

**ПРИВАТНЕ АКЦІОНЕРНЕ ТОВАРИСТВО
«СТРАХОВА КОМПАНІЯ «КАПІТАЛ-СТРАХУВАННЯ»**

**« ЗАТВЕРДЖЕНО »
«10» жовтня 2017 року**

**Годова Правління
Прат «СК «КАПІТАЛ-СТРАХУВАННЯ»**

С.М. Піголь

НАЦІОНАЛЬНА КОМПІЯ, ЩО ЗДІЙСНЮЄ
ДЕРЖАВНЕ РЕГУЛЮВАННЯ У СФЕРІ РИНКІВ ФІНАНСОВИХ
ЗАРЕЄСТРОВАНО
Член Комісії
Найменування посади
Підпис *О. Максим*
Прізвище, ініціали пр
Дата *14.11.2017*
Регістраційний номер *021730*



**ПРАВИЛА
ДОБРОВІЛЬНОГО СТРАХУВАННЯ ВІД НЕЩАСНИХ ВИПАДКІВ
НОВА РЕДАКЦІЯ**

м. Київ - 2017 р.

З М І С Т

1. ЗАГАЛЬНІ ПОЛОЖЕННЯ.....	3
2. ПРЕДМЕТ ДОГОВОРУ СТРАХУВАННЯ.....	4
3. СТРАХОВІ РИЗИКИ. СТРАХОВІ ВИПАДКИ.....	4
4. ВИКЛЮЧЕННЯ ЗІ СТРАХОВИХ ВИПАДКІВ ТА ОБМЕЖЕННЯ СТРАХУВАННЯ.....	4
5. ПОРЯДОК ВИЗНАЧЕННЯ РОЗМІРІВ СТРАХОВИХ СУМ. СТРАХОВІ ТАРИФИ.....	5
6. ПОРЯДОК УКЛАДЕННЯ ДОГОВОРУ СТРАХУВАННЯ. СТРОК ТА МІСЦЕ ДІЇ ДОГОВОРУ СТРАХУВАННЯ	5
7. ПРАВА ТА ОБОВ'ЯЗКИ СТОРІН.....	5
8. ДІЇ СТРАХУВАЛЬНИКА У РАЗІ НАСТАННЯ СТРАХОВОГО ВИПАДКУ.....	7
9. ПЕРЕЛІК ДОКУМЕНТІВ, ЩО ПІДТВЕРДЖУЮТЬ НАСТАННЯ СТРАХОВОГО ВИПАДКУ, РОЗМІР ЗБИТКІВ. ПОРЯДОК І УМОВИ ЗДІЙСНЕННЯ СТРАХОВИХ ВИПЛАТ. ПОРЯДОК ВИЗНАЧЕННЯ РОЗМІРІВ СТРАХОВИХ ВИПЛАТ. СТРОК ПРИЙНЯТТЯ РІШЕННЯ ПРО ЗДІЙСНЕННЯ АБО ВІДМОВУ В ЗДІЙСНЕННІ СТРАХОВИХ ВИПЛАТ.....	7
10. ПРИЧИНИ ВІДМОВИ У ЗДІЙСНЕННІ СТРАХОВОЇ ВИПЛАТИ.....	8
11. УМОВИ ПРИПИНЕННЯ ДІЇ ДОГОВОРУ СТРАХУВАННЯ.....	9
12. ПОРЯДОК ВИРІШЕННЯ СПОРІВ.....	9
13. ОСОБЛИВІ УМОВИ.....	10
14. ДОДАТОК №1.....	11
15. ДОДАТОК №2.....	14

1. ЗАГАЛЬНІ ПОЛОЖЕННЯ

1.1. ПРИВАТНЕ АКЦІОНЕРНЕ ТОВАРИСТВО «СТРАХОВА КОМПАНІЯ «КАПІТАЛ-СТРАХУВАННЯ» (далі по тексті - Страховик) відповідно до цих Правил добровільного страхування від нещасних випадків (далі по тексті - Правила страхування) укладає договори добровільного страхування від нещасних випадків.

1.2. Правила страхування розроблені відповідно до вимог Закону України «Про страхування», інших нормативно-правових актів України та визначають загальні умови, порядок здійснення Страховиком добровільного страхування від нещасних випадків.

1.3. Конкретні умови страхування визначаються при укладанні договорів добровільного страхування від нещасних випадків згідно із чинним законодавством України.

1.4. У цих Правилах страхування терміни вживаються у таких значеннях:

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

Страхувальник - юридична особа, дієздатна фізична особа, яка уклала із Страховиком Договір страхування.

Застрахована особа - фізична особа віком від 3 до 75 років, на користь якої укладений Договір страхування.

Вигодонабувач - це фізична або юридична особа, яка може зазнати збитків у результаті настання страхового випадку і призначена Страхувальником при укладенні Договору страхування для отримання страхових виплат (страхових відшкодувань). Призначений при укладанні Договору страхування Вигодонабувач може бути замінений Страхувальником до настання страхового випадку на іншу фізичну чи юридичну особу, якщо інше не передбачено Договором страхування.

Компетентні органи - органи, установи, підприємства, організації, до компетенції яких належить ліквідація наслідків передбачених Правилами страхування страхових випадків, встановлення причин, обставин, наслідків їх настання, надання офіційних роз'яснень з питань, пов'язаних із настанням таких страхових випадків (Міністерство внутрішніх справ України, суди тощо).

Страхова виплата - це грошова сума, яка виплачується Страховиком відповідно до умов Договору страхування при настанні страхового випадку.

Страхова сума - грошова сума, в межах якої Страховик відповідно до умов страхування зобов'язаний провести виплату при настанні страхового випадку.

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

Страховий тариф - це ставка страхового внеску з одиниці страхової суми за визначений період страхування.

Франшиза - це частина збитків, що не відшкодовується Страховиком згідно з Договором страхування.

Нещасний випадок - раптова, непередбачена подія, що супроводжується пораненнями, переломами або подібними пошкодженнями, які призвели до порушення функції або втрати будь-якого органу, інвалідності або смерті. Нещасними випадками також вважаються утоплення, опік, укуси тварин, відмороження, удари блискавки або вплив електричного струму, випадкове отруєння отруйними речовинами, газами, ліками, недоброякісними продуктами споживання за виключенням харчової токсикоінфекції - сальмонельоза та дизентерії, захворювання кліщовим енцефалітом, патологічні пологи або позаматкова вагітність, які призвели до вилучення органів (матки, обох або однієї труби, яєчників).

2. ПРЕДМЕТ ДОГОВОРУ СТРАХУВАННЯ

2.1. Предметом Договору страхування, що укладається згідно із Правилами страхування, є майнові інтереси, що не суперечать закону та пов'язані з життям, здоров'ям та працездатністю Страхувальника чи Застрахованої особи.

2.2. Застрахованими особами згідно цих Правил страхування не можуть бути особи, які на час укладання Договору страхування є інвалідами I чи II груп, онкологічно хворими, особами з тяжкими формами захворювання серцево-судинної системи, а також особи, які знаходяться на обліку в наркологічних, психоневрологічних, туберкульозних, шкірно-венеричних диспансерах, центрах з профілактики та боротьби із СНІД.

3. СТРАХОВІ РИЗИКИ. СТРАХОВІ ВИПАДКИ

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

3.2. Страховий випадок - це передбачена Договором страхування подія, яка відбулася і з настанням якої виникає обов'язок Страховика здійснити страхову виплату Страхувальнику або іншій третій особі.

3.3. Страховими ризиками за цими Правилами страхування є:

3.3.1. смерть Застрахованої особи внаслідок нещасного випадку;

3.3.2. стійка повна або часткова втрата Застрахованою особою загальної працездатності або стійкий розлад здоров'я у Застрахованої особи (встановлення групи інвалідності) внаслідок нещасного випадку;

3.3.3. тимчасова непрацездатність Застрахованої особи або тимчасовий розлад здоров'я Застрахованої особи внаслідок нещасного випадку.

3.4. Страхування може здійснюватися як від одного, декількох або усіх ризиків, перелічених у п. 3.3. цих Правил страхування.

4. ВИКЛЮЧЕННЯ ЗІ СТРАХОВИХ ВИПАДКІВ ТА ОБМЕЖЕННЯ СТРАХУВАННЯ

4.2. Якщо інше не передбачено Договором страхування, не є страховими випадками події, що сталися внаслідок:

4.2.1. скоєння Застрахованою особою навмисного злочину;

4.2.2. управління Застрахованою особою транспортним засобом у стані алкогольного, наркотичного або токсичного сп'яніння, або передачі управління особі, яка знаходиться у стані алкогольного, наркотичного, токсичного оп'яніння або особі, яка не має права на водіння даним транспортним засобом;

4.2.3. навмисних дій Застрахованої особи, спрямованих на настання страхового випадку. Зазначена норма не розповсюджується на дії, пов'язані з виконанням громадянського або службового обов'язку, у стані необхідної оборони (без перевищення її меж) або захисту майна, життя, здоров'я, честі, гідності та ділової репутації. Кваліфікація дій Застрахованої особи встановлюється згідно з чинним законодавством України;

4.2.4. військових дій будь-якого характеру, громадських заворушень, бунтів, страйків тощо;

4.2.5. алкогольного, наркотичного або токсичного сп'яніння Застрахованої особи;

4.2.6. самогубства (замаху Застрахованої особи на самогубство), за виключенням тих випадків, коли Застрахована особа була доведена до такого стану протиправними діями третіх осіб;

4.2.7. скоєння Вигодонабувачем навмисного злочину, спрямованого на настання страхового випадку.

4.3. Договором страхування можуть бути передбачені інші виключення зі страхових випадків та обмеження страхування, які не суперечать чинному законодавству України, не порушують, не обмежують права Страхувальника, Вигодонабувача, Застрахованої особи.

5. ПОРЯДОК ВИЗНАЧЕННЯ РОЗМІРІВ СТРАХОВИХ СУМ. СТРАХОВІ ТАРИФИ

5.1. Розмір страхової суми визначається під час укладання Договору страхування за домовленістю між Страхувальником та Страховиком.

5.2. Страхова сума може бути встановлена по окремому страховому випадку, групі страхових випадків, Договору страхування в цілому.

5.3. Розмір страхового тарифу визначається згідно із Страховими тарифами за договорами добровільного страхування від нещасних випадків (додаток №1 до цих Правил страхування) з урахуванням факторів, що мають значення для оцінки страхового ризику.

5.4. Розмір страхового платежу визначається залежно від розміру страхової суми та страхового тарифу.

5.5. Страхувальник має право сплачувати страховий платіж будь-яким шляхом у відповідності з чинним законодавством України. Порядок та строки сплати страхового платежу визначаються Договором страхування.

5.6. Договором страхування може бути передбачена франшиза, розмір якої визначається за домовленістю між Страхувальником та Страховиком при укладанні Договору страхування чи внесення змін до Договору страхування.

6. ПОРЯДОК УКЛАДЕННЯ ДОГОВОРУ СТРАХУВАННЯ. СТРОК ТА МІСЦЕ ДІЇ ДОГОВОРУ СТРАХУВАННЯ

6.1. Договір страхування може укладатися на будь-який строк або на час виконання певної роботи, подорожі, відрядження, участі у спортивних змаганнях, але не більш одного року. Строк дії Договору страхування встановлюється за згодою сторін.

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

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

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

6.5. Договір страхування діє на території України, якщо інше не передбачене Договором страхування.

6.6. Будь-які зміни до Договору страхування вносяться лише за згодою Страховика та Страхувальника. Про намір внести зміни до Договору страхування відповідна Сторона повинна письмово повідомити іншу Сторону не менш ніж за 10 (десять) календарних днів до бажаної дати внесення змін, якщо інший строк не передбачений Договором страхування.

6.7. Зміни до Договору страхування оформлюються шляхом підписання Страхувальником і Страховиком додаткової угоди до Договору страхування.

6.8. За цими Правилами Страховик має право укладати договори страхування в електронній формі з використанням інформаційно-телекомунікаційних систем. Порядок укладення, виконання та припинення таких договорів здійснюється згідно положень чинного законодавства України.

7. ПРАВА ТА ОБОВ'ЯЗКИ СТОРІН

7.1. Страхувальник має право:

7.1.1. при укладанні Договору страхування для отримання страхових виплат призначити фізичну або юридичну особу та до настання страхового випадку замінювати таку особу, або передати свої права та обов'язки за Договором страхування Застрахованій особі, якщо інші умови не передбачені Договором страхування;

7.1.2. ознайомитись з умовами та Правилами страхування;

7.1.3. у разі настання страхового випадку отримати страхову виплату в порядку та на умовах, визначених Договором страхування;

7.1.4. достроково припинити дію Договору страхування в порядку, передбаченому цими Правилами страхування, Договором страхування та чинним законодавством України;

7.1.5. ініціювати внесення змін до Договору страхування;

7.1.6. отримати дублікат полісу у випадку його втрати;

7.1.7. протягом дії Договору страхування за погодженням із Страховиком, збільшити страхову суму, сплативши додатковий страховий платіж, згідно з тарифами Страховика. При цьому, дія Договору страхування із збільшеною страховою сумою починається з 00 годин дня, наступного за днем надходження на рахунок або до каси Страховика додаткового страхового платежу, та закінчується о 24 годині дня, первісно встановленого при укладанні Договору страхування.

7.2. Страхувальник зобов'язаний:

7.2.1. своєчасно вносити страхові платежі;

7.2.2. при укладанні Договору страхування надати інформацію Страховикові про всі відомі йому обставини, що мають істотне значення для оцінки страхового ризику, та надалі інформувати його про будь-яку зміну страхового ризику;

7.2.3. при укладанні Договору страхування повідомити Страховика про інші чинні договори страхування щодо цього предмета Договору страхування;

7.2.4. вживати заходів щодо запобігання та зменшення збитків, завданих внаслідок настання страхового випадку;

7.2.5. повідомити Страховика про настання страхового випадку в строк, передбачений умовами страхування.

7.3. Умовами Договору страхування можуть бути передбачені також інші права та обов'язки Страхувальника, що не суперечать чинному законодавству України, не порушують, не обмежують права Страхувальника, Вигодонабувача, Застрахованої особи.

7.4. Страховик має право:

7.4.1. перевіряти інформацію, надану Страхувальником для оцінки страхового ризику;

7.4.2. робити запити про відомості, пов'язані із страховим випадком, до правоохоронних органів, медичних закладів та інших підприємств, установ, організацій, що володіють інформацією про обставини страхового випадку, самостійно з'ясувати причини, обставини страхового випадку;

7.4.3. відмовити у страховій виплаті за наявності підстав, передбачених цими Правилами страхування, Договором страхування та чинним законодавством України;

7.4.4. достроково припинити дію Договору страхування в порядку, передбаченому цими Правилами страхування, Договором страхування, чинним законодавством України.

7.5. Страховик зобов'язаний:

7.5.1. ознайомити Страхувальника з умовами та Правилами страхування;

7.5.2. протягом двох робочих днів, як тільки стане відомо про настання страхового випадку, вжити всіх заходів для оформлення всіх необхідних документів для своєчасного здійснення страхової виплати;

7.5.3. при настанні страхового випадку здійснити страхову виплату в передбачений Договором страхування строк. Страховик несе майнову відповідальність за несвоєчасне здійснення страхової виплати шляхом сплати Страхувальнику пені, розмір якої визначається умовами Договору страхування;

7.5.4. відшкодувати понесені Страхувальником при настанні страхового випадку витрати щодо запобігання або зменшення збитків, якщо це передбачено умовами Договору страхування;

7.5.5. за заявою Страхувальника у разі здійснення ним заходів, що зменшили страховий ризик, переукласти з ним Договір страхування;

7.5.6. не розголошувати відомостей про Страхувальника та його майнове становище, крім випадків, передбачених чинним законодавством України.

7.6. Умовами Договору страхування можуть бути передбачені також інші права та обов'язки Страховика, що не суперечать чинному законодавству України, не порушують, не обмежують права Страхувальника, Вигодонабувача, Застрахованої особи.

8. ДІЇ СТРАХУВАЛЬНИКА У РАЗІ НАСТАННЯ СТРАХОВОГО ВИПАДКУ

8.1. У разі настання страхового випадку Страхувальник, Вигодонабувач, Застрахована особа зобов'язані:

8.1.1. протягом строку, визначеного умовами страхування, повідомити Страховика про настання страхового випадку;

8.1.2. надати Страховику передбачені Правилами страхування, Договором страхування документи, що підтверджують факт настання, причини, обставини страхового випадку, розмір завданих збитків.

8.2. Умовами Договору страхування можуть бути передбачені також інші дії Страхувальника, Вигодонабувача, Застрахованої особи у разі настання страхового випадку за умови, що такі дії не суперечать чинному законодавству України, не порушують і не обмежують права Страхувальника, Вигодонабувача, Застрахованої особи.

9. ПЕРЕЛІК ДОКУМЕНТІВ, ЩО ПІДТВЕРДЖУЮТЬ НАСТАННЯ СТРАХОВОГО ВИПАДКУ, РОЗМІР ЗБИТКІВ. ПОРЯДОК І УМОВИ ЗДІЙСНЕННЯ СТРАХОВИХ ВИПЛАТ. ПОРЯДОК ВИЗНАЧЕННЯ РОЗМІРІВ СТРАХОВИХ ВИПЛАТ. СТРОК ПРИЙНЯТТЯ РІШЕННЯ ПРО ЗДІЙСНЕННЯ АБО ВІДМОВУ В ЗДІЙСНЕННІ СТРАХОВИХ ВИПЛАТ.

9.1. Для підтвердження настання страхового випадку, розміру завданих збитків та одержання страхової виплати Страхувальник (Вигодонабувач чи Застрахована особа) зобов'язаний надати Страховику наступні документи:

9.1.1. письмову заяву про здійснення страхової виплати;

9.1.2. копію Договору страхування;

9.1.3. копію документу, що посвідчує особу отримувача страхової виплати та його ідентифікаційний номер;

9.1.5. документи, що видані Компетентними органами та підтверджують настання страхового випадку, містять інформація про його причини, обставини, наслідки;

9.1.6. Крім того, надається:

9.1.6.1. у випадку смерті Застрахованої особи:

а) свідоцтво про смерть;

б) документ, що підтверджує права на спадщину;

9.1.6.2. при встановленні інвалідності Застрахованої особи:

а) висновок лікарської комісії (МСЕК), що підтверджує групу інвалідності;

9.1.6.3. у випадку тимчасової непрацездатності, тимчасового розладу здоров'я:

а) документ, що підтверджує факт тимчасової непрацездатності, тимчасового розладу здоров'я (копія лікарняного листа, медичної довідки, виписки із медичної карти або історії хвороби тощо).

9.2. Умовами Договору страхування може бути передбачено надання Страховику інших (крім зазначених у пункті 9.1 Правил страхування) документів, що підтверджують настання, причини, обставини, наслідки страхового випадку, розмір завданих збитків, за умови, що надання таких документів не суперечить чинному законодавству України, а також не порушує, не обмежує права Страхувальника, Вигодонабувача.

9.3. У випадку смерті Застрахованої особи внаслідок настання нещасного випадку, який мав місце у період дії Договору страхування, Страховик здійснює страхову виплату у розмірі 100% страхової суми.

9.4. У випадку встановлення групи інвалідності, що настала внаслідок нещасного випадку, який мав місце у період дії Договору страхування, Страховик здійснює страхову виплату:

9.4.1. при I групі інвалідності - 100%;

9.4.2. при II групі інвалідності - 70%;

9.4.3. при III групі інвалідності - 50%.

9.5. У випадку тимчасової непрацездатності, що настала внаслідок нещасного випадку, який мав місце у період дії Договору страхування, Страховик здійснює страхову виплату у розмірі 0,5% від страхової суми за кожний день тимчасової непрацездатності.

9.5.1. Якщо інше не передбачено Договором страхування, сума страхових виплат з тимчасової непрацездатності не може перевищувати 35% від страхової суми за кожним окремим страховим випадком.

9.6. У випадку тимчасового розладу здоров'я, що настало внаслідок нещасного випадку, який мав місце у період дії Договору страхування, Страховик здійснює страхову виплату у розмірі, визначеному згідно Таблиці розмірів страхових виплат (Додаток №2 до цих Правил). Якщо страховий випадок не передбачений Додатком №2 до цих Правил та інше не зазначене в Договорі страхування, Страховик здійснює виплату у розмірі 0,5% від страхової суми за кожний день тимчасового розладу здоров'я, але не більше 35% від страхової суми за кожним страховим випадком.

9.7. Рішення про здійснення страхової виплати чи відмову в здійсненні страхової виплати приймається Страховиком протягом 15 (п'ятнадцяти) робочих днів з дня одержання Страховиком документів, що підтверджують настання страхового випадку, розмір завданих збитків.

9.8. Рішення про відмову в здійсненні страхової виплати повідомляється Страхувальнику у письмовій формі з обґрунтуванням причин відмови протягом 10 (десяти) робочих днів з дня прийняття Страховиком такого рішення.

9.9. Страхова виплата здійснюється Страховиком згідно з Договором страхування на підставі заяви Страхувальника (Вигодонабувача, Застрахованої особи) та складеного Страховиком страхового акта протягом 10 (десяти) робочих днів з дня прийняття рішення про здійснення страхової виплати.

9.10. Страхова виплата здійснюється Страховиком згідно з Договором страхування на підставі заяви Страхувальника (Вигодонабувача, Застрахованої особи) шляхом безготівкового перерахування з поточного рахунку Страховика, або видачі готівки з каси Страховика. Днем здійснення страхової виплати вважається день списання грошових коштів (страхової виплати) з поточного рахунку Страховика, або день видачі готівки (страхової виплати) з каси Страховика.

9.11. Умовами Договору страхування можуть бути передбачені інші строки прийняття рішення про здійснення страхової виплати чи відмову в здійсненні страхової виплати, строк здійснення страхової виплати та строк повідомлення Страхувальника про відмову у здійсненні страхової виплати за умови, що це не суперечить чинному законодавству України, а також не порушує, не обмежує права Страхувальника, Вигодонабувача, Застрахованої особи.

9.12. Розмір страхових виплат при настанні одного або декількох страхових випадків з однією Застрахованою особою не може перевищувати страхової суми, обумовленої Договором страхування для цієї Застрахованої особи.

9.13. Після здійснення страхової виплати до страховика в межах фактичних затрат переходить право вимоги, яке Страхувальник або інша особа, що одержала страхову виплату, має до особи, відповідальної за заподіяний збиток.

10. ПРИЧИНИ ВІДМОВИ У ЗДІЙСНЕННІ СТРАХОВОЇ ВИПЛАТИ

10.1. Підставою для відмови Страховика в здійсненні страхової виплати є:

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

10.1.2. вчинення Страхувальником - фізичною особою або іншою особою, на користь якої укладено Договір страхування, умисного злочину, що призвів до настання страхового випадку;

10.1.3. подання Страхувальником свідомо неправдивих відомостей про предмет Договору страхування або про факт настання страхового випадку;

10.1.4. отримання Страхувальником повного відшкодування збитків від особи, винної у їх заподіянні;

10.1.5. несвоєчасне повідомлення Страхувальником про настання страхового випадку без поважних на це причин, або створення Страховиком перешкод у визначенні обставин, характеру та розміру збитків;

10.1.6. інші випадки, передбачені чинним законодавством України.

10.2. Умовами Договору страхування можуть бути передбачені інші підстави для відмови Страховика в здійсненні страхових виплат, якщо це не суперечить чинному законодавству України, а також не порушує, не обмежує права Страхувальника, Застрахованої особи, Вигодонабувача.

11. УМОВИ ПРИПИНЕННЯ ДІЇ ДОГОВОРУ СТРАХУВАННЯ

11.1. Дія Договору страхування припиняється за згодою Сторін, а також у разі:

11.1.1. закінчення строку дії Договору страхування;

11.1.2. виконання Страховиком зобов'язань перед Страхувальником, Застрахованою особою у повному обсязі;

11.1.3. несплати Страхувальником страхових платежів (премій) у встановлені Договором страхування строки. Договір страхування вважається достроково припиненим у випадку, якщо перший (або черговий) страховий платіж не був сплачений за письмовою вимогою Страховика протягом 5 (п'яти) робочих днів з дня пред'явлення такої вимоги Страхувальнику, якщо інше не передбачено умовами Договору страхування;

11.1.4. ліквідації Страхувальника - юридичної особи чи смерті Страхувальника - фізичної особи чи втрати ним дієздатності, за винятком випадків, передбачених Законом України «Про страхування»;

11.1.5. ліквідації Страховика у порядку, встановленому чинним законодавством України;

11.1.6. прийняття судового рішення про визнання Договору страхування недійсним;

11.1.7. в інших випадках, передбачених чинним законодавством України.

11.2. Умовами Договору страхування можуть бути передбачені інші випадки припинення дії Договору страхування, якщо це не суперечить чинному законодавству України, а також не порушує, не обмежує права Страхувальника, Застрахованої особи, Вигодонабувача.

11.3. Дію Договору страхування може бути достроково припинено за вимогою Страхувальника або Страховика, якщо це передбачено умовами Договору страхування.

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

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

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

12. ПОРЯДОК ВИРІШЕННЯ СПОРІВ

12.1. Будь-які спори, пов'язані з укладанням, виконанням, припиненням дії договорів добровільного страхування від нещасних випадків вирішуються шляхом переговорів, а в разі

неможливості вирішити спір шляхом переговорів – у передбаченому чинним законодавством України порядку.

13. ОСОБЛИВІ УМОВИ

13.1. Правила страхування вважаються чинними з дня їх реєстрації у Національній комісії, що здійснює регулювання у сфері ринків фінансових послуг.

13.2. Договором страхування можуть бути передбачені інші особливі умови страхування, що не суперечать чинному законодавству України, а також не порушують, не обмежують права Страхувальника, Застрахованої особи, Вигодонабувача.

**СТРАХОВІ ТАРИФИ
ЗА ДОГОВОРАМИ ДОБРОВІЛЬНОГО СТРАХУВАННЯ
ВІД НЕЩАСНИХ ВИПАДКІВ**

1. ЗАГАЛЬНІ ПОЛОЖЕННЯ

1.1. Розмір страхового платежу при страхуванні фізичних осіб від нещасних випадків залежить від вибору Страхувальником страхових ризиків, розміру страхової суми, строку страхування та тарифної ставки.

1.2. Величина тарифної ставки залежить від професії, віку, заняття Застрахованою особою активними видами спорту, туристичного маршруту та інших факторів, що впливають на ризик настання страхового випадку.

2. СТРАХОВІ ТАРИФИ

2.1. Розмір річного базового страхового тарифу, розрахований для усіх ризиків, обумовлених у п.п. 3.3.1-3.3.3 цих Правил страхування, визначається для різних категорій Застрахованих осіб згідно з даними Таблиці 1.

Таблиця 1

№ пп	Категорія Застрахованої особи	Річний тариф (%)
1	Дорослі особи (базова категорія)	2.1
2	Дорослі особи - водії власного автотранспорту	2.5
3	Працівники ризикових професій	2.8
4	Спортсмени - професіонали (по групах)	3.0
5	Діти – особи віком від 3 до 16 років	1.8
6	Туристи при екскурсійних подорожах	2.2

2.2. При укладанні Договору страхування строком до 1 року застосовується коефіцієнт короткостроковості K_k , наведений у Таблиці 1. В такому разі, річний базовий тариф помножується на коефіцієнт короткостроковості K_k :

Таблиця 2

Місяці	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
K_k	0,2	0,30	0,40	0,50	0,60	0,70	0,75	0,80	0,85	0,90	0,95	1,00

2.3. Загальний розмір тарифу визначається після розрахунку коефіцієнтів, що виявляють ступінь ризику, за формулою:

$$T = T_6 \times K_k \times K_p \times K$$

Де T – загальний розмір тарифу, у %,

T_6 - розмір базового тарифу, у %

K_k – коефіцієнт короткостроковості, величина якого залежить від строку дії Договору страхування (згідно з Таблицею 1);

K_p – коефіцієнт ризиковості професії, величина якого залежить від професії Застрахованої особи (згідно з Таблицею 2);

K – коригуючий коефіцієнт.

2.4. В залежності від професії Застрахованої особи визначається коефіцієнт K_1 :

Таблиця 3

група	K_1
L	0,6
M	1,2
N	2,7

Група L:

- робітники побутового та комунального господарства (окрім перерахованих у групі M);
- педагогічний персонал дошкільних дитячих закладів;
- викладачі та учні інститутів, технікумів, шкіл;
- артисти, двірники, дегустатори, домогосподарки, хатні робітниці;
- працівники з виготовлення виробів без механічної обробки;
- медичні працівники, службовці, комірники;
- працівники бактеріологічних лабораторій і санепідемстанцій.
- робітники торгівельних мереж та загального харчування, окрім кухарів;
- інженерно-технічний персонал, не зв'язаний з процесом виробництва;
- робітники пошти, телеграфу, телефону.

Група M:

- особистий склад аеродромного обслуговування, працівники ломбардів, касири;
- особи, що обслуговують водолазні роботи на річках та озерах;
- працівники ветлікарень, газосховищ, газоелектрозварювальники;
- водії грейдерів, вантажники, дезінфектори;
- працівники обробної промисловості (паперово-целюлозної, лісної, деревообробної), особи, які зайняті відкритою розробкою копалин;
- робітники на компресорах, кустарі;
- працівники побутового та комунального обслуговування (хімчистка, пральня, робітники зв'язку, кіномеханіки, кухарі);
- працівники легкої промисловості, наладчики, мисливці та риболови;
- охоронці, працівники харчової промисловості, поліграфічних підприємств;
- працівники пожежної охорони, будівельної, машинобудівної, скляної промисловості, сільського господарства, транспорту (окрім повітряного);
- особи, що працюють на виробництві хімічних речовин (окрім отруйних та вибухових);
- працівники електростанцій, експедицій.

Група N:

- льотно-підйомний склад громадської авіації;
- робітники, що зайняті на випробувальних роботах;
- особи, що працюють на виробництві, зберіганні, випробуванні вибухових речовин та робітники хімічних лабораторій;
- міліція, особисті охоронці, підривники, водолази;
- робітники гірничо- та газорятувальної служби, рятувальних станцій;
- команди суден морських та річкових флотилій;
- робітники важкої промисловості;
- будівельники, зайняті на верхолазних, кесонних, покрівельних та складальних роботах;
- робітники повітряного транспорту;
- інкасатори та водії спецтранспорту.

2.5. При страхуванні учасників спортивних змагань під час їх проведення страховий тариф розраховується за формулою:

$$T = T_6 \times K_k \times K_c$$

Де T - загальний розмір тарифної ставки, у %,

T_6 - розмір базового тарифу, у %,

K_k – коефіцієнт короткостроковості, величина якого залежить від строку дії Договору страхування,

K_c – коефіцієнт спорту, величина якого залежить від виду спорту (Таблиця 4).

Таблиця 4

Вид спорту	K_c	Вид спорту	K_c
Акробатика, Батут	2,4	Альпінізм	7,2
Бадмінтон	1,2	Бейсбол	2,4
Біатлон	1,2	Бобслей, Санний спорт	7,2
Бокс	7,2	Боротьба (усі види)	2,4
Буєрний спорт	1,2	Водне поло	2,4
Велоспорт (трек, шосе)	2,4	Волейбол	1,2
Водні лижі	2,4	Гімнастика спортивна	7,2
Гімнастика художня	1,2	Гирьовий спорт	2,4
Гребля	2,4	Городки	1,2
Гірськолижний спорт	7,2	Кінний спорт	7,2
Дельтапланеризм	7,2	Всі види рукопашного бою	7,2
Ковзанярський спорт	7,2	Лижне двобір'я	2,4
Легка атлетика	2,4	Лижні гонки	1,2
Орієнтування спортивне	1,2	Вітрильний спорт	1,2
Плавання (окрім підводного)	1,2	Пожежно-прикладний спорт	2,4
Планерний спорт	2,4	Стрибки у воду	2,4
Підводний спорт	7,2	Стрибки на лижах з трампліну	7,2
Поло	7,2	Раллі	7,2
Подорожі (походи піші) зі спокійним ландшафтом	0,6	Подорожі (походи піші) з гірським ландшафтом	6,4
Багатобір'я	7,2	Футбол, Гандбол, Баскетбол, Регбі	7,2
Спідвей	7,2	Сучасне п'ятибір'я	7,2
Радіоспорт	1,2	Пальба (усі види)	2,4
Важка атлетика	1,2	Теніс	1,2
Хокей (усі види)	7,2	Фехтування	2,4
Шахи	0,6	Фігурне ковзання	2,4
Шашки	0,6	Фрістайл	7,2
Шорт-трек	7,2	Комплексні спортивні заходи	2,4

Для інших учасників спортивних змагань (члени делегацій, команд, тренери, судді, помічники, лікарі тощо) страховий тариф встановлюється у розмірі 0,1% від основного тарифу з даної групи ризику.

2.6. В кожному конкретному випадку страхові тарифи можуть бути знижені або збільшені за допомогою коригуючого коефіцієнту K розмір якого може становити від 0,1 до 7,0.

2.7. Норматив витрат на ведення справи складає 30%.

Актуарій

РОЗМІРИ СТРАХОВИХ ВИПЛАТ

Таблиця 1

Перелік травм і пошкоджень внутрішніх органів та частин тіла	Відсоток від страхової суми
1. Черепно-мозкові травми	
1.1. Струс головного мозку	5
1.2. Забій головного мозку	10
1.3. Переломи кісток черепа та обличчя	
а) склепіння	15
б) основи	20
в) перелом, вивих кісток, хряща носу, передньої стінки лобової, гайморової пазухи, решіткової кістки	5
1.4. Внутрішньочерепні травматичні гематоми (епідуральні або субдуральні)	25
2. Травми спинного мозку та хребта	
2.1. Струс спинного мозку	5
2.2. Забій спинного мозку	10
2.3. Здавнення, гематомієлія, поліомієліт	30
2.4. Перелом тіл хребців та задніх елементів без ушкодження спинного мозку, але з порушенням функції хребта	30
2.5. Забій хребта, перелом відростків хребців	5
3. Травми органів зору	
3.1. Проникні рани очного яблука, опіки II-III ступеня, гемофтальм	10
3.2. Непроникні рани очного яблука, гіфема	5
3.3. Видалення, внаслідок травми, очного яблука сліпого ока	10
3.4. Пошкодження ока, що призвело до зниження зору	
а) до 50 %	10
б) на 50 % і більше	30
3.5. Пошкодження ока, що призвело до повної втрати зору на це око	35
3.6. Перелом кісток орбіти	10
4. Травми органів слуху	
4.1. Травматична ампутація вуха від 1/3 до 2/3 включно	30
4.2. Розрив барабанної перетинки внаслідок травми, що не призвів до погіршення слуху	5
4.3. Пошкодження одного вуха, що призвело до погіршення слуху:	
а) шепітна мова на відстані до 1 м	10
б) повна глухота – розмовна мова 0	25
5. Травми грудної клітки та органів дихання	
5.1. Перелом груднини	5
5.2. Перелом одного ребра	3
5.3. Пошкодження легень, підшкірна емфізема, гемоторакс, пневмоторакс, стороннє тіло в грудній порожнині	20
5.4. Пошкодження легень, що призвело до видалення долі, частки легень	30

5.5. Рани, що проникають в грудну порожнину:	
а) з пошкодженням органів грудної порожнини	15
б) без пошкодження органів грудної порожнини	10
5.6. Пошкодження гортані, трахеї, стравоходу, язика, щитовидного хряща, перелом під'язикової кістки, опік зовнішніх дихальних шляхів:	
а) без порушення функцій	10
б) що призвели до осиплості голосу чи його втрати	30
6. Травми серцево-судинної системи	
6.1. Пошкодження серця, його сумок та магістральних судин без серцево-судинної недостатності	25
6.2. Пошкодження серця, його сумок та магістральних судин, що призвело до серцево-судинної недостатності:	
а) I ступені	30
б) II-III ступені	40
6.3. Пошкодження великих периферійних судин, без порушення кровообігу, на рівні:	
а) плеча, стегна	10
б) передпліччя, гомілки	5
6.4. Пошкодження великих периферійних судин, з порушенням кровообігу	20
7. Травми органів травлення	
7.1. Перелом верхньої чи нижньої щелепи, вилиці, вивих щелепи	10
7.2. Пошкодження щелепи, що призвело до відсутності частини щелепи (за виключенням альвеолярного відростку)	40
7.3. Пошкодження язика, порожнини рота (рана, опік, обмороження), що призвели до виникнення рубців	5
7.4. Пошкодження язика, що призвело до відсутності:	
а) кінчика язика	10
б) язика, на рівні дистальної третини	15
в) язика на рівні середньої третини	30
г) язика на рівні кореня	40
7.5. Втрата корінних зубів у кількості:	
а) 2-3	5
б) 4-6	15
в) 7-9	20
г) 10 і більше	25
7.6. Пошкодження (рана, розрив, опік) глотки, стравоходу, шлунку, кишечника, без функціональних порушень	5
7.7. Пошкодження (рана, розрив, опік) глотки, стравоходу, шлунку, кишечника, що призвели:	
а) непрохідність стравоходу	60
б) звуження стравоходу	40
7.8. Пошкодження печінки внаслідок травми	
а) підкапсульний розрив печінки, що не потребує оперативного втручання	5
б) печінкова недостатність	25
7.9. Пошкодження печінки, жовчного міхура, що призвели до:	
а) ушивання розривів печінки чи видалення жовчного міхура	15
б) ушивання розривів печінки і видалення жовчного міхура	20
в) видалення частки печінки	25
г) видалення частки печінки і жовчного міхура	35
7.10. Пошкодження селезінки, що призвели:	
а) підкапсульний розрив селезінки, що не потребує оперативного втручання	5

б) видалення селезінки	30
7.11. Пошкодження шлунку, підшлункової залози, брижейки кишечника, що призвели до:	
а) резекції шлунку, підшлункової залози, кишечника	30
б) видалення шлунку	60
8. Травми сечостатевої системи	
8.1. Пошкодження нирки, що призвели до	
а) забою нирки, підкапсульного розриву нирки, що не потребує оперативного втручання	10
б) видалення частки нирки	30
в) видалення нирки	60
8.2. Пошкодження органів сечостатевої системи (нирки, сечовід, сечовипускний канал, сечовий міхур), що призвели до:	
а) гострої ниркової недостатності	5
б) синдрому довготривалого роздавнення (краш-синдром, синдром розтрощення)	25
в) непрохідності сечоводу, сечовипускного каналу, сечостатевої свищі	40
8.3. Пошкодження статевої системи, що призвели до	
а) видалення одного яєчника, маткової труби, яєчка	15
б) видалення обох яєчників, обох маткових труб, матки, яєчок, частки статевого члену	50
9. Травми верхніх кінцівок	
9.1. Перелом лопатки, ключиці, повний чи частковий розрив акроміально-ключичного, груднино-ключичного сполучення	
а) вивих, перелом однієї кістки, розрив одного сполучення	5
б) перелом двох кісток, подвійний перелом однієї кістки, розрив двох сполучень чи перелом, вивих однієї кістки і розрив одного сполучення, перелом з вивихом ключиці	10
в) розрив двох сполучень і перелом однієї кістки, перелом двох кісток і розрив одного сполучення	15
9.2. Пошкодження області плечового суглобу (суглобна впадина лопатки, голівка плечової кістки, анатомічна, хірургічна шийка, суглобова сумка):	
а) розрив сухожилків, капсули суглобів, вивих плечового суглобу	5
б) перелом кістки, перелом лопатки	10
в) перелом плеча (голівка, анатомічна, хірургічна шийка), перело-мовивих плеча	10
9.3. Перелом плечової кістки:	
а) на будь-якому рівні (верхня, середня, нижня третини)	15
б) подвійний перелом	20
9.4. Пошкодження області ліктьового суглобу	
а) вивих ліктьового суглобу	5
б) перелом променевої та ліктьової кістки, вивих передпліччя	10
в) перелом плечової кістки	15
г) перелом плечової кістки разом з променевою та ліктьовою кістками	20
9.5. Перелом кісток передпліччя на будь-якому рівні, за виключенням області суглобів (верхня, середня, нижня третини)	
а) перелом, вивих однієї кістки	5
б) перелом двох кісток, подвійний перелом однієї кістки	10
9.6. Травматична ампутація передпліччя на будь-якому рівні	
9.7. Пошкодження області променево-зап'ястного суглобу	40

а) відрив шиповидного відростка(ів), відрив кісткового фрагменту(ів), вивих голівки ліктьової кістки	5
б) перелом двох кісток передпліччя	15
в) перилунарний вивих кисті	15
9.8. Перелом чи вивих кісток зап'ястя, п'ястних кісток однієї кисті:	
а) однієї кістки (окрім човноподібної)	5
б) двох і більше кісток (окрім човноподібної)	10
в) човноподібної кістки	10
г) вивих, переломо-вивих кисті	15
9.9. Втрата кисті чи всіх пальців однієї руки	30
9.10. Травматичне пошкодження першого пальця:	
а) пошкодження сухожилків розгинача пальця	5
б) відрив нігтьової пластинки	3
в) перелом, вивих, пошкодження сухожилків згинача	5
г) ампутація на рівні нігтьової фаланги	10
д) ампутація на рівні основної фаланги	15
е) ампутація пальця з п'ястною кісткою чи її частиною	25
9.11. Травматичне пошкодження другого-п'ятого пальця:	
а) відрив нігтьової фаланги	3
б) відрив нігтьової пластинки	1
в) пошкодження сухожилків розгинача пальця	5
г) перелом, вивих, пошкодження сухожилків згинача	7
д) ампутація на рівні нігтьової фаланги, втрата фаланги	8
е) втрата двох фаланг, ампутація на рівні середньої фаланги	10
ж) втрата пальця з п'ястною кісткою чи її частиною	15
10. Травми тазу	
10.1. Перелом однієї кістки	10
10.2. Перелом двох кісток чи розрив одного сполучення, подвійний перелом однієї кістки	15
10.3. Перелом трьох і більше кісток, розрив двох чи трьох сполучень	20
11. Травми кульшового суглобу	
11.1. Відрив кісткового фрагменту(ів)	5
11.2. Ізольований відрив вертлюга(ів)	10
11.3. Вивих стегна	15
11.4. Перелом голівки, шийки, проксимального метафізу стегна	20
12. Травми стегна	
12.1. Перелом стегна:	
а) на будь якому рівні, за виключенням області суглобів (верхня, середня, нижня третини)	25
б) Подвійний перелом стегна	30
13. Травми колінного суглобу	
13.1. Пошкодження області колінного суглобу	
а) відрив кісткового фрагменту(ів), перелом надвиростку(ів), перелом голівки малогомілкової кістки, пошкодження меніску	5
б) переломи надколінника, міжвиросткового підвищення, виростків, проксимального метафізу великогомілкової кістки	10
в) перелом проксимального метафізу великогомілкової кістки з голівкою малогомілкової кістки	15
г) перелом виростків стегна, вивих гомілки	20

д) перелом дистального метафізу стегна	25
е) перелом дистального метафізу, виростків стегна з проксимальними відділами однієї чи обох гомілкових кісток	30
14. Травми гомілки (за виключенням області суглобів)	
14.1. Перелом малогомілкової кістки, відриви кісткових фрагментів	5
14.2. Перелом великогомілкової кістки, подвійний перелом малогомілкової кістки	10
14.3. Переломи обох кісток, подвійний перелом великогомілкової кістки	15
15. Травми гомілково-ступневого суглобу	
15.1. Переломи:	
а) однієї щиколотки, ізольований розрив міжгомілкового синдесмозу	5
б) двох щиколоток чи однієї щиколотки з краєм великогомілкової кістки	10
в) двох щиколоток з краєм великогомілкової кістки	15
16. Травми ступні	
16.1. Перелом, вивих однієї кістки (за виключенням п'яtkової та таранної)	5
16.2. Перелом, вивих таранної кістки, вивих двох кісток	10
16.3. Перелом, вивих п'яtkової кістки, вивих трьох і більше кісток, підтаранний вивих ступні, вивих в поперечному суглобі (Шопара) чи передплесневому (плесневому) суглобі (Лісфранка)	15
16.4. Ампутація на рівні плесне-фалангових суглобів (відсутність всіх пальців ступні)	10
16.5. Ампутація на рівні плесневих кісток чи передплесни	30
17. Травми пальців ступні	
17.1. Перелом, вивих фаланг(и), пошкодження сухожилків	
а) одного пальця	5
б) двох, трьох пальців	7
в) чотирьох, п'яти пальців	10
17.2. Травматична ампутація першого пальця ступні	
а) на рівні нігтьової фаланги чи міжфалангового суглобу	5
б) на рівні основної фаланги чи плесне-фалангового суглобу	10
17.3. Травматична ампутація другого- п'ятого пальців ступні	
а) одного, двох пальців на рівні нігтьових чи середніх фаланг	5
б) одного, двох пальців на рівні основних фаланг чи плесне-фалангових суглобів	10
в) трьох, чотирьох пальців на рівні нігтьових чи середніх фаланг	15
г) трьох, чотирьох пальців на рівні основних фаланг чи плесне-нігтьових суглобів	20
18. Травматичний, геморагічний, анафілактичний шок, зумовлений травмою	15
19. Обмороження	
19.1. Загальне переохолодження організму (шок)	
б) на повітрі	5
в) на воді	10
19.2. Обмороження:	
а) I ступені	5
б) II ступені	10
в) III ступені	15
г) IV ступені	20
19.3. Ускладнення при III, IV ступені обмороження:	

19.3.1. Місцевого характеру:	
а) ранова інфекція (анаеробна, гнильна, гнійна)	15
б) ішемія кінцівки (нейроваскуліт, зміна тактильної чуттєвості)	20
19.3.2. Загального характеру:	
а) пневмонія	10
б) сепсис	20
в) емболія	10
г) гострий міоглобінурійний нефроз	10
19.3.3. Відторгнення органу (ніс, вушні раковини, статевий член):	
1) Часткове:	
а) вушної раковини	15
б) від 1/3 до 2/3 носу	30
в) статевого члену	30
2) Повне:	
а) вуха	30
б) носу	40
в) статевого члену	50
19.4. Лікування	
а) консервативне	5
б) оперативне	10
20. Опіки	
20.1. Поверхневі пошкодження (I, II, III, III A ступені) до 12% поверхні тіла	5
20.2. Глибокі пошкодження (III Б, IV ступені) на площі до 6% поверхні тіла	5
20.3. Пошкодження органів дихання:	
а) без порушення функцій	5
б) з порушенням функцій	25
20.4. Пошкодження площею від 13% до 20% поверхні тіла, в тому числі глибокі (III Б, IV ступені) до 10% поверхні тіла	10
20.5. Пошкодження площею від 21% до 59% поверхні тіла, в тому числі глибокі (III Б, IV ступені) до 40% поверхні тіла	25
20.6. Пошкодження площею від 60% і більше поверхні тіла, в тому числі глибокі (III Б, IV ступені) до 40% поверхні тіла і більше	45
20.7. Опікова хвороба	5
20.8. Ускладнення опікової хвороби	15
20.9. Лікування:	
а) консервативне	15
б) оперативне	20
21. Рани:	
21.1. Різани	5
21.2. Колоті	10
21.3. Рублені	10
21.4. Укушені	10
21.5. Рвані	10
21.6. Від забою	10
21.7. Розтрощенні	20
21.8. Отруйні	15
22. Вогнепальні поранення	
22.1. Кульові:	
а) дотичні	5

б) сліпі	10
в) наскрізні	10
22.2. Осколкові:	
а) дотичні	5
б) сліпі	10
в) наскрізні	10
23.3. Дробом:	
а) дотичні	5
б) сліпі	10
в) наскрізні	10
24. Скальповані:	
а) різних тканин тіла	5
б) голови	15
25. Оперативне лікування	
а) первинна та вторинна хірургічна обробка	5
б) закриття ранового дефекту	10

Отримання внаслідок травми рани, поверхнею до 1 см² та глибиною до підшкірної клітковини, не є страховим випадком

Незначні порушення м'яких тканин обличчя, зумовлені пігментними плямами, рубцями, що виникли внаслідок опіків, обмороження чи поранень, передбачають одноразову виплату в розмірі 0,2 % від страхової суми.

Актуарій