

«ЗАТВЕРДЖЕНО»
«27» лютого 2013 року

Директор ТОВ «Експрес Страхування»



О.О.Скрипник

ЗМІНИ ТА ДОПОВНЕННЯ № 1
до «ПРАВИЛ ДОБРОВОЛЬНОГО СТРАХУВАННЯ ВІД НЕЩАСНИХ ВИПАДКІВ»
від 13 жовтня 2008 р., що зареєстровані Державною комісією з регулювання ринків фінансових
послуг України 23 жовтня 2008 р. за №0281642

м. Київ, 2013 р.

Доповнити Розділ «ЗМІСТ»:

Додаток №2 до Правил добровільного страхування від нещасних випадків. Розмір страхових виплат у зв'язку із травматичним ушкодженням та/або функціональним розладом здоров'я Застрахованої особи внаслідок нещасного випадку.

Додаток №3 до Правил добровільного страхування від нещасних випадків. Особливі умови добровільного страхування водія та/або пасажирів наземного транспорту від нещасного випадку, пов'язаного з дорожньо-транспортною пригодою.

Додаток №1 до Особливих умов добровільного страхування водія та/або пасажирів наземного транспорту від нещасного випадку, пов'язаного з дорожньо-транспортною пригодою. Базові річні страхові тарифи за Особливими умовами добровільного страхування водія та/або пасажирів наземного транспорту від нещасного випадку, пов'язаного з дорожньо-транспортною пригодою.

Доповнити Розділ 1 «ЗАГАЛЬНІ ПОЛОЖЕННЯ»:

1.9. Добровільне страхування від нещасних випадків передбачає обов'язок Страховика за встановлену договором страхування плату (страховий внесок, страховий платіж, страхову премію) здійснити страхову виплату відповідно до умов договору страхування в розмірі страхової суми або її частини у випадку смерті Застрахованої особи, тимчасової втрати нею працездатності, встановлення їй інвалідності або отримання нею травматичних ушкоджень та/або функціональних розладів здоров'я, передбачених договором страхування, внаслідок нещасного випадку, який стався із Застрахованою особою під час дії договору страхування.

Розділ 2 «ПРЕДМЕТ ДОГОВОРУ СТРАХУВАННЯ» викласти в наступній редакції:

2.1. Предметом договору страхування є майнові інтереси, що не суперечать закону, пов'язані із життям, здоров'ям та працездатністю Страхувальника чи Застрахованої особи, визначеної Страхувальником у договорі страхування за згодою Застрахованої особи.

2.2. Особливими умовами цих Правил передбачається добровільне страхування водія та/або пасажирів наземного транспорту від нещасного випадку, пов'язаного з дорожньо-транспортною пригодою (Додаток №3 до цих Правил).

Доповнити Пункт 3.3. Розділу 3 «СТРАХОВИЙ РИЗИК І СТРАХОВИЙ ВИПАДОК»:

3.3.4. травматичне ушкодження та/або функціональний розлад здоров'я Застрахованої особи внаслідок нещасного випадку, передбачені Додатком № 2 до цих Правил «Розмір страхових виплат у зв'язку із травматичним ушкодженням та/або функціональним розладом здоров'я Застрахованої особи внаслідок нещасного випадку».

Травматичним ушкодженням та/або функціональним розладом здоров'я є результат нещасного випадку, що призвів до тимчасової непрацездатності Застрахованої особи (для непрацюючих осіб та дітей - перебування на амбулаторному або стаціонарному лікуванні) не менше ніж на 7 календарних днів, якщо інший строк не передбачений договором страхування, і підлягає страховій виплаті згідно з Додатком №2 до цих Правил «Розмір страхових виплат у зв'язку із травматичним ушкодженням та/або функціональним розладом здоров'я Застрахованої особи внаслідок нещасного випадку».

Доповнити Пункт 11.1. Розділу 11 «ПЕРЕЛІК ДОКУМЕНТІВ, ЩО ПІДТВЕРДЖУЮТЬ НАСТАННЯ СТРАХОВОГО ВИПАДКУ»:

11.1.3. У разі травматичного ушкодження та/або функціонального розладу здоров'я Застрахованої особи внаслідок нещасного випадку, Страхувальник (Застрахована особа) надає:

- а) письмову заяву на виплату страхової суми;
- б) оригінал Договору страхування (страхового свідоцтва, страхового полісу);
- в) документи з лікувальних закладів, а саме лікарняний лист або довідку про непрацездатність (у випадку непрацездатності), довідку щодо амбулаторного (стаціонарного) лікування для дітей та непрацюючих; довідку з травмпункту (при наявності);
- г) при настанні нещасного випадку на підприємстві - Акт про нещасний випадок, пов'язаний з виробництвом (Форма Н-1) та Акт проведення розслідування (спеціального розслідування) нещасного випадку (аварії), що стався (сталася) (Форма Н-5); при настанні нещасного випадку не виробничого характеру: Акт про нещасний випадок (Форма НТ);
- д) документи, що підтверджують факт настання страхового випадку, в т.ч. довідку з ДАІ, якщо страховий випадок відбувся внаслідок дорожньо-транспортної пригоди;

- е) документ, що посвідчує особу, яка одержує страхову суму;
- є) довіреність від Страхувальника на одержання страхової суми;
- ж) інші документи за вимогою Страховика з врахуванням обставин конкретного страхового випадку, які підтверджують факт, обставини, причини настання страхового випадку та розмір збитку.

Доповнити Пункт 13.3. Розділу 13 «ПОРЯДОК І УМОВИ ЗДІЙСНЕННЯ СТРАХОВОЇ ВИПЛАТИ»:

г) у разі травматичного ушкодження та/або функціонального розладу здоров'я Застрахованої особи внаслідок нещасного випадку - у розмірах, визначених у Додатку №2 до цих Правил «Розмір страхових виплат у зв'язку із травматичним ушкодженням та/або функціональним розладом здоров'я Застрахованої особи внаслідок нещасного випадку».

Якщо Застрахована особа зазнала декілька травм, які є наслідком одного нещасного випадку, то виплата належного відсотку страхової суми є сумою відсотків по кожній травмі згідно з Додатком №2 до цих Правил, але не більше 50% страхової суми, обумовленої договором страхування.

Пункт 13.4. Розділу 13 «ПОРЯДОК І УМОВИ ЗДІЙСНЕННЯ СТРАХОВОЇ ВИПЛАТИ» викласти в наступній редакції:

13.4. У разі смерті або встановлення інвалідності Страхувальнику (Застрахованій особі) після отримання ним страхової виплати по випадках тимчасової втрати працездатності та/або травматичного ушкодження та/або функціонального розладу здоров'я, Страхувальнику (Застрахованій особі або його спадкоємцю) виплачується різниця між страховою виплатою, передбаченою підпунктами "а" і "б" пункту 13.3., та вже отриманою страховою виплатою.

Таблицю «Базові річні страхові тарифи в % від страхової суми» Додатку №1 до Правил добровільного страхування від нещасних випадків викласти в наступній редакції:

Ризики	Групи ризику	Групи низького ризику	Групи задовільного ризику	Група стандартного ризику	Групи підвищеного ризику
Тимчасова втрата працездатності		0,45 – 1,40	0,56 – 1,60	0,68 – 1,87	0,87 – 2,29
Встановлення інвалідності		0,41 – 1,38	0,51 – 1,59	0,63 – 1,84	0,79 – 2,25
Смерть		0,31 – 0,76	0,38 – 0,89	0,46 – 1,04	0,86 – 1,69
Травматичне ушкодження та/або функціональний розлад здоров'я		0,25 – 0,70	0,30 – 0,80	0,40 – 1,00	0,60 -2,00

Актуарій _____ **Карташов Юрій Миколайович**

Свідоцтво № 03-007 від «06» грудня 2012 р.

Доповнити Правила добровільного страхування від нещасних випадків Додатком №2:

Додаток №2

до Правил добровільного страхування від нещасних випадків

РОЗМІР СТРАХОВИХ ВИПЛАТ У ЗВ'ЯЗКУ ІЗ ТРАВМАТИЧНИМ УШКОДЖЕННЯМ ТА/АБО ФУНКЦІОНАЛЬНИМ РОЗЛАДОМ ЗДОРОВ'Я ЗАСТРАХОВАНОЇ ОСОБИ ВНАСЛІДОК НЕЩАСНОГО ВИПАДКУ

Таблиця 1

№ (код)	Характер травматичного ушкодження та/або функціонального розладу здоров'я	Розмір страхової виплати, (%)
I.	ЦЕНТРАЛЬНА І ПЕРИФЕРИЧНА НЕРВОВА СИСТЕМА	
01010	Перелом кісток черепа (при відкритих переломах виплачується додатково 5 %):	

01011	а) зовнішньої пластинки кісток склепіння	5
01012	б) склепіння	15
01013	в) основи	20
01014	г) склепіння і основи	25
01020	Внутрішньочерепний травматичний крововилив:	
01021	а) субарахноїдальний	15
01022	б) епідуральна гематома	20
01023	в) субдуральна гематома	25
01030	Розміжування речовини головного мозку	50
01040	Забій головного мозку	10
01050	Струс головного мозку, який підтверджений енцефалограмою та діагностований невропатологом, при термінах лікування в дорослих 10 і більше днів, у дітей 7 і більше днів (за трепанацію черепа додатково 10 %)	5
01060	Гостре отруєння нейротропними отрутами, кліщовий енцефаліт або енцефаліт після щеплення, враження електрострумом, атмосферною електрикою, правець. При стаціонарному лікуванні:	
01061	а) до 7 днів включно	5
01062	б) до 21 дня включно	10
01063	в) до 30 днів включно	15
01064	г) понад 30 днів	25
01070	Ушкодження спинного мозку на будь-якому рівні, а також кінського хвоста:	
01071	а) струс	5
01072	б) забій	10
01073	в) частковий розрив, здавлення, поліомієліт	50
01074	г) повний розрив	100
01080	Периферичне ушкодження черепно-мозкових нервів	10
01090	Ушкодження шийного, плечового, поперекового, крижового сплетень і їхніх нервів:	
	а) сплетень:	
01091	- травматичний плексит	10
01092	- частковий розрив сплетень	40
01093	- перерив сплетень	70
	б) нервів на рівні:	
01094	-променевоzap'ясного, гомілковостопного суглоба	10
01095	- передпліччя, гомілки	20
01096	- плеча, ліктювого суглоба, стегна, колінного суглоба	40
01097	- травматичний нефрит	5
II.	ОРГАНИ ЗОРУ	
02010	Параліч акомодатції одного ока	15
02020	Геміанопсія одного ока	15
02030	Звуження поля зору одного ока:	
02031	а) неконцентричне	10
02032	б) концентричне	15
02040	Пульсуючий екзофтальм одного ока	20
02050	Проникаюче поранення очного яблука, іридоцикліт, хориоретиніт, рубцевий трихіаз, заворот повіки, дефект райдужної оболонки, зміна форми зіниці	10
02060	Порушення функції слезопровідних шляхів одного ока	10
02070	Опіки II - III ступеня, непроникаючі поранення очного яблука, гемофтальм, зсув кришталіка, немагніні сторонні тіла очного яблука й орбіти, кон'юнктивіт, кератит, рубці оболонок очного яблука, що не	5

	викликали зниження зору, ерозія роговиці (поверхневі сторонні тіла на оболонках очей не дають основ для страхових виплат)	
02081	Ушкодження ока, що спричинило за собою повну втрату зору єдиного ока, що володіло будь-яким зором, або обох очей, що володіли будь-яким зором	100
02082	Повна втрата зору одного ока або втрата очного яблука (як косметичний дефект)	50
	Виплати за №№02010-02082, крім втрати очного яблука, проводяться не раніше 3 місяців після травми, за умови підтвердження діагнозу	
02090	Видалення в результаті травми очного яблука, що не володіє зором	10
02100	Перелом орбіти	50
02110	Зниження гостроти зору (див. Таблицю №2 цього Додатку)	
III.	ОРГАНИ СЛУХУ	
03010	Ушкодження вушної раковини, що спричинило за собою:	
03011	а) рубцеву деформацію або відсутність її до 1/3	5
03012	б) відсутність її на 1/3 - 2/3	15
03013	в) повна відсутність її	30
03020	Ушкодження обох вушних раковин, що спричинило за собою:	
03021	а) рубцеву деформацію або відсутність їх до 1/3	10
03022	б) відсутність її на 1/2	30
03023	в) повна відсутність їх	60
03030	Ушкодження вуха, що спричинило за собою зниження слуху:	
03031	а) шепітна мова від 1 до 3 метрів, підтвердженого аудіометрією	5
03032	б) шепітна мова до 1 метра, підтвердженого аудіометрією	15
03033	в) повна глухота (розмовна мова 0), підтверджена аудіометрією	25
	Виплати №№03010-03033 проводяться не раніше ніж через 3 місяці з дня травми, за умови підтвердження діагнозу	
03040	Розрив барабанної перетинки, що наступив в результаті травми без зниження слуху (розриви барабанної перетинки при переломах основи черепа не оплачується)	5
03050	Ушкодження вуха, що спричинило за собою хронічний посттравматичний отит. Страхова виплата проводиться не раніше 6 місяців при комплексному підтвердженні діагнозу	10
IV.	ДИХАЛЬНА СИСТЕМА	
04010	Перелом кісток носа, передньої лобової стінки, гайморової пазухи:	
04011	а) без зсуву	5
04012	б) із зсувом	10
04020	Ушкодження легень, підшкірна емфізема, гемоторакс, пневмоторакс, пневмонія, ексудативний плеврит, стороннє тіло грудної порожнини:	
04021	а) з однієї сторони	5
04022	б) із двох сторін	10
04030	Ушкодження легень, що спричинило за собою:	
04031	а) видалення частини, долі легені	40
04032	б) видалення легені	60
04040	Перелом грудини	10
04050	Перелом ребер:	
04051	а) одного ребра	5
04052	б) кожного наступного ребра	3
04060	Проникаючі поранення грудної клітини, торакотомія з приводу травми:	
04061	а) при відсутності ушкодження органів грудної порожнини	10
04062	б) при ушкодженні органів грудної порожнини	20

04063	в) ускладнене плевритом	15
04064	г) ускладнене гемотораксом (якщо в зв'язку з ушкодженням грудної клітини було зроблене видалення легкого або його частини, то ст.04064 не застосовується)	20
04070	Ушкодження гортані, трахеї, перелом під'язичної кістки, трахеостомія, зроблена в зв'язку з травмою, бронхоскопія з метою видалення стороннього тіла	10
04080	Ушкодження гортані, трахеї, під'язичної кістки, щитовидного хряща, трахеостомія, зроблена в зв'язку з травмою, що спричинили за собою порушення дихання, осиплість або втрату голосу, носіння трахеостомічної трубки (якщо страхова виплата зроблена по ст.04080, то ст. 04070 не застосовується)	30
V.	СЕРЦЕВО-СУДИННА СИСТЕМА	
05011	Ушкодження серця, його оболонок та великих магістральних судин	25
05012	Ушкодження без проникнення в порожнину	15
05020	Ушкодження серця, його оболонок і великих магістральних судин, що спричинило за собою серцево-судинну недостатність	50
05030	Ушкодження великих периферичних судин, що не спричинило за собою порушення кровообігу	10
05040	Ушкодження значних периферичних судин, що спричинило за собою судинну недостатність (якщо використовуються ст.05020, 05040, то ст.05011, 05012, 05030 не застосовуються)	30
VI.	ОРГАНИ ТРАВЛЕННЯ	
06010	Переломи щелеп (якщо при переломі альвеолярного відростку є втрата зубів, то за його перелом страхова виплата не проводиться):	
06011	а) верхньої щелепи, кісток вилиці	5
06012	б) нижньої щелепи, вивих нижньої щелепи	5
	ст.06011 та ст.06012 при переломах нижньої та верхньої щелеп сумуються	
06021	Звичний вивих нижньої щелепи, якщо він наступив у результаті травми, яка виникла у період страхування	15
06022	Перелом нижньої щелепи із зсувом	10
06030	Ушкодження щелепи, що спричинили за собою:	
06031	а) відсутність частини щелепи (за виключенням альвеолярного відростку)	40
06032	б) відсутність щелепи (з врахуванням втрати зубів)	80
06040	Ушкодження язика	3
06050	Ушкодження язика, що спричинило за собою:	
06051	а) утворення рубців (незалежно від розміру)	5
06052	б) відсутність язика на рівні дистальної третини	15
06053	в) на рівні середньої третини	30
06054	г) на рівні кореня, повна відсутність	60
06060	Втрата зубів (перелом або втрата зуба вважається з ¼ коронки. Видалений або імплантований зуб дорівнюється до його втрати. При переломі або втраті молочних зубів у віці до 5 років страхова виплата проводиться на загальних підставах):	
06061	а) 1 зуб	5
06062	б) 2-3 зуба	10
06063	в) 4-6 зубів	15
06064	г) 7-9 зубів	20
06065	д) 10 зубів і більше	25
06070	Ушкодження порожнини рота, глотки, стравоходу, шлунка, езофагогастроскопія з метою видалення сторонніх тіл	5
06080	Ушкодження стравоходу, що викликало:	
06081	а) звуження стравоходу, але не рашіше ніж через 3 місяці із дня травми	40

	(раніше цього терміну страхова виплата виплачується попередньо по ст.06070)	
06082	б) непрохідність стравоходу, але не раніше 6 місяців із дня травми (раніше цього терміну страхова сума виплачується попередньо по ст.06081)	100
06090	Ушкодження органів травлення, випадкове гостре отруєння, що спричинило за собою:	
06091	а) холецистит, дуоденіт, гастрит, панкреатит, коліт, проктит, парапроктит	15
06092	б) виразку шлунка	20
06093	в) спайкову хворобу (стан після операції з приводу спайкової непрохідності), рубцеве звуження (деформацію) шлунка, кишечника, задньопрохідного отвору	30
06094	г) кишковий свищ, кишково-піхвовий свищ, свищ підшлункової залози	50
06095	д) протиприродний задній прохід (колостома)	50
<i>(при ускладненнях травми, передбачених у ст.06091 і 06092, страхова виплата проводиться не раніше, ніж через 3 місяця після ушкодження, а по ст.06093 і 06094 не раніше, ніж через 6 місяців з дня травми. Раніше цього строку страхова виплата проводиться по ст.06070)</i>		
06100	Грижа, що утворилася на місці ушкодження передньої черевної стінки, діафрагми або в області післяопераційного рубця, якщо операція проводилася з приводу травми, а також стан після операції з приводу такої грижі	10
<i>(страхова виплата по ст.06100 проводиться додатково до страхової виплати в зв'язку з травмою органів живота, якщо грижа є прямим підтвердженням наслідком цієї травми. Грижа, що виникла в результаті підняття ваги, не є підставою для страхової виплати)</i>		
06110	Ушкодження печінки в результаті травми або випадкового гострого отруєння, що спричинило за собою:	
06111	а) гепатит, що розвився в зв'язку з травмою або випадковим гострим отруєнням, підкапсульний розрив печінки, що не потребував оперативного втручання	10
06112	б) розриви печінки, у зв'язку з якими зроблено хірургічне втручання	15
06113	в) видалення жовчного пухиря	20
06120	Видалення частини печінки в зв'язку з травмою	30
06130	Ушкодження селезінки, що спричинило за собою:	
06131	а) підкапсульний розрив селезінки, що не потребував оперативного втручання	5
06132	б) видалення селезінки	30
06140	Ушкодження шлунка, підшлункової залози, кишечника, брижі (брюшини), що спричинили за собою:	
06141	а) утворення псевдокісти підшлункової залози	20
06142	б) видалення частини до 1/3 шлунку, 1/3 кишечника	30
06143	в) видалення частини 1/2 шлунку, 1/3 хвоста підшлункової залози, 1/2 кишечника	45
06144	г) видалення частини 2/3 шлунку, 2/3 кишечника, 2/3 тіла підшлункової залози	60
06145	д) видалення шлунку, 2/3 підшлункової залози, кишечника	80
06146	е) видалення шлунку з кишечником і частиною підшлункової залози	100
06150	Ушкодження органів живота, у зв'язку з яким зроблені:	
06151	а) лапароскопія (лапароцентез)	5
06152	б) лапаротомія при підозрі на ушкодження органів живота	10
06153	в) лапаротомія при ушкодженні органів живота	15
06154	г) повторна лапаротомія	10

(ст.06150 не застосовується при страховій виплаті по ст.06110-06146. Якщо в зв'язку з травмою видалиться болісно змінений орган, то страхова виплата проводиться по ст.06152).

Страхові виплати, передбачені VI розділом, проводяться, якщо згадані в статтях операції здійснювались безпосередньо після і в зв'язку з нещасним випадком.

VII. СЕЧОСТАТЕВА СИСТЕМА		
07010	Ушкодження нирки, що спричинило за собою:	
07011	а) забій нирки, підкапсульний розрив нирки, який не вимагав оперативного втручання	5
07012	б) видалення частини нирки	35
07013	в) видалення нирки	60
07020	Ушкодження органів сечостатевої системи, що спричинили за собою:	
07021	а) цистит, уретрит	10
07022	б) пієліт, пієлонефрит, пієлоцистит, зменшення об'єму сечового міхура	15
07023	в) гломерулонефрит, звуження сечовода, сечовика	30
07024	г) ниркову недостатність	35
07025	д) непрохідність сечовода, сечівника, сечостатевої свищі	50
<i>(страхові виплати за ст.07020 проводяться не раніше 6 місяців з дня травми, за умови підтвердження діагнозу; при порушенні функції декількох органів сечовидільної системи в результаті травми, відсоток страхової суми визначається по одному з пунктів ст.07020, що враховує найбільш важкі наслідки ушкодження)</i>		
07030	Ушкодження органів сечовидільної системи, у зв'язку з яким зроблене оперативне втручання:	
07031	а) при підозрі на ушкодження органів	10
07032	б) при ушкодженні органів	15
07033	в) повторна операція в зв'язку з травмою (при видаленні нирки або її частини ст.07030 не застосовується)	10
07040	Ушкодження органів статевої і сечовидільної систем	5
07050	Ушкодження статевої системи, що спричинило за собою:	
07051	а) втрату одного яєчника, яєчника і труби, яєчника і двох труб	15
07052	б) втрату двох яєчників, яєчок, частини статевого члена	30
07053	в) втрату матки з трубами	50
07054	г) втрату матки у жінок у віці до 40 років	50
07055	д) втрату матки у жінок у віці з 40 до 50 років	30
07056	е) втрату матки у жінок у віці з 50 років і більше	15
07057	ж) втрату статевого члена	50
07058	з) видалення гитатіди, якщо є об'єктивні ознаки травми	5
07060	Згвалтування особи у віці (якщо є травматичні ушкодження статевих органів):	
07061	а) до 15 років	50
07062	б) із 15 років до 18 років	30
07063	в) 18 років і більше	15
VIII. М'ЯКІ ТКАНИНИ		
08010	Ушкодження м'яких тканин обличчя, передньобочкової поверхні шиї, підщелепної області, що спричинило за собою:	
08011	а) помірне порушення косметики	5
08012	б) значне порушення косметики	15
08013	в) різке порушення косметики	40
08014	г) спотворювання	70
<i>До косметично помітних рубців відносяться рубці, що відрізняються по кольору від навколишньої шкіри, втягнені або виступаючі над її поверхнею, що стягують тканини. Страхова виплата проводиться не раніше 1 місяця з дня травми.</i>		
08020	Ушкодження м'яких тканин волосистої частини голови, тулуба, кінцівок, що	

	спричинило за собою утворення рубців, а також тканинних поверхонь після опіків III-IV ступеня і поранень площею (при відкритих переломах кісток і операціях виплата за рубці не проводиться):	
08021	а) від 2 кв.см до 5 кв.см	3
08022	б) від 5 кв. см до 0,5 % поверхні тіла	5
08023	в) від 0,5 % до 2 % п.т.	10
08024	г) від 2 % до 4 % п.т.	15
08025	д) від 4 % до 6 % п.т.	20
08026	е) від 6 % до 8 % п.т.	25
08027	ж) від 8 % до 10 % п.т.	30
08028	з) 10 % і більше	35
08030	Ушкодження м'яких тканин тулуба, кінцівок, що спричинило за собою утворення пігментних плям, а також опіки I-II ступеня площею:	
08031	а) від 1 % до 2 % п.т.	3
08032	б) 2 % і більш	5
1% поверхні тіла пацієнта дорівнює площі поверхні його долоні з пальцями. Страхова виплата по розділам 08020-08030 проводиться по стану Застрахованої особи не раніше 2 місяців з дня травми.		
08040	Опікова хвороба, опіковий шок	10
08050	Закрите ушкодження м'яких тканин, що спричинило за собою виникнення м'язової грижі, післятравматичного періоститу, періхондрит, повне та часткове розірвання зв'язок і сухожилків, взяття м'язового або фасціального трансплантанту для проведення пластичної операції у зв'язку з травмою, а також невидалене стороннє тіло м'яких тканин, нерозсмоктана гематома (не раніше 1 місяц після травми)	5
IX.	ХРЕБЕТ	
09010	Перелом або вивих тіл, дужок і суглобних відростків хребців:	
09011	а) одного-двох	20
09012	б) трьох і більше	30
09021	Частковий або повний розрив міжхребцевих зв'язок, підвивих хребців без операції	5
09022	Частковий або повний розрив міжхребцевих зв'язок, підвивих хребців з операцією	20
09030	Перелом поперечних або остистих відростків (якщо одночасно є травма, передбачена ст.09010, то стаття не застосовується):	
09031	а) одного-двох	5
09032	б) трьох і більше	10
09040	Перелом хрестця, куприка, вивих куприкових хребців	10
09050	Видалення куприка в зв'язку з травмою	20
X.	ВЕРХНЯ КІНЦІВКА, ЛОПАТКА ТА КЛЮЧИЦЯ	
10010	Перелом лопатки, ключиці, повний або частковий розрив акроміально-ключичного, грудино-ключичного зчленувань:	
10011	а) перелом однієї кістки або розрив одного зчленування	5
10012	б) перелом двох кісток, розриви двох зчленувань або перелом однієї кістки і розрив одного зчленування	10
10013	в) незрощений перелом, псевдо суглоб, розрив двох зчленувань і перелом однієї кістки, перелом двох кісток і розрив одного зчленування	15
XI.	ПЛЕЧОВИЙ СУГЛОБ	
11010	Ушкодження плечового суглоба (перелом суглобної западини лопатки, головки плечової кістки, анатомічної та хірургічної шийок, великого горбика, повний і частковий розірвання зв'язок, суглобної сумки; вивих плеча, підвивих плеча при терміні лікування 14 і більш днів, розтягнення зв'язок при терміні лікування 14 і більш	

	днів):	
11011	а) перелом однієї кістки, вивих плеча, ушкодження зв'язок, суглобної сумки	5
11012	б) перелом 2-х кісток, переломовивих	10
11013	в) перелом кістки (кісток) і ушкодження зв'язок, при незрошеному переломі (при лікуванні протягом 9 і більш місяців)	15
11020	Ушкодження плечового суглоба, що спричинило за собою (якщо в зв'язку з ушкодженнями, перерахованими в ст.10010, 11010, 11020, будуть проведені операції, додатково виплачується 10 % страхової суми. При цьому додаткова виплата за взяття трансплантату не проводиться. Страхова виплата при звичному вивиху плеча проводиться лише у випадку, якщо цей вивих наступив у результаті первинного вивиху, що відбувся в період дії Договору страхування. Діагноз первинного вивиху плеча повинний бути підтверджений лікувальним закладом, в якому проводилося його вправлення. При рецидивах звичного вивиху плеча страхова виплата не виплачується. Якщо в зв'язку з травмою плечового суглоба проводилася виплата страхової суми по ст.11010, а потім виникли ускладнення, перераховані в ст.11020, страхова виплата проводиться відповідно до одного із пунктів ст.11020 за відрахуванням раніше зробленої суми виплати):	
11021	а) звичний вивих плеча	20
11022	б) відсутність рухів у суглобі (анкілоз) не раніше 4 місяців після травми	45
11023	в) "бовтаючийся" плечовий суглоб, у результаті резекції суглобних поверхонь складових його кісток, не раніше 4 місяців з моменту резекції суглобових поверхонь	60
XII.	ПЛЕЧЕ	
12010	Перелом плеча на будь-якому рівні, крім суглобного (за операцію додатково виплачується 10 %):	
12011	а) без зсуву	15
12012	б) із зсувом	25
12020	Травматична ампутація верхньої кінцівки або важке ушкодження її, яке привело до ампутації:	
12021	а) із лопаткою, ключицею або їхньою частиною	80
12022	б) плеча на будь-якому рівні	75
12030	Перелом плечової кістки, що ускладнився утворенням псевдосуглоба (страхова виплата по ст.12030 виплачується не раніше, ніж через 9 місяців після травми. Якщо раніше проводилась страхова виплата в зв'язку з переломом плеча, її розмір враховується при прийнятті остаточного рішення)	
XIII.	ЛІКТЬОВИЙ СУГЛОБ	
13010	Ушкодження в області ліктьового суглоба (перелом кісток, що утворюють суглоб), повний і частковий розрив зв'язок, суглобної сумки, вивих передпліччя, розтягнення зв'язок при лікуванні не менше 14 днів):	
13011	а) перелом однієї кістки без зсуву відламків, ушкодження зв'язок	5
13012	б) перелом двох кісток без зсуву відламків	10
13013	в) перелом кістки (кісток) із зсувом відламків	15
13020	Ушкодження в області ліктьового суглоба, що спричинило за собою (за операцію на ліктьовому суглобі додатково виплачується 10 %):	
13021	а) відсутність рухів у суглобі	40
13022	б) "бовтаючийся" ліктьовий суглоб (в результаті резекції суглобних поверхонь складових його кісток)	50
XIV.	ПЕРЕДПЛІЧЧЯ	
14010	Перелом кісток передпліччя:	
14011	а) однієї кістки	10
14012	б) двох кісток, перелом однієї кістки і вивих іншої	15

14020	Травматична ампутація або важке ушкодження, що привело до ампутації передпліччя на будь-якому рівні	65
14030	Перелом однієї або обох кісток передпліччя, що ускладнився утворенням псевдосуглоба (при переломах із зсувом додатково виплачується 5 %. За операцію додатково виплачується 10 %. При псевдосуглобі рішення приймається не раніше 9 місяців з дня травми):	
14031	а) однієї кістки	25
14032	б) обох кісток	40
14033	в) однієї кістки передпліччя і зросшийся перелом другої	35
XV.	ПРОМЕНЕВОЗАП'ЯСТНИЙ СУГЛОБ	
15010	Перелом кісток передпліччя в області дистального метафізу, внутрішньосуставні переломи кісток, що складають променевоzap'ястний суглоб, повний та частковий розрив зв'язок, розтягнення зв'язок при терміні лікування 14 днів і більше, вивих кисті:	
15011	а) перелом кісток, вивих кисті	10
15012	б) перелом кісток із зсувом	15
15013	в) ушкодження зв'язок	5
15021	Ушкодження променевоzap'ястного суглоба внаслідок травми без операції	30
15022	Ушкодження променевоzap'ястного суглоба внаслідок травми з операцією	40
XVI.	КІСТКИ, ПАЛЬЦІ КИСТІ	
16010	Перелом або вивих кісток зап'ястя, зап'ястя однієї кисті (за операцію додатково 10 %):	
16011	а) однієї кістки (за винятком променевої)	5
16012	б) двох і більш кісток, променевої кістки або однієї кістки зі зсувом	10
16013	в) переломи, що не зрослись, псевдосуглоби через 9 місяців після травми	15
16020	Травматична ампутація або важке ушкодження кисті, що привело до її ампутації на рівні п'ясткових кісток або зап'ястя	65
XVII.	ПЕРШИЙ ПАЛЕЦЬ	
17010	Перелом, вивих, поранення з дефектом м'яких тканин фаланги (фаланг), ушкодження сухожилків (сухожилку) пальця, панарицій (крім пароніхія), розрив капсули суглобів, травматичні видалення нігтьової пластинки або хірургічне видалення її внаслідок травми	5
17020	Ушкодження пальця, що спричинило за собою відсутність рухів:	
17021	а) в одному суглобі	10
17022	б) у двох суглобах	15
17030	Травматична ампутація пальця або ушкодження, що спричинило за собою ампутацію пальця на рівні:	
17031	а) нігтьової фаланги і міжфалангового суглоба	10
17032	б) основної фаланги, п'ястнофалангового суглоба (втрата пальця)	20
17033	в) п'ясткової кістки	25
XVIII.	ДРУГИЙ, ТРЕТІЙ, ЧЕТВЕРТИЙ, П'ЯТИЙ ПАЛЬЦІ	
18010	Перелом, вивих, поранення з дефектом м'яких тканин фаланги (фаланг) пальця, ушкодження сухожилків (сухожилку), панарицій, крім пароніхія, травматичне видалення нігтьової пластинки або хірургічне видалення її внаслідок травми (за пластику сухожилків пальців по ст.17010 і 18010 додатково виплачується 5 % страхової суми)	5
18020	Травматична ампутація пальця або ушкодження, що спричинило за собою ампутацію пальця на рівні:	
18021	а) нігтьової фаланги (втрата фаланги)	5
18022	б) середньої фаланги (втрата двох фаланг)	10
18023	в) основної фаланги (втрата пальця)	15
18024	г) п'ясткової кістки	20
18030	Травматична ампутація або ушкодження, що спричинило за собою ампутацію всіх пальців однієї кисті	65

18040	Перелом кісток таза:	
18041	а) перелом крила подвздошної кістки	5
18042	б) перелом лобкової, сідничної кістки, тіла подвздошної кістки, вертлужної западини	10
18043	в) перелом двох і більш кісток	20
18050	Розривши лоного, крижово-клубового зчленування (за операцію додатково виплачується 10 %):	
18051	а) одного зчленування	10
18052	б) двох зчленувань	15
18053	в) трьох зчленувань	20
XIX.	НИЖНЯ КІНЦІВКА. ТАЗОСТЕГНОВИЙ СУГЛОБ	
19010	Перелом голівки, шийки стегна, вивих стегна, повний і частковий розрив зв'язок, розтяг зв'язок при термінах лікування 14 днів і більш (за операцію додатково виплачується 10 %):	
19011	а) перелом голівки, шийки стегна, вивих стегна	20
19012	б) ушкодження зв'язок	5
19020	Ушкодження тазостегнового суглоба, що спричинило за собою:	
19021	а) нерухомість суглоба	50
19022	б) "бовтаючийся" суглоб (в результаті резекції голівки стегна, вертлужної западини)	70
19023	в) ендопротезування	45
XX.	СТЕГНО	
20010	Перелом стегна на будь-якому рівні за винятком області суглобів (за операцію додатково виплачується 10 %):	
20011	а) без зсуву відламків	20
20012	б) із зсувом відламків	25
20020	Травматична ампутація або важке ушкодження, до привело до ампутації кінцівки на будь-якому рівні стегна:	
20021	а) однієї кінцівки	70
20022	б) єдиної кінцівки	100
20030	Перелом стегна, що ускладнився утворенням псевдосуглоба (перелом, що не зрісся), не раніше 9 місяців після травми (якщо раніше виплачувалася страхова виплата в зв'язку з переломом стегна, її розмір враховується при прийнятті остаточного рішення)	
55		
XXI.	КОЛІННИЙ СУГЛОБ	
21010	Ушкодження колінного суглоба, що спричинило за собою (за операцію виплачується 10 % додатково. При сполученні різноманітних ушкоджень колінного суглоба страхова виплата проводиться одноразово відповідно до одного із підпунктів ст.21010, що передбачають найбільш важке ушкодження):	
21011	а) гемартроз, ушкодження меніска (менісків), повний і частковий розрив зв'язок, розтягнення зв'язок при термінах лікування 14 днів і більше, відриви кісткових фрагментів	5
21012	б) перелом надколінника	10
21013	в) перелом кісток, що складають колінний суглоб (дистальний епіфіз стегна і проксимальний епіфіз великогомілкової кістки), вивих гомілки	20
21020	Ушкодження колінного суглоба, що спричинило за собою:	
21021	а) відсутність рухів у суглобі	35
21022	б) "бовтаючийся" колінний суглоб в результаті резекції суглобних поверхонь складових його кісток	45
XXII.	ГОМІЛКА	
22010	Перелом кісток гомілки (за операцію додатково виплачується 10 %):	
22011	а) малоомілкової кістки	5

22012	б) великогомілкової кістки	15
22013	в) обох кісток	20
22020	Травматична ампутація або важке ушкодження, що привело до ампутації гомілки на будь-якому рівні	60
22030	Перелом однієї або обох кісток гомілки, що ускладнився утворенням псевдосуглоба (перелому, що зрісся), не раніше ніж через 9 місяців після травми (при переломах із зсувом додатково виплачується 5 %):	
22031	а) малогомілкової кістки	10
22032	б) великогомілкової кістки	30
22033	в) обох кісток	40
22034	г) малогомілкової та зрісшийся перелом великогомілкової	25
22035	д) великогомілкової та зрісшийся перелом малогомілкової	35
XXIII.	ГОМІЛКОВОСТУПЕНЕВИЙ СУГЛОБ	
23010	Ушкодження зв'язок гомілковоступеневого суглоба (повний або частковий розрив зв'язок, розтягнення зв'язок із терміном лікування не менше 14 днів):	
23011	а) перелом однієї з щиколоток або краю великогомілкової кістки	5
23012	б) перелом обох щиколоток, перелом щиколоток із краєм великогомілкової кістки, розрив дистального міжгомілкового синдесмозу	10
23013	в) перелом однієї або обох щиколоток із краєм великогомілкової кістки, розрив дистального міжгомілкового синдесмозу і підвивизом (вивихом) стопи	15
23020	Ушкодження гомілковоступеневого суглобу, що спричинило за собою:	
23021	а) відсутність рухів у суглобі (анкілоз)	35
23022	б) "бовтаючийся" гомілковоступеневий суглоб в результаті резекції суглобних поверхонь складових його кісток	40
23030	Ушкодження ахіллової сухожилку:	
23031	а) при консервативному лікуванні	10
23032	б) при оперативному лікуванні	20
XXIV.	СТОПА, ПАЛЬЦІ СТОПИ	
24010	Перелом або вивих кістки (кісток) стопи, ушкодження зв'язок - повний або частковий розрив зв'язок (<i>за операцію доплачується 5 %</i>):	
24011	а) перелом однієї-двох кісток, ушкодження зв'язок (крім п'яtkової кістки)	5
24012	б) перелом трьох або більш кісток, п'яtkової кістки	10
24013	в) незросшийся перелом, кісточковий суглоб, не раніше 9 місяців після травми	15
24020	Травматична ампутація або важке ушкодження стопи, що спричинило за собою її ампутацію на рівні:	
24021	а) плюсне-фалангових суглобів (відсутність усіх пальців стопи)	30
24022	б) плюсневих кісток	35
24023	в) предплюсни	40
24024	г) таранної, п'яtkової кісток, гомілковоступеневого суглоба	50
24030	Переломи, вивихи фаланг, ушкодження сухожилків пальця (пальців) однієї стопи:	
24031	а) перелом або вивих однієї або декількох фаланг, ушкодження сухожиллий одного або двох пальців, травматичне або хірургічне видалення нігтьової пластинки внаслідок травми одного або 2 пальців	5
24032	б) перелом або вивих однієї або декількох фаланг, ушкодження сухожилків, травматичне або хірургічне видалення нігтьових пластинок трьох-п'яти пальців	10
24040	Травматична ампутація або ушкодження, що спричинило за собою ампутацію пальців:	
24041	а) першого пальця на рівні нігтьової фаланги (втрата нігтьової фаланги)	5
24042	б) першого пальця на рівні основної фаланги (втрата пальця)	10

24043	в) крім першого - одного-двох пальців на рівні нігтьових або середніх фаланг	5
24044	г) крім першого - одного-двох пальців на рівні основних фаланг (втрата пальців)	10
24045	д) крім першого - трьох-чотирьох пальців на рівні нігтьового або середніх фаланг	15
24046	е) крім першого - трьох-чотирьох пальців на рівні основних фаланг (втрата пальців)	20
24050	Ушкодження, що спричинило за собою розвиток посттравматичного тромбофлебиту, лімфостазу, остеомієліту, порушення трофіки (ст.24050 застосовується при тромбофлебитах, лімфостазах і порушеннях трофіки, що наступили внаслідок травми верхніх або нижніх кінцівок - за винятком ушкодження великих периферичних судин і нервів - не раніше, ніж через 6 місяців після травми. Гнійні запалення пальців кисті і стопи не дають підстав для застосування ст.24050)	10
24060	Травматичний шок або шок, що розвився внаслідок гострої кровотечі, пов'язаної з травмою (геморагічний шок)	20
XXV	ІНШІ ВИПАДКИ	
25010	Розмір страхової виплати у зв'язку із будь-якою травмою, що сталася з Застрахованою особою в період чинності Договору страхування і не передбачена цією Таблицею, але вимагала стаціонарного та (або) амбулаторного безперервного лікування в цілому не менше ніж 7 днів, визначається лікарем-експертом страхової компанії.	

**ТАБЛИЦЯ РОЗМІРІВ СТРАХОВИХ ВИПЛАТ
ПРИ ЗНИЖЕННІ ЗОРУ ЗАСТРАХОВАНОЇ ОСОБИ У ЗВ'ЯЗКУ ІЗ ТРАВМАТИЧНИМ
УШКОДЖЕННЯМ ТА/АБО ФУНКЦІОНАЛЬНИМ РОЗЛАДОМ ЗДОРОВ'Я ВНАСЛІДОК
НЕЩАСНОГО ВИПАДКУ**

Таблиця 2

Гострота зору		Розмір страхової виплати, (%)	Гострота зору		Розмір страхової виплати, (%)
до травми	після травми		до травми	після травми	
1.0	0.6-0.9	5	0.5	0.3-0.4	5
	0.4-0.5	10		0.2	10
	0.3	15		0.1	20
	0.2	20		0.0	50
	0.1	50			
	0.0	100			
0.9	0.6-0.8	5	0.4	0.2-0.3	5
	0.4-0.5	10		0.1	10
	0.3	15		0.0	50
	0.2	20			
	0.1	50			
	0.0	100			
0.8	0.6-0.7	5	0.3	0.2	5
	0.4-0.5	10		0.1	10
	0.3	15		0.0	50
	0.2	20			
	0.1	50			
	0.0	100			
0.7	0.5-0.6	5	0.2	0.1	5

	0.3-0.4	10		0.0	20
	0.2	20			
	0.1	50			
	0.0	100			
0.6	0.4-0.5	5	0.1	0.0	20
	0.2-0.3	10			
	0.1	50			
	0.0	100			

Примітка: до повної сліпоти (0.0) прирівнюється гострота зору нижча за 0.01 і відсутність світловідчуття (рахування пальців біля обличчя).

Актуарій _____ **Каргашов Юрій Миколайович**

Свідоцтво № 03-007 від «06» грудня 2012 р.

Доповнити Правила добровільного страхування від нещасних випадків Додатком №3:

Додаток №3

до Правил добровільного страхування від нещасних випадків

ОСОБЛИВИ УМОВИ ДОБРОВІЛЬНОГО СТРАХУВАННЯ ВОДІЯ ТА/АБО ПАСАЖИРІВ НАЗЕМНОГО ТРАНСПОРТУ ВІД НЕЩАСНОГО ВИПАДКУ, ПОВ'ЯЗАНОГО З ДОРОЖНЬО-ТРАНСПОРТНОЮ ПРИГОДОЮ

1. Страхувик укладає договори добровільного страхування водія та/або пасажирів наземного транспорту від нещасного випадку, пов'язаного з дорожньо-транспортною пригодою (ДТП) згідно з цими Особливими умовами та іншими умовами Правил.

2. **Предметом Договору страхування**, укладеним на підставі цих Особливих умов, є майнові інтереси, що не суперечать закону, пов'язані із життям, здоров'ям та працездатністю Страхувальника (Застрахованої особи).

3. Застрахованими особами є фізичні особи, які знаходяться в автотранспортному засобі під час поїздки, а саме:

- особи, які керують автотранспортним засобом (водії);
- пасажирів автотранспортного засобу.

4. **Страховими ризиками** є наступні події, що мають ознаки ймовірності та випадковості настання та сталися із Страхувальником (Застрахованою особою) під час дії договору страхування внаслідок нещасного випадку на транспорті:

- 4.1. **смерть** Страхувальника (Застрахованої особи);
- 4.2. **встановлення інвалідності** Страхувальнику (Застрахованій особі);
- 4.3. **травматичне ушкодження** Страхувальника (Застрахованої особи).

5. **Страховими випадками** є події з числа зазначених у п.4 цих Особливих умов, що документально підтверджені, з настанням яких виникає обов'язок Страховика здійснити страхову виплату (її частину) Страхувальнику (Застрахованій особі).

6. **Нещасним випадком** є дорожньо-транспортна пригода (ДТП): подія, що сталася під час руху автотранспортного засобу, внаслідок якої загинули або поранені люди, а саме: зіткнення транспортних засобів під час руху хоча б одного з них; зіткнення транспортного засобу під час руху з рухомими і нерухомими об'єктами; перекидання транспортного засобу під час руху.

7. **Травматичним ушкодженням** є результат нещасного випадку, що призвів до тимчасової непрацездатності Застрахованої особи (для непрацюючих осіб та дітей - перебування на амбулаторному або стаціонарному лікуванні) не менше ніж на 7 календарних днів і підлягає страховій виплаті згідно з Додатком №2 до Правил «Розмір страхових виплат у зв'язку із травматичним ушкодженням та/або функціональним розладом здоров'я Застрахованої особи внаслідок нещасного випадку», якщо інше не передбачено договором страхування.

8. Договір страхування може укладатися за одною з наступних систем страхування:

8.1. **Особиста система страхування:**

Страхується кожна особа, зазначена Страхувальником, та страхова сума визначається на кожне застраховане посадочне місце.

8.2. **Страхування за системою посадочних місць:**

Стракується будь-яка особа, яка знаходиться на посадочному місці в зазначеному транспортному засобі, кількість застрахованих посадочних місць не може перевищувати максимальної кількості місць за технічним паспортом транспортного засобу. Страхова сума визначається на кожне застраховане посадочне місце.

8.3. **Стракування за паушальною системою:**

Кожний із пасажирів (включаючи працівника, який безпосередньо задіяний на транспортних перевезеннях та водія), що знаходяться в транспортному засобі в момент настання нещасного випадку, вважається застрахованим у відповідній частці від загальної страхової суми на транспортний засіб. Встановлюється загальна страхова сума для всього транспортного засобу.

9. **Час дії договору стракування в межах проміжку доби:** час поїздки Застрахованої особи в зазначеному автотранспортному засобі, цілодобово.

10. **Територія дії договору стракування:** дія договору стракування, укладеного на основі цих Особливих умов, розповсюджується на територію України, якщо інше не обумовлено договором стракування.

11. **Дії Стракувальника у разі настання страхового випадку**

11.1. При настанні страхового випадку Стракувальник (Застрахована особа) зобов'язаний:

11.1.1. негайно (безпосередньо з місця події), але не пізніше 24-х годин з моменту настання події, заявити про це відповідним компетентним органам (органи внутрішніх справ, медичні установи) та отримати необхідні висновки і довідки;

11.1.2. своєчасно зробити медичне освідчення водія зазначеного автотранспортного засобу на алкоголь та наркотики;

11.1.3. протягом 24-х годин з моменту настання події у будь-який спосіб повідомити про це Страховика та протягом 3-х (трьох) робочих днів з дати настання події письмово підтвердити це повідомлення. В заяві про настання події Стракувальник має докладно вказати коли і за яких обставин сталася подія, коли і в які компетентні органи про це заявлено, зазначити характер тілесних ушкоджень Стракувальника (Застрахованої особи) та вказати розмір завданого збитку. У випадку, якщо своєчасне повідомлення Страховика про настання події з поважних причин було неможливим (відсутність зв'язку на місці події, за станом здоров'я тощо), Стракувальник (Застрахована особа) повинен довести це документально.

11.2. Повідомлення компетентних органів, Страховика та подання Заяви про настання події може бути виконане за дорученням Стракувальника (Застрахованої особи) його довіреною особою.

12. **Перелік документів, що підтверджують настання страхового випадку та розмір збитків**

12.1. Для складання страхового акту з метою здійснення страхової виплати Стракувальник (Застрахована особа) повинен надати Страховику наступні документи:

12.1.1. Договір стракування (примірник Стракувальника);

12.1.2. письмову заяву про страхову виплату за встановленою Страховиком формою;

12.1.3. паспорт та довідку про присвоєння ідентифікаційного номера платника податків отримувача страхової виплати;

12.1.4. техпаспорт, договір купівлі-продажу, договір оренди та інші документи, якщо за змістом цих документів Стракувальник (Застрахована особа) має право володіння/розпорядження автотранспортним засобом;

12.1.5. довідки встановленого зразка органів МВС чи інших компетентних державних органів, а саме:

- довідка ДАІ із зазначенням П.І.Б. власника (користувача) автотранспортного засобу; реквізитів автотранспортного засобу; учасників ДТП; винуватців; прізвищ потерпілих; пунктів ПДР, порушених учасниками ДТП;

- довідка слідчого про внесення відповідних відомостей до Єдиного реєстру досудових розслідувань (далі – Реєстр) та початок розслідування або копія витягу з Реєстру;

12.1.6. у разі травматичного ушкодження Застрахованої особи або встановлення Застрахованої особи інвалідності:

• документи з лікувальних закладів, а саме: довідку щодо амбулаторного (стаціонарного) лікування, оформлену відповідно до законодавства; виписка з історії хвороби (оригінал) при стаціонарному лікуванні; довідку з травмпункту (при наявності);

• довідку (нотаріально завірену копію) Медико-соціальної експертної комісії (МСЕК) про встановлення інвалідності;

12.1.7. у разі смерті Застрахованої особи:

- свідоцтво про смерть Застрахованої особи та медичний висновок про причину смерті;
- свідоцтво про право на спадщину (для спадкоємця (-ів) Застрахованої особи).

13. Розміри страхової виплати

13.1. Страхова виплата при настанні страхового випадку здійснюється в таких розмірах, якщо інше не обумовлено договором страхування:

- 13.1.1. в разі смерті Застрахованої особи - його спадкоємцям виплачується **100%** страхової суми;
- 13.1.2. при встановленні групи інвалідності Застрахованій особі виплачується (у % від страхової суми):
 - при I групі інвалідності – **100%**;
 - при II групі інвалідності – **75%**;
 - при III групі інвалідності – **50%**.

13.1.3. при травматичному ушкодженні Застрахованої особи Страховик здійснює страхову виплату згідно з розмірами, визначеними у Додатку №2 до Правил «Розмір страхових виплат у зв'язку із травматичним ушкодженням та/або функціональним розладом здоров'я Застрахованої особи внаслідок нещасного випадку».

13.2. При здійсненні страхової виплати за паушальною системою страхова сума на кожну Застраховану особу визначається наступним чином, якщо інше не обумовлено договором страхування:

- 13.2.1. 40 % від страхової суми, якщо постраждала одна Застрахована особа;
- 13.2.2. 35 % від страхової суми, якщо постраждали дві Застраховані особи;
- 13.2.3. 30 % від страхової суми, якщо постраждали три Застраховані особи;

13.2.4. в рівних долях (за кількістю постраждалих) від страхової суми, якщо постраждало більше ніж три Застраховані особи, але не більше кількості пасажирських місць.

13.3. Якщо на момент настання страхового випадку в автотранспортному засобі знаходилась та постраждала більша кількість пасажирів, ніж передбачено договором страхування, то Страхувальник (або особа, що діє за його дорученням, або його правонаступник у разі смерті Страхувальника) узгоджує з пасажирами (або особами, що діють за їх дорученнями, або їх спадкоємцями в разі смерті пасажирів) хто з них знаходився під страховим захистом.

14. Виключення із страхових випадків

14.1. До страхових випадків не відносяться і страхова виплата не здійснюється при:

- 14.1.1. використанні автотранспортного засобу та причепів до нього в аварійному стані;
- 14.1.2. управлінні автотранспортним засобом особою, що не має посвідчення водія або не має права керування автотранспортним засобом відповідної категорії;
- 14.1.3. управлінні автотранспортним засобом водієм, що знаходиться у стані алкогольного, наркотичного або токсичного сп'яніння;
- 14.1.4. непокорі владі (втеча з місця події, переслідування працівниками ДАІ), вчиненні дій, які караються законом, крім дій, пов'язаних з порушенням ПДР;
- 14.1.5. будь-якому використанні автотранспортного засобу не за призначенням;
- 14.1.6. порушенні правил пожежної безпеки, перевезенні та зберіганні вогнебезпечних, вибухонебезпечних речовин та предметів, що легко займаються;
- 14.1.7. порушенні Страхувальником (Застрахованою особою) встановлених правил експлуатації автотранспортного засобу;
- 14.1.8. самогубстві, спробі самогубства при управлінні автотранспортним засобом чи знаходженні в ньому;
- 14.1.9. природній смерті Страхувальника (Застрахованої особи);
- 14.1.10. настанні нещасного випадку на транспорті внаслідок будь-яких військових дій, вторгнення військ, бунту, путчу, державного заколоту, громадських заворушень та страйків, терористичних актів, арешту, конфіскації, примусового вилучення, реквізиції чи іншого вилучення, накладеного правоохоронними або іншими, уповноваженими на це, органами; радіоактивного зараження або інших екологічних катастроф;
- 14.1.11. інших випадках та обставинах, визначених договором страхування.

15. Конкретні умови добровільного страхування водія та/або пасажирів наземного транспорту від нещасного випадку, пов'язаного з дорожньо-транспортною пригодою (ДТП) визначаються у договорі страхування на підставі цих Особливих умов та інших умов Правил.

до «Особливих умов добровільного страхування водія та/або пасажирів наземного транспорту від нещасного випадку, пов'язаного з дорожньо-транспортною пригодою»

БАЗОВІ РІЧНІ СТРАХОВІ ТАРИФИ

за Особливими умовами добровільного страхування водія та/або пасажирів наземного транспорту від нещасного випадку, пов'язаного з дорожньо-транспортною пригодою

1. Розмір страхового платежу залежить від категорії транспортного засобу, системи страхування, на підставі якої укладено договір страхування, та страхової суми і визначається за базовими річними страховими тарифами (у відсотках від страхової суми), наведеними у Таблиці 1.

Таблиця 1

№ з/п	Категорія транспортного засобу	Базові річні страхові тарифи (%)		
		Особиста система	Система посадочних місць	Паушальна система
1.1.	Легкові автомобілі (до 5 місць включно)	0,30	0,50	0,80
1.2.	Легкові автомобілі (до 9 місць включно)	0,28	0,40	0,60
1.3.	Автобуси з числом місць для сидіння від 9 до 20 чоловік	0,20	0,30	0,45
1.4.	Автобуси з числом місць для сидіння понад 20 чоловік	0,18	0,20	0,35
1.5.	Вантажні автомобілі	0,15	0,10	0,20
1.6.	Мотоцикли і моторолери	0,80	0,60	0,80

2. В кожному конкретному випадку при встановленні страхових тарифів залежно від ризику можуть застосовуватися підвищувальні (від 1,01 до 5,0) та знижувальні (від 0,99 до 0,3) коефіцієнти.

3. Розрахунок базового страхового тарифу здійснюється з урахуванням нормативу витрат на ведення справи, який становить 30%.

Актуарій _____ **Карташов Юрій Миколайович**

Свідоцтво № 03-00/ від «06» грудня 2012 р.



Пронумеровано, пронумеровано та
сріплено печаткою № аркуші
ДДВ "Експрес Страхування"

Скрипник О.О.

НАЦІОНАЛЬНА КОМІСІЯ, ЩО ЗДІЙСНЮЄ
ДЕРЖАВНЕ РЕГУЛЮВАННЯ У СФЕРІ БАНКІВ ФІНАНСОВИХ І СЛУГ

ЗАРЕЄСТРОВАНО

Голова комісії

Найменований особа: *Ф. Візирів*

Підпис: *[Signature]* Підписок, відповідальний працівник

Дата: *04.04.2013* Реєстраційний номер: **0213110**