

10 июля 2021г.

УСЛОВИЯ СТРАХОВАНИЯ ФИЗИЧЕСКИХ ЛИЦ ОТ НЕСЧАСТНЫХ СЛУЧАЕВ И ТРАВМ

1. Объектами страхования являются не противоречащие законодательству Российской Федерации имущественные интересы, связанные с причинением вреда жизни или здоровью Застрахованного лица в результате несчастного случая.

2. Застрахованными являются физические лица, выразившие свое согласие на страхование в соответствии с Заявлением, и включенные в список застрахованных, представленный Страхователем Страховщику.

3. В отношении Застрахованного страхование действует на условиях, изложенных в Страховом сертификате (далее – Сертификат) и настоящих Условиях страхования физических лиц от несчастных случаев и травм (далее – Условия), Страховщик обязуется при наступлении указанного в Сертификате случая, произвести предусмотренную условиями страховую выплату в пределах страховой суммы, указанной в Сертификате.

Настоящие Условия являются неотъемлемой частью Сертификата.

4. В Условиях применяются следующие определения:

Несчастный случай – фактически произошедшее независимо от воли Застрахованного лица внезапное, непредвиденное, внешнее по отношению к Застрахованному лицу событие, причинившее вред его жизни или здоровью (смерть, травматическое повреждение, травма, в том числе нанесенная другим лицом; острое отравление; тепловой удар; ожог; обморожение; утопление; поражение электрическим током, молнией; укусы насекомых и пресмыкающихся; телесные повреждения, нанесенные животными; повреждения, полученные в результате взрывов, разрушения зданий, сооружений и конструкций, аварий, стихийных бедствий, других чрезвычайных обстоятельств и т.п.). Заболевания, медицинские манипуляции, повлекшие причинение вреда жизни или здоровью Застрахованного лица, несчастными случаями не являются.

Травматическое повреждение – получение Застрахованным травм (телесных повреждений), перечисленных в «Таблице травм и размеров страховых выплат».

Инвалидность – стойкое ограничение жизнедеятельности Застрахованного лица вследствие нарушения его здоровья, приводящее к необходимости социальной защиты и подтвержденное уполномоченным органом в порядке, установленном действующим законодательством Российской Федерации. Под группами инвалидности понимается деление инвалидности по степени тяжести, в соответствии с требованиями нормативных актов Российской Федерации.

5. Страховым случаем является свершившееся в течение срока страхования событие, предусмотренное Сертификатом и Условиями, произошедшее в течение срока действия страхования в отношении конкретного Застрахованного лица, с наступлением которого возникает обязанность Страховщика произвести страховую выплату(ы) Выгодоприобретателю.

5.1. Страховыми случаями признаются следующие события:

5.1.1. Телесные повреждения (травмы), полученные Застрахованным лицом в результате несчастного случая, предусмотренные «Таблицей травм и размеров страховых выплат» входящей в Условия, вследствие несчастного случая, происшедшего с Застрахованным лицом в течение срока действия страхования для этого Застрахованного лица, за исключением случаев, предусмотренных в п.6.-9. настоящих Условий.

5.1.2. Первично установленная Застрахованному лицу, в течение срока действия страхования для этого Застрахованного лица, инвалидности I или II группы, в связи с причинением вреда здоровью Застрахованного лица вследствие несчастного случая, происшедшего с Застрахованным лицом в течение срока действия страхования для этого Застрахованного лица, за исключением случаев, предусмотренных в п.6.-9. настоящих Условий.

5.1.3. Смерть Застрахованного лица в течение срока действия договора страхования в результате несчастного случая, происшедшего с Застрахованным лицом в течение срока действия страхования (далее – «смерть»), за исключением случаев, предусмотренных в п.6.-9. настоящих Условий.

6. Не являются страховыми случаями события, указанные в п.5 Сертификата и в п.5.1.1-51.2. Условий, если они наступили в результате прямых или косвенных последствий следующих событий: употребления Застрахованным лицом алкоголя, его заменителей, опьяняющих (одурманивающих) веществ, токсических веществ или наркотиков, сильнодействующих и (или) психотропных веществ, которые оно приняло либо систематически принимало без предписания врача, за исключением тех случаев, когда Застрахованное лицо приняло перечисленные вещества помимо собственной воли; принятия лекарств или каких-либо медицинских процедур без назначения врача. Исключением не будет являться принятие лекарств, зарегистрированных Минздравом РФ, находящихся в свободной продаже, в случае их использования в соответствии с инструкцией по применению.

7. Не являются страховыми случаями события, указанные в п.5 Сертификата и в п.5.1.1-51.2. Условий, если они произошли во время: совершения Застрахованным лицом противоправных действий, за которые предусмотрена ответственность действующим Уголовным кодексом РФ; эксплуатации и (или) управления Застрахованным лицом транспортным средством, иным техническим устройством, оборудованием при отсутствии необходимого допуска к их эксплуатации и (или) управлению в соответствии с установленными порядком и требованиями и (или) в состоянии алкогольного, наркотического или токсического опьянения, либо когда Застрахованное лицо передало управление транспортным средством, иным техническим устройством, оборудованием другому лицу, не имевшему права управления и (или) допуска к эксплуатации и (или) находившемуся в состоянии алкогольного, наркотического или токсического опьянения; занятий, в том числе на разовой основе, экстремальными видами спорта, катания на горных лыжах, сноуборде, прыжках с парашютом, полетов на дельтаплане или параплане, пилотирования летательных аппаратов, скалолазания, альпинизма, дайвинга, автоспорта, мотоспорта, любых единоборств; организованных (в составе спортивных организаций) занятий любыми видами спорта, в том числе участия Застрахованного лица в спортивных соревнованиях, турнирах, эстафетах и тренировочных сборах; управления Застрахованным лицом воздушным транспортным средством любого типа, совершения воздушного полета, за исключением авиаперелета в качестве коммерческого пассажира, имеющего оплаченный билет, чартерного авиаперелета по установленному маршрутно-трассовым листом (где указано, что данное судно выполняет полеты в соответствии с заданным графиком полетов) маршруту и расписанию официально зарегистрированной авиакомпании, пребывания Застрахованного лица под следствием или в местах лишения свободы.

8. Страховщик освобождается от страховой выплаты, если страховой случай наступил вследствие умышленных действий Страхователя, Застрахованного лица, Выгодоприобретателя, направленных на наступление страхового события, в том числе в случае самоубийства Застрахованного лица.

9. Страховщик освобождается от страховой выплаты, если страховой случай наступил вследствие: воздействия ядерного взрыва, радиации, радиоактивного заражения; военных действий, а также маневров или иных военных мероприятий; гражданской войны, народных волнений всякого рода или забастовок.

10. Застрахованный обязан:

10.1. сообщать Страховщику обо всех известных ему обстоятельствах, имеющих существенное значение для определения вероятности наступления страхового случая. Существенными признаются обстоятельства, определенно оговоренные Страховщиком в Сертификате и Условиях;

10.2. уведомить Страховщика в письменной форме об изменении в обстоятельствах, сообщенных Страховщику при заключении договора страхования не позднее 7 календарных дней с даты изменения таких обстоятельств, если эти изменения могут существенно повлиять на увеличение страхового риска. Значительными изменениями признаются любые изменения в обстоятельствах, сообщенных Страховщику в Сертификате и Условиях;

10.3. в течение 24 часов с момента несчастного случая обеспечить обращение Застрахованного лица в медицинское учреждение для объективной оценки вреда, причиненного здоровью, и получить медицинский документ, удостоверяющий факт несчастного случая;

10.4. обеспечить по требованию Страховщика прохождение медицинского освидетельствования Застрахованным лицом (в т.ч. контрольное освидетельствование в бюро МСЭ);

10.5. при наступлении страхового случая, предусмотренного страхованием:

10.5.1. уведомить Страховщика в течение 10 дней со дня его наступления любым доступным способом с последующим представлением всей необходимой информации и приложением подтверждающих документов. Обязанность Застрахованного сообщить о факте наступления указанного события может быть исполнена Выгодоприобретателем;

10.5.2. для принятия решения о страховой выплате при установлении Застрахованному лицу инвалидности представить Страховщику: справку из учреждения медико-социальной экспертной комиссии (справка МСЭ); копию направления на МСЭ или акт освидетельствования в Бюро МСЭ; выписку из медицинских карт амбулаторного больного (амбулаторных карт) с указанием дат обращений и диагнозов из всех ЛПУ, в которых Застрахованное лицо проходило амбулаторное лечение или копии амбулаторных карт, заверенные ЛПУ; копию истории болезни с анамнезом, выписным эпикризом, если Застрахованное лицо проходило стационарное лечение; результаты судебно-медицинской экспертизы, если таковая назначалась; постановление по уголовному делу или по делу об административном правонарушении (если вред здоровью был причинен в результате противоправных действий третьих лиц или в результате ДТП); справку о ДТП с приложением списка пострадавших (если вред здоровью был причинен при ДТП); результаты исследования крови на алкоголь или освидетельствования на состояние алкогольного опьянения после получения травмы; ответ главного или федерального бюро МСЭ на запрос Страховщика о проверке обоснованности установления инвалидности; акт расследования несчастного случая на производстве по форме Н-1; ответ бюро судебно-медицинской экспертизы на запрос Страховщика; полис ОМС; военный билет (для Застрахованных лиц мужчин).

11. Выгодоприобретатель в случае смерти Застрахованного лица обязан в течение 10 дней со дня наступления страхового случая уведомить об этом Страховщика любым доступным способом с последующим представлением всей необходимой информации и приложением подтверждающих документов.

12. Выгодоприобретатель для принятия решения о страховой выплате в случае смерти Застрахованного лица обязан представить Страховщику: свидетельство о смерти Застрахованного лица; медицинское свидетельство о смерти (или копию, заверенная ЗАГС), на основании которого выдано свидетельство о смерти, или справку о смерти, выданную ЗАГС, с указанием причины смерти; постановление о возбуждении или об отказе в возбуждении уголовного дела; акт судебно-медицинского исследования с результатами исследования крови на алкоголь и токсикологического исследования; выписки из медицинских карт амбулаторного больного (амбулаторных карт) с указанием дат обращений и диагнозов за весь период наблюдения из всех поликлиник, в которых наблюдалось Застрахованное лицо, или заверенная медицинским учреждением копия амбулаторной карты за весь период наблюдения; копию истории болезни с анамнезом, выписным эпикризом, если Застрахованное лицо проходило стационарное лечение; в случае, если Выгодоприобретателями являются наследники по закону – свидетельство о праве на наследство, подтверждающее право наследников на получение страховой суммы или ее части; решение суда или обвинительное заключение (если в связи со смертью Застрахованного лица было возбуждено уголовное дело и проводилось судебное разбирательство и до окончания расследования или судебного разбирательства не представляется возможным выяснить обстоятельства, имеющие существенное значение для принятия решения о признании или непризнании заявленного события страховым случаем); акт расследования несчастного случая на производстве по форме Н-1; ответ бюро судебно-медицинской или медико-социальной экспертизы на запрос Страховщика; полис ОМС; военный билет (для Застрахованных лиц мужчин).

13. При наступлении страхового случая для принятия решения о страховой выплате в дополнение к документам, указанным в пунктах 10.5 и 12 Условий, Страховщику представляются: заявление о страховой выплате; доверенность на представление интересов Застрахованного (Выгодоприобретателя) в случае подачи заявления представителем Застрахованного (Выгодоприобретателя); документ, удостоверяющий личность заявителя, представителя получателя; страховой выплаты; при осуществлении выплаты в безналичном порядке - документы, содержащие банковские реквизиты, а также другие сведения, необходимые для выплаты страхового возмещения;

14. Страховщик обязан:

14.1. произвести страховую выплату (отказать в выплате) при наступлении страхового случая в соответствии с условиями договора страхования;

14.2. не разглашать полученные им в результате профессиональной деятельности сведения о Застрахованном лице, Выгодоприобретателе, их имущественном положении.

15. Страховщик имеет право:

15.1. требовать признания договора страхования недействительным в порядке, установленном действующим законодательством, в случае сообщения Застрахованным при заключении договора страхования заведомо ложных сведений об обстоятельствах, имеющих существенное значение для определения вероятности наступления страхового случая;

15.2. проводить собственное расследование, проверять сообщенную Застрахованным лицом (Выгодоприобретателем) информацию, обращаться в компетентные органы с запросом об

обстоятельствах смерти или несчастного случая, направлять Застрахованное лицо на медицинское обследование, проводить независимую экспертизу;

15.3. отказать в страховой выплате при неисполнении Застрахованным (Выгодоприобретателем) обязанности, указанной в пунктах 10.5.1 и 11 Условий, если не будет доказано, что Страховщик своевременно узнал о наступлении страхового случая либо что отсутствие у Страховщика сведений об этом не могло сказаться на его обязанности произвести страховую выплату;

15.4. требовать изменения условий страхования или уплаты дополнительной страховой премии соразмерно увеличению риска в случае возникновения в течение срока действия страхования обстоятельств, влекущих увеличение страхового риска. Если Застрахованный (Выгодоприобретатель) возражает против изменения условий страхования или доплаты страховой премии, Страховщик вправе потребовать расторжения договора страхования в порядке, предусмотренном действующим законодательством;

15.5. требовать расторжения страхования и возмещения убытков, причиненных расторжением договора страхования, если Застрахованный (Выгодоприобретатель) не выполнил обязанность, предусмотренную п.10.3. Условий. Страховщик не вправе требовать расторжения договора страхования, если обстоятельства, влекущие увеличение степени риска, уже отпали;

15.6. отсрочить принятие решения о признании произошедшего события страховым случаем, если: по фактам, послужившим причиной наступления страхового случая, назначена дополнительная проверка, возбуждено уголовное дело или начат судебный процесс - до получения Страховщиком итоговых документов, упомянутых выше: дополнительной проверки, уголовного дела или судебного процесса; документы, представленные в соответствии с пунктами 10.5, 11, 12 и 13 настоящих Условий, не являются подлинными, копии документов не заверены надлежащим образом, в документах имеются ошибки, исправления, документы представлены лицами, личность которых невозможно идентифицировать, из представленных документов невозможно установить факт, причины и обстоятельства наступления страхового случая, размер причиненного ущерба.

15.7. В случае выявления факта предоставления Выгодоприобретателем документов, недостаточных для принятия Страховщиком решения об осуществлении выплаты страхового возмещения, и/или ненадлежащим образом оформленных документов в соответствии с требованиями Правил страхования и/или договора страхования, Страховщик обязан:

- принять их, при этом срок урегулирования требования о выплате страхового возмещения не начинает течь до предоставления последнего из необходимых и надлежащим образом оформленных документов;

- уведомить об этом подавшее заявление на выплату страхового возмещения лицо с указанием перечня недостающих и/или ненадлежащим образом оформленных документов.

Срок уведомления физических лиц - получателей страховых услуг о выявлении факта предоставления Выгодоприобретателем документов, недостаточных для принятия Страховщиком решения об осуществлении выплаты страхового возмещения, и/или ненадлежащим образом оформленных документов не должен превышать 15 рабочих дней.

15.8. В случае отсутствия правовых оснований для осуществления выплаты страхового возмещения Страховщик в течение 3 (трех) рабочих дней после принятия решения об отказе информирует Выгодоприобретателя в письменном виде об основаниях принятия такого решения со ссылками на нормы права и/или условия договора страхования и Условий страхования, на основании которых принято решение об отказе. Указанная информация предоставляется Выгодоприобретателю в том объеме, в каком это не противоречит действующему законодательству.

15.9. при непредставлении лицом, обратившимся за выплатой, банковских реквизитов, а также других сведений, необходимых для страховой выплаты в безналичном порядке, продлить (приостановить) срок выплаты до получения Страховщиком указанных сведений. При этом Страховщик обязан уведомить обратившееся лицо о факте приостановки и запросить у него недостающие сведения.

16. В течение 15 рабочих дней с даты получения последнего из необходимых для принятия решения документов, указанных в пунктах 10.5, 11, 12 и 13 настоящих Условий, Страховщик: принимает решение о признании произошедшего события страховым случаем и направляет Выгодоприобретателю уведомление о страховой выплате с указанием ее размера или принимает решение об отказе в страховой выплате (о непризнании события страховым случаем, об освобождении от страховой выплаты) и направляет заявителю и Выгодоприобретателю уведомление об отказе в страховой выплате (о непризнании события страховым случаем, об освобождении от страховой выплаты). Страховщик производит страховую выплату в течение 5 рабочих дней с даты принятия решения о признании случая страховым.

17. В случае получения Застрахованным лицом травматического повреждения выплата производится в соответствующем проценте от страховой суммы согласно «Таблице травм и

размеров страховых выплат» и только по травмам, указанным в данной таблице. При одновременном повреждении в результате одного несчастного случая различных органов размер страхового обеспечения рассчитывается отдельно по каждому повреждению, а затем суммируется. Однако суммарный размер страхового обеспечения не может превышать 50%.

18. В случае установления Застрахованному лицу инвалидности II (второй) группы страховая выплата осуществляется в размере 50% страховой суммы, указанной в Сертификате.

19. В случае установления Застрахованному лицу инвалидности I (первой) группы страховая выплата осуществляется в размере 70% страховой суммы, указанной в Сертификате.

20. В случае смерти в результате несчастного случая Застрахованного лица выплата осуществляется в размере 100% страховой суммы, указанной в Сертификате.

21. Датой исполнения Страховщиком обязательства по страховой выплате считается: при безналичных расчетах - дата списания суммы со счета Страховщика, при наличных расчетах - дата выплаты суммы через кассу Страховщика.

22. Договор страхования прекращает свое действие до истечения срока, на который он был заключен, в следующих случаях:

- в случаях, предусмотренных законодательством Российской Федерации.

23. Подавая заявление на подключение к договору коллективного страхования и принимая Страховой сертификат Застрахованный, подтверждает, что он (Застрахованное лицо):

- не является лицом моложе 18 лет и лицом, которому на дату окончания срока страхования будет более 69 лет;

- не является инвалидом или лицом, имеющим действующее направление на медико-социальную экспертизу;

- не состоит на учете в наркологическом и (или) психоневрологическом диспансере;

- не является нетрудоспособным в связи с нарушением здоровья, обусловленным травмой, отравлением;

- не является лицом со стойкими неврологическими или психическими расстройствами (включая слабоумие и эпилепсию), состоящие на диспансерном учете по этому поводу;

- не является лицом, находящимся под следствием (обвиняемые, подозреваемые, подсудимые) и в местах лишения свободы;

- не является лицом с врожденными аномалиями, инфицированным ВИЧ и больным СПИДом;

- не является лицом, профессия которого связана с работой на высоте свыше 15 м, работой на воде, работой под водой, работой под землей, например в шахтах, работой со взрывчатыми, опасными химическими веществами или составами, работой, связанной с разведкой, добычей, переработкой или транспортировкой нефти или газа, работой в правоохранительных органах, работой в качестве охранника или сотрудника безопасности, другой работой, связанной с повышенным риском.

24. В соответствии с Федеральным законом от 27 июля 2006 г. № 152-ФЗ «О персональных данных» Застрахованный дает свое согласие на автоматизированную и неавтоматизированную обработку его персональных данных: фамилия, имя, отчество, год, месяц, дата и место рождения, паспортные данные, гражданство, адрес проживания, сведения о занятости, сведения о семейном положении, сведения о состоянии здоровья, а также иные данные, указанные в Полисе и заключаемом со Страховщиком договоре страхования, которые могут быть отнесены в соответствии с законодательством РФ к персональным данным в целях исполнения договора страхования, сбора и анализа статистических данных.

Перечень действий с персональными данными, в отношении которых дано мое согласие, включает: сбор, систематизацию, накопление, хранение, уточнение (обновление, изменение), использование, обезличивание, блокирование, уничтожение персональных данных, передачу персональных данных в сторонние организации в том числе, в другие страховые (перестраховочные) организации при осуществлении перестрахования (в том числе на трансграничную передачу); в организации, осуществляющие проверку деятельности Страховщика в соответствии с действующим законодательством; в соответствующие организации и компетентные органы при урегулировании убытков. Согласие действует на период действия договора страхования, неотъемлемой частью которого является настоящее Заявление-анкета, и на протяжении 5 лет после его прекращения и может быть отозвано мною посредством направления в адрес АО «СК «ПАРИ» письменного уведомления.

25. Согласно требованиям Указания ЦБ РФ от 20.11.2015 №3854-У (с изменениями согласно Указанию ЦБ РФ №4500 от 21.08.2017) «О минимальных (стандартных) требованиях к условиям и порядку осуществления отдельных видов добровольного страхования» (период «охлаждения») Страхователь (Застрахованный) вправе расторгнуть договор страхования путем подачи заявления об отказе от присоединения и возврате уплаченной страховой премии в течение

14 календарных дней с даты следующей за датой заключения договора. В этом случае Страховщик возвращает Страхователю уплаченную страховую премию.

Если Страхователь (Застрахованный) отказался от присоединения к договору страхования в течение 14 календарных дней со дня присоединения, но после даты начала действия страхования, при отсутствии в данном периоде событий, имеющих признаки страхового случая, уплаченная страховая премия подлежит возврату Страхователю (Застрахованному). Страховщик при возврате уплаченной страховой премии Страхователю (Застрахованному) вправе удержать ее часть пропорционально сроку действия договора страхования, прошедшему с даты начала действия страхования до даты прекращения действия договора страхования.

26. Споры и разногласия, возникшие между Застрахованным (Выгодоприобретателем) и Страховщиком в связи с заключением, исполнением, изменением, расторжением договора страхования, разрешаются Страхователем (Застрахованным) и Страховщиком путём переговоров с обязательным направлением надлежащим образом оформленной письменной претензии. При получении одной Стороной договора страхования письменной претензии в связи с заключением, исполнением, изменением, расторжением договора страхования срок направления ответа на претензию не может составлять более 30 (тридцати) календарных дней с момента её получения другой Стороной договора страхования.

27. В случае недостижения согласия между Страховщиком, Страхователем и третьими лицами по спорным вопросам спор разрешается в судебном порядке в Арбитражном суде города Москвы.

28. При этом, если Выгодоприобретатель является потребителем финансовых услуг в соответствии с Федеральным законом от 04.06.2018 N 123-ФЗ «Об уполномоченном по правам потребителей финансовых услуг», то Страховщик в порядке, установленном действующим законодательством РФ в отношении финансовых услуг, предоставляемых Страховщиком в рамках настоящего Договора страхования, обязан рассмотреть письменную претензию Страхователя (Выгодоприобретателя) и направить ему мотивированный ответ об удовлетворении, частичном удовлетворении или отказе в удовлетворении предъявленных требований в течение 15 (пятнадцати) рабочих дней со дня получения претензии Страхователя (Выгодоприобретателя) в случае, если указанная претензия направлена в электронной форме по стандартной форме, которая утверждена Советом Службы финансового уполномоченного, и если со дня нарушения прав потребителя финансовых услуг прошло не более ста восьмидесяти дней.

29. До предъявления к Страховщику иска, вытекающего из договора страхования, Выгодоприобретатель в порядке, установленном действующим законодательством РФ в отношении финансовых услуг, предоставляемых Страховщиком в рамках настоящего Договора страхования, обязан обратиться к нему с письменной досудебной претензией, с обоснованием своих требований, подтвержденных документально. При соответствии требований Страхователя (Выгодоприобретателя) критериям, установленным Федеральным законом от 04.06.2018 N 123-ФЗ «Об уполномоченном по правам потребителей финансовых услуг», Страхователь (Выгодоприобретатель) после соблюдения обязательного претензионного порядка урегулирования спора, предусмотренного п. 26 настоящих Условий, обязан направить обращение финансовому уполномоченному, при этом обращение в суд по таким требованиям возможно с учетом особенностей, установленных Федеральным законом от 04.06.2018 N 123-ФЗ «Об уполномоченном по правам потребителей финансовых услуг».

30. Застрахованный и Страховщик обязаны соблюдать следующие требования к направляемым друг другу уведомлениям:

30.1. любое уведомление, направляемое в соответствии с договором, должно быть выполнено в письменной форме и доставляться лично, либо путем prepaid почтового (с уведомлением о вручении) или курьерского отправления;

30.2. уведомление, отправленное курьером или по почте – считается полученным в день уведомления о вручении;

30.3. все уведомления и извещения направляются по адресам, которые указаны в договоре страхования. В случае изменения адресов и/или реквизитов Сторон, Стороны обязаны в течение 3-х рабочих дней с момента официальных изменений адресов или реквизитов известить друг друга об этом. Если Сторона не была извещена об изменении адреса и/или реквизитов другой Стороны заблаговременно, в результате чего сроки уведомления вынужденно переносятся, то все уведомления и извещения, направленные по прежнему адресу, будут считаться полученными с даты их поступления (не вручения) по прежнему адресу;

30.4. любые уведомления и извещения в связи с заключением, исполнением или прекращением договорных правоотношений, считаются направленными в адрес получателя, только если они сделаны в письменной форме.

31. Адреса мест приема документов при наступлении событий, имеющих признаки страхового случая, и/или адреса электронной почты, и/или номера телефонов и/или факсов указываются в п.п.32 Условиях страхования.

32. Адреса мест приема документов и контакты АО «СК «ПАРИ»

- Почтовый и фактический адрес: 127015, г. Москва, ул. Расковой, д.34, стр.14.
- Телефон Диспетчерской службы Страховщика: + 7 (495) 363-68-63 или 8-800-100-78-90.
- E-mail: esc@skpari.ru.
- Факс: +7 (495) 788-57-22.

ТАБЛИЦА ТРАВМ И РАЗМЕРОВ СТРАХОВЫХ ВЫПЛАТ

(в % от страховой суммы указанной в Полисе по страхованию жизни и здоровья)

№	Характер повреждения или его последствия	Страховая выплата, %
1	ЦЕНТРАЛЬНАЯ И ПЕРИФЕРИЧЕСКАЯ НЕРВНАЯ СИСТЕМА	
	Перелом костей черепа:	
	а) свода	5
	б) основания	10
	Размозжение вещества головного мозга	40
	Повреждение спинного мозга на любом уровне, за исключением конского хвоста:	
	а) частичный разрыв	10
	б) полный разрыв	30
	Ушиб головного мозга	10
2	О Р Г А Н Ы З Р Е Н И Я	
	Проникающее ранение глазного яблока	5
	Повреждение глаза, повлекшее за собой полную потерю зрения единственного глаза, обладавшего любым зрением, или обоих глаз, обладавших любым зрением	50
3	СЕРДЕЧНО-СОСУДИСТАЯ СИСТЕМА	
	Повреждение сердца, его оболочек и крупных магистральных сосудов, гемоперикард, повлекшее за собой сердечно-сосудистую недостаточность	20
	Повреждение крупных периферических сосудов, повлекшее за собой сосудистую недостаточность.	20
4	М Я Г К И Е Т К А Н И	
	Повреждение мягких тканей лица, переднебоковой поверхности век, подчелюстной области, повлекшее за собой:	
	а) обезображивание	20
	П О З В О Н О Ч Н И К	
5	Перелом тел, дужек и суставных отростков позвонков:	
	а) одного-двух	10
	б) трех и более	15
6	ВЕРХНЯЯ КОНЕЧНОСТЬ, ЛОПАТКА И КЛЮЧИЦА, ПЛЕЧЕВОЙ СУСТАВ, ПЛЕЧО	
	Перелом костей:	
	а) перелом одной кости	5
	б) перелом костей со смещением	7
	в) перелом двух и более костей	10
	Травматическая ампутация верхней конечности или тяжелое повреждение ее, приведшее к ампутации:	
	а) с лопаткой, ключицей или их частью	30
	б) плеча на любом уровне	20
	Перелом плеча со смещением	15
7	Л О К Т Е В О Й С У С Т А В, ПРЕДПЛЕЧЬЕ, ГРУДНАЯ КЛЕТКА	
	Повреждение в области грудной клетки	
	а) перелом одного ребра	5
	б) перелом двух и более ребер	10
	Повреждение в области локтевого сустава	
	а) перелом кости (костей) со смещением отломков	7
	Перелом костей предплечья:	
	а) перелом одной кости	5
	б) двух костей, перелом одной кости и вывих другой	7
	Повреждение в области локтевого сустава	

	а) "болтающийся" локтевой сустав (в результате резекции суставных поверхностей составляющих его костей)	10
	Травматическая ампутация или тяжелое повреждение, приведшее к ампутации предплечья на любом уровне.	30
	Перелом кости предплечья	10
	Перелом костей в области локтевого сустава	10
8	ЛУЧЕЗАПЯСТНЫЙ СУСТАВ, КОСТИ КИСТИ, ПАЛЬЦЫ	
	Перелом костей:	
	а) перелом одной кости	5
	б) перелом костей со смещением	7
	в) перелом двух и более костей	10
	Травматическая ампутация или тяжелое повреждение кисти, приведшее к ее ампутации на уровне пястных костей или запястья	30
	Травматическая ампутация или повреждение, повлекшее за собой ампутацию всех пальцев одной кисти	20
	Травматическая ампутация пальца руки	10
9	НИЖНЯЯ КОНЕЧНОСТЬ. ТАЗОБЕДРЕННЫЙ СУСТАВ	
	Перелом головки, шейки бедра, вывих бедра.	
	а) перелом головки, шейки бедра, вывих бедра	10
	Повреждение тазобедренного сустава, повлекшее за собой:	
	б) "болтающийся" сустав (в результате резекции головки бедра, вертлужной впадины)	20
	в) эндопротезирование	30
	БЕДРО, КОЛЕННЫЙ СУСТАВ, ГОЛЕНЬ	
	Перелом бедра на любом уровне за исключением области суставов	
	а) без смещения отломков	5
	б) со смещением отломков	10
	Перелом костей, составляющих коленный сустав (дистальный эпифиз бедра и проксимальный эпифиз большеберцовой кости)	10
	Перелом костей голени	
	а) малоберцовой кости или большеберцовой кости	5
	б) малоберцовой и большеберцовой кости (одновременно)	10
	Травматическая ампутация или тяжелое повреждение, приведшее к ампутации конечности на любом уровне бедра:	
	а) одной конечности	30
	Повреждение коленного сустава, повлекшее за собой "болтающийся" коленный сустав в результате резекции суставных поверхностей составляющих его костей	20
	Травматическая ампутация или тяжелое повреждение, приведшее к ампутации голени на любом уровне	30
10	ГОЛЕНОСТОПНЫЙ СУСТАВ, СТОПА, ПАЛЬЦЫ СТОПЫ	
	Повреждение голеностопного сустава, повлекшее за собой:	
	а) Перелом обеих лодыжек, перелом лодыжек с краем большеберцовой кости, разрыв дистального межберцового синдесмоза	5
	б) Перелом одной или обеих лодыжек с краем большеберцовой кости, разрыв дистального межберцового синдесмоза и подвывихом (вывихом) стопы	7
	в) "болтающийся" голеностопный сустав (в результате резекции) суставных поверхностей составляющих его костей	20
	Травматическая ампутация пальца ноги	10

Телефон Диспетчерской службы Страховщика: + 7 (495) 363-68-63 или 8-800-100-78-90.
E-mail: esc@skpari.ru. Факс: +7 (495) 788-57-22