевого скелета, ампутация, экзартикуляция.....	10
	- трех и более анатомических образований и/или двух и более костей, сочленений, эндопротезирование.....	15
	г) в области свода черепа, основания черепа, головного мозга (его оболочек), таза, тазобедренного сустава, позвоночника, спинного мозга (его оболочек) по поводу повреждения: - одного - двух анатомических образований - оболочек мозга, вещества мозга, нерва, сухожилия, связки, мышцы, капсулы сустава, или костей свода черепа, костей основания черепа, одной из других костей, сочленения, экзартикуляция бедра.....	15
	- трех и более анатомических образований и/или костей свода и основания черепа, двух и более других костей, разрыв сочленений, эндопротезирование.....	20
	д) повторные операции по поводу повреждений, перечисленных в п/п "а", "б", "в" и "г" (однократно, независимо от их числа) - 50% суммы выплаченной за первую операцию.....	0,5 сум-мы
	е) оперативное удаление или иссечение (при вскрытии см. п/п "ж") нерассосавшейся гематомы(гематом), удаление инородных тел (за исключением инородных тел полости черепа, глаза, грудной и брюшной полости) по истечении 10 дней после травмы в условиях стационара, каждая операция взятия костного трансплантата (нескольких трансплантатов) из одной кости вне области повреждения.....	5
	ж) каждая операция взятия кожного трансплантата или трансплантатов, артроскопическая операция, вскрытие гематомы(гематом), т.ч. нерассосавшейся, вскрытие связанного с травмой нагноения (абсцесса, флегмоны, затека).....	3

54	<p>Осложнения травмы, гематогенный остеомиелит¹, панариций (при одной и той же локализации - однократно в течение одного года):</p> <p>а) подкожный и/или подногтевой панариций - независимо от числа пораженных пальцев (при вскрытии-операции см. дополнительно ст.53а), по истечении одного месяца после травмы: лигатурные свищи, мышечная грыжа, нерассосавшаяся гематома, посттравматический периостит, неудаленные инородные тела, за исключением полости черепа.....</p> <p>б) шок травматический, геморрагический, анафилактический шок и лекарственная болезнь, развившиеся в связи с лечением по поводу страхового случая (ожоговый шок см.ст.41), сухожильный, костный и/или суставной панариций, пандактилит - независимо от числа пораженных пальцев кисти (при операции см. дополнительно ст.53а),</p>	5
I	II	III
55	<p>по истечении трех месяцев после травмы: лимфостаз, тромбофлебит, нарушения трофики (пролежни и др.), синдром Зудека.....</p> <p>в) по истечении трех месяцев после травмы: травматический остеомиелит (за исключением пальцев стоп, пальцы кисти - см. костный панариций).....</p> <p>г) гематогенный остеомиелит¹.....</p> <p>д) синдром длительного раздавливания, сдавления (травматический токсикоз, краш-синдром, синдром размозжения).....</p> <p>е) клиническая смерть.....</p> <p>56</p> <p>Случайное острое отравление¹ (в т.ч. если оно наступило в результате укусов ядовитых змей, насекомых), механическая асфиксия (удушьё), клещевой (вызванный фильтрующимся вирусом <i>Encephalophilis silvestris</i>) или послепрививочный энцефалит, энцефаломиелит², поражение электрическим током, атмосферным электричеством (молнией), столбняк, ботулизм - без учета возможных поражений конкретных органов и систем, которые дают основание для дополнительной выплаты страхового обеспечения:</p> <p>а) при непрерывном лечении от 2 до 10 дней.....</p> <p>б) при непрерывном лечении от 11 до 20 дней.....</p> <p>в) при непрерывном лечении 21 день и более.....</p> <p>Незначительные повреждения, полученные застрахованным в период действия договора страхования не чаще одного раза в течение шести месяцев, не предусмотренные данной "Таблицей" (множественные ушибы тела, обширные осаднения кожи, растяжения или повреждения связок и др.), но потребовавшие непрерывного стационарного и/или амбулаторного лечения длительностью (в общей сложности) не менее 10 дней - однократно (независимо от числа повреждений), при условии, что эти повреждения не сопровождаются более тяжелыми и не может быть применена другая статья "Таблицы": (при оперативном лечении дополнительно выплачивается страховое обеспечение, указанное в соответствующем разделе):</p>	<p>10</p> <p>12</p> <p>15</p> <p>30</p> <p>35</p> <p>5</p> <p>10</p> <p>15</p>

¹ если в соответствии с условиями действующего договора страхования гематогенный остеомиелит относится к страховым случаям

¹ не относится к случайным острым отравлениям намеренное отравление (намеренное употребление, независимо от дозы) алкоголем и наркотическими веществами.

² если в соответствии с условиями действующего договора страхования клещевой, послепрививочный энцефалит (энцефаломиелит) относится к страховым случаям.

а) за каждый день непрерывного лечения от 10 до 20 дней.....	0,2
б) при непрерывном лечении 21 день и более.....	4

Статья 56 не применяется в случаях, если:

1) по поводу незначительных повреждений застрахованный обращается за медицинской помощью чаще одного раза в течение 6 месяцев, а по поводу растяжения или повреждения связок одного и того же сустава (суставов) чаще одного раза в течение года;

2) срок непрерывного лечения незначительных повреждений, составляет менее 10 дней, в том числе, когда в период лечения незначительной травмы (травм) до истечения 9 дней с начала лечения застрахованным получено повреждение, предусмотренное другими статьями (статьей) “Таблицы”;

3) срок непрерывного лечения по представленным документам не может быть установлен, в том числе, если незначительная травма получена в период лечения травмы, предусмотренной другими статьями “Таблицы”.

ДОПОЛНИТЕЛЬНЫЕ УСЛОВИЯ 003

Освобождение от уплаты страховых взносов (в случае установления I или II (нерабочей) группы инвалидности Страхователю или смерти Страхователя – физического лица)

1. Общие положения

1.1. В соответствии с настоящими Дополнительными условиями Страховщик заключает с дееспособными физическими лицами Договоры страхования с Дополнительными условиями освобождения Страхователя от обязанности уплачивать страховые взносы в случае установления Страхователю I или II (нерабочей) группы инвалидности или смерти Страхователя.

1.2. Настоящие Дополнительные условия являются дополнением к Правилам страхования жизни и здоровья детей. Положения Правил страхования жизни и здоровья детей применяются в отношении размера, порядка и срока уплаты страховых взносов по Договору, если в настоящих Дополнительных условиях или Договоре не предусмотрено иное.

1.3. Действие настоящих Дополнительных условий не распространяется на Дополнительное условие 004 «Дополнительный инвестиционный доход» и Дополнительное условие 005 «Индексация страховой суммы».

1.4. Дополнительные условия оформляются соглашением в письменной форме в соответствии с требованиями п. 7.11. Правил страхования жизни и здоровья детей, а также может включаться одновременно при заключении Договора страхования .

1.5. В соответствии с настоящими Дополнительными условиями страховыми случаями признаются следующие события:

1.5.1. установление Страхователю I или II (нерабочей) группы инвалидности в результате несчастного случая, происшедшего в период действия договора страхования (риск «Инвалидность Страхователя в результате несчастного случая»), за исключением случаев, предусмотренных в разделе 10 Правил страхования жизни и здоровья детей и разделе 5 настоящих Дополнительных условий;

1.5.2. установление Страхователю I или II (нерабочей) группы инвалидности по любой причине в период действия договора страхования (риск «Инвалидность Страхователя»), за исключением случаев, предусмотренных в разделе 10 Правил страхования жизни и здоровья детей и разделе 5 настоящих Дополнительных условий;

1.5.3. смерть Страхователя по любой причине в период действия договора страхования (риск – «Смерть Страхователя»), за исключением случаев, предусмотренных в разделе 10 Правил страхования жизни и здоровья детей и разделе 5 настоящих Дополнительных условий;

1.5.4. смерть Страхователя в результате несчастного случая, происшедшего в период действия договора страхования (риск – «Смерть Страхователя в результате несчастного случая»), за исключением случаев, предусмотренных в разделе 10 Правил страхования жизни и здоровья детей и разделе 5 настоящих Дополнительных условий.

1.6. В Договор страхования жизни может быть включено одно или несколько событий, указанных в п.п.1.5. настоящих Дополнительных условий.

1.7. В соответствии с настоящими Дополнительными условиями Договор страхования может включать Дополнительные условия, предусматривающее освобождение Страхователя от обязанности уплачивать страховые взносы по всем Основным программам и Дополнительным условиям, включенным в Договор страхования, в случае установления Страхователю I или II (нерабочей) группы инвалидности по любой причине или в результате несчастного случая, смерти Страхователя по любой причине или в результате несчастного случая.

1.8. Дополнительно договор страхования может предусматривать период ожидания, начинающийся с даты установления инвалидности (до 180 дней). В этом случае Страхователь освобождается от уплаты страховых взносов при условии подтверждения установления I или II (нерабочей) группы инвалидности на дату окончания этого периода.

1.9. Установление группы инвалидности Страхователю должно быть подтверждено документами, выданными компетентными органами в установленном законом порядке (органами МСЭ, судом и другими).

1.10. Дополнительные условия освобождения от уплаты страховых взносов действуют в течение срока предусмотренного Договором страхования, но не далее достижения Страхователем 70-ти летнего возраста

1.11. Настоящие Дополнительные условия вступают в силу при уплате Страхователем страховой премии или первого страхового взноса:

1.11.1. наличными деньгами – с 00 часов суток, следующих за днем уплаты страховой премии (первого страхового взноса) Страховщику;

1.11.2. путем безналичных расчетов – с 00 часов суток, следующих за днем зачисления страховой премии (первого страхового взноса) на расчетный счет Страховщика.

2. Порядок прекращения действия Дополнительных условий освобождения от уплаты взносов

2.1. Действие Дополнительных условий освобождения от уплаты взносов прекращается в случае:

2.1.1. Истечения срока действия Дополнительных условий освобождения от обязанности уплачивать страховые взносы.

2.1.2. Инициативы Страхователя.

2.1.3. Неуплаты или несвоевременной (после истечения льготного периода) уплаты страховых взносов по Дополнительному условию страхования в установленные Договором сроки и размере при условии направления Страховщиком соответствующего уведомления Страхователю.

2.1.4. Прекращения действия Основной программы (программ) страхования, либо преобразования полиса в Оплаченный полис.

2.1.5. Достижения Страхователем 70-летнего возраста даже, если Основная программа страхования продолжает действовать.

3. Страховая сумма, страховые взносы, порядок их уплаты

3.1. По Дополнительным условиям 003 страховая сумма устанавливается в размере равном суммарному платежу страховой премии (страхового) по Основным программам и остальным Дополнительным условиям, включенным в Договор страхования.

3.2. Порядок определения размера страховой премии (страховых взносов) по Дополнительным условиям страхования «Освобождение от уплаты страховых взносов» представлен в Приложении №8 к Правилам страхования жизни и здоровья детей.

3.3. Порядок уплаты страховых взносов по Договору, включающему Дополнительные условия 003 по Основной программе (программам), предусмотренной Договором страхования и действующей в соответствии с Правилами страхования жизни и здоровья детей при условии, что уплата страховых взносов по Основной программе должна производиться только в рассрочку.

4. Порядок освобождения от обязанности уплачивать взносы по Договору

4.1. В целях освобождения от обязанности уплачивать страховые взносы по Договору страхования при установлении I или II (нерабочей) группы инвалидности Страхователю или в случае его смерти, необходимо в течение 30 банковских дней (со дня наступления страхового события) сообщить Страховщику любым доступным способом, позволяющим объективно зафиксировать факт обращения Страхователя, и представить подтверждающие документы, перечисленные в п. 4.8. настоящих Дополнительных условий.

4.2. Неисполнение требования п.4.1. настоящих Дополнительных условий дает Страховщику право отказать Страхователю в освобождении от уплаты страховых взносов по Договору страхования.

4.3. Страховщик оставляет за собой право назначить обследование состояния здоровья Страхователя на предмет определения достоверности факта установления инвалидности в результате несчастного случая или болезни.

4.4. Освобождение от уплаты страховых взносов действует в отношении программ страхования, включенных в Договор страхования (кроме Дополнительных условий 004 и 005), и распространяется:

4.4.1. на период установления I или II (нерабочей) группы инвалидности Страхователю, начиная с даты установления инвалидности, при условии периодического (не реже одного раза в год) документального подтверждения непрерывности установления I или II (нерабочей) группы инвалидности Страхователю,

4.4.2. до истечения срока действия Дополнительных условий страхования (в случае смерти Страхователя).

4.5. В течение периода освобождения Страхователя от уплаты страховых взносов по Договору страхования все прочие условия Договора в отношении других программ страхования действуют в неизменном порядке, за исключением п.п.6.9., 7.8 и 7.9. Правил страхования жизни и здоровья детей.

4.6. В случае прекращения действия Дополнительных условий освобождения от уплаты взносов по причинам, указанным в п.п. 2.1.1., 2.1.5. настоящих Дополнительных условий, обязанность Страхователя уплачивать страховые взносы по Договору возобновляется в полном объеме с даты, непосредственно следующей за датой прекращения действия освобождения от уплаты страховых взносов.

4.7. В случае если Страхователем были уплачены какие - либо страховые взносы, относящиеся к периоду инвалидности, то такие страховые взносы возвращаются, либо засчитываются в счет будущих страховых взносов по Договору, подлежащих оплате по окончании периода освобождения от уплаты страховых взносов.

4.8. При наступлении события, имеющего признаки страхового случая, Страховщику представляются:

4.8.1. При установлении инвалидности Страхователю – Договор страхования (полис); заявление с подробным описанием причины установления инвалидности; документ, удостоверяющий личность заявителя, документ, подтверждающий уплату последнего страхового взноса, документы лечебно-профилактического или иного медицинского учреждения, врача, органа МСЭ; при необходимости акт о несчастном случае, составленный на предприятии; а также

любые иные документы, подтверждающие факт, причины и обстоятельства наступления заявленного события и его степень.

4.8.2. В случае смерти Страхователя - Договор страхования (полис), заявление, документ, удостоверяющий личность, свидетельство Загса о смерти или его нотариально заверенную копию, также любые иные документы, подтверждающие факт, причины и обстоятельства наступления заявленного события.

5. Основания для отказа в освобождении от обязанности уплачивать страховые взносы

5.1. Страховщик освобождается от страховой выплаты по событию, указанному в п.1.5., если такое событие наступило в результате:

5.1.1. преднамеренного нанесения или попыток нанесения Страхователем себе увечий, вне зависимости от его психического состояния;

5.1.2. преднамеренного нанесения Страхователю увечий каким-либо лицом с его согласия, вне зависимости от психического состояния Страхователя;

5.1.3. участия Застрахованного лица в военных действиях, маневрах или иных военных мероприятиях, если иное не предусмотрено Договором страхования; 5.1.4. причин, вызванных психическим заболеванием Страхователя;

5.2. Перечисленные в настоящем разделе деяния (действия, события) признаются таковыми судом или иными компетентными органами.

6. Глоссарий

6.1. Инвалидность – социальная недостаточность вследствие нарушения здоровья со стойким расстройством функций организма, приводящая к ограничению жизнедеятельности и необходимости социальной защиты.

6.2. Болезнь – любое нарушение состояния здоровья, не вызванное несчастным случаем, диагностированное на основании объективных симптомов.

6.3. Установление Страхователю I и II (нерабочей) группы инвалидности – признание неспособности Страхователя к любой трудовой деятельности.

6.4. Период ожидания - период, устанавливаемый договором страхования (до 180 дней) с даты установления группы инвалидности. Страхователь освобождается от обязанности уплачивать страховые взносы по полису, если на дату окончания этого периода подтверждается установление ему I или II (нерабочей) группы инвалидности.

6.5. Несчастный случай - внезапное кратковременное внешнее событие, повлекшее за собой телесное повреждение или иное нарушение внутренних и внешних функций организма, или смерть Страхователя, не являющееся следствием заболевания или врачебных манипуляций и происшедшее в период действия договора страхования независимо от воли Страхователя, Застрахованного лица и/или Выгодоприобретателя.

ДОПОЛНИТЕЛЬНОЕ УСЛОВИЕ 004

Дополнительный инвестиционный доход

1. Общие положения

1.1. Настоящее Дополнительное условие является дополнением к Правилам страхования жизни и здоровья детей. Положения Правил страхования жизни и здоровья детей распространяются на настоящее Дополнительное условие, если иное не предусмотрено в настоящем Дополнительном условии.

1.2. Порядок осуществления страховых выплат регламентируется настоящим Дополнительным условием.

1.3. Программа страхования, предусмотренная настоящим Дополнительным условием, не может быть самостоятельной программой, а служит дополнительной программой к тем из Основных программ страхования Правил страхования жизни и здоровья детей, которые предусматривают риск «Дожитие Застрахованного», «Дожитие Застрахованного до сроков выплаты аннуитета» и «Дожитие Застрахованного до события или возраста».

1.4. Дополнительное условие оформляется соглашением в письменной форме в соответствии с требованиями п. 7.11. Правил страхования жизни и здоровья детей, а также может включаться одновременно при заключении Договора страхования.

1.5. В соответствии с настоящим Дополнительным условием страховым случаем признается следующее событие:

1.5.1. Дожитие Застрахованного лица до установленных договором страхования сроков выплаты аннуитета, указанных в договоре страхования (риск «Дожитие Застрахованного до сроков выплаты аннуитета»).

1.6. В зависимости от выбранной Страховщиком модели инвестирования активов, покрывающих страховые обязательства, Страховщик и Страхователь могут согласовать в Договоре страхования различные варианты в соответствии с настоящим Дополнительным условием (далее именуются «Счет Застрахованного лица»):

1.6.1. «Индивидуальный Счет» (ИС) – инвестиционная программа, направленная на создание капитала и получение дополнительного дохода за счет инвестирования всей суммы страховой премии, уплаченной Страхователем, в источники инвестирования по усмотрению Страховщика,

1.6.2. «Турбосчет» (ТС) – инвестиционная программа, направленная на создание капитала и получение дополнительного дохода за счет инвестирования части суммы премий в акции или облигации, в той мере, в какой это не противоречит действующему законодательству РФ,

1.6.3. «Счет долевого инвестиционного обеспечения» (СДИ) – инвестиционная программа, направленная на создание капитала и получение дополнительного дохода при установлении страховой суммы, равной определенному количеству долей в фонде, на которые начисляется дополнительный инвестиционный доход, исчисляемый в зависимости от результатов инвестирования.

2. Страховые суммы, страховые взносы, форма и порядок их уплаты

2.1. Страховая сумма по Дополнительному условию «Дополнительный инвестиционный доход» формируется за счет сумм страховой премии (страховых взносов), уплаченной по данному условию и увеличенной за счет начисленного на нее инвестиционного дохода и умень-

шенной за счет оговоренных в Договоре издержек и административных расходов Страховщика.

По вариантам страхования, указанным в п.п. 1.6.2. и п.п. 1.6.3., страховая сумма корректируется (увеличивается или уменьшается) в конце календарного года в зависимости от инвестиционного результата, при этом применяется положение пункта 7.11. Правил страхования жизни и здоровья детей.

2.2. Страховой взнос уплачивается безналичным перечислением, почтовым переводом или иным способом, согласованным в Договоре страхования, в рублях РФ по банковским реквизитам, указанным в договоре страхования.

2.3. Страховые взносы могут уплачиваться ежегодно, раз в полгода, ежеквартально или ежемесячно. Периодичность и даты уплаты взносов устанавливаются в Договоре страхования.

3. Счет Застрахованного лица

3.1. Размер Счета Застрахованного лица равен сумме страховой премии (страховых взносов), уплаченной по данному Дополнительному условию и увеличенной за счет начисленного на нее инвестиционного дохода и уменьшенной за счет оговоренных в Договоре издержек и административных расходов Страховщика.

3.2. Страховщик осуществляет администрирование Счетов для каждого Застрахованного лица и хранит по каждому Застрахованному лицу следующую информацию:

3.2.1. вклад Застрахованного лица;

3.2.2. начисленный инвестиционный доход;

3.2.3. удержанные административные расходы.

3.3. Страховщик удерживает установленные в Договоре страхования административные издержки с каждого страхового взноса до отражения результата на Счете Застрахованного лица.

3.4. Все налоги, сборы (иные вычеты), подлежащие оплате по заключенному согласно настоящему Дополнительному условию Договору в соответствии с действующим законодательством РФ, удерживаются из средств Счета Застрахованного лица.

3.5. По истечении очередного календарного года Страховщик объявляет инвестиционный доход (в процентах) по истекшему году. На его основании Страховщик производит начисление инвестиционного дохода на Счета Застрахованных лиц.

4. Прекращение действия Дополнительного условия

4.1 Действие настоящего Дополнительного условия, прекращается:

4.1.1. по письменному заявлению Страхователя без прекращения действия Основной программы страхования в любой год действия Договора страхования, (не менее чем за 30 банковских дней до очередного полисного года, если в Договоре не указан иной срок). Договор прекращается со следующего полисного года.

4.1.2. при окончании срока действия Основной программы.

5. Порядок осуществления страховых выплат

5.1. Страховая выплата производится в размере и сроки, определяемые Договором страхования.

5.2. Страхователь не позднее даты начала страховых выплат по Договору страхования в письменном виде выбирает один из следующих вариантов страховых выплат по данному Дополнительному условию:

5.2.1. единовременная выплата.

Если Страхователь выбирает единовременную страховую выплату, она производится в размере страховой суммы.

5.2.2. рассроченная выплата (в форме срочного аннуитета).

Размер аннуитета определяется для каждого Застрахованного лица в зависимости от таких параметров, как: размера страховой суммы на его Счете, пола и возраста на дату начала выплаты аннуитета и т.д.. Порядок определения размера аннуитета представлен в Приложении №8 к Правилам страхования жизни и здоровья детей.

5.3. Выплата аннуитета может производиться в соответствии с условиями Договора страхования (ежемесячно, ежеквартально, раз в полгода или ежегодно), если выплачиваемый размер суммы не меньше, чем минимальный размер аннуитета, указанного в Договоре страхования. Если размер страховой суммы меньше, чем минимальный размер аннуитета, указанный в Договоре страхования, Страховщик оставляет за собой право единовременно выплатить причитающуюся сумму.

5.4. Страховщик вправе требовать предоставления доказательства того, что получатель выплаты дожил до дня выплаты очередного аннуитета. До момента его представления страховая выплата не производится.

5.5. В случае смерти Застрахованного лица до начала периода выплаты аннуитета Выгодоприобретателю выплачивается страховая сумма, образовавшаяся на Счете Застрахованного лица на дату его смерти.

5.6. В случае смерти Страхователя данное Дополнительное условие действует в размере страховой суммы на Счете Застрахованного лица без дальнейшей уплаты страховых взносов и выплата Застрахованному лицу осуществляется на общих основаниях.

5.7. По соглашению сторон в период действия Договора страхования со счета Застрахованного лица могут быть произведены частичные выплаты.

6. Выкупная сумма

6.1. В случае прекращения действия Договора страхования Страховщик выплачивает Страхователю сумму, образовавшуюся на Счете Застрахованного лица на дату прекращения Договора, за вычетом издержек Страховщика. Выплата выкупной суммы производится в течение 180 дней с даты расторжения Договора, если иное не установлено Договором.

6.2. Если стороны договорились об осуществлении выплаты в более короткий срок (менее 180 дней) в этом случае Страховщик удерживает из суммы, причитающейся к выплате, фактические убытки, понесенные Страховщиком в связи с реализацией активов, осуществленной для выплаты выкупной суммы.

7. Глоссарий

7.1. Страховой год по полису (полисный год) – период, начинающийся датой вступления договора страхования в силу, и заканчивающийся по истечении 12 месяцев.

7.2. Срочный аннуитет – регулярный доход, выплачиваемый Застрахованному лицу в определенный установленный договором страхования период из фонда, образовавшегося за счет страховых взносов, инвестиционного дохода за вычетом произведенных расходов.

ДОПОЛНИТЕЛЬНОЕ УСЛОВИЕ 005

Индексация страховой суммы

1. Общие положения

1.1. В соответствии с настоящим Дополнительным условием Страховщик включает в Договор страхования положение об индексации страховой суммы, установленной по Договору страхования.

1.2. Настоящее Дополнительное условие является дополнением к Правилам страхования жизни и здоровья детей. Положения Правил страхования жизни и здоровья детей применяются, если в настоящем Дополнительном условии или Договоре страхования не предусмотрено иное.

1.3. Программа страхования, предусмотренная настоящим Дополнительным условием, не может быть самостоятельной программой, а служит дополнительной программой к тем из Основных программ страхования Правил страхования жизни и здоровья детей, которые предусматривают риск «Дожитие Застрахованного» и «Дожитие Застрахованного до сроков выплаты аннуитета» и уплату страховой премии в рассрочку.

1.4. Дополнительное условие оформляется соглашением в письменной форме в соответствии с требованиями п. 7.11. Правил страхования жизни и здоровья детей, а также может включаться одновременно при заключении Договора страхования на условиях Основных программ, указанных в п. 1.3. настоящего Дополнительного условия.

1.5. Целью применения настоящего Дополнительного условия является защита от инфляции суммы страховой выплаты по Договору страхования. Эта цель достигается ежегодным индексированием страховой суммы.

1.6. Размер индексации, в дальнейшем именуемый *Индекс*, определяется Страховщиком в зависимости от уровня инфляции и применяется к Основным программам страхования, включающим настоящее Дополнительное условие.

2. Определение увеличенной страховой суммы и увеличенной страховой премии (страхового взноса)

2.1. Индексация проводится в каждый очередной полисный год. Размер увеличенной страховой суммы фиксируется на дату прекращения применения положений об индексации.

2.2. При первой индексации увеличенная страховая сумма будет определена применением Индекса к страховой сумме по Основной программе страхования. В последующие полисные годы увеличенная страховая сумма будет определяться посредством применения Индекса к предыдущей увеличенной страховой сумме.

2.3. При каждой индексации страховой суммы Страховщик осуществляет перерасчет размера регулярного страхового взноса по Основной программе страхования на основании резерва, сложившегося на момент индексации.

3 Право на отказ от индексации

3.1. В случае отказа Страхователя от индексации, Страховщик имеет право не предлагать ее Страхователю в следующем полисном году. После отказа от применения положений об индексации по инициативе Страхователя, право на индексацию может быть восстановлено с согласия Страховщика при условии заполнения дополнительной медицинской анкеты.

4. Прекращение действия Дополнительного условия

4.1. Действие положения об индексации прекращается автоматически в случае:

4.1.1 Истечения срока действия Основной программы страхования, указанного в Договоре страхования;

4.1.2. Расторжения Договора страхования по Основной программе страхования;

4.1.3. Преобразования Основной программы страхования (Договора страхования) в Оплаченный полис.

4.1.4. Смерти Застрахованного лица.

5. Глоссарий

5.1. Страховой год по полису (полисный год) – период, начинающийся датой вступления договора страхования в силу, и заканчивающийся по истечении 12 месяцев.

ДОПОЛНИТЕЛЬНОЕ УСЛОВИЕ 006

Страхование на случай смерти Страхователя по любой причине

1. Общие положения

1.1. В соответствии с настоящим Дополнительным условием Страховщик заключает Договоры страхования жизни и здоровья детей с юридическими лицами или дееспособными физическими лицами.

1.2. Настоящее Дополнительное условие является дополнением к Правилам страхования жизни и здоровья детей. Положения Правил страхования жизни и здоровья детей применяются к страхованию на основе настоящего Дополнительного условия, если в Дополнительном условии или Договоре страхования не предусмотрено иное.

1.3. Дополнительное условие оформляется соглашением в письменной форме в соответствии с требованиями п. 7.11. Правил страхования жизни и здоровья детей, а также может включаться одновременно при заключении Договора. .

2. Страховые случаи

2.1. В соответствии с настоящим Дополнительным условием, страховым случаем признается следующее событие, происшедшее в период действия договора страхования:

2.1.1. Смерть Страхователя по любой причине в период действия договора страхования, за исключением случаев, предусмотренных в разделе 10 Правил страхования жизни и здоровья детей (риск – «Смерть Страхователя»). При наступлении страхового случая страховая выплата осуществляется одновременно в размере страховой суммы, указанной в договоре страхования.

2.2. Событие, предусмотренное п.2.1.1. настоящего Дополнительного условия, признается страховым случаем, если оно произошло в период действия Договора страхования и подтверждено документами, выданными компетентными органами в установленном законом порядке (медицинскими учреждениями, МСЭ, Загсом, судом и др.).

3. Страховые суммы. Страховые взносы

3.1. По Дополнительному условию 006 размер страховой суммы устанавливается по соглашению сторон.

3.2. Порядок определения размера страховой премии (страховых взносов) по Дополнительному условию страхования на случай смерти Страхователя по любой причине представлен в Приложении №8 к Правилам страхования жизни и здоровья детей.

3.3. Порядок уплаты страховых взносов по Дополнительному условию страхования на случай смерти Страхователя по любой причине соответствует порядку уплаты страховых взносов по Договору страхования, действующему в соответствии с Правилами страхования жизни и здоровья детей.

4. Срок действия Дополнительного условия 006

4.1. Срок действия данного Дополнительного условия определяется при заключении Договора страхования или Дополнительного соглашения.

4.2. Дополнительное условие 006 вступает в силу, если в нем не предусмотрено иное, при уплате Страхователем страховой премии или первого страхового взноса:

- 4.2.1. наличными деньгами - с 00 часов суток, следующих за днем уплаты страховой премии (первого страхового взноса) Страховщику;
- 4.2.2. путем безналичных расчетов - с 00 часов суток, следующих за днем зачисления страховой премии (первого страхового взноса) на расчетный счет Страховщика.

5. Порядок прекращения действия Дополнительного условия 006

5.1. Действие данного Дополнительного условия прекращается в случае:

5.1.1. Истечения срока действия Дополнительного условия.

5.1.2. Инициативы Страхователя.

5.1.3. Неуплаты или несвоевременной (после истечения льготного периода) уплаты страховой премии (очередного страхового взноса) по Дополнительному условию 006 в установленные Договором сроки и размере при условии направления Страховщиком соответствующего уведомления Страхователю.

5.1.4. Прекращения действия Основной программы (программ) страхования, либо преобразования полиса в Оплаченный полис в порядке, предусмотренном п. 6.9.1. Правил страхования жизни и здоровья детей.

5.1.5. Смерти Страхователя.

5.2. В случае прекращения действия Дополнительного условия 006 уплата страховых взносов по Дополнительному условию прекращается. Часть последнего уплаченного страхового взноса, пропорциональная не истекшей части периода страхования, за который внесен этот страховой взнос (за вычетом расходов страховщика), подлежит возврату Страхователю.

6. Размер и порядок осуществления страховых выплат

6.1. При наступлении страхового случая Страховщик осуществляет страховую выплату в соответствии с условиями Договора страхования.

6.2. При наступлении страхового случая «смерть Страхователя» выплата производится Выгодоприобретателю – Застрахованному лицу одновременно в размере страховой суммы по окончании срока действия Договора страхования при дожитии Застрахованного лица до окончания срока действия Договора страхования.

Если страховой случай наступил до уплаты очередного страхового взноса, внесение которого просрочено (в течение льготного периода), Страховщик вправе при определении размера страховой выплаты удержать сумму просроченного страхового взноса.

6.3. Страховая выплата производится в течение 15 (пятнадцати) банковских дней с момента окончания срока действия Договора страхования и получения последнего из документов, указанных в пункте 6.4. настоящего Дополнительного условия.

6.4. При наступлении события, имеющего признаки страхового случая, Страховщику представляется заявление о страховой выплате и следующие документы:

- Договор страхования или полис;
- свидетельство Загса или его заверенная копия о смерти Страхователя;
- медицинское свидетельство о смерти с указанием причины смерти;
- документ, удостоверяющий личность Застрахованного лица (законного представителя Застрахованного лица);
- заявление на получение страховой выплаты с реквизитами получателя;
- иные документы, подтверждающие факт, причины и обстоятельства наступления заявленного события, по требованию Страховщика.

ДОПОЛНИТЕЛЬНОЕ УСЛОВИЕ 007

Страхование на случай смерти Страхователя в результате несчастного случая

1. Общие положения

1.1. В соответствии с настоящим Дополнительным условием Страховщик заключает договоры страхования жизни и здоровья детей с юридическими лицами или дееспособными физическими лицами.

1.2. Настоящее Дополнительное условие является дополнением к Правилам страхования жизни и здоровья детей. Положения Правил страхования жизни и здоровья детей применяются к страхованию на основе настоящего Дополнительного условия, если в Дополнительном условии или Договоре страхования не предусмотрено иное.

1.3. Дополнительное условие оформляется соглашением в письменной форме в соответствии с требованиями п. 7.11. Правил страхования жизни и здоровья детей, а также может включаться одновременно при заключении Договора страхования.

2. Страховые случаи

2.1. В соответствии с настоящим Дополнительным условием, страховым случаем признается следующее событие:

2.1.1. Смерть Страхователя в результате несчастного случая, происшедшего в период действия договора страхования, за исключением случаев, предусмотренных в разделе 10 Правил страхования жизни и здоровья детей (риск – «Смерть Страхователя в результате несчастного случая»). При наступлении страхового случая страховая выплата производится одновременно в размере страховой суммы, указанной в договоре страхования.

2.2. Событие, предусмотренное п.2.1.1. настоящего Дополнительного условия, признается страховым случаем, если оно произошло в период действия Договора страхования и подтверждено документами, выданными компетентными органами в установленном законом порядке (медицинскими учреждениями, Загсом, судом и др.).

3. Страховые суммы. Страховые взносы

3.1. По Дополнительному условию страхования на случай смерти Страхователя в результате несчастного случая размер страховой суммы устанавливается по соглашению сторон при заключении Договора страхования.

3.2. Порядок определения размера страховой премии (страховых взносов) по Дополнительному условию страхования на случай смерти Страхователя в результате несчастного случая представлен в Приложении №8 к Правилам страхования жизни и здоровья детей.

3.3. Порядок уплаты страховых взносов по Дополнительному условию страхования на случай смерти Страхователя в результате несчастного случая соответствует порядку уплаты страховых взносов, предусмотренным Договором страхования, действующим в соответствии с Правилами страхования жизни и здоровья детей.

4. Срок действия Дополнительного условия 007

4.1. Срок действия данного Дополнительного условия определяется при заключении Договора страхования или соответствующего Дополнительного соглашения.

4.2. Дополнительное условие 007 вступает в силу, если в нем не предусмотрено иное, при уплате Страхователем страховой премии или первого страхового взноса:

4.2.1. наличными деньгами - с 00 часов суток, следующих за днем уплаты страховой премии (первого страхового взноса) Страховщику;

4.2.2. путем безналичных расчетов - с 00 часов суток, следующих за днем зачисления страховой премии (первого страхового взноса) на расчетный счет Страховщика.

5. Порядок прекращения действия Дополнительного условия 007

5.1. Действие Дополнительного условия страхования на случай смерти Страхователя в результате несчастного случая прекращается в случае:

5.1.1. Истечения срока действия Дополнительного условия.

5.1.2. Инициативы Страхователя.

5.1.3. Неуплаты или несвоевременной (после истечения льготного периода) уплаты страховой премии (очередного страхового взноса) по Дополнительное условие 007 в установленные Договором сроки и размере при условии направления Страховщиком соответствующего уведомления Страхователю.

5.1.4. Прекращения действия Основной программы (программ) страхования, либо преобразования полиса в Оплаченный полис в порядке, предусмотренном п. 6.9.1. Правил страхования жизни и здоровья детей.

5.1.5. Смерти Страхователя.

5.2. В случае прекращения действия Дополнительного условия страхования на случай смерти Страхователя в результате несчастного случая уплата страховых взносов по Дополнительному условию прекращается. Часть последнего уплаченного страхового взноса, пропорциональная неистекшей части периода страхования, за который внесен этот страховой взнос, (за вычетом расходов Страховщика) подлежит возврату Страхователю.

6. Размер и порядок осуществления страховых выплат

6.1. При наступлении страхового случая Страховщик осуществляет страховую выплату в соответствии с условиями Договора страхования.

6.2. При наступлении страхового случая «смерть Страхователя в результате несчастного случая» страховая выплата производится Застрахованному лицу одновременно в размере страховой суммы.

Если страховой случай наступил до уплаты очередного страхового взноса, внесение которого просрочено (в течение льготного периода), Страховщик вправе при определении размера страховой выплаты удержать сумму просроченного страхового взноса.

6.3. Страховая выплата производится в течение 15 (пятнадцати) банковских дней с момента получения последнего из документов, указанных в пункте 6.4. настоящего Дополнительного условия.

6.4. При наступлении события, имеющего признаки страхового случая, Страховщику представляются следующие документы:

- Договор страхования или полис;
- свидетельство ЗАГСа о смерти Страхователя или его нотариально заверенная копия;
- медицинское свидетельство о смерти с указанием причины смерти;
- документ, удостоверяющий личность Застрахованного лица, законного представителя Застрахованного лица;
- заявление на получение страховой выплаты с реквизитами получателя;
- иные документы, подтверждающие факт, причины и обстоятельства наступления заявленного события, по требованию Страховщика.

**ПОРЯДОК ОПРЕДЕЛЕНИЯ РАЗМЕРА
СТРАХОВОЙ ПРЕМИИ (СТРАХОВЫХ ВЗНОСОВ)
ПО ОСНОВНЫМ ПРОГРАММАМ И ДОПОЛНИТЕЛЬНЫМ УСЛОВИЯМ**

Обозначения

Общие параметры договора

x	–	Возраст Застрахованного на начало срока страхования (лет);
y	–	Возраст Страхователя на начало срока страхования (лет);
n	–	Срок страхования (лет);
n_1	–	Срок уплаты взносов при рассроченной уплате (лет);
n_2	–	Продолжительность периода выплаты аннуитета (лет);
n_a	–	Продолжительность периода от начала срока страхования до начала периода выплаты аннуитета (срок накопления) (лет);
m_1	–	Частота уплаты взносов, $m_1 = 1, 2, 4, 12$ раз в год, $m_1 = 0$ при единовременной уплате;
m_2	–	Частота выплат аннуитета, $m_2 = 1, 2, 4, 12$ раз в год;
$S = S(t)$	–	Функция изменения страховой суммы в течение срока страхования, определенная договором страхования. Значение функции S в точке t показывает размер страховой суммы спустя t лет от начала срока страхования. При наличии нескольких рисков в одной страховой программе функции S , относящиеся к разным рискам, будут снабжаться соответствующими верхними индексами.
$r = r(t)$	–	Функция изменения размера платежа ренты в течение периода выплаты ренты, определенная договором страхования. Значение функции r в точке t показывает размер платежа ренты спустя t лет от начала периода выплаты ренты.

Вероятности «рисковых» страховых событий

${}_t q_z$	–	Вероятность наступления страхового события (кроме событий «дожитие Застрахованного», «дожитие Застрахованного до сроков выплаты аннуитета» и «дожитие Застрахованного до события или возраста» в части дожития Застрахованного, не вступившего в зарегистрированный брак, до 23 лет) для Застрахованного лица (Страхователя), находящегося в возрасте z лет, на возрастном промежутке $[z, z + t)$ лет. Для обозначения вида страхового события вероятность ${}_t q_z$ снабжается верхним индексом:
${}_t q_z^{смер}$	–	Смерть по любой причине;
${}_t q_z^{смер-НС}$	–	Смерть в результате несчастного случая;
${}_t q_z^{инв I, II}$	–	Установление инвалидности I или II (нерабочей) группы по любой причине;
${}_t q_z^{инв I, II-НС}$	–	Установление инвалидности I или II (нерабочей) группы в результате несчастного случая;
${}_t q_z^{инв-дет}$	–	Установление (до 18 лет) категории «ребенок-инвалид» по любой причине;
${}_t q_z^{инв-дет-НС \cup бол}$	–	Установление (до 18 лет) категории «ребенок-инвалид» в результате несчастного случая или болезни;
${}_t q_z^{инв-дет-НС}$	–	Установление (до 18 лет) категории «ребенок-инвалид» в результате несчастного случая;
${}_t q_z^{травма}$	–	Телесные повреждения в результате несчастного случая, а также случайное острое отравление, механическая асфиксия (удушьё), заболевание клещевым или послепрививочным энцефалитом, энцефаломиелитом;
${}_t q_z^{госп-НС \cup бол}$	–	Госпитализация (в том числе в связи с хирургическим вмешательством) в результате несчастного случая или болезни;
${}_t q_z^{госп-НС}$	–	Госпитализация (в том числе в связи с хирургическим вмешательством) в результате несчастного случая;
${}_t q_z^{брак}$	–	Вступление в зарегистрированный брак;
${}_t q_z^{смер \cup инв I, II}$	–	Смерть по любой причине или установление инвалидности I или II (нерабочей) группы

по любой причине:

$${}_1q_z^{\text{смер} \cup \text{инв} I, II} = {}_1q_z^{\text{смер}} + {}_1q_z^{\text{инв} I, II} - {}_1q_z^{\text{смер}} \cdot {}_1q_z^{\text{инв} I, II} \cdot (1 + \Delta^{\text{смер} | \text{инв} I, II} / 100),$$

где $\Delta^{\text{смер} | \text{инв} I, II}$ – процентное увеличение вероятности ${}_1q_z^{\text{смер}}$ смерти для лица, ставшего инвалидом I или II (нерабочей) группы в возрасте z лет;

${}_1q_z^{\text{смер-НС} \cup \text{инв} I, II}$

– Смерть в результате несчастного случая или установление инвалидности I или II (нерабочей) группы по любой причине:

$${}_1q_z^{\text{смер-НС} \cup \text{инв} I, II} = {}_1q_z^{\text{смер-НС}} + {}_1q_z^{\text{инв} I, II} - {}_1q_z^{\text{инв} I, II} \cdot {}_1q_z^{\text{смер-НС}} \cdot (1 + \Delta^{\text{смер-НС} | \text{инв} I, II} / 100),$$

где $\Delta^{\text{смер-НС} | \text{инв} I, II}$ – процентное увеличение вероятности ${}_1q_z^{\text{смер-НС}}$ смерти в результате несчастного случая для лица, ставшего инвалидом I или II (нерабочей) группы в возрасте z лет;

${}_1q_z^{\text{смер} \cup \text{инв} I, II - \text{НС}}$

– Смерть по любой причине или установление инвалидности I или II (нерабочей) группы в результате несчастного случая:

$${}_1q_z^{\text{смер} \cup \text{инв} I, II - \text{НС}} = {}_1q_z^{\text{смер}} + {}_1q_z^{\text{инв} I, II - \text{НС}} - {}_1q_z^{\text{инв} I, II - \text{НС}} \cdot {}_1q_z^{\text{смер}} \cdot (1 + \Delta^{\text{смер} | \text{инв} I, II} / 100),$$

где $\Delta^{\text{смер} | \text{инв} I, II}$ – процентное увеличение вероятности ${}_1q_z^{\text{смер}}$ смерти для лица, ставшего инвалидом I или II (нерабочей) группы в возрасте z лет;

${}_1q_z^{\text{смер-НС} \cup \text{инв} I, II - \text{НС}}$

– Смерть в результате несчастного случая или установление инвалидности I или II (нерабочей) группы в результате несчастного случая:

$${}_1q_z^{\text{смер-НС} \cup \text{инв} I, II - \text{НС}} = {}_1q_z^{\text{смер-НС}} + {}_1q_z^{\text{инв} I, II - \text{НС}} - {}_1q_z^{\text{инв} I, II - \text{НС}} \cdot {}_1q_z^{\text{смер-НС}} \cdot (1 + \Delta^{\text{смер-НС} | \text{инв} I, II} / 100),$$

где $\Delta^{\text{смер-НС} | \text{инв} I, II}$ – процентное увеличение вероятности ${}_1q_z^{\text{смер-НС}}$ смерти в результате несчастного случая для лица, ставшего инвалидом I или II (нерабочей) группы в возрасте z лет;

${}_1q_z^{\text{смер} \cup \text{инв-дет}}$

– Смерть по любой причине или установление категории «ребенок-инвалид» по любой причине:

$${}_1q_z^{\text{смер} \cup \text{инв-дет}} = {}_1q_z^{\text{смер}} + {}_1q_z^{\text{инв-дет}} - {}_1q_z^{\text{смер}} \cdot {}_1q_z^{\text{инв-дет}} \cdot (1 + \Delta^{\text{смер} | \text{инв-дет}} / 100),$$

где $\Delta^{\text{смер} | \text{инв-дет}}$ – процентное увеличение вероятности ${}_1q_z^{\text{смер}}$ смерти по любой причине для лица с установленной в возрасте z лет категорией «ребенок-инвалид»;

${}_1q_z^{\text{смер} \cup \text{брак}}$

– Смерть по любой причине или вступление в зарегистрированный брак:

$${}_1q_z^{\text{смер} \cup \text{брак}} = {}_1q_z^{\text{смер}} + {}_1q_z^{\text{брак}} - {}_1q_z^{\text{смер}} \cdot {}_1q_z^{\text{брак}}.$$

Таблицы выживания

$l_z^{A_1 \cup \dots \cup A_M}$

– Число лиц из первоначальной совокупности родившихся l_0 , не подвергшихся воздействию ни одного из факторов выживания A_1, \dots, A_M (декрементов) до (целого) возраста z лет. В зависимости от обозначения имеются в виду следующие факторы выживания:

$l_z^{\text{смер}}$

– Смерть по любой причине:

$$l_{z+1}^{\text{смер}} = l_z^{\text{смер}} \cdot (1 - {}_1q_z^{\text{смер}});$$

$l_z^{смер\cup инв\ I,II}$ – Смерть по любой причине или установление инвалидности I или II (нерабочей) группы по любой причине:

$$l_{z+1}^{смер\cup инв\ I,II} = l_z^{смер\cup инв\ I,II} \cdot (1 - {}_1q_z^{смер\cup инв\ I,II});$$

$l_z^{смер\cup инв-дет}$ – Смерть по любой причине или установление категории «ребенок-инвалид» по любой причине:

$$l_{z+1}^{смер\cup инв-дет} = l_z^{смер\cup инв-дет} \cdot (1 - {}_1q_z^{смер\cup инв-дет});$$

$l_z^{смер\cup брак}$ – Смерть по любой причине или вступление в зарегистрированный брак:

$$l_{z+1}^{смер\cup брак} = l_z^{смер\cup брак} \cdot (1 - {}_1q_z^{смер\cup брак}).$$

Функция выбытия

$L^{A_1\cup\dots\cup A_M}(z)$ – Построенная посредством линейной интерполяции таблицы выбытия $l_z^{A_1\cup\dots\cup A_M}$, $z = 0, 1, \dots, 100$, (непрерывная) функция выбытия по причине событий A_1, \dots, A_M , определенная для всех возрастов $z \in [0, 100]$:

$$L^{A_1\cup\dots\cup A_M}(z) = l_{[z]}^{A_1\cup\dots\cup A_M} - \{z\} \cdot (l_{[z]}^{A_1\cup\dots\cup A_M} - l_{[z]+1}^{A_1\cup\dots\cup A_M}).$$

Параметры нагрузки

Комиссионное вознаграждение и ЕСН:

$\lambda = \lambda(t)$ – Функция изменения размера комиссионного вознаграждения (включая ЕСН) в течение срока уплаты взносов: значение функции λ в момент t равно размеру комиссионного вознаграждения (включая ЕСН), действующему спустя t лет от начала срока страхования и выраженному в доле от брутто-взноса; λ_0 – размер комиссионного вознаграждения (включая ЕСН), выраженный в доле от брутто-взноса, при единовременной уплате взноса.

Единовременный расход на заключение договора (за вычетом комиссии и ЕСН):

μ – выраженный в доле от максимально возможной совокупной страховой выплаты за весь срок страхования;
 M – выраженный в денежных единицах.

Инкассационные расходы:

θ – выраженные в доле от каждого брутто-взноса;
 Θ – выраженные в денежных единицах.

Ежемесячные административные расходы:

Ψ – выраженные в денежных единицах.

Расходы на урегулирование страховой выплаты по риску A :

ω^A – выраженные в доле от суммы страховой выплаты;
 Ω^A – выраженные в денежных единицах.

Прочие обозначения

u – Годовая частота резервирования средств для выплат по страховым событиям (кроме событий «дожитие Застрахованного», «дожитие Застрахованного до сроков выплаты аннуитета» и «дожитие Застрахованного до события или возраста» в части дожития

- $v(t)$ – Застрахованного, не вступившего в брак, до 23 лет); в расчете принято $u = 12$;
– Функция дисконтирования (приведенная на начало срока страхования стоимость единицы денежных средств, уплачиваемой спустя t лет от начала срока страхования):

$$v(t) = (1 + i_{[t]+1})^{[t]-t} \cdot \prod_{k=1}^{[t]} (1 + i_k)^{-1},$$

- где $\{i_k\}$, $k = 1, 2, \dots$, – таблица ожидаемых показателей доходности активов Страховщика за каждый страховой год;
 ρ – Рисксовая надбавка по страховым событиям «Телесные повреждения Застрахованного», «Госпитализация Застрахованного» и «Госпитализация Застрахованного в результате несчастного случая»;
 $[t]$ – Целая часть числа t ;
 $\{t\}$ – Дробная часть числа t .

Кроме того, в дальнейшем принимаются соглашения: $\prod_1^0 = 1$, $\sum_1^0 = 0$.

РАСЧЕТ ВЕРОЯТНОСТЕЙ «РИСКОВЫХ» СТРАХОВЫХ СОБЫТИЙ

Значения вероятностей $q_z = {}_t q_z^{смер}$, ${}_t q_z^{смер-НС}$, ${}_t q_z^{инв I, II}$, ${}_t q_z^{инв I, II-НС}$, ${}_t q_z^{инв-дет}$, ${}_t q_z^{инв-дет-НС \cup бол}$, ${}_t q_z^{инв-дет-НС}$, ${}_t q_z^{травма}$, ${}_t q_z^{зосп-НС \cup бол}$, ${}_t q_z^{зосп-НС}$, ${}_t q_z^{брак}$ для целых возрастов $z = 0, 1, \dots, 99$, а также оценки приращений $\Delta^{смер|инв I, II}$, $\Delta^{смер-НС|инв I, II}$, $\Delta^{смер|инв-дет}$ содержатся в Приложении 1 к документу «Расчет страховых тарифов к Правилам страхования жизни и здоровья детей».

При дробном значении возраста z ($z = [z] + \{z\}$) и $t < 1$, причем $\{z\} + t \leq 1$, значения q_z рассчитываются по формуле:

$${}_t q_z = \begin{cases} \frac{{}_t q_{[z]}}{1 - \{z\} \cdot {}_1 q_{[z]}^{смер}}, & {}_t q_z = {}_t q_z^{смер}, {}_t q_z^{смер-НС}, {}_t q_z^{травма}, {}_t q_z^{зосп-НС \cup бол}, {}_t q_z^{зосп-НС}; \\ \frac{{}_t q_{[z]}}{1 - \{z\} \cdot {}_1 q_{[z]}^{смер \cup инв-дет}}, & {}_t q_z = {}_t q_z^{инв-дет}, {}_t q_z^{инв-дет-НС \cup бол}, {}_t q_z^{инв-дет-НС}, {}_t q_z^{смер \cup инв-дет}; \\ \frac{{}_t q_{[z]}}{1 - \{z\} \cdot {}_1 q_{[z]}^{смер \cup инв I, II}}, & {}_t q_z = {}_t q_z^{инв I, II}, {}_t q_z^{инв I, II-НС}, {}_t q_z^{смер \cup инв I, II}, {}_t q_z^{смер-НС \cup инв I, II}, \\ & {}_t q_z^{смер \cup инв I, II-НС}, {}_t q_z^{смер-НС \cup инв I, II-НС}; \\ \frac{{}_t q_{[z]}}{1 - \{z\} \cdot {}_1 q_{[z]}^{смер \cup брак}}, & {}_t q_z = {}_t q_z^{брак}, {}_t q_z^{смер \cup брак}. \end{cases}$$

АКТУАРНЫЕ ФУНКЦИИ

Приведенная на начало срока страхования актуарная стоимость единовременной страховой выплаты единичного размера при условии пребывания Застрахованного в застрахованной группе до возраста $x + \tau$ лет, находящегося в возрасте x лет на начало срока страхования:

$$E(\tau, L_x) = \frac{L(x + \tau)}{L(x)} \cdot v(\tau),$$

где $L_x = L(x)$ – функция выживания Застрахованного.

Актуарная стоимость страхового аннуитета, приведенная на начало срока страхования:

$$R_1(\tau, c, m, p, L_x, r) = \sum_{k=p}^{[m \cdot c] + p - 1} r(k/m) \cdot \frac{L(x + \tau + k/m)}{L(x)} \cdot v(\tau + k/m),$$

$$R_2(\tau, c, m, p, L_x, L_y, r) = \sum_{k=p}^{\lfloor m \cdot c \rfloor + p - 1} r(k/m) \cdot \frac{L(x + \tau + k/m)}{L(x)} \cdot \frac{L(y + \tau + k/m)}{L(y)} \cdot v(\tau + k/m),$$

где x – возраст Застрахованного в годах на начало срока страхования; y – возраст Страхователя в годах на начало срока страхования; τ – время в годах от начала срока страхования до начала периода выплаты аннуитета; c – срок выплаты аннуитета (лет); m – годовое число выплат аннуитета; $p = 0$ в случае выплаты аннуитета пренумерандо и $p = 1$ в случае выплаты аннуитета постнумерандо; $L_x = L(x)$ – функция выживания Застрахованного; $L_y = L(y)$ – функция выживания Страхователя; $r = r(t)$ – размер платежа аннуитета, осуществляемого спустя t лет от начала периода выплаты аннуитета.

Актуарная стоимость единовременной выплаты по «рисковому» страховому событию, приведенная на начало срока страхования:

$$H(\tau, c, L_z, {}_t q_z, \alpha) = \sum_{j=0}^{\lfloor u \cdot c \rfloor - 1} \alpha(\tau + (j + 1/2)/u) \cdot \frac{L(z + \tau + j/u)}{L(z)} \cdot {}_{1/u} q_{z + \tau + j/u} \cdot v(\tau + (j + 1/2)/u),$$

где z – возраст Застрахованного (Страхователя) в годах на начало срока страхования; τ – время в годах от начала срока страхования до начала периода действия ответственности Страховщика по соответствующему риску; c – срок действия ответственности Страховщика по соответствующему риску (лет); $L_z = L(z)$ – функция выживания; ${}_t q_z$ – вероятность наступления страхового события в течение времени t лет после достижения возраста z лет; $\alpha = \alpha(t)$ – математическое ожидание размера страховой выплаты при условии наступлении события в момент t (спустя t лет от начала срока страхования), приведенное на момент t .

ОБЩАЯ ФОРМУЛА БРУТТО-ПРЕМИИ

Общая формула брутто-премии имеет вид:

$$P_b = \frac{A + Z + W + U + \theta \cdot V}{(1 - \theta) \cdot V - B}, \quad (1)$$

где

- V – Актуарная стоимость обязательств Страхователя на начало срока страхования;
- A – Актуарная стоимость обязательств Страховщика на начало срока страхования;
- Z – Единовременный расход на заключение договора;
- W – Актуарная стоимость административных расходов на начало срока страхования;
- U – Актуарная стоимость расходов на урегулирование страховых выплат на начало срока страхования;
- B – Актуарная стоимость агентских расходов на начало срока страхования;
- θ – Актуарная стоимость административных расходов на начало срока страхования.

ПРИМЕР РАСЧЕТА БРУТТО-ПРЕМИЙ

Общие входные параметры:

Таблица 1. Комиссионное вознаграждение агентов (включая ЕСН)

Год уплаты взносов	Комиссионное вознаграждение, λ											
	Единовременная уплата	Срок рассроченной уплаты (лет)										
		1	2	3	4	5	6-7	8-10	11-15	16-20	21-30	более 30
1-й год	0,15	0,15	0,15	0,20	0,20	0,25	0,25	0,25	0,25	0,30	0,30	0,40
2-й год	-	-	-	0,10	0,10	0,15	0,15	0,15	0,15	0,20	0,20	0,20
3-й год	-	-	-	-	0,05	0,05	0,10	0,10	0,10	0,10	0,10	0,10
4-й год и далее	-	-	-	-	-	0,03	0,05	0,05	0,05	0,05	0,05	0,05

Таблица 2. Расходы на заключение договора, инкассационные, административные расходы

	Расходы на заключение договора	Инкассационные расходы	Административные расходы
Абсолютные	$M = 800$	$\Theta = 100$	$\Psi = 100$
В доле от максимально возможной страховой выплаты	$\mu = 0,01$		
В доле от брутто-премии		$\theta = 0$	

Таблица 3. Расходы на урегулирование страховых выплат

Страховое событие	Расходы на урегулирование страховых выплат	
	Абсолютные Ω , руб.	В доле ω от суммы страховой выплаты
Дожитие Застрахованного, дожитие Застрахованного до события или возраста	100	0,001
Дожитие Застрахованного до сроков выплаты аннуитета	20	0,001
Смерть Страхователя, смерть Застрахованного, Смерть Страхователя в результате несчастного случая, смерть Застрахованного в результате несчастного случая	500	0,005
Инвалидность Застрахованного, инвалидность Страхователя, инвалидность Страхователя в результате несчастного случая, инвалидность Застрахованного в результате несчастного случая	500	0,005
Телесные повреждения Застрахованного	350	0,005
Госпитализация Застрахованного, госпитализация Застрахованного в результате несчастного случая	350	0,001

Норма доходности $i = 8\%$.

ПРОГРАММА 1. Страхование до события или возраста

Входные данные:

Пол Застрахованного	–	Мужской;
x	=	10 лет;
n	=	13 лет;
n_1	=	8 лет;
m_1	=	1 раз в год;
S	=	1 000 000.

Актuarная стоимость обязательств Страхователя:

$$V = R_i(0, n_1, m_1, 0, L_x^{смер}, 1) = 6,197705.$$

Актuarная стоимость обязательств Страховщика:

$$A = H(0, n, L_x^{смер \cup брак}, {}_1q_x^{брак}, S \cdot \alpha) + 1,15 \cdot S \cdot E(n, L_x^{смер \cup брак}) = 348\,934,314337,$$

где

$$\alpha = \alpha(t) = \begin{cases} \frac{L^{\text{смер}}(18)}{L^{\text{смер}}(x+t-1/2u)} \cdot \frac{v(18-x)}{v(t)}, & \text{для } 0 \leq t < 18-x; \\ 1 + 0,0025 \cdot u \cdot (t-18+x-1/2u), & \text{для } 18-x \leq t < 23-x. \end{cases}$$

Максимальная страховая выплата за весь срок страхования:

$$S_{\max} = 1,15 \cdot S = 1\,150\,000.$$

Расходы на заключение договора:

$$Z = M + \mu \cdot S_{\max} = 12\,300.$$

Агентские расходы:

$$B = R_1(0, n_1, m_1, 0, L_x^{\text{смер}}, \lambda) = 0,645280.$$

Административные расходы:

$$W = R_1(0, 18-x, 12, 0, L_x^{\text{смер}}, \Psi) + E(18-x, L_x^{\text{смер} \cup \text{брак}}) \cdot R_1(18-x, 5, 12, 0, L_x^{\text{смер} \cup \text{брак}}, \Psi) = 9723,005468.$$

Расходы на урегулирование страховых выплат:

$$U = H(0, n, L_x^{\text{смер} \cup \text{брак}}, {}_t q_x^{\text{брак}}, \Omega + \omega \cdot S \cdot \alpha) + (\Omega + \omega \cdot 1,15 \cdot S) \cdot E(n, L_x^{\text{смер} \cup \text{брак}}) = 386,001962.$$

Брутто-премия:

$$P_b = \frac{A + Z + W + U + \theta \cdot V}{(1 - \theta) \cdot V - B} = 66\,991,10.$$

ПРОГРАММА 2. Смешанное страхование

Входные данные:

Пол Застрахованного	–	Мужской;
x	=	10 лет;
n	=	10 лет;
n_1	=	5 лет;
m_1	=	4 раза в год;
$S^{\text{дож}}$	=	10 000 000 (страховая сумма по событию «дожитие»);
$S^{\text{смер}}$	=	10 000 000 (страховая сумма по событию «смерть»).

АктUARная стоимость обязательств Страхователя:

$$V = R_1(0, n_1, m_1, 0, L_x^{\text{смер}}, 1) = 16,747338.$$

АктUARная стоимость обязательств Страховщика:

$$A = H(0, n, L_x^{смер}, {}_t q_x^{смер}, S^{смер}) + S^{дож} \cdot E(n, L_x^{смер}) = 4\,644\,975,483906.$$

Максимальная страховая выплата за весь срок страхования:

$$S_{\max} = \max(\max_{0 < t \leq n} S^{смер}(t); S^{дож}) = 10\,000\,000.$$

Расходы на заключение договора:

$$Z = M + \mu \cdot S_{\max} = 100\,800.$$

Агентские расходы:

$$B = R_1(0, n_1, m_1, 0, L_x^{смер}, \lambda) = 1,855750.$$

Административные расходы:

$$W = R_1(0, n, 12, 0, L_x^{смер}, \Psi) = 8\,376,786944.$$

Расходы на урегулирование страховой выплаты:

$$U = H(0, n, L_x^{смер}, {}_t q_x^{смер}, \Omega^{смер} + \omega^{смер} \cdot S^{смер}) + (\Omega^{дож} + \omega^{дож} \cdot S^{дож}) \cdot E(n, L_x^{смер}) = 4\,905,874321.$$

Брутто-премия:

$$P_b = \frac{A + Z + W + U + \theta \cdot V}{(1 - \theta) \cdot V - B} = 319\,692,75.$$

ПРОГРАММА 3. Страхование на дожитие

Входные данные:

Пол Застрахованного	–	Женский;
x	=	15 лет;
n	=	5 лет;
n_1	=	1 год;
m_1	=	0 (единовременно);
S	=	1 500 000.

АктUARная стоимость обязательств Страхователя:

$$V = 1.$$

АктUARная стоимость обязательств Страховщика:

$$A = S \cdot E(n, L_x^{смер}) = 1\,018\,398,499365.$$

Максимальная страховая выплата за весь срок страхования определяется как

$$S_{\max} = S = 1\,500\,000.$$

Расходы на заключение договора:

$$Z = M + \mu \cdot S_{\max} = 15\,800.$$

Агентские расходы:

$$B = \lambda_0 = 0,15.$$

Административные расходы:

$$W = R_1(0, n, 12, 0, L_x^{смер}, \Psi) = 4\,991,453141.$$

Расходы на урегулирование страховой выплаты:

$$U = (\Omega + \omega \cdot S) \cdot E(n, L_x^{смер}) = 1\,086,291733.$$

Брутто-премия:

$$P_b = \frac{A + Z + W + U + \theta \cdot V}{(1 - \theta) \cdot V - B} = 1\,223\,972,05.$$

ПРОГРАММА 4. Страхование на образование

Входные данные:

Пол Застрахованного	–	Женский;
x	=	10 лет;
n	=	10 лет;
n_1	=	5 лет;
m_1	=	1 раз в год;
p	=	1 (рента постнумерандо);
$r(t)$	=	100 000;
n_a	=	5 лет;
m_2	=	4 раза в год.

Актuarная стоимость обязательств Страхователя:

$$V = R_1(0, n_1, m_1, 0, L_x^{смер}, 1) = 4,310506.$$

Актuarная стоимость обязательств Страховщика:

$$A = R_1(n_a, n_2, m_2, p, L_x^{смер}, r) + H(n_a, n_2, L_x^{смер}, q_x^{смер}, \alpha) = 1\,102\,551,850756,$$

где

$$\alpha = \alpha(t) = \sum_{k=p}^{n_2 \cdot m_2 + p - 1} r(k / m_2) - \sum_{k=p}^{[(t - n_a) m_2]} r(k / m_2).$$

Максимальная страховая выплата за весь срок страхования:

$$S_{\max} = \sum_{k=p}^{n_2 \cdot m_2 + p - 1} r(k / m_2) = 2\,000\,000.$$

Расходы на заключение договора:

$$Z = M + \mu \cdot S_{\max} = 20\,800.$$

Агентские расходы:

$$B = R_1(0, n_1, m_1, 0, L_x^{смер}, \lambda) = 0,477544.$$

Административные расходы:

$$W = R_1(0, n, 12, 0, L_x^{смер}, \Psi) = 8\,387,262622.$$

Расходы на урегулирование страховой выплаты:

$$U = H(n_a, n_2, L_x^{смер}, {}_t q_x^{смер}, \Omega^{смер} + \omega^{смер} \cdot \alpha) + R_1(n_a, n_2, m_2, p, L_x^{смер}, \Omega^{дож} + \omega^{дож} \cdot r) = 1\,797,53728.$$

Брутто-премия:

$$P_b = \frac{A + Z + W + U + \theta \cdot V}{(1 - \theta) \cdot V - B} = 295\,846,45.$$

ДОПОЛНИТЕЛЬНОЕ УСЛОВИЕ 001.

СТРАХОВАНИЕ НА СЛУЧАЙ СМЕРТИ ЗАСТРАХОВАННОГО ЛИЦА – ВОЗВРАТ ВЗНОСОВ В СЛУЧАЕ СМЕРТИ

Входные данные:

Пол Застрахованного	–	Женский;
x	=	10 лет;
n	=	13 лет;
n_1	=	8 лет;
m_1	=	1 раз в год;
S	=	10 000.

Актuarная стоимость обязательств Страхователя:

$$V = R_1(0, n_1, m_1, 0, L_x^{смер}, 1) = 6,201891.$$

Актuarная стоимость обязательств Страховщика:

$$A = (S + P_b) \cdot H = 297,2047,$$

где

$$H = H(0, n, L_x^{смер}, {}_t q_x^{смер}, \alpha),$$

$$\alpha = \alpha(t) = \min([t \cdot m_1] + 1; n_1 \cdot m_1).$$

Максимальная страховая выплата за весь срок страхования:

$$S_{\max} = (S + P_b) \cdot \max(n_1 \cdot m_1, 1) = 80\,000.$$

Расходы на заключение договора:

$$Z = (S + P_b) \cdot \max(n_1 \cdot m_1, 1) \cdot \mu + M = 1\,600.$$

Агентские расходы:

$$B = R_1(0, n_1, m_1, 0, L_x^{смер}, \lambda) = 0,645519.$$

Административные расходы:

$$W = R_1(0, n, 12, 0, L_x^{смер}, \Psi) = 9\,874,315117.$$

Расходы на урегулирование страховых выплат:

$$U = \Omega \cdot H(0, n, L_x^{смер}, {}_t q_x^{смер}, 1) + \omega \cdot (S + P_b) \cdot H = 3,048506.$$

После подстановки выражений для A , Z , W и U в формулу (1) для брутто-премии получается формула (с обозначением $H_1 = H(0, n, L_x^{смер}, {}_t q_x^{смер}, 1)$):

$$P_b = \frac{S \cdot H \cdot (1 + \omega) + S \cdot \max(n_1 \cdot m_1, 1) \cdot \mu + M + W + \Omega \cdot H_1 + \theta \cdot V(L_x^{смер})}{V(L_x^{смер}) \cdot (1 - \theta) - B(L_x^{смер}) - H \cdot (1 + \omega) - \max(n_1 \cdot m_1, 1) \cdot \mu} = 2\,108,54.$$

ДОПОЛНИТЕЛЬНЫЕ УСЛОВИЯ 002.
Страхование от несчастных случаев и болезней

Входные данные:

<i>Пол Застрахованного</i>	–	Мужской;
<i>x</i>	=	10 лет;
<i>n</i>	=	10 лет;
<i>n₁</i>	=	1 год;
<i>m₁</i>	=	12 раз в год;
<i>S^{смер-НС}, S^{инв-дет-НС ∪ бол}, S^{инв-дет-НС}</i>	=	10 000 000 (Страховая сумма по событиям «смерть Застрахованного в результате несчастного случая» «инвалидность Застрахованного в результате несчастного случая»);
<i>S^{травма}</i>	=	100 000 (Страховая сумма по событию «телесные повреждения Застрахованного»);
<i>S^{госп-НС ∪ бол}, S^{госп-НС}</i>	=	1 000 (Страховая сумма по событиям «госпитализация Застрахованного» и «госпитализация Застрахованного в результате несчастного случая»).

Риск	Средняя страховая выплата (доля от страховой суммы) β	Рисковая надбавка ρ
«смерть Застрахованного в результате несчастного случая»	1	
«инвалидность Застрахованного»	0,90	
«инвалидность Застрахованного в результате несчастного случая»	0,90	
«телесные повреждения Застрахованного»	0,10	0,0171
«госпитализация Застрахованного»	20	0,0153
«госпитализация Застрахованного в результате несчастного случая»	20	0,0376

Риск «Смерть Застрахованного в результате несчастного случая»

Актуарная стоимость обязательств Страхователя:

$$V = R_1(0, n_1, m_1, 0, L_x^{смер}, 1) = 11,585047.$$

Актуарная стоимость обязательств Страховщика:

$$A = H(0, n, L_x^{смер}, {}_t q_x^{смер-НС}, S^{смер-НС} \cdot \beta) = 43\,239,660470.$$

Максимальная страховая выплата за весь срок страхования:

$$S_{\max} = \max_{0 < t \leq n} S^{смер-НС}(t) = 10\,000\,000.$$

Расходы на заключение договора:

$$Z = M + \mu \cdot S_{\max} = 100\,800.$$

Агентские расходы:

$$B = R_1(0, n_1, m_1, 0, L_x^{смер}, \lambda) = 1,737757.$$

Административные расходы:

$$W = R_1(0, n, 12, 0, L_x^{смер}, \Psi) = 8\,376,786945.$$

Расходы на урегулирование страховой выплаты:

$$U = H(0, n, L_x^{смер}, {}_tq_x^{смер-НС}, \Omega + \omega \cdot S^{смер-НС} \cdot \beta) = 218,360285.$$

Брутто-премия:

$$P_b = \frac{A + Z + W + U + \theta \cdot V}{(1 - \theta) \cdot V - B} = 15\,617,83.$$

Риск «Инвалидность Застрахованного»

Актuarная стоимость обязательств Страхователя:

$$V = R_1(0, n_1, m_1, 0, L_x^{смер \cup инв-дет}, 1) = 11,575080.$$

Актuarная стоимость обязательств Страховщика:

$$A = H(0, n, L_x^{смер \cup инв-дет}, {}_tq_x^{инв-дет-НС \cup бол}, S^{инв-дет-НС \cup бол} \cdot \beta) = 116\,761,251025.$$

Максимальная страховая выплата за весь срок страхования:

$$S_{\max} = \max_{0 < t \leq n} S^{инв-дет-НС \cup бол}(t) = 10\,000\,000.$$

Расходы на заключение договора:

$$Z = M + \mu \cdot S_{\max} = 100\,800.$$

Агентские расходы:

$$B = R_1(0, n_1, m_1, 0, L_x^{смер \cup инв-дет}, \lambda) = 1,736262.$$

Административные расходы:

$$W = R_1(0, n, 12, 0, L_x^{смер \cup инв-дет}, \Psi) = 8\,308,351835.$$

Расходы на урегулирование страховой выплаты:

$$U = H(0, n, L_x^{смер \cup инв-дет}, {}_tq_x^{инв-дет-НС \cup бол}, \Omega + \omega \cdot S^{инв-дет-НС \cup бол} \cdot \beta) = 590,292991.$$

Брутто-премия:

$$P_b = \frac{A + Z + W + U + \theta \cdot V}{(1 - \theta) \cdot V - B} = 23\,134,63.$$

Риск «Инвалидность Застрахованного в результате несчастного случая»

Актuarная стоимость обязательств Страхователя:

$$V = R_1(0, n_1, m_1, 0, L_x^{смер \cup инв-дет}, 1) = 11,575080.$$

Актuarная стоимость обязательств Страховщика:

$$A = H(0, n, L_x^{смер\cup инв-дет}, {}_t q_x^{инв-дет-НС}, S^{инв-дет-НС} \cdot \beta) = 47\,040,394718.$$

Максимальная страховая выплата за весь срок страхования:

$$S_{\max} = \max_{0 < t \leq n} S^{инв-дет-НС}(t) = 10\,000\,000.$$

Расходы на заключение договора:

$$Z = M + \mu \cdot S_{\max} = 100\,800.$$

Агентские расходы:

$$B = R_1(0, n_1, m_1, 0, L_x^{смер\cup инв-дет}, \lambda) = 1,736262.$$

Административные расходы:

$$W = R_1(0, n, 12, 0, L_x^{смер\cup инв-дет}, \Psi) = 8\,308,351835.$$

Расходы на урегулирование страховой выплаты:

$$U = H(0, n, L_x^{смер\cup инв-дет}, {}_t q_x^{инв-дет-НС}, \Omega + \omega \cdot S^{инв-дет-НС} \cdot \beta) = 237,815329.$$

Брутто-премия:

$$P_b = \frac{A + Z + W + U + \theta \cdot V}{(1 - \theta) \cdot V - B} = 16\,012,50.$$

Риск «Телесные повреждения Застрахованного»

Актuarная стоимость обязательств Страхователя:

$$V = R_1(0, n_1, m_1, 0, L_x^{смер}, 1) = 11,585047.$$

Актuarная стоимость обязательств Страховщика:

$$A = (1 + \rho) \cdot H(0, n, L_x^{смер}, {}_t q_x^{травма}, S^{травма} \cdot \beta) = 8\,053,622532.$$

Максимальная страховая выплата за весь срок страхования:

$$S_{\max} = \sum_{k=0}^{n-1} S^{травма}(k) = 1\,000\,000.$$

Расходы на заключение договора:

$$Z = M + \mu \cdot S_{\max} = 10\,800.$$

Агентские расходы:

$$B = R_1(0, n_1, m_1, 0, L_x^{смер}, \lambda) = 1,737757.$$

Административные расходы:

$$W = R_1(0, n, 12, 0, L_x^{смер}, \Psi) = 8\,376,786945.$$

Расходы на урегулирование страховой выплаты:

$$U = H(0, n, L_x^{смер}, {}_t q_x^{травма}, \Omega + \omega \cdot S^{травма} \cdot \beta) = 316,728838.$$

Брутто-премия:

$$P_b = \frac{A + Z + W + U + \theta \cdot V}{(1 - \theta) \cdot V - B} = 2\,915,08.$$

Риск «Госпитализация Застрахованного»

Актуарная стоимость обязательств Страхователя:

$$V = R_1(0, n_1, m_1, 0, L_x^{смер}, 1) = 11,585047.$$

Актуарная стоимость обязательств Страховщика:

$$A = (1 + \rho) \cdot H(0, n, L_x^{смер}, {}_t q_x^{госп-НС \cup бол}, S^{госп-НС \cup бол} \cdot \beta) = 20\,290,471436.$$

Максимальная страховая выплата за весь срок страхования:

$$S_{\max} = \max_{1 \leq k \leq 365-n-1} S^{госп-НС \cup бол}(k/365) \cdot (n \cdot 365 - k) = 3\,650\,000.$$

Расходы на заключение договора:

$$Z = M + \mu \cdot S_{\max} = 37\,300.$$

Агентские расходы:

$$B = R_1(0, n_1, m_1, 0, L_x^{смер}, \lambda) = 1,737757.$$

Административные расходы:

$$W = R_1(0, n, 12, 0, L_x^{смер}, \Psi) = 8\,376,786945.$$

Расходы на урегулирование страховой выплаты:

$$U = H(0, n, L_x^{смер}, {}_t q_x^{госп-НС \cup бол}, \Omega + \omega \cdot S^{госп-НС \cup бол} \cdot \beta) = 369,717051.$$

Брутто-премия:

$$P_b = \frac{A + Z + W + U + \theta \cdot V}{(1 - \theta) \cdot V - B} = 6\,854,22.$$

Риск «Госпитализация Застрахованного в результате несчастного случая»

Актуарная стоимость обязательств Страхователя:

$$V = R_1(0, n_1, m_1, 0, L_x^{смер}, 1) = 11,585047.$$

Актуарная стоимость обязательств Страховщика:

$$A = (1 + \rho) \cdot H(0, n, L_x^{смер}, {}_t q_x^{госп-НС}, S^{госп-НС} \cdot \beta) = 3\,010,815407.$$

Максимальная страховая выплата за весь срок страхования:

$$S_{\max} = \max_{1 \leq k \leq 365-n-1} S^{госп-НС}(k/365) \cdot (n \cdot 365 - k) = 3\,650\,000.$$

Расходы на заключение договора:

$$Z = M + \mu \cdot S_{\max} = 37\,300.$$

Агентские расходы:

$$B = R_1(0, n_1, m_1, 0, L_x^{\text{смер}}, \lambda) = 1,737757.$$

Административные расходы:

$$W = R_1(0, n, 12, 0, L_x^{\text{смер}}, \Psi) = 8\,376,786945.$$

Расходы на урегулирование страховой выплаты:

$$U = H(0, n, L_x^{\text{смер}}, {}_t q_x^{\text{зосп-НС}}, \Omega + \omega \cdot S^{\text{зосп-НС}} \cdot \beta) = 53,681655.$$

Брутто-премия:

$$P_b = \frac{A + Z + W + U + \theta \cdot V}{(1 - \theta) \cdot V - B} = 5\,067,36.$$

ДОПОЛНИТЕЛЬНЫЕ УСЛОВИЯ 003.

Освобождение от уплаты страховых взносов (в случае установления I или II (нерабочей) группы инвалидности Страхователю или смерти Страхователя – физического лица)

Входные данные:

Пол Застрахованного	–	Женский;
x	=	10 лет;
n	=	13 лет;
Пол Страхователя	–	Мужской;
y	=	30 лет;
n_1	=	10 лет;
m_1	=	1 раз в год;
S	=	10 000.

Риск «Инвалидность Страхователя в результате несчастного случая»

Актuarная стоимость обязательств Страхователя:

$$V = R_2(0, n_1, m_1, 0, L_x^{\text{смер}}, L_y^{\text{смер} \cup \text{инв I, II}}, 1) = 7,172035.$$

Актuarная стоимость обязательств Страховщика:

$$A = H(0, n_1, L_y^{\text{смер} \cup \text{инв I, II}}, {}_t q_y^{\text{инв I, II-НС}}, S \cdot \alpha) = 21,175726,$$

где (α обозначением $\tau = ([t \cdot m_1] + 1) / m_1$):

$$\alpha = R_1(\tau, n_1 - t, m_1, 0, L_x^{\text{смер}}, 1) / v(t).$$

Максимальная страховая выплата за весь срок страхования:

$$S_{\max} = S \cdot n_1 \cdot m_1 = 100\,000.$$

Расходы на заключение договора:

$$Z = M + \mu \cdot S_{\max} = 1\,800.$$

Агентские расходы:

$$B = R_2(0, n_1, m_1, 0, L_x^{\text{смер}}, L_y^{\text{смер} \cup \text{инв I, II}}, \lambda) = 0,693617.$$

Административные расходы:

$$W = R_1(0, n_1, 12, 0, L_x^{\text{смер}}, \Psi) = 9\,755,015803.$$

Расходы на урегулирование страховых выплат:

$$U = H(0, n_1, L_y^{смер\cup инв I, II}, {}_t q_y^{инв I, II- HC}, \Omega + \omega \cdot S \cdot \alpha) = 2,859099.$$

Брутто-премия:

$$P_b = \frac{A + Z + W + U + \theta \cdot V}{(1 - \theta) \cdot V - B} = 1\,898,03.$$

Риск «Инвалидность Страхователя»

Актuarная стоимость обязательств Страхователя:

$$V = R_2(0, n_1, m_1, 0, L_x^{смер}, L_y^{смер\cup инв I, II}, 1) = 7,172035.$$

Актuarная стоимость обязательств Страховщика:

$$A = H(0, n_1, L_y^{смер\cup инв I, II}, {}_t q_y^{инв I, II}, S \cdot \alpha) = 57,680376,$$

где (с обозначением $\tau = ([t \cdot m_1] + 1) / m_1$):

$$\alpha = R_1(\tau, n_1 - t, m_1, 0, L_x^{смер}, 1) / v(t).$$

Максимальная страховая выплата за весь срок страхования:

$$S_{\max} = S \cdot n_1 \cdot m_1 = 100\,000.$$

Расходы на заключение договора:

$$Z = M + \mu \cdot S_{\max} = 1\,800.$$

Агентские расходы:

$$B = R_2(0, n_1, m_1, 0, L_x^{смер}, L_y^{смер\cup инв I, II}, \lambda) = 0,693617.$$

Административные расходы:

$$W = R_1(0, n_1, 12, 0, L_x^{смер}, \Psi) = 9\,755,015803.$$

Расходы на урегулирование страховых выплат:

$$U = H(0, n_1, L_y^{смер\cup инв I, II}, {}_t q_y^{инв I, II}, \Omega + \omega \cdot S \cdot \alpha) = 7,366312.$$

Брутто-премия:

$$P_b = \frac{A + Z + W + U + \theta \cdot V}{(1 - \theta) \cdot V - B} = 1\,904,36.$$

Риск «Смерть Страхователя в результате несчастного случая»

Актuarная стоимость обязательств Страхователя:

$$V = R_2(0, n_1, m_1, 0, L_x^{смер}, L_y^{смер}, 1) = 7,224767.$$

Актuarная стоимость обязательств Страховщика:

$$A = H(0, n_1, L_y^{смер}, {}_t q_y^{смер- HC}, S \cdot \alpha) = 8,724763,$$

где (с обозначением $\tau = ([t \cdot m_1] + 1) / m_1$):

$$\alpha = R_1(\tau, n_1 - t, m_1, 0, L_x^{смер}, 1) / v(t).$$

Максимальная страховая выплата за весь срок страхования:

$$S_{\max} = S \cdot n_1 \cdot m_1 = 100\,000.$$

Расходы на заключение договора:

$$Z = M + \mu \cdot S_{\max} = 1\,800.$$

Агентские расходы:

$$B = R_2(0, n_1, m_1, 0, L_x^{\text{смерь}}, L_y^{\text{смерть}}, \lambda) = 0,696598.$$

Административные расходы:

$$W = R_1(0, n_1, 12, 0, L_x^{\text{смерь}}, \Psi) = 9\,852,713465.$$

Расходы на урегулирование страховых выплат:

$$U = H(0, n_1, L_y^{\text{смерь}}, {}_t q_y^{\text{смерь-НС}}, \Omega + \omega \cdot S \cdot \alpha) = 3,296162.$$

Брутто-премия:

$$P_b = \frac{A + Z + W + U + \theta \cdot V}{(1 - \theta) \cdot V - B} = 1\,897,50.$$

Риск «Смерть Страхователя»

Актuarная стоимость обязательств Страхователя:

$$V = R_2(0, n_1, m_1, 0, L_x^{\text{смерь}}, L_y^{\text{смерь}}, 1) = 7,224767.$$

Актuarная стоимость обязательств Страховщика:

$$A = H(0, n_1, L_y^{\text{смерь}}, {}_t q_y^{\text{смерь}}, S \cdot \alpha) = 10,905953,$$

где (с обозначением $\tau = ([t \cdot m_1] + 1) / m_1$):

$$\alpha = R_1(\tau, n_1 - t, m_1, 0, L_x^{\text{смерь}}, 1) / v(t).$$

Максимальная страховая выплата за весь срок страхования:

$$S_{\max} = S \cdot n_1 \cdot m_1 = 100\,000.$$

Расходы на заключение договора:

$$Z = M + \mu \cdot S_{\max} = 1\,800.$$

Агентские расходы:

$$B = R_2(0, n_1, m_1, 0, L_x^{\text{смерь}}, L_y^{\text{смерь}}, \lambda) = 0,696598.$$

Административные расходы:

$$W = R_1(0, n_1, 12, 0, L_x^{\text{смерь}}, \Psi) = 9\,852,713465.$$

Расходы на урегулирование страховых выплат:

$$U = H(0, n_1, L_y^{\text{смерь}}, {}_t q_y^{\text{смерь}}, \Omega + \omega \cdot S \cdot \alpha) = 4,197944.$$

Брутто-премия:

$$P_b = \frac{A + Z + W + U + \theta \cdot V}{(1 - \theta) \cdot V - B} = 1\,897,97.$$

Риск «Инвалидность Страхователя в результате несчастного случая или смерть Страхователя в результате несчастного случая»

Актuarная стоимость обязательств Страхователя:

$$V = R_2(0, n_1, m_1, 0, L_x^{смер}, L_y^{смер \cup инв I, II}, 1) = 7,172035.$$

Актuarная стоимость обязательств Страховщика:

$$A = H(0, n_1, L_y^{смер \cup инв I, II}, {}_t q_y^{смер- HC \cup инв I, II- HC}, S \cdot \alpha) = 29,893781,$$

где (с обозначением $\tau = ([t \cdot m_1] + 1) / m_1$):

$$\alpha = R_1(\tau, n_1 - t, m_1, 0, L_x^{смер}, 1) / v(t).$$

Максимальная страховая выплата за весь срок страхования:

$$S_{\max} = S \cdot n_1 \cdot m_1 = 100\,000.$$

Расходы на заключение договора:

$$Z = M + \mu \cdot S_{\max} = 1\,800.$$

Агентские расходы:

$$B = R_2(0, n_1, m_1, 0, L_x^{смер}, L_y^{смер \cup инв I, II}, \lambda) = 0,693617.$$

Административные расходы:

$$W = R_1(0, n_1, 12, 0, L_x^{смер}, \Psi) = 9\,755,015803.$$

Расходы на урегулирование страховых выплат:

$$U = H(0, n_1, L_y^{смер \cup инв I, II}, {}_t q_y^{смер- HC \cup инв I, II- HC}, \Omega + \omega \cdot S \cdot \alpha) = 6,108926.$$

Брутто-премия:

$$P_b = \frac{A + Z + W + U + \theta \cdot V}{(1 - \theta) \cdot V - B} = 1\,899,88.$$

Риск «Инвалидность Страхователя в результате несчастного случая или смерть Страхователя»

Актuarная стоимость обязательств Страхователя:

$$V = R_2(0, n_1, m_1, 0, L_x^{смер}, L_y^{смер \cup инв I, II}, 1) = 7,172035.$$

Актuarная стоимость обязательств Страховщика:

$$A = H(0, n_1, L_y^{смер \cup инв I, II}, {}_t q_y^{смер \cup инв I, II- HC}, S \cdot \alpha) = 32,072532,$$

где (с обозначением $\tau = ([t \cdot m_1] + 1) / m_1$):

$$\alpha = R_1(\tau, n_1 - t, m_1, 0, L_x^{смер}, 1) / v(t).$$

Максимальная страховая выплата за весь срок страхования:

$$S_{\max} = S \cdot n_1 \cdot m_1 = 100\,000.$$

Расходы на заключение договора:

$$Z = M + \mu \cdot S_{\max} = 1\,800.$$

Агентские расходы:

$$B = R_2(0, n_1, m_1, 0, L_x^{\text{смер}}, L_y^{\text{смер} \cup \text{инв} I, II}, \lambda) = 0,693617.$$

Административные расходы:

$$W = R_1(0, n_1, 12, 0, L_x^{\text{смер}}, \Psi) = 9\,755,015803.$$

Расходы на урегулирование страховых выплат:

$$U = H(0, n_1, L_y^{\text{смер} \cup \text{инв} I, II}, {}_t q_y^{\text{смер} \cup \text{инв} I, II - \text{НС}}, \Omega + \omega \cdot S \cdot \alpha) = 6,996256.$$

Брутто-премия:

$$P_b = \frac{A + Z + W + U + \theta \cdot V}{(1 - \theta) \cdot V - B} = 1\,900,35.$$

Риск «Инвалидность Страхователя или смерть Страхователя в результате несчастного случая»

Актuarная стоимость обязательств Страхователя:

$$V = R_2(0, n_1, m_1, 0, L_x^{\text{смер}}, L_y^{\text{смер} \cup \text{инв} I, II}, 1) = 7,172035.$$

Актuarная стоимость обязательств Страховщика:

$$A = H(0, n_1, L_y^{\text{смер} \cup \text{инв} I, II}, {}_t q_y^{\text{смер} - \text{НС} \cup \text{инв} I, II}, S \cdot \alpha) = 60,631274,$$

где (с обозначением $\tau = (t \cdot m_1 + 1) / m_1$):

$$\alpha = R_1(\tau, n_1 - t, m_1, 0, L_x^{\text{смер}}, 1) / v(t).$$

Максимальная страховая выплата за весь срок страхования:

$$S_{\max} = S \cdot n_1 \cdot m_1 = 100\,000.$$

Расходы на заключение договора:

$$Z = M + \mu \cdot S_{\max} = 1\,800.$$

Агентские расходы:

$$B = R_2(0, n_1, m_1, 0, L_x^{\text{смер}}, L_y^{\text{смер} \cup \text{инв} I, II}, \lambda) = 0,693617.$$

Административные расходы:

$$W = R_1(0, n_1, 12, 0, L_x^{\text{смер}}, \Psi) = 9\,755,015803.$$

Расходы на урегулирование страховых выплат:

$$U = H(0, n_1, L_y^{\text{смер} \cup \text{инв} I, II}, {}_t q_y^{\text{смер} - \text{НС} \cup \text{инв} I, II}, \Omega + \omega \cdot S \cdot \alpha) = 10,057267.$$

Брутто-премия:

$$P_b = \frac{A + Z + W + U + \theta \cdot V}{(1 - \theta) \cdot V - B} = 1\,905,24.$$

Риск «Инвалидность Страхователя или смерть Страхователя»

Актuarная стоимость обязательств Страхователя:

$$V = R_2(0, n_1, m_1, 0, L_x^{смер}, L_y^{смер \cup инв I, II}, 1) = 7,172035.$$

Актuarная стоимость обязательств Страховщика:

$$A = H(0, n_1, L_y^{смер \cup инв I, II}, {}_t q_y^{смер \cup инв I, II}, S \cdot \alpha) = 68,561412,$$

где (с обозначением $\tau = ([t \cdot m_1] + 1) / m_1$):

$$\alpha = R_1(\tau, n_1 - t, m_1, 0, L_x^{смер}, 1) / v(t).$$

Максимальная страховая выплата за весь срок страхования:

$$S_{\max} = S \cdot n_1 \cdot m_1 = 100\,000.$$

Расходы на заключение договора:

$$Z = M + \mu \cdot S_{\max} = 1\,800.$$

Агентские расходы:

$$B = R_2(0, n_1, m_1, 0, L_x^{смер}, L_y^{смер \cup инв I, II}, \lambda) = 0,693617.$$

Административные расходы:

$$W = R_1(0, n_1, 12, 0, L_x^{смер}, \Psi) = 9\,755,015803.$$

Расходы на урегулирование страховых выплат:

$$U = H(0, n_1, L_y^{смер \cup инв I, II}, {}_t q_y^{смер \cup инв I, II}, \Omega + \omega \cdot S \cdot \alpha) = 11,498128.$$

Брутто-премия:

$$P_b = \frac{A + Z + W + U + \theta \cdot V}{(1 - \theta) \cdot V - B} = 1\,906,68.$$

ДОПОЛНИТЕЛЬНОЕ УСЛОВИЕ 004.
Дополнительный инвестиционный доход

Входные данные:

Пол Застрахованного	=	Мужской;
x – возраст Застрахованного на момент окончания накопления	=	10 лет;
p	=	1 (рента постнумерандо);
n ₂	=	90;
m ₂	=	2 раза в год;
S	=	1 000 000.

Актuarная стоимость обязательств Страховщика по выплатам единичного размера:

$$R = R_1(0, n_2, m_2, p, L_x^{смер}, 1) = 24,396226.$$

Административные расходы:

$$W = R_1(0, n_2, 12, 0, L_x^{смер}, \Psi) = 14\,985,785003.$$

Размер разового платежа аннуитета:

$$\alpha = \frac{S - W - \Omega \cdot R}{R(1 + \omega)} = 40\,315,36.$$

ДОПОЛНИТЕЛЬНОЕ УСЛОВИЕ 006.

Страхование на случай смерти Страхователя по любой причине

Входные данные:

Пол Застрахованного	–	Женский;
x	=	15 лет;
Пол Страхователя	–	Женский;
y	=	40 лет;
n	=	5 лет;
n_1	=	5 лет;
m_1	=	2 раза в год;
S	=	10 000 000.

Актuarная стоимость обязательств Страхователя:

$$V = R_2(0, n_1, m_1, 0, L_x^{смер}, L_y^{смер}, 1) = 8,446286.$$

Актuarная стоимость обязательств Страховщика:

$$A = H(0, n, L_y^{смер}, {}_t q_y^{смер}, S \cdot \alpha) = 389\,403,478368,$$

где

$$\alpha = \alpha(t) = \frac{L^{смер}(x+n)}{L^{смер}(x)} \cdot \frac{v(n)}{v(t)}.$$

Максимальная страховая выплата за весь срок страхования определяется как

$$S_{max} = S = 10\,000\,000.$$

Расходы на заключение договора:

$$Z = M + \mu \cdot S_{max} = 100\,800.$$

Агентские расходы:

$$B = R_2(0, n_1, m_1, 0, L_x^{смер}, L_y^{смер}, \lambda) = 0,936414.$$

Административные расходы:

$$W = R_2(0, n, 12, 0, L_x^{смер}, L_y^{смер}, \Psi) = 4\,986,481613.$$

Расходы на урегулирование страховой выплаты:

$$U = H(0, n, L_y^{смер}, {}_t q_y^{смер}, \Omega + \omega \cdot S \cdot \alpha) = 1\,948,005133.$$

Брутто-премия:

$$P_b = \frac{A + Z + W + U + \theta \cdot V}{(1 - \theta) \cdot V - B} = 66\,310,40.$$

ДОПОЛНИТЕЛЬНОЕ УСЛОВИЕ 007.

Страхование на случай смерти Страхователя в результате несчастного случая

Входные данные:

Пол Застрахованного	–	Женский;
x	=	15 лет;
Пол Страхователя	–	Женский;
y	=	40 лет;
n	=	5 лет;
n_1	=	5 лет;
m_1	=	2 раза в год;
S	=	10 000 000.

Актuarная стоимость обязательств Страхователя:

$$V = R_2(0, n_1, m_1, 0, L_x^{смер}, L_y^{смер}, 1) = 8,446286.$$

Актuarная стоимость обязательств Страховщика:

$$A = H(0, n, L_y^{смер}, {}_t q_y^{смер-НС}, \alpha) = 15\,720,173165,$$

где

$$\alpha = \alpha(t) = S \cdot \frac{L^{смер}(x+t)}{L^{смер}(x)}.$$

Максимальная страховая выплата за весь срок страхования определяется как

$$S_{max} = S = 10\,000\,000.$$

Расходы на заключение договора:

$$Z = M + \mu \cdot S_{max} = 100\,800.$$

Агентские расходы:

$$B = R_2(0, n_1, m_1, 0, L_x^{смер}, L_y^{смер}, \lambda) = 0,936414.$$

Административные расходы:

$$W = R_2(0, n, 12, 0, L_x^{смер}, L_y^{смер}, \Psi) = 4\,986,481613.$$

Расходы на урегулирование страховой выплаты:

$$U = H(0, n, L_y^{смер}, {}_t q_y^{смер}, \Omega + \omega \cdot \alpha) = 151,607348.$$

Брутто-премия:

$$P_b = \frac{A + Z + W + U + \theta \cdot V}{(1 - \theta) \cdot V - B} = 16\,312,25.$$

Приложение № 9
к Правилам страхования
жизни и здоровья детей

В страховую организацию: _____
(название)

Ф.И.О. агента, принявшего

заявление: _____

Вид страхования: _____ Лицевой счет: _____

З А Я В Л Е Н И Е о страховании жизни
Данные о Страхователе (физическом лице):

(Фамилия, имя, отчество

Страхователя)

(пол)

родившийся (ая) _____,

(месяц)

(год)

проживающий (ая) по адресу: _____

работающий (ая) _____

(место работы)

Данные паспорта (заменяющего его документа) Страхователя

Серия _____ № _____ выдан _____

Прошу заключить со мной договор страхования, на условиях Правил страхования жизни и здоровья детей от «__» _____ 200__ г. №,

по Основной программе 1

по Основной программе 2

.....
по Дополнительным условиям 1

по Дополнительным условиям 2

Застрахованным лицом по договору является:

(фамилия, имя, отчество Застрахованного лица, степень родства)

_____, родившийся(аяся) «__» _____.

(пол)

(дата, месяц, год)

Данные паспорта (заменяющего его документа) Застрахованного лица

Серия _____ № _____ выдан _____

Застрахованное лицо не относится к категории «ребенок – инвалид» Страхователь не является инвалидом I, II группы.

Страхователь и Застрахованное лицо в наркологическом, психоневрологическом, противотуберкулезном, кожно-венерологическом диспансере на учете не состоят.

Онкологическим больным, больным СПИДом, ВИЧ-инфицированным ни Страхователь, ни Застрахованное лицо не являются.

Взносы обязуюсь уплачивать _____

(единовременно, ежемесячно, кварталнo, раз в

_____ не позднее _____

полгода, ежегодно,)

(числа месяца)

Взносы обязуюсь уплачивать: путем безналичных расчетов/ наличными деньгами (ненужное зачеркнуть)

Страховой взнос _____ рублей

Рублевый эквивалент _____ условных единиц
Период уплаты страховых взносов _____ лет, с «_____» _____ 20__ г. по
«_____» _____ 20__ г.
Срок действия Договора страхования _____ лет, с «_____» _____ 20__ г. по
«_____» _____ 20__ г.
Срок действия Дополнительных условий _____ лет, с «_____» _____ 20__ г. по
«_____» _____ 20__ г.

Право на получение первой выплаты аннуитета возникает с «_____» _____ 20__ г.

Изменение и расторжение Договора страхования осуществляется в порядке, предусмотренном гражданским законодательством и Правилами страхования.

В случае смерти Застрахованного лица страховая сумма подлежит выплате

(Ф.И.О. Выгодоприобретателя(лей), степень родства, доля в страховой сумме
В случае смерти Страхователя страховая сумма выплачивается Застрахованному лицу.

С условиями страхования ознакомлен
и один экземпляр выписки из Правил получил _____
(подпись Страхователя)

Правильность оформления заявления проверил: _____
(подпись, должность)

Страховой полис № _____

Юридический адрес:

Банковские реквизиты:

Телефон:

Факс:

Электронная почта:

ПОЛИС № _____
СТРАХОВАНИЯ ЖИЗНИ

Страхователь

(Ф.И.О. или наименование Страхователя)

(адрес, телефон, местонахождения)

Застрахованное лицо

(Ф.И.О. родственное отношение)

(адрес, телефон)

Выгодоприобретатель(ли)

(Ф.И.О., родственное отношение, доля страховой суммы)

(адрес, телефон)

Настоящий полис подтверждает факт заключения Договора страхования жизни на условиях Правил страхования жизни и здоровья детей (далее – Правила).

Объектом страхования являются имущественные интересы, связанные с дожитием Застрахованного лица до определенного возраста или срока, а также с его смертью или смертью Страхователя, с наступлением иных событий в жизни Застрахованного лица и Страхователя.

Договор страхования заключен на случай:

1. *Смерти Застрахованного лица по любой причине в период действия договора страхования, за исключением случаев, предусмотренных в разделе 10 Правил (риск - смерть Застрахованного лица);*
2. *Дожития Застрахованного лица до возраста или срока, события (риск - дожитие Застрахованного лица);*
3. *Смерти Страхователя по любой причине в период действия договора страхования, за исключением случаев, предусмотренных в разделе 10 Правил (риск - смерть Страхователя).*

.....
Основные программы (по выбору Страхователя)

Страховые суммы
(валюта договора)

Программа 1.

Программа 2.

Программа 3.

...

Дополнительные условия

Программа 1.

Программа 2.

Программа 3.

Размер и период уплаты страховой премии (страховых взносов)

Страховая премия (страховой взнос) _____ рублей

Рублевый эквивалент _____ условных единиц
Периодичность уплаты страховых взносов _____

Период уплаты страховых взносов с « ____ » _____ г. по « ____ » _____ г. не позднее ____ числа месяца.

Договор страхования заключен на срок _____ (лет)

Договор страхования действует с « ____ » _____ г. по « ____ » _____ г.

Право на получение первой выплаты аннуитета возникает с « ____ » _____ г.

Изменение и расторжение Договора страхования осуществляется в порядке, предусмотренном гражданским законодательством и Правилами страхования.

Страхователь с Правилами страхования ознакомлен и один экземпляр получил.

Страхователь _____
(подпись)

Страховщик _____
(подпись, печать)

« ____ » _____ г.

ДОГОВОР КОЛЛЕКТИВНОГО СТРАХОВАНИЯ ЖИЗНИ И ЗДОРОВЬЯ ДЕТЕЙ

гор. _____ «__» _____ г.
_____, именуемое в дальнейшем
«Страховщик», в лице _____, действующего на основании
_____, с одной стороны, и
_____, именуемое в
дальнейшем – «Страхователь», в лице _____ действующе-
го на основании _____, с другой стороны, вместе в дальнейшем имену-
емые Стороны,

заключили настоящий Договор страхования (далее – настоящий Договор) о нижеследующем:

1. ПРЕДМЕТ ДОГОВОРА

1.1. По настоящему Договору Страховщик обязуется за обусловленную плату (страховую премию), уплачиваемую Страхователем произвести страховую выплату в пределах страховой суммы при наступлении страхового случая.

1.2. Настоящий Договор заключен на основании заявления Страхователя и на условиях, изложенных в тексте настоящего документа, которые составлены в соответствии с Правилами страхования жизни и здоровья детей от _____ № _____

2. ЗАСТРАХОВАННЫЕ ЛИЦА

2.1. Лица, в пользу которых заключен настоящий Договор, имеющие право на получение страховой выплаты, по событиям, указаны в разделе 5 настоящего Договора, указаны в списке Застрахованных лиц (Приложение №1 к настоящему Договору).

3. ОБЪЕКТ СТРАХОВАНИЯ

3.1. Объектом страхования являются имущественные интересы, связанные с дожитием Застрахованного лица до определенного возраста или срока, а также с его смертью, с наступлением иных событий в жизни Застрахованного лица.

4. ВЫГОДОПРИБРЕТАТЕЛИ

По настоящему Договору получателями страховой выплаты по страховому случаю, указанному в п.п. 5.1.1. настоящего Договора, являются лица, указанные в Приложении №1 к настоящему Договору, которые именуются Выгодоприобретателями.

5. СТРАХОВЫЕ СЛУЧАИ.

5.1. Страховыми случаями являются происшедшие в период действия настоящего Договора следующие события (*указываются события, выбранные Страхователем*):

5.1.1. Дожитие Застрахованного лица до возраста или срока, установленного в договоре страхования (риск «Дожитие Застрахованного»);

5.1.2. Смерть Застрахованного лица по любой причине, возникшей в период действия договора страхования, за исключением случаев, предусмотренных в разделе 12 настоящего Договора (риск «Смерть Застрахованного»);

5.1.3. Установление Застрахованному лицу (до 18 лет) категории «ребенок инвалид» в результате несчастного случая, происшедшего в период действия договора страхования, или болезни, наступившей в период действия договора страхования, за исключением случаев, предусмотренных разделом 12 настоящего Договора (риск «Инвалидность Застрахованного»).

5.1.4. Госпитализация (в том числе в связи с хирургическим вмешательством) Застрахованного лица в результате несчастного случая, происшедшего в период действия договора страхования, или болезни, наступившей в период действия договора страхования, за исключением случаев, предусмотренных в разделе 12 настоящего Договора (риск «Госпитализация Застрахованного»).

5.1.5. Телесные повреждения Застрахованного лица в результате несчастного случая, происшедшего в период действия договора страхования, а также: случайное острое отравление, механическая асфиксия (удушье), заболевание клещевым или послепрививочным энцефалитом, энцефаломиелитом, за исключением случаев, предусмотренных в разделе 12 настоящего Договора (риск «Телесные повреждения Застрахованного»);

5.1.6. Госпитализация (в том числе в связи с хирургическим вмешательством) Застрахованного лица в результате несчастного случая, происшедшего в период действия договора страхования, за исключением случаев, предусмотренных в разделе 12 настоящего Договора (риск «Госпитализация Застрахованного в результате несчастного случая»).

5.1.7. Смерть Застрахованного лица в результате несчастного случая, происшедшего в период действия договора страхования, за исключением случаев, предусмотренных в разделе 12 настоящего Договора (риск «Смерть Застрахованного в результате несчастного случая»);

5.1.8. Дожитие Застрахованного лица до установленных договором страхования сроков выплаты аннуитета, указанных в договоре страхования (риск «Дожитие Застрахованного до сроков выплаты аннуитета»);

5.1.9. Установление Застрахованному лицу (до 18 лет) категории «ребенок инвалид» в результате несчастного случая, происшедшего в период действия договора страхования, за исключением случаев, предусмотренных разделом 12 настоящего Договора (риск «Инвалидность Застрахованного в результате несчастного случая»).

5.1.10. Дожитие Застрахованного лица до возраста или события (вступление в зарегистрированный брак) (риск «Дожитие Застрахованного до возраста или события»).

5.2. Договор заключен на условиях следующих Программ страхования (указываются Программы, выбранные Страхователем):

Основные программы

Программа 1.

Программа 2.

Программа 3.

.....

5.3. Дополнительными условиями по Договору являются:

Дополнительное условие 001.

Дополнительное условие 002.

Дополнительное условие 003.

6. СТРАХОВАЯ СУММА

6.1. Страховой суммой является денежная сумма, исходя из которой определяется размер страховой премии (страховых взносов) и размер страховых выплат при наступлении страхового случая.

6.2. Общий размер страховой суммы составляет _____ тыс. руб.

Основная программа 1 _____ тыс. руб.

Основная программа 2 _____ тыс. руб.

.....

Дополнительные условия 001 _____ тыс. руб.

Дополнительные условия 002 _____ тыс. руб.

3. СРОК ДЕЙСТВИЯ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ

7.1. Договор страхования вступает в силу при уплате Страхователем страховой премии или первого страхового взноса:

7.1.1. наличными деньгами - с 00 часов суток, следующих за днем уплаты страховой премии (первого страхового взноса) в кассу Страховщика (представителю Страховщика);

7.1.2. путем безналичных расчетов - с 00 часов суток, следующих за днем зачисления страховой премии (первого страхового взноса) на расчетный счет Страховщика.

7.2. Настоящий Договор действует до _____.

7.3. Срок действия дополнительного условия № с _____ по _____

8. СТРАХОВАЯ ПРЕМИЯ (СТРАХОВОЙ ВЗНОС)

Размер страховой премии, (уплаченной единовременно) по настоящему Договору составляет _____ руб.

Размер страхового взноса по настоящему Договору составляет _____ руб.

Страховые взносы уплачиваются в рассрочку (ежемесячно, ежеквартально, раз в полгода, ежегодно) _____ числа.

9. ПРЕКРАЩЕНИЕ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ, ВНЕСЕНИЕ ИЗМЕНЕНИЙ И ДОПОЛНЕНИЙ В ДОГОВОР СТРАХОВАНИЯ

9.1. По согласованию сторон договор страхования может быть пересмотрен в части изменения страховой суммы (при увеличении страховой суммы Страховщик вправе потребовать заполнение медицинской анкеты и проведение дополнительного медицинского обследования), срока страхования, периодичности уплаты взносов и т. д.

9.2. Стороны могут согласовать возможность изменения страховых сумм и/или страховых взносов в течение срока действия договора в зависимости от результатов инвестиционной деятельности Страховщика по размещению временно свободных средств и предусмотреть один из следующих вариантов изменений:

9.2.1. Размер страховой суммы изменяется, а страховые взносы уплачиваются в неизменном размере;

9.2.2. Размер страхового взноса изменяется, а страховая сумма остается неизменной;

9.2.3. Размеры страховой суммы и страхового взноса изменяются одновременно (индексируются).

9.3. При этом изменения, указанные в п.п. 9.2.1. и 9.2.2. возможны только в отношении основных программ, перечисленных в п. 5.2. настоящего Договора.

9.4. Все изменения и дополнения к Договору оформляются в виде Дополнительных соглашений к настоящему Договору страхования. Любые изменения и дополнения к настоящему Договору действительны только в случае, если они не противоречат законодательству РФ, Правилам страхования жизни и здоровья детей, а также практике Страховщика в предоставлении данного вида страховых услуг, если эти изменения и дополнения приняты по соглашению сторон, составлены в письменной форме и скреплены подписью и печатью Страховщика и подписью (и печатью) Страхователя.

9.5. Действие договора страхования прекращается в случае:

9.5.1. Истечения срока действия договора;

9.5.2. Выполнения Страховщиком своих обязательств по Договору страхования в полном объеме;

9.5.3. Требования (инициативы) Страховщика. Страховщик вправе потребовать расторжения договора страхования в случае, порядке и на условиях, предусмотренных законодательством РФ.

9.5.4. Неуплаты Страхователем страховой премии (очередного страхового взноса) в установленные договором сроки и размере, при условии направления Страховщиком соответствующего уведомления;

9.5.5. Требования (инициативы) Страхователя;

9.5.6. Соглашения сторон. О намерении досрочно прекратить действие Договора страхования стороны уведомляют друг друга письменно не позднее, чем за 30 (тридцать) банковских дней до даты предполагаемого расторжения;

9.5.7. Ликвидации, реорганизации Страхователя (юридического лица) в порядке, установленном действующим законодательством РФ, если законный представитель Застрахованного лица или иное лицо не примут на себя обязанности Страхователя по договору страхования, указанные в п. 10.2. настоящего Договора. В этом случае Страховщик выплачивает ликвидируемому юридическому лицу - Страхователю или правопреемникам Страхователя - юридического лица сумму в пределах сформированного резерва на дату прекращения договора страхования (выкупная сумма).

9.5.8. Смерти Застрахованного лица.

9.6. При расторжении договора страхования жизни, предусматривающего дожитие Застрахованного лица до определенного возраста или срока либо наступления иного события, Страхователю возвращается сумма в пределах сформированного в установленном порядке страхового резерва на день прекращения договора страхования (выкупная сумма), кроме Основных программ №1 и №3.

9.7. При досрочном прекращении договора страхования для получения выкупной суммы Страхователь должен подать письменное заявление о досрочном прекращении договора и представить:

Договор;

иные документы по требованию Страховщика.

10. ПРАВА И ОБЯЗАННОСТИ СТОРОН ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ

10.1. Страхователь имеет право:

10.1.1. Ознакомиться с условиями Правил страхования жизни и здоровья детей, Основных программ и Дополнительных условий;

10.1.2. Получить дубликат полиса в случае его утраты;

10.1.3. Проверять соблюдение Страховщиком условий Договора страхования;

10.1.4. Отказаться от договора страхования в любое время.

10.1.5. Вносить с согласия Страховщика изменения в условия договора страхования.

10.1.6. Получать от Страховщика информацию, касающуюся его финансовой устойчивости и не являющуюся коммерческой тайной.

10.1.7. Назначать и заменять Выгодоприобретателя с письменного согласия законного представителя Застрахованного лица.

10.2. Страхователь обязан:

10.2.1. Уплачивать страховую премию (страховые взносы) в размере и в сроки, определенные настоящим Договором.

10.2.2. При заключении договора страхования сообщить Страховщику информацию о жизни, деятельности и состоянии здоровья Застрахованного лица в зависимости от выбранной программы, необходимую для определения степени и особенностей риска, принимаемого Страховщиком на страхование.

10.2.3. В письменном виде сообщать Страховщику об изменениях, дополнениях или уточнениях, которые он намерен внести в условия договора страхования, в том числе о перемене места жительства, места работы, рода деятельности, хобби Застрахованного лица, банковских реквизитов.

10.2.4. При наступлении события, предусмотренного п.п.5.1.2.- 5.1.7., п.п.5.1.9. настоящего Договора, в течение 30-ти банковских дней, с момента, когда ему стало известно о наступлении такого события, известить Страховщика любым доступным ему способом, позволяющим объективно зафиксировать факт обращения.

10.2.5. Исполнять иные положения настоящих Правил, Договора страхования и иных документов, закрепляющих договорные правоотношения между Страхователем и Страховщиком, связанные с заключением, исполнением или прекращением этих правоотношений.

10.3. Страховщик имеет право:

10.3.1. Проверять сообщаемую Страхователем информацию о Застрахованном лице.

10.3.2. Проверять выполнение Страхователем требований настоящего Договора;

10.3.3. В случаях, не противоречащих законодательству РФ, оспаривать действительность договора страхования в случае нарушения или ненадлежащего исполнения Страхователем (законным представителем Застрахованного лица) положений настоящего Договора;

10.3.4. Для принятия решения о страховой выплате направлять, при необходимости, запросы в компетентные органы об обстоятельствах наступления страхового случая, а также потребовать от законного представителя Застрахованного лица (Выгодоприобретателя) предоставления дополнительных сведений и документов, подтверждающих факт наступления и причину страхового случая;

10.3.5. Отсрочить решение вопроса о страховой выплате (об отказе в выплате) в случае возбуждения по факту наступления события, предусмотренного в п.5.1.2 и п.5.1.7. настоящего договора, уголовного дела до момента представления последнего из запрошенных Страховщиком документов, подтверждающих факт, причины и обстоятельства наступления заявленного события, имеющего признаки страхового случая.

10.3.6. Если Страхователь (законный представитель Застрахованного лица) сообщил Страховщику заведомо ложные или недостоверные сведения о фактах, влияющих на установление степени риска наступления страхового события, предусмотренного договором страхования, то Страховщик вправе потребовать признания Договора недействительным.

10.3.7. По согласованию со Страхователем внести изменения в Договор страхования в порядке, предусмотренном действующим законодательством. В случае если не будет достигнуто соглашение по поводу внесения изменений, каждая сторона Договора имеет право потребовать расторжения Договора страхования.

10.4. Страховщик обязан:

10.4.1. Ознакомить Страхователя с Правилами страхования жизни и здоровья детей, Основными программами, Дополнительными условиями;

10.4.2. Вручить Страхователю страховой полис установленной Страховщиком формы в течение _____ банковских дней после зачисления страховой премии (первого страхового взноса) в полном объеме на расчетный счет Страховщика;

10.4.3. Обеспечить тайну страхования;

10.4.4. Своевременно направлять Страхователю уведомление об изменении размеров страховых сумм, страховых взносов и/или сроков страхования с указанием даты внесения изменений.

10.4.5. При наступлении события, имеющего признаки страхового случая, произвести страховую выплату (или отказать в выплате) в течение _____ банковских дней после получения последнего из запрошенных Страховщиком документов, подтверждающих факт, причины и обстоятельства наступления заявленного события, имеющего признаки страхового случая.

11. ПОРЯДОК ОПРЕДЕЛЕНИЯ И ОСУЩЕСТВЛЕНИЯ СТРАХОВЫХ ВЫПЛАТ

11.1. Страховщик обязуется произвести страховую выплату Застрахованному лицу (Выгодоприобретателю):

11.1.1 по Основной программе №1

при вступлении Застрахованного лица в зарегистрированный брак в возрасте от 18 до 23 лет или достижения им возраста 23 лет - одновременно в размере страховой суммы, увеличенной на 0,25% за каждый полный месяц, истекший со дня окончания периода уплаты взносов (без капитализации процентов) до дня регистрации брака или достижения Застрахованным лицом 23 лет.

В случае вступления Застрахованного лица в зарегистрированный брак в возрасте до 18 лет страховая выплата осуществляется Застрахованному лицу после уплаты причитающихся по договору страхования взносов и окончания периода уплаты взносов (достижения им возраста 18 лет) в размере страховой суммы, установленной договором страхования.

Размер страховой выплаты на каждое Застрахованное лицо указан в списке Застрахованных лиц (приложение №1 к настоящему Договору).

11.1.2. по Основным программам №2 и №3 одновременно в размере страховой суммы, предусмотренной договором страхования.

Размер страховой выплаты на каждое Застрахованное лицо указан в списке Застрахованных лиц (приложение №1 к настоящему Договору).

В случае смерти Застрахованного лица по Основным программам №1 или №3 страховая выплата не осуществляется.

11.1.3. по Основной программе №4 при дожитии Застрахованного лица до сроков выплаты аннуитета выплата производится в размере _____ в сроки _____.

Период выплаты аннуитета является гарантированным периодом.

Размер страхового аннуитета на каждое Застрахованное лицо указан в списке Застрахованных лиц (приложение №1 к настоящему Договору).

В случае смерти Застрахованного лица в период выплаты аннуитета Выгодоприобретателю осуществляется страховая выплата одновременно в размере разницы между общей суммой аннуитетов по договору и суммой выплаченных аннуитетов.

11.2. Страховая сумма по дополнительному условию на каждое Застрахованное лицо указана в списке Застрахованных лиц (приложение №1 к настоящему Договору).

11.3. Страховая выплата или направление уведомления об отказе в выплате производится в течение 15 банковских дней с момента получения последнего из запрошенных Страховщиком документов, указанных в п. 11.4. настоящего Договора.

11.4. При наступлении страхового события, имеющего признаки страхового случая, Страховщику представляется заявление о страховой выплате и следующие документы:

11.4.1. Застрахованным лицом, достигшим возраста приобретения гражданской дееспособности в полном объеме, либо вступившим в зарегистрированный брак, либо дожившим до возраста 23 лет после окончания срока страхования при получении страховой суммы или дожившим до сроков выплаты аннуитета:

договор страхования (полис),

заявление на получение страховой выплаты (с реквизитами банка, если сумма выплаты должна быть перечислена на банковский счет);

документ, удостоверяющий личность заявителя;

при вступлении в брак - копию свидетельства Загса о регистрации брака;

11.4.2. в связи с событиями, поименованными в пунктах 5.1.3 – 5.1.6, пункте 5.1.9. настоящего Договора:

договор страхования (страховой полис),

- заявление на получение страховой выплаты (с реквизитами банка, если сумма выплаты должна быть перечислена на банковский счет);

- документ, удостоверяющий личность заявителя,

- медицинские справки, эпикриз, выписки из истории болезни и другие документы, подтверждающие факт, причины и обстоятельства наступления заявленного события, по требованию Страховщика.

11.4.3. Выгодоприобретателем, (наследниками) в связи со смертью Застрахованного лица:

- договор страхования (страховой полис),

- заявление на получение страховой выплаты (с реквизитами банка, если сумма выплаты должна быть перечислена на банковский счет);

- свидетельство Загса о смерти Застрахованного лица или его нотариально заверенную копию,

- документ, удостоверяющий личность Выгодоприобретателя (наследника),

- подтверждение вступления в наследство (для наследников),

- медицинское свидетельство о смерти с указанием причины смерти,

- и другие документы, подтверждающие факт, причины и обстоятельства наступления заявленного события, по требованию Страховщика.

12. ОСНОВАНИЯ ОТКАЗА В СТРАХОВОЙ ВЫПЛАТЕ

12.1 Страховщик освобождается от страховой выплаты по событию, указанному в п.5.1. , если такое событие наступило в результате:

12.1.1. Умышленных действий Страхователя, Застрахованного лица или Выгодоприобретателя. При этом страховая выплата не производится тому (тем) Выгодоприобретателю (лям), чье умышленное действие повлекло смерть Застрахованного лица;

12.1.2. Самоубийства или попытки самоубийства Застрахованного лица, за исключением случаев, когда Застрахованное лицо было доведено до самоубийства противоправными действиями третьих лиц. Страховщик не освобождается от выплаты в случае смерти Застрахованно-

го лица, если его смерть наступила вследствие самоубийства, и к этому времени договор страхования действовал не менее двух лет;

12.1.3. Войны, интервенции, военных действий, вооруженных столкновений, иных аналогичных или приравняемых к ним событий (независимо от того была ли объявлена война), гражданской войны, мятежа, путча, иных гражданских волнений, предполагающих перерастание в гражданское либо военное восстание, бунта, вооруженного или иного незаконного захвата власти, если иное не предусмотрено договором страхования;

12.1.4. Алкогольного отравления Застрахованного лица, либо токсического или наркотического опьянения и/или отравления Застрахованного лица в результате потребления им наркотических, сильнодействующих и психотропных веществ без предписания врача, за исключением случаев, когда Застрахованное лицо было доведено до такого состояния противоправными действиями третьих лиц;

12.1.5. Воздействия ядерного взрыва, радиации или радиоактивного заражения;

12.1.6. Участия в любых авиационных перелетах, за исключением полетов в качестве пассажира авиарейса, лицензированного для перевозки пассажиров и управляемого пилотом, имеющим соответствующий сертификат, если иное не предусмотрено Договором страхования;

12.1.7. Управления Застрахованным лицом любым транспортным средством без права на управление либо в состоянии алкогольного, токсического или наркотического опьянения либо передачи Застрахованным лицом управления лицу, не имевшему права на управление транспортным средством либо находившемуся в состоянии алкогольного, токсического или наркотического опьянения;

Исключением является нахождение Застрахованного лица в состоянии опьянения, когда Застрахованное лицо было доведено до такого состояния противоправными действиями третьих лиц ;

12.1.8. Заболевания сердца, сосудов, крови, кроветворных органов, онкологического заболевания, при условии, что к этому времени договор страхования действовал менее 1 года, если иное не предусмотрено договором страхования;

12.1.9. Заболевания СПИДом, ВИЧ-инфекцией, если к этому времени договор страхования действовал менее 1 года;

12.1.10.. Психического заболевания Застрахованного лица, паралича, эпилептических припадков, если они не явились следствием несчастного случая;

12.1.11. Беременности, родов и/или их осложнений в течение первых 12 месяцев действия договора .

12.2. Перечисленные в настоящем разделе деяния (действия, события) признаются таковыми судом или иными компетентными органами.

13. РАЗРЕШЕНИЕ СПОРОВ

13.1. Споры, возникающие по договору страхования, разрешаются путем переговоров. При не достижении соглашения спор передается на рассмотрение суда (арбитражного суда) в соответствии с действующим законодательством РФ.

14. ОСОБЫЕ УСЛОВИЯ

14.1. Все изменения и дополнения по настоящему Договору осуществляются в письменной форме по согласованию Сторон.

14.2. Во всем остальном, что прямо не урегулировано настоящим Договором, Правилам страхования жизни и здоровья детей, стороны руководствуются законодательством РФ.

Приложения: 1.Заявление Страхователя

2.Список Застрахованных лиц на _____ л.

3. Правила страхования жизни и здоровья детей от _____ №_____.

АДРЕСА И РЕКВИЗИТЫ СТОРОН

СТРАХОВЩИК:	СТРАХОВАТЕЛЬ:
За СТРАХОВЩИКА:	За СТРАХОВАТЕЛЯ:
М.П.	М.П.

СПИСОК ЗАСТРАХОВАННЫХ ЛИЦ

Приложение 1 к Договору № _____

N	Фамилия, имя, отчество	Дата рождения	Размер страховой суммы по основной программе	Размер страховой суммы по дополнительным условиям	Размер аннуитета	Страховая премия (страховой взнос) по основной программе	Страховой взнос по дополнительным условиям
1							
2							
3							
4							
5							
6							
7							

Страховщик

МП

