

Условия Программы АО «Банк Русский Стандарт» по организации страхования от несчастных случаев на транспорте

1. Настоящие Условия Программы АО «Банк Русский Стандарт» по организации страхования от несчастных случаев на транспорте (далее по тексту — **«Условия Программы»**) являются неотъемлемой частью Условий предоставления и обслуживания Транспортной карты (г. Санкт-Петербург), определяют порядок участия Клиента в Программе АО «Банк Русский Стандарт» по организации страхования от несчастных случаев на транспорте (далее по тексту — **«Программа»**) и регулируют отношения между Банком и Клиентом, возникающие в связи с осуществлением Банком Программы.

2. ИСПОЛЬЗУЕМЫЕ ТЕРМИНЫ И ОПРЕДЕЛЕНИЯ

В настоящем документе термины, указанные ниже и написанные с заглавной буквы, будут иметь следующее значение:

2.1. **Банк** — Акционерное общество «Банк Русский Стандарт». Место нахождения: 105187, г. Москва, ул. Ткацкая, д. 36. Генеральная лицензия на осуществление банковских операций № 2289 выдана 19 ноября 2014 г. Банком России.

2.2. **Выгодоприобретатель** — лицо, в пользу которого заключен договор страхования и которое обладает правом на получение Страховой выплаты.

2.3. **Застрахованное лицо** — физическое лицо, в отношении жизни, здоровья и трудоспособности которого заключен договор страхования.

2.4. **Несчастный случай на Транспорте** — внезапное кратковременное внешнее событие, не являющееся следствием заболевания или врачебных манипуляций, повлекшее за собой Телесное повреждение Застрахованного лица, его Смерть или Постоянную утрату им трудоспособности, если такое событие произошло в течение Срока страхования независимо от воли страхователя, Застрахованного лица или Выгодоприобретателя во время совершения Застрахованным лицом Поездки.

2.5. **Поездка** — пользование Застрахованным лицом в качестве Пассажира Транспортom, которое начинается с момента начала посадки Застрахованного лица в Транспорт и заканчивается в момент окончания высадки (выхода) из него.

2.6. **Пассажир** — физическое лицо, перевозка которого Транспортom осуществляется на основании договора перевозки пассажира или документа, предоставляющего право бесплатного проезда на Транспорте. Не являются Пассажирами водители транспортного средства, посредством которого осуществляется перевозка (физические лица, непосредственно осуществляющие управление таким транспортным средством или являющиеся помощниками/сменщиками таких лиц), а также иные лица, осуществляющие проезд в Транспорте для выполнения обязанностей, предусмотренных трудовым договором, стороной которого они являются (например, контролеры пассажирского транспорта, кондукторы, стюарды и т.п.).

2.7. **Постоянная утрата трудоспособности** — установление Застрахованному лицу по стандартам Медико-социальной экспертизы (далее по тексту — **«МСЭ»**) в соответствии с законодательством Российской Федерации 1-й (первой) или 2-й (второй) группы инвалидности впервые, на срок не менее 1 (одного) года.

При этом инвалидность 1-й (первой) или 2-й (второй) группы считается установленной впервые и отвечает определению «Постоянная утрата трудоспособности» в том случае, если: в Справке МСЭ прямо указано на факт установления инвалидности 1-й (первой) или 2-й (второй) группы впервые. Во всех иных случаях, при условии, что в Справке МСЭ указано на факт установления инвалидности повторно, инвалидность 1-й (первой) или 2-й (второй) группы считается установленной повторно и не отвечает определению «Постоянная утрата трудоспособности».

2.8. **Смерть** — прекращение физиологических функций организма, поддерживающих его жизнедеятельность, подтвержденное официальным свидетельством о смерти, выданным отделом ЗАГС или иным уполномоченным на то государственным органом.

2.9. **Срок страхования** — период времени, произошедшее в течение которого с Застрахованным лицом Страховое событие может быть признано Страховым случаем.

2.10. **Страховая выплата** — сумма денежных средств, которую Страховщик обязуется выплатить

Выгодоприобретателю при наступлении Страхового случая.

2.11. **Страховая премия** — плата за страхование, которую Банк обязан уплатить Страховщику, в порядке и в сроки, определенные договором страхования.

2.12. **Страховая сумма** — сумма денежных средств, в пределах которой Страховщик несет ответственность по договору страхования и исходя из величины которой определяется размер Страховой премии и Страховой выплаты.

2.13. **Страховое событие** (Страховой риск) — предполагаемое событие, на случай наступления которого проводится страхование. Страховые события перечислены в пунктах 4.2.2.1. — 4.2.2.3. Условий Программы.

2.14. **Страховой случай** — совершившееся Страховое событие, с наступлением которого у Страховщика возникает обязанность произвести Страховую выплату.

2.15. **Страховщик** — Акционерное общество «Русский Стандарт Страхование» (место нахождения, почтовый адрес: 107023, г. Москва, ул. Малая Семеновская, д. 9, стр. 1, лицензия на осуществление страхования СЛ № 3748 от 31.05.2015, выданная Центральным банком Российской Федерации без ограничения срока действия, номер факса: (495) 926- 89-27).

2.16. **Телесное повреждение** — нарушение физической целостности организма, повреждение органов, травма, увечье Застрахованного лица, явившиеся прямым следствием Несчастного случая на Транспорте, произошедшего с Застрахованным лицом в течение Срока страхования, и предусмотренные Таблицей размеров страхового обеспечения, являющейся Приложением № 1 к Условиям Программы (далее по тексту — «**Таблица размеров страхового обеспечения**»).

2.17. **Транспорт** — предназначенный для массовых перевозок Пассажиров одновременно и курсирующий по определённым регулярным маршрутам транспорт, в том числе: пригородные поезда (электрички)¹, речной транспорт², автобусы³, троллейбусы⁴, трамваи⁵, маршрутное такси⁶, монорельсовый транспорт⁷, метрополитен⁸.

2.18. **Хирургическая операция** — физическое воздействие на ткани и органы с целью диагностики или лечения последствий Телесных повреждений, связанное с анатомическим нарушением целостности тканей, и предусмотренное Таблицей размеров страхового обеспечения.

Иные термины (не перечисленные в п. 2. Условий Программы), используемые в настоящем документе, написанные с заглавной буквы, имеют то же значение, что и в Условиях предоставления и обслуживания Транспортной карты (г. Санкт-Петербург) (далее по тексту — «**Условия**»).

3. УЧАСТИЕ КЛИЕНТА В ПРОГРАММЕ

3.1. Для участия в Программе (для включения в число участников Программы) Клиент должен обратиться в Банк с заявлением о включении его в число участников Программы одним из следующих способов:

3.1.1. обратиться в Банк (лично) с письменным заявлением по установленной Банком форме после заключения Договора, при этом Клиент должен предъявить документ, удостоверяющий его личность;

3.1.2. обратиться в Банк по телефону Call-Центра Русский Стандарт после заключения Договора, при этом Клиент должен правильно сообщить Коды доступа;

3.1.3. обратиться в Банк с соответствующим письменным заявлением в составе Заявления до заключения Договора.

3.2. В Программе не могут принимать участие Клиенты (такие Клиенты не могут быть включены в число участников Программы и в их отношении не могут заключаться договоры страхования), в отношении которых действует одно или несколько из следующих ограничений (далее по тексту — «**Ограничения**»):

3.2.1. Клиент моложе 18 лет или старше 70 лет;

3.2.2. Клиент не является гражданином Российской Федерации;

3.2.3. Клиент недееспособен;

3.2.4. Клиент является инвалидом 1-ой, 2-ой или 3-ей группы;

3.2.5. Клиенту диагностировано психическое заболевание или эпилепсия;

3.2.6. Клиент состоит на учете в наркологическом или психоневрологическом диспансере.

3.3. Банк включает Клиента в число участников Программы (Клиент начинает участвовать в Программе):

3.3.1. в случае обращения Клиента в Банк с соответствующим заявлением способом, описанным в п. 3.1.1. Условий Программы, — со дня начала Расчетного периода, следующего за Расчетным периодом, в котором такое заявление было принято Банком;

3.3.2. в случае обращения Клиента в Банк с соответствующим заявлением способом, описанным в п. 3.1.2. Условий Программы, — со дня начала Расчетного периода, следующего за Расчетным периодом, в котором Клиент обратился к Банку по телефону Call-Центра Русский Стандарт;

3.3.3. в случае обращения Клиента в Банк с соответствующим заявлением способом, описанным в п. 3.1.3. Условий Программы, — со дня начала Расчетного периода, следующего за первым Расчетным периодом.

3.4. Клиент считается принимающим участие в Программе со дня включения его Банком в число участников Программы (определяемого в соответствии с п. 3.3. Условий Программы) до дня прекращения участия Клиента в Программе (определяемого в соответствии с п. 5.4. Условий Программы).

3.5. Банк вправе отказать Клиенту во включении его в число участников Программы в случае:

3.5.1. Если Банку на момент получения от Клиента заявления о включении в число участников Программы или после получения такого заявления будет или станет известно о наличии у Клиента Ограничений;

3.5.2. если Банк выставил в рамках Договора Клиенту Заключительный Счет-выписку;

3.5.3. если у Клиента имеются неисполненные обязательства перед Банком, как в рамках Договора, так и в рамках любого иного договора, заключенного между Банком и Клиентом, предусматривающего предоставление Клиенту Банком кредитных средств, и/или договора, предусматривающего предоставление Клиенту Банком банковской карты с целью совершения расходных операций по счету, открытому в рамках такого договора.

4. ОПИСАНИЕ ПРОГРАММЫ

4.1. В рамках Программы Банк в каждый Расчетный период, в котором Клиент принимает участие в Программе и в отношении которого Банк получил комиссию от Клиента за участие в Программе, организует страхование Клиента путем заключения в качестве страхователя со Страховщиком договоров страхования, в рамках которых Страховщик:

4.1.1. осуществляет страхование Клиента (который будет являться Застрахованным лицом) на срок Расчетного периода от Несчастных случаев на Транспорте, и

4.1.2. принимает на себя обязательство при наступлении Страхового события, признанного им Страховым случаем, произвести Страховую выплату Выгодоприобретателю.

Такие договоры страхования, кроме прочего, будут заключаться на условиях, изложенных в п. 4.2., 4.5. Условий Программы.

4.2. В рамках заключаемого между Банком и Страховщиком договора страхования:

4.2.1. Объектом страхования являются не противоречащие законодательству Российской Федерации имущественные интересы Застрахованного лица, связанные с причинением вреда жизни и здоровью Застрахованного лица и защищаемые в соответствии с условиями договора страхования.

4.2.2. Страховым случаем признается одно из следующих Страховых событий, произошедшее с Застрахованным лицом в течение Срока страхования, не относящееся к исключениям, предусмотренным Условиями Программы:

4.2.2.1.«Смерть Застрахованного лица в результате Несчастного случая на Транспорте» — Несчастный случай на Транспорте, произошедший в течение Срока страхования и повлекший Смерть Застрахованного лица, при условии, что Смерть Застрахованного лица, явившаяся прямым следствием Несчастного случая на Транспорте, имела место в течение одного года, исчисляемого с даты наступления Несчастного случая на Транспорте. Датой Страхового случая является дата Несчастного случая на Транспорте, повлекшего за собой Смерть Застрахованного лица.

4.2.2.2.«Постоянная утрата трудоспособности Застрахованного лица в результате Несчастного случая на Транспорте» — Несчастный случай на Транспорте, произошедший в течение Срока страхования и повлекший Постоянную утрату трудоспособности Застрахованного лица, при условии, что решение МСЭ об установлении соответствующей группы инвалидности Застрахованному лицу, явившееся прямым следствием Несчастного случая на Транспорте, принято в течение одного года с момента такого Несчастного случая на Транспорте. Датой Страхового случая является дата Несчастного случая на Транспорте, повлекшего за собой установление соответствующей группы инвалидности Застрахованному лицу.

4.2.2.3.«Телесные повреждения и/или Хирургическая операция в результате Несчастного случая на Транспорте» — Несчастный случай на Транспорте, произошедший в течение Срока страхования, следствием которого явились Телесные повреждения Застрахованного лица и/или необходимость

проведения ему Хирургической операции, при этом Телесное повреждение (диагноз), указанное в Таблице размеров страхового обеспечения, установлено, а Хирургическая операция — произведена, в течение одного года с момента указанного Несчастного случая на Транспорте, и доказано, что указанные Телесные повреждения и/или Хирургическая операция явились прямым следствием этого Несчастного случая на Транспорте. Датой Страхового случая является дата Несчастного случая на Транспорте, повлекшего за собой Телесное повреждение Застрахованного лица и/или необходимость проведения ему Хирургической операции.

4.2.3. Событие признается Страховым случаем по риску «Телесные повреждения и/или Хирургическая операция в результате Несчастного случая на Транспорте» только при условии, что в течение 5 (пяти) дней после наступления Несчастного случая на Транспорте, следствием которого явились Телесное повреждение Застрахованного лица и/или необходимость проведения ему Хирургической операции, не наступила Смерть такого Застрахованного лица в результате этого же Несчастного случая на Транспорте.

4.2.4. Страховые события, указанные в п. 4.2.2. Условий Программы, не являются (не могут быть признаны) Страховыми случаями, если они произошли в результате:

4.2.4.1.умышленных действий Застрахованного лица, в том числе самоубийства или попытки самоубийства Застрахованного лица, кроме случая, когда Смерть наступила в результате самоубийства Застрахованного лица, и к этому времени договор страхования действовал уже не менее двух лет либо если в отношении данного Застрахованного лица не менее двух лет подряд заключались договоры страхования;

4.2.4.2.участия Застрахованного лица в военных действиях и/или вооруженных столкновениях;

4.2.4.3.отравления Застрахованного лица алкоголем, наркотическими веществами, неизвестным ядом, неустановленным веществом или медицинским препаратом, не назначенным надлежащим образом врачом;

4.2.4.4.действия / бездействия Застрахованного лица, находившегося в состоянии опьянения, наступившего в результате употребления Застрахованным лицом алкоголя, любых заменителей алкоголя, наркотических, психотропных и токсических веществ, а также в результате заболевания, вызванного употреблением алкоголя, наркотических веществ или медицинских препаратов, не назначенных надлежащим образом врачом;

4.2.4.5.управления Застрахованным лицом любым Транспортном;

4.2.4.6.причин, прямо или косвенно вызванных нервным или психическим заболеванием Застрахованного лица, параличей, эпилептических припадков, если они не явились следствием Несчастного случая на Транспорте, произошедшего в течение Срока страхования;

4.2.4.7.совершения или попытки совершения Застрахованным лицом умышленного преступления.

4.2.5. Банк самостоятельно в качестве страхователя производит уплату Страховщику Страховой премии.

4.2.6. Срок страхования устанавливается равным Расчетному периоду, в котором Банк организует страхование Клиента.

4.2.7. Страховая сумма устанавливается отдельно по Страховому риску, указанному в п. 4.2.2.1. Условий Программы и совокупно по Страховым рискам, указанным в пп. 4.2.2.2., 4.2.2.3. Условий Программы, в отношении каждого Застрахованного лица и составляет:

4.2.7.1. По Страховому риску, указанному в п. 4.2.2.1. Условий Программы — 300 000 (триста тысяч) рублей.

4.2.7.2. По Страховым рискам, указанным в пп. 4.2.2.2., 4.2.2.3. Условий Программы — 300 000 (триста тысяч) рублей (совокупно).

4.2.8. Размер и порядок осуществления Страховой выплаты определяется следующим образом:

4.2.8.1.При наступлении Страхового случая по Страховому риску, указанному в п. 4.2.2.1. Условий Программы, и при выполнении Выгодоприобретателем обязанностей, предусмотренных Условиями Программы, Страховая выплата производится одновременно в размере 100% Страховой суммы по указанному Страховому риску, установленной в отношении Застрахованного лица, с которым произошел Страховой случай.

4.2.8.2.При наступлении Страхового случая по Страховому риску, указанному в п. 4.2.2.2. Условий Программы, и при выполнении Выгодоприобретателем обязанностей, предусмотренных Условиями Программы, Страховая выплата производится одновременно в размере 100% совокупной Страховой суммы, установленной по Страховым рискам, указанным в пп. 4.2.2.2., 4.2.2.3 Условий Программы, в отношении Застрахованного лица, с которым произошел Страховой случай.

4.2.8.3. При наступлении Страхового случая по Страховому риску, указанному в п. 4.2.2.3. Условий Программы, и при выполнении Выгодоприобретателем обязанностей, предусмотренных Условиями Программы, Страховая выплата производится одновременно в размере, предусмотренном в Таблице размеров страхового обеспечения, но не более совокупной Страховой суммы, установленной по Страховым рискам, указанным в пп. 4.2.2.2., 4.2.2.3 Условий Программы, в отношении Застрахованного лица, с которым произошел Страховой случай.

4.2.8.4. В случае если Страховщик осуществил в отношении Застрахованного лица Страховую выплату по Страховому риску, указанному в п. 4.2.2.2. Условий Программы, то выплата в отношении того же Застрахованного лица по Страховому риску, указанному в п. 4.2.2.3. Условий Программы, не производится.

4.2.8.5. В случае если Страховщик осуществил Застрахованному лицу одну или несколько Страховых выплат по Страховому риску, указанному в п. 4.2.2.3. Условий Программы, то Страховые выплаты по Страховому риску, указанному в п. 4.2.2.2. Условий Программы, этому Застрахованному лицу будут производиться в размере, не превышающем совокупную Страховую сумму, указанную в п. 4.2.7.2. Условий Программы, уменьшенную на размер ранее произведённых Страховых выплат по Страховому риску, указанному в п. 4.2.2.3. Условий Программы.

4.2.9. Выгодоприобретателем является Застрахованное лицо, с которым произошел Страховой случай. В случае Смерти Застрахованного лица Выгодоприобретателями признаются наследники Застрахованного лица, если в качестве Выгодоприобретателя в договоре страхования не названо иное лицо.

4.3. За участие Клиента в Программе Банк взимает с Клиента комиссию в соответствии с Тарифами по выпуску и обслуживанию Транспортной карты (г. Санкт-Петербург). Комиссия за участие в Программе (далее по тексту — «**Комиссия**») взимается за каждый Расчетный период, в котором Клиент участвует в Программе (с учетом изложенного ниже). Комиссия оплачивается за счет собственных денежных средств Клиента на Счете. Комиссия взимается в дату начала Расчетного периода, в котором Клиент участвует в Программе, путем списания суммы Комиссии Банком со Счета при наличии на Счете остатка денежных средств, достаточного для ее списания в полном объеме и в соответствии с очередностью, установленной в п. 5.11. Условий, без каких-либо дополнительных распоряжений Клиента, на что Клиент дает свое безусловное согласие (акцепт). При недостаточности в дату начала конкретного Расчетного периода на Счете денежных средств для списания суммы Комиссии в полном объеме, Комиссия за такой Расчетный период не взимается (соответственно Банк считается не получившим Комиссию в отношении такого Расчетного периода) и Банк не организывает в таком Расчетном периоде страхование Клиента в рамках Программы.

4.4. В соответствии с настоящими Условиями Программы Клиент поручает Банку с целью организации последним страхования Клиента передавать Страховщику следующие сведения о Клиенте, имеющиеся в Банке:

4.4.1. фамилию, имя, отчество Клиента;

4.4.2. пол Клиента;

4.4.3. дату рождения Клиента;

4.4.4. адрес регистрации Клиента по месту жительства;

4.4.5. паспортные данные Клиента (серия, номер паспорта, дата выдачи, наименование органа, выдавшего паспорт);

4.4.6. номер Счета;

4.4.7. контактные телефоны Клиента;

4.4.8. ИНН Клиента;

4.4.9. иную информацию необходимую Банку и Страховщику для заключения договоров страхования от Несчастных случаев на Транспорте в отношении Клиента;

4.4.10. иную информацию необходимую Страховщику для принятия решения о признании Страхового события Страховым случаем и о Страховой выплате.

4.5. При наступлении одного из Страховых событий, указанных в п. 4.2.2. Условий Программы, Выгодоприобретатель самостоятельно осуществляет взаимодействие со Страховщиком, в том числе по вопросам:

4.5.1. уведомления Страховщика о наступлении Страхового события;

4.5.2. предоставления документов, необходимых Страховщику для принятия решения о признании Страхового события Страховым случаем;

4.5.3. получения Страховой выплаты при признании Страхового события Страховым случаем.

Выгодоприобретатель, намеренный воспользоваться правом на получение Страховой выплаты, обязан уведомить Страховщика о наступлении Страхового события, о котором ему стало известно, при этом:

- в случае исполнения такой обязанности иным лицом, Выгодоприобретатель вправе такую обязанность не исполнять (обязанность Выгодоприобретателя считается исполненной), что не может рассматриваться Страховщиком как нарушение требования об уведомлении о наступлении Страхового события и как основание для отказа в Страховой выплате;
- Выгодоприобретатель обязан уведомить Страховщика о наступлении Страхового события любым доступным способом, позволяющим зафиксировать факт уведомления, не позднее, чем в течение 30 (тридцати) дней со дня, когда он узнал о наступлении Страхового события;
- в случае если Выгодоприобретателем будет пропущен установленный срок для уведомления Страховщика о Страховом событии, то данное обстоятельство не будет являться основанием для отказа Страховщика в Страховой выплате, если 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.

В течение 30 (тридцати) дней с момента уведомления Выгодоприобретателем Страховщика о наступлении Страхового события Страховщик обязан затребовать у Выгодоприобретателя, а Выгодоприобретатель для получения Страховой выплаты обязан предоставить Страховщику один или несколько из следующих документов:

По Страховому риску, указанному в п. 4.2.2.1. Условий Программы:

- письменное заявление, составленное в произвольной форме, с требованием о Страховой выплате (заявление о выплате);
- свидетельство о смерти Застрахованного лица, выданное органом ЗАГС или иным уполномоченным на то государственным органом, или его нотариально заверенную копию;
- официальное медицинское (врачебное) заключение (свидетельство) о смерти (или посмертный эпикриз; акт патологоанатомического или судебно-медицинского исследования трупа), выдаваемое медицинским учреждением, где была зарегистрирована смерть, или иной документ, устанавливающий причину и обстоятельства смерти, выдаваемый медицинским учреждением, ЗАГСом (справка о смерти) или иным уполномоченным государственным органом;
- выписку из амбулаторной карты или иной документ из медицинского учреждения, в котором Застрахованное лицо лечилось или получало врачебные консультации за указанный Страховщиком период времени, с указанием общего физического состояния, поставленных диагнозов и дат их постановки, предписанного и проведенного лечения, дат госпитализаций и их причин, установленных групп инвалидности (с указанием их дат и причин) или направления на МСЭ (с указанием их дат и причин);
- документ (справка, постановление, протокол, акт о Несчастном случае на Транспорте) соответствующего компетентного органа МВД, МЧС, прокуратуры, оформленный по факту произошедшего Несчастного случая на Транспорте, или копия документа, заверенная органом, выдавшим оригинал документа, при условии, что предоставленный документ содержит причину и обстоятельства наступления событий, повлекших Смерть Застрахованного лица.

По Страховому риску, указанному в п. 4.2.2.2. Условий Программы:

- письменное заявление, составленное в произвольной форме, с требованием о Страховой выплате (заявление о выплате);
- справка МСЭ об установлении Застрахованному лицу 1-й (первой) или 2-й (второй) группы инвалидности впервые;
- документ уполномоченного органа, устанавливающий причину инвалидности (устанавливающий точное название заболевания или подтверждающий, что причиной инвалидности явился Несчастный случай на Транспорте соответственно), если в качестве причины инвалидности в заключении МСЭ указано «общее заболевание», либо применена иная формулировка причины инвалидности, не позволяющая должным образом установить причину инвалидности и/или тот факт, что наступление инвалидности явилось прямым следствием Несчастного случая на Транспорте (например, следующие документы: заполненный должным образом Обратный талон, направление (направления) на МСЭ, акт (акты) освидетельствования МСЭ, выписка из амбулаторной карты и т.д.);
- выписку из амбулаторной карты или иной документ из медицинского учреждения, в котором Застрахованное лицо лечилось или получало врачебные консультации за указанный Страховщиком период времени, с указанием общего физического состояния, поставленных диагнозов и дат их постановки, предписанного и проведенного лечения, дат госпитализаций и их причин, установленных групп инвалидности (с указанием их дат и причин) или направления на МСЭ (с указанием их дат и причин);

- документ (справка, постановление, протокол, Акт о Несчастном случае на Транспорте) соответствующего компетентного органа МВД, МЧС, прокуратуры, оформленный по факту произошедшего Несчастного случая на Транспорте, или копия документа, заверенная органом, выдавшим оригинал документа, при условии, что предоставленный документ содержит причину и обстоятельства наступления событий, повлекших Постоянную утрату трудоспособности Застрахованного лица.

По Страховому риску, указанному в п. 4.2.2.3. Условий Программы:

- письменное заявление, составленное в произвольной форме, с требованием о Страховой выплате (заявление о выплате);
- справку из травматологического пункта, выписку из амбулаторной карты или выписку из истории болезни (выписной эпикриз), выданные медицинским учреждением, куда было доставлено Застрахованное лицо для оказания первой медицинской помощи, с указанием даты обращения и поставленного диагноза/оказанной помощи, предписанного и проведенного лечения, заверенную подписью руководителя медицинского учреждения, выдавшего документ, и печатью медицинского учреждения. При этом выплата осуществляется только при условии обращения Застрахованного лица по поводу Телесных повреждений в медицинское учреждение;
- рентгенограммы (при переломах любой локализации) — по запросу Страховщика;
- выписку из амбулаторной карты Застрахованного лица за последние 5 лет, если иной период не установлен в запросе Страховщика, с указанием общего физического состояния, поставленных диагнозов и дат их постановки, предписанного и проведенного лечения, заверенную подписью руководителя медицинского учреждения, выдавшего документ, и печатью медицинского учреждения;
- документ (справка, постановление, протокол, акт о Несчастном случае на Транспорте) соответствующего компетентного органа МВД, МЧС, прокуратуры, оформленный по факту произошедшего Несчастного случая на Транспорте, или копия документа, заверенная органом, выдавшим оригинал документа, при условии, что предоставленный документ содержит причину и обстоятельства наступления событий, повлекших Телесные повреждения и/или Хирургические операции Застрахованного лица;
- листки нетрудоспособности, оформленные по факту полученных Телесных повреждений или Хирургической операции, включая первичный и закрытый листок нетрудоспособности — по запросу Страховщика;
- выписной эпикриз о стационарном лечении, с указанием диагноза, проводимого обследования\лечения и протоколом хирургической операции.

Страховщик вправе в дальнейшем обоснованно затребовать у Выгодоприобретателя документы, указанные выше или любые иные необходимые документы, если с учетом конкретных обстоятельств отсутствие у Страховщика запрашиваемых документов делает невозможным или крайне затруднительным для него установление факта наступления Страхового случая.

В случае если Страховщик получит указанные выше документы или часть документов от третьих лиц (в том числе по собственному запросу в органы государственной власти, органы муниципального самоуправления, иным третьим лицам (юридическим и физическим лицам, учреждениям, организациям всех форм собственности)), то получение таких документов снимает с Выгодоприобретателя обязанность по их представлению Страховщику (такая обязанность считается выполненной).

Страховщик оставляет за собой право в установленном законом порядке запросить в уполномоченных государственных органах документы, необходимые для рассмотрения Страхового события и признания его Страховым случаем, а Выгодоприобретатель должен в пределах своих возможностей способствовать получению Страховщиком таких документов.

4.6. Банк не принимает участие в указанном в п. 4.5. Условий Программы взаимодействии, в том числе Банк не принимает решение и не участвует в принятии решения о признании Страхового события Страховым случаем, о проведении Страховой выплаты и об определении ее размера, такие решения находятся вне компетенции Банка, не зависят от Банка и принимаются Страховщиком самостоятельно.

4.7. Условия и порядок получения Выгодоприобретателем Страховой выплаты, сроки признания Страхового события Страховым случаем, права и обязанности Выгодоприобретателя и Страховщика определены в Правилах страхования от несчастных случаев на транспорте, разработанных Страховщиком (далее по тексту — «Правила»), которые являются неотъемлемой частью каждого договора страхования, заключаемого между Банком и Страховщиком в рамках Программы. С Правилами можно ознакомиться в сети Интернет на сайте Страховщика по адресу: www.rslife.ru либо на сайте Банка по адресу: www.rsb.ru.

5. ПРЕКРАЩЕНИЕ УЧАСТИЯ КЛИЕНТА В ПРОГРАММЕ

5.1. Участие Клиента в Программе прекращается (Клиент исключается из Программы) в следующих случаях:

- 5.1.1. при отказе Клиента от участия в Программе в порядке, определенном п. 5.2. Условий Программы;
- 5.1.2. при расторжении Клиентом Договора;
- 5.1.3. при выставлении Банком Клиенту в рамках Договора Заключительного Счета-выписки;
- 5.1.4. при возникновении у Клиента Ограничений (хотя бы одного из Ограничений);
- 5.1.5. при прекращении Банком действия Программы,

при этом участие Клиента в Программе прекращается (Клиент прекращает участвовать в Программе) в даты, указанные в п. 5.4. настоящих Условий Программы.

5.2. Клиент вправе отказаться от участия в Программе, уведомив об этом Банк одним из следующих способов:

- 5.2.1. обратившись в Банк (лично) с письменным заявлением по установленной Банком форме;
- 5.2.2. обратившись в Банк по телефону Call-Центра Русский Стандарт, при этом Клиент должен правильно сообщить Коды доступа.

5.3. Прекращение участия Клиента в Программе не является основанием для прекращения действия Договора.

5.4. Участие Клиента в Программе прекращается (Клиент прекращает участвовать в Программе):

- 5.4.1. в случае отказа Клиента от участия в Программе способом, описанным в п. 5.2.1. Условий Программы, — в день окончания Расчетного периода, в котором заявление об отказе от участия в Программе было принято Банком;
- 5.4.2. в случае отказа Клиента от участия в Программе способом, описанным в п. 5.2.2. Условий Программы, — в день окончания Расчетного периода, в котором Клиент обратился к Банку по телефону Call-Центра Русский Стандарт;
- 5.4.3. в случае расторжения Клиентом Договора — в день окончания Расчетного периода, в котором Клиент обратился к Банку с заявлением о расторжении Договора;
- 5.4.4. в случае выставления Банком Клиенту в рамках Договора Заключительного Счета-выписки — в день окончания Расчетного периода, в котором Банк выставил Клиенту Заключительный Счет-выписку;
- 5.4.5. в случае возникновения у Клиента Ограничений — в день окончания Расчетного периода, в котором Банку стало известно о возникновении у Клиента Ограничений;
- 5.4.6. в случае прекращения Банком действия Программы — в день прекращения действия Программы.

5.5. Прекращение участия Клиента в Программе не исключает право Клиента на получение Страховой выплаты от Страховщика, если основание для такой Страховой выплаты возникло в рамках заключенного в соответствии с Программой между Банком и Страховщиком договора страхования.

6. ПРЕКРАЩЕНИЕ ДЕЙСТВИЯ ПРОГРАММЫ

6.1. Банк вправе в любой момент в одностороннем порядке прекратить действие Программы, уведомив о таком решении Клиентов не позднее чем за 35 (тридцать пять) дней до даты прекращения действия Программы.

6.2. Банк уведомляет Клиентов о своем решении прекратить действие Программы любым из следующих способов по выбору Банка:

- 6.2.1. путем размещения сообщения о прекращении действия Программы и дате прекращения Программы в подразделениях Банка;
- 6.2.2. путем размещения сообщения о прекращении действия Программы и дате прекращения Программы на сайте Банка по адресу: www.rsb.ru.

6.3. В течение периода времени с момента уведомления Банком Клиентов о прекращении Программы Банк продолжает заключение со Страховщиком договоров страхования в отношении Клиентов, принимающих участие в Программе.

7. ПРОЧИЕ УСЛОВИЯ

7.1. Банк не несет ответственности за любые убытки, понесенные Клиентом в результате действий либо бездействия Клиента и/или Страховщика и/или третьих лиц. Иск может быть предъявлен фактическому виновнику убытков, исключая Банк.

7.2. Настоящим Клиент подтверждает и соглашается с тем, что принятие решения о признании Страхового события Страховым случаем и об осуществлении Страховой выплаты находится вне компетенции Банка и не зависит от Банка.

7.3. В случае если Клиент скроет от Банка информацию об имеющихся у него Ограничениях (как на момент обращения Клиента в Банк с заявлением о включении его в число участников Программы, так и в течение всего срока участия Клиента в Программе), то Клиент несет все риски (в том числе и финансовые), связанные с таким сокрытием.

7.4. Наличие у Клиента, участвующего в Программе, Ограничений не снимает с Клиента обязанности по уплате Банку комиссии до того момента, пока Банку не станет известно об имеющихся у Клиента Ограничениях и участие Клиента в Программе не будет прекращено.

7.5. Настоящим Клиент подтверждает и соглашается с тем, что договор страхования от Несчастных случаев на Транспорте между Банком и Страховщиком может заключаться в отношении нескольких лиц, в том числе Клиента (договор страхования может предусматривать несколько Застрахованных лиц), в таком случае:

7.5.1. Страховая сумма и Срок страхования устанавливаются отдельно в отношении каждого лица, в отношении имущественных интересов, связанных с причинением вреда жизни и здоровью которого заключается договор страхования, не исключая Клиента.

7.5.2. Клиент выступает в качестве Выгодоприобретателя в отношении Страхового события только если такое Страховое событие произошло с самим Клиентом как с Застрахованным лицом.

7.6. Настоящим Клиент подтверждает и соглашается с тем, что участие Клиента в Программе происходит в рамках Договора, при этом ничто из изложенного в Условиях Программы не может рассматриваться как ограничение возможности Клиента участвовать в Программе в рамках других договоров, заключенных между Банком и Клиентом, если такие договоры предусматривают такую возможность или участвовать в других страховых программах Банка.

7.7. Условия Программы как неотъемлемая часть Условий могут изменяться Банком в одностороннем порядке, при этом Клиент уведомляется о таких изменениях в порядке, предусмотренном Условиями. Любые изменения и дополнения, внесенные в Условия Программы с момента вступления их в силу с соблюдением процедур, установленных Условиями, равно распространяются на всех лиц, участвующих в Программе, в том числе, на тех, кто стал участником Программы ранее даты вступления изменений и дополнений в силу. В случае несогласия с изменениями или дополнениями, внесенными в Условия Программы, Клиент вправе до вступления в силу таких изменений или дополнений отказаться от участия в Программе в порядке, предусмотренном п. 5.2. Условий Программы.

7.8. Клиент, участвующий в Программе, самостоятельно отслеживает изменения в Условиях Программы и Правилах.

7.9. Обязанность по уплате налогов, подлежащих уплате Клиентом в результате участия Клиента в Программе, в том числе в виду получения Клиентом Страховой выплаты, Клиент несет самостоятельно.

Приложение № 1

к Условиям Программы АО «Банк Русский Стандарт»
по организации страхования от несчастных случаев на транспорте

Таблица размеров страхового обеспечения (далее — Таблица выплат)

Комментарии к Таблице выплат

1.1. Страховая выплата⁹ по Страховому риску «Телесные повреждения и/или Хирургическая операция в результате Несчастного случая на Транспорте», указанному в п. 4.2.2.3. Условий Программы, (далее по тексту настоящего приложения — «Выплата») может производиться по нескольким статьям одновременно. Если имеются основания для Выплаты по нескольким пунктам внутри одной статьи, то Выплата начисляется по пункту, предусматривающему более высокий размер Выплаты. Если была произведена Выплата по одному из пунктов статьи, а позднее признается основание для более высокой Выплаты по этой же статье, то начисляется Выплата по пункту, предусматривающему более высокий размер Выплаты, причем размер Выплаты уменьшается на выплаченную ранее сумму. В любом случае сумма Выплат не может превышать 100% страховой суммы по Страховому риску «Телесные повреждения и/или Хирургическая операция в результате Несчастного случая на Транспорте».

1.2. Выплата при получении Застрахованным лицом одного или нескольких из нижеприведенных Телесных повреждений производится в случае подтверждения нанесения соответствующих Телесных повреждений справкой медицинского учреждения (травмопункт или травматологическое отделение поликлиники (больницы)). При этом Выплата осуществляется только при условии обращения Застрахованного лица по поводу таких

Телесных повреждений в медицинское учреждение.

1.3. Выплата не производится в случае последствий застарелых повреждений, подвывихов костей, привычных вывихов, рецидивов вывиха/подвывиха, повторные переломы (рефрактуры), а также повреждений, которые не могут быть идентифицированы по месту и времени их получения\возникновения по имеющимся медицинским документам, не являются Страховыми случаями.

1.4. Размер Выплаты исчисляется в процентах от размера Страховой суммы по риску «Телесные повреждения и/или Хирургическая операция в результате Несчастного случая на Транспорте».

Статья	Характер повреждения	Размер страхового обеспечения (в % от страховой суммы)
ЦЕНТРАЛЬНАЯ И ПЕРИФЕРИЧЕСКАЯ НЕРВНАЯ СИСТЕМА		
1	Перелом костей черепа:	
а)	перелом костей лицевого отдела черепа (костной и хрящевой части носа, скуловых, небных, слезных костей, передней стенки лобной и гайморовых пазух, решетчатой кости), кроме перелома челюстей	1
б)	перелом наружной пластинки костей свода, расхождение шва	5
в)	перелом орбиты	10
г)	перелом свода	15
д)	перелом основания	20
е)	перелом свода и основания	25
2	Открытый перелом костей черепа или оперативные вмешательства на головном мозге и его оболочках в связи с черепно-мозговой травмой, независимо от количества оперативных вмешательств	5
3	Внутричерепное травматическое кровоизлияние:	
а)	субарахноидальное	5
б)	эпидуральная гематома	10
в)	субдуральная (внутримозговая, внутрижелудочковая) гематома	15
4	Повреждение головного мозга:	
а)	сотрясение головного мозга, при стационарном лечении не менее 10 дней	1
б)	ушиб головного мозга	10
5	Неудаленные инородные тела полости черепа (за исключением шовного и пластического материала)	15
6	Повреждение спинного мозга на любом уровне, а также «конского хвоста»:	
а)	сотрясение	1
б)	ушиб	10
в)	сдавление, гематомиялия	60
7	Разрыв черепно-мозговых нервов	10
8	Разрыв шейного, плечевого, поясничного, крестцового сплетений:	
а)	частичный разрыв сплетения	40
б)	полный разрыв сплетения	70
9	Разрыв подмышечного, лучевого, локтевого, срединного, бедренного, седалищного, малоберцового, большеберцового нервов:	
а)	разрыв ветвей лучевого, локтевого и срединного нервов на уровне пальцев кисти	1
б)	на уровне лучезапястного, голеностопного сустава	10
в)	на уровне предплечья, голени	15
г)	на уровне плеча, локтевого сустава, бедра, коленного сустава	20
ОРГАНЫ ЗРЕНИЯ		
10	Паралич аккомодации одного глаза	15
11	Гемианопсия одного глаза	15
12	Сужение поля зрения одного глаза:	
а)	неконцентрическое	3

б)	концентрическое	10
13	Пульсирующий экзофтальм одного глаза	10
14	Проникающее ранение глазного яблока, рубцовый трихиаз	10
15	Необратимое нарушение функции слезопроводящих путей одного глаза	3
16	Ожоги II-III степени, непроникающие ранения глазного яблока, гемофтальм, смещение хрусталика (за исключением протезированного), не удаленные инородные тела глазного яблока и тканей глазницы, рубцы оболочек глазного яблока, не вызвавшие снижение зрения, эрозия роговицы	3
17	Повреждение одного глаза, повлекшее за собой полную потерю зрения одного глаза	35
18	Удаление в результате травмы глазного яблока, не обладавшего зрением	10

Примечание к разделу «ОРГАНЫ ЗРЕНИЯ»:

1. Ожоги глаза без указания степени, ожоги глаза I степени, поверхностные инородные тела на оболочках глаза не являются страховыми случаями.

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

3. Решение о страховой выплате по ст.10 — 18 в общем случае принимается по итогам освидетельствования, проведенного после окончания лечения, но не ранее 3-х месяцев со дня травмы (при условии сохранения диагноза на этот момент). По отдельным диагнозам Страховщик имеет право произвести страховую выплату ранее 3-х месяцев со дня травмы.

4. Сумма выплат по ст.10 — 18 не должна превышать 50% от страховой суммы за каждый глаз.

ОРГАНЫ СЛУХА

19	Повреждение ушной раковины, повлекшее за собой:	
а)	отсутствие 1/3 ушной раковины	3
б)	отсутствие 1/2 ушной раковины	5
в)	полное отсутствие ушной раковины	10
20	Травматическое снижение слуха, подтвержденное аудиометрией:	
а)	на одно ухо	5
б)	полную глухоту (анакузия) (разговорная речь — 0)	30
21	Разрыв барабанной перепонки, наступивший в результате травмы, без снижения слуха	3

Примечание к разделу «ОРГАНЫ СЛУХА»:

1. В случае разрыва барабанной перепонки при переломах основания черепа, выплата производится по ст.1, при этом выплата по ст.21 не производится.

2. Решение о выплате по ст.20-21 принимается после окончания лечения, но не ранее 6 месяцев со дня травмы, при условии сохранения диагноза на момент выплаты.

ДЫХАТЕЛЬНАЯ СИСТЕМА

22	Повреждение легкого, вызвавшее подкожную эмфизему, гемоторакс, пневмоторакс, пневмонию, экссудативный плеврит; инородное тело (тела) грудной полости:	
а)	с одной стороны	5
б)	с двух сторон	20
23	Повреждение легкого, повлекшее за собой:	
а)	удаление сегмента или нескольких сегментов легкого	15
б)	удаление доли легкого	30
в)	удаление одного легкого	50
24	Перелом грудины	5
25	Переломы двух и более ребер:	
а)	двух ребер	1
б)	трех и более ребер	3
26	Проникающее ранение грудной клетки, торакотомия (независимо от количества) по поводу травмы:	
а)	при отсутствии травматического повреждения органов грудной клетки	3
б)	при травматическом повреждении органов грудной клетки	10

Примечание к ст.26: Если производится выплата по ст.23, то ст.26 не применяется.

27	Повреждения гортани, трахеи, подъязычной кости, щитовидного хряща, ожог верхних дыхательных путей:	
а)	не повлекшее наложения трахеостомы	10
б)	повлекшее наложения трахеостомы	20
СЕРДЕЧНО-СОСУДИСТАЯ СИСТЕМА		
28	Повреждение сердца (эндо-, мио- и эпикарда), перикарда, крупных магистральных или периферических сосудов:	
а)	не повлекшее за собой сердечно-сосудистую недостаточность	5
б)	повлекшее за собой сердечно-сосудистую недостаточность	30
Примечание к ст.28: 1. К крупным магистральным сосудам следует относить: аорту, легочную, безымянную, сонные артерии, внутренние яремные вены, верхнюю и нижнюю полые вены, воротную вену, а также магистральные сосуды, обеспечивающие кровообращение внутренних органов. 2. К крупным периферическим сосудам следует относить: подключичные, подмышечные (подкрыльцовые), плечевые локтевые и лучевые артерии, подвздошные, бедренные, подколенные, передние и задние большеберцовые артерии; плечеголовые, подключичные, подмышечные, подвздошные, бедренные и подколенные вены. 3. Выплата по ст.28 б) производится, если указанное осложнение будет установлено по истечении 6 месяцев после травмы.		
ОРГАНЫ ПИЩЕВАРЕНИЯ		
29	Перелом верхней или нижней челюсти:	
а)	перелом отростков челюстей: скуловых, лобных, небных, альвеолярных, венечных, суставных (мышцелковых)	3
б)	перелом одной челюсти	5
в)	перелом обеих челюстей	10
30	Повреждение челюсти, повлекшее за собой:	
а)	отсутствие части челюсти (за исключением отростков)	40
б)	отсутствие челюсти	60
31	Повреждение языка, повлекшее за собой:	
а)	отсутствие языка на уровне дистальной трети	10
б)	отсутствие языка на уровне средней трети	30
в)	отсутствие языка на уровне корня, полное отсутствие языка	50
32	Потеря зубов:	
а)	4 — 6 зубов	7
б)	7 — 9 зубов	10
в)	10 и более	15
Примечание к разделу «ОРГАНЫ ПИЩЕВАРЕНИЯ»: 1. При выплате по ст.30, выплата по ст.32 не производится. 2. При выплате по ст.32, выплата при переломе альвеолярных отростков (ст.29а)) не производится. 3. При переломе или потере в результате травмы зубов с несъемными протезами страховая выплата производится с учетом потери только опорных зубов. При повреждениях съемных протезов, либо переломе болезненно измененных зубов, т.е. пораженного болезнями кариозного (кариес, пульпит, периодонтит) или некариозного (гипоплазия эмали, флюороз) происхождения, в т.ч. пломбированного зуба, выплата не производится. Однако, если болезненно измененные зубы находились в линии перелома челюсти и удалены в связи с этим переломом, то за их потерю выплата производится на общих основаниях. 4. Если удаленный в связи с травмой зуб будет имплантирован, выплата производится на общих основаниях. При последующем удалении этого зуба, дополнительная страховая выплата не производится.		
33	Повреждение пищевода, вызвавшее его сужение (стриктуру)	30
34	Повреждение органов пищеварения, повлекшее за собой:	
а)	рубцовое сужение желудка, кишечника, заднепроходного отверстия	15
б)	спаечную болезнь, состояние после операции по поводу спаечной непроходимости	20
в)	кишечный свищ, кишечно-влагалищный свищ, свищ поджелудочной железы	30
г)	наложение колостомы, при условии сохранения колостомы по истечению 6 месяцев после травмы	50
35	Повреждение печени, желчного пузыря в результате травмы, повлекшее за собой:	
а)	подкапсульный разрыв печени, не потребовавший оперативного вмешательства	5
б)	удаление желчного пузыря	10

в)	подкапсульный разрыв печени, потребовавший оперативного вмешательства или удаление до 1/2 печени в результате травмы	20	
г)	удаление более 1/2 печени в результате травмы	30	
Примечание к ст.35: При наличии вирусного или токсического поражения печени до наступления несчастного случая, размер выплаты по травме печени составит 50% от размеров выплаты, указанных в ст.35.			
36	Повреждение селезенки, повлекшее за собой:		
а)	подкапсульный разрыв селезенки, не потребовавший оперативного вмешательства	10	
б)	удаление селезенки (спленэктомия)	20	
37	Повреждения желудка, поджелудочной железы, кишечника, брыжейки, повлекшие за собой:		
а)	удаление части до 1/3 желудка, 1/3 кишечника	15	
б)	удаление части 1/2 желудка, 1/3 поджелудочной железы, 1/2 кишечника	25	
в)	удаление части 2/3 желудка, 2/3 кишечника, 2/3 поджелудочной железы	40	
г)	полное удаление желудка	50	
МОЧЕПОЛОВАЯ СИСТЕМА			
38	Повреждение почки, повлекшее за собой:		
а)	удаление части почки, хроническую почечную недостаточность (если это осложнение имеется по истечении 6 месяцев после травмы)	20	
б)	удаление почки	50	
39	Повреждение органов мочевыделительной системы, повлекшее за собой:		
а)	непроходимость мочеточника, мочеиспускательного канала, мочеполовые свищи	40	
б)	терминальную стадию острой почечной недостаточности в результате травмы органов мочевыделительной системы или травматического токсикоза	50	
40	Повреждение органов мочевыделительной системы, в связи с которым произведено одно или несколько оперативных вмешательств	10	
Примечание к ст.40: Если выплата производится по ст.38, то ст.40 не применяется.			
41	Повреждение половой системы, повлекшее за собой:		
	У женщин:		
а)	потерю одного яичника, яичника и одной маточной трубы, яичника и двух маточных труб	15	
б)	потерю двух яичников (единственного яичника)	25	
в)	потерю матки с трубами в возрасте:		
	до 40 лет	50	
	от 41 до 50 лет	30	
	от 51 лет и старше	15	
г)	потерю одной молочной железы	15	
д)	потерю двух молочных желез	30	
	У мужчин:		
е)	потерю двух яичек, части полового члена	30	
ж)	потерю полового члена	40	
з)	потерю полового члена и одного или двух яичек	50	
МЯГКИЕ ТКАНИ			
42	Размеры страхового обеспечения при ожогах II — IV степени, за исключением ожогов, возникших в результате воздействия ультрафиолетового (солнечного) излучения:		
Площадь ожога (% от общей площади тела)	Степень ожога		
	II	III	IV
	Размер выплаты (в % от страховой суммы)		
Ожоги мягких тканей волосистой части головы, туловища, конечностей			
от 1 до 2	1	2	3
более 2 до 5	2	4	5
более 5 до 9	5	9	10

более 9 до 20	15	17	20
более 20 до 30	25	28	30
более 30 до 40	50	55	60
более 40 до 60	70	80	80
более 60 до 90	80	100	100
более 90	100	100	100
Ожоги мягких тканей лица, передне-боковой поверхности шеи, подчелюстной области, ушных раковин			
от 1 до 2	5	10	15
более 2 до 4	10	15	20
более 4 до 6	15	25	30
более 6	20	30	40

43	Повреждения (кроме ожогов) мягких тканей волосистой части головы, туловища, конечностей, приведших к образованию рубцового повреждения:	
а)	от 1% до 2% поверхности тела	1
б)	более 2% до 5% поверхности тела	3
в)	более 5% — 9% поверхности тела	10
г)	более 9% — 20% поверхности тела	20
д)	более 20% — 30% поверхности тела	30
е)	более 30% поверхности тела	60
44	Повреждения мягких тканей лица, передне-боковой поверхности шеи, подчелюстной области, ушных раковин, повлекшие за собой:	
а)	образование рубцов площадью от 5 см ² и более или общей длиной 5 см и более	10
б)	образование рубцов площадью от 10 см ² и более или общей длиной 15 см и более	20
45	Ожоговая болезнь, ожоговый шок	10
Примечание к разделу «МЯГКИЕ ТКАНИ»: 1. Если была произведена выплата по ст.42, выплата по ст.44 осуществляется за вычетом ранее произведенной по ст.42 выплаты. 2. Выплата за постоперационные рубцы и рубцы, образовавшиеся в месте открытого перелома костей, не производится. 3. К косметически заметным, подлежащим оценке по ст.43 и ст.44, относятся рубцы, отличающиеся по окраске от окружающей кожи, втянутые или выступающие над ее поверхностью, стягивающие ткани. 4. Площадь рубцов определяется после проведения лечения, на момент истечения 3 месяцев после травмы. Площадь ожогов определяется по состоянию на момент истечения 10 дней после травмы. 5. Если косметическое нарушение наступило в результате переломов костей лицевого черепа или оперативных вмешательств на костях лицевого черепа, вызванных травмой, то выплата производится с учетом и перелома, и послеоперационного рубца путем суммирования. В остальных случаях выплата за послеоперационный рубец или рубец, образовавшийся в результате открытого перелома, не производится. При определении площади рубцов следует учитывать и рубцы, образовавшиеся на месте взятия для замещения пораженного участка кожи кожного трансплантата. 6. За 1% поверхности тела исследуемого следует принять площадь ладонной поверхности его кисти и пальцев. Эта площадь определяется в квадратных сантиметрах путем умножения длины кисти, измеряемой от лучезапястного сустава до верхушки ногтевой фаланги III пальца на ее ширину, измеряемую на уровне головок II — V пьстных костей (без учета I пальца).		
ПОЗВОНОЧНИК		
46	Полный разрыв межпозвоночных связок (при стационарном лечении не менее 14 дней), вывих позвонков (за исключением крестца и копчика)	10
47	Перелом поперечных или остистых отростков:	
а)	одного-двух позвонков	5
б)	трех- и более позвонков	10
Примечание к ст.47: Если предусмотрены выплаты по ст.47, то ст.46 не применяется.		
48	Перелом тела, дуги, суставных отростков позвонков (за исключением крестца и копчика):	
а)	одного-двух позвонков	15
б)	трех- и более позвонков	20
49	Перелом крестца	10
50	Повреждение копчика:	
а)	перелом копчиковых позвонков	10

б)	удаление копчиковых позвонков в связи с травмой	15
ВЕРХНЯЯ КОНЕЧНОСТЬ (ЗА КАЖДУЮ РУКУ)		
ЛОПАТКА, КЛЮЧИЦА		
51	Перелом лопатки (кроме суставной впадины), перелом ключицы, полный или частичный разрыв связок акромиально-ключичного, грудино-ключичного сочленений:	
а)	перелом одной кости, отрыв клювовидного отростка лопатки, разрыв связок одного сочленения	5
б)	перелом двух костей, двойной перелом одной кости, разрыв связок двух сочленений, перелом-вывих ключицы	10
в)	повреждение верхней конечности, повлекшее за собой образование ложного сустава (несросшийся перелом)	15
Примечание к ст.51: Выплата по ст.51 в) производится не ранее, чем через 9 месяцев со дня травмы при условии сохранения диагноза на момент выплаты.		
ПЛЕЧЕВОЙ СУСТАВ		
52	Повреждение плечевого сустава (перелом суставной впадины лопатки, головки, анатомической/хирургической шейки плеча, отрывы бугорков плечевой кости, разрыв связок или суставной капсулы):	
а)	разрыв связок или суставной капсулы, перелом одной кости, отрывы бугорков плечевой кости, вывих плеча	5
б)	перелом двух костей, перелом-вывих	10
в)	повреждение плечевого сустава, повлекшее за собой образование ложного сустава (несросшийся перелом)	20
г)	отсутствие движений в суставе (анкилоз)	30
д)	«болтающийся» плечевой сустав в результате резекции суставных поверхностей составляющих его костей	40
Примечание к ст.52: Выплата по ст.52 в), г), д) производится не ранее, чем через 9 месяцев со дня травмы при условии сохранения диагноза на момент выплаты.		
ПЛЕЧО		
53	Перелом диафиза плечевой кости (за исключением области суставов):	
а)	без смещения	10
б)	со смещением, двойной перелом	15
в)	повреждение плечевой кости, повлекшее за собой образование ложного сустава (несросшийся перелом)	35
Примечание к ст.53: Выплата по ст.53 в) производится не ранее, чем через 9 месяцев со дня травмы при условии сохранения диагноза на момент выплаты.		
ЛОКТЕВОЙ СУСТАВ		
54	Повреждения области локтевого сустава (перелом в области суставных поверхностей, мыщелков плечевой кости, головки и шейки лучевой кости, венечного и локтевого отростков локтевой кости, разрыв связок или капсулы сустава):	
а)	отрыв костных фрагментов (в т.ч. перелом надмыщелков плечевой кости)	1
б)	перелом одной кости, разрыв связок (полный или частичный разрыв) или капсулы сустава	5
в)	перелом двух или трех костей, перелом одной-двух костей и разрыв связок/капсулы	10
г)	повреждение области локтевого сустава, повлекшее за собой отсутствие движений в суставе (анкилоз)	30
д)	повреждение области локтевого сустава, повлекшее за собой «болтающийся» локтевой сустав (в результате резекции суставных поверхностей составляющих его костей)	40
Примечание к ст.54: Выплата по ст.54 г), д) производится не ранее, чем через 9 месяцев со дня травмы при условии сохранения диагноза на момент выплаты.		
55	Оперативные вмешательства по поводу телесных повреждений, перечисленных в ст. 51, 52 и 54 (независимо от количества оперативных вмешательств)	10
ПРЕДПЛЕЧЬЕ		
56	Перелом диафизов костей предплечья (локтевой, лучевой) за исключением области суставов:	
а)	перелом одной кости	3
б)	перелом двух костей	10
ЛУЧЕЗАПЯСТНЫЙ СУСТАВ		
57	Повреждение области лучезапястного сустава, костей запястья (в т.ч. дистальных эпифизов и метафизов костей предплечья):	
а)	краевые переломы (в т.ч. перелом шиловидного отростка локтевой кости), полный или частичный разрыв связок	1
б)	переломы костей	3
в)	перелом ладьевидной кости	5
г)	повреждение области лучезапястного сустава, повлекшее за собой отсутствие движений в суставе (анкилоз)	10

Примечание к ст.57: Выплата по ст.57 г) производится не ранее, чем через 9 месяцев со дня травмы при условии сохранения диагноза на момент выплаты.

КОСТИ КИСТИ

58	Перелом пястных костей:	
а)	перелом одной кости	3
б)	перелом двух и более костей	5

ПАЛЬЦЫ КИСТИ: ПЕРВЫЙ ПАЛЕЦ (БОЛЬШОЙ ПАЛЕЦ)

59	Повреждение пальца, повлекшее за собой:	
а)	перелом, разрыв сухожилий или капсулы суставов	1
б)	отсутствие движений (анкилоз) в одном суставе	2
в)	отсутствие движений (анкилоз) в двух суставах	5

Примечание к ст.59: Выплата по ст.59 б), в) производится не ранее, чем через 6 месяцев со дня травмы при условии сохранения диагноза на момент выплаты.

60	Полная\частичная травматическая ампутация первого пальца:	
а)	потеря ногтевой фаланги первого пальца или ее части	5
б)	полная потеря первого пальца (ампутация на уровне проксимальной\основной фаланги)	15

ПАЛЬЦЫ КИСТИ: ВТОРОЙ, ТРЕТИЙ, ЧЕТВЕРТЫЙ, ПЯТЫЙ ПАЛЬЦЫ

61	Перелом, разрыв сухожилий, повреждение капсулы суставов пальца — за каждый палец	1
62	Полная\частичная ампутация пальцев, кроме первого:	
а)	полная или частичная потеря ногтевых фаланг пальцев, за каждый палец	3
б)	полная потеря пальца (ампутация на уровне средней или основной фаланги), за каждый палец	5
в)	полная потеря всех пальцев одной кисти, ампутация кисти	40

Примечание к ст.60 и ст.62: При ампутации мягких тканей пальцев (без ампутации кости или ее части), выплата производится по ст.74.

НИЖНЯЯ КОНЕЧНОСТЬ (ЗА КАЖДУЮ НОГУ)

ТАЗ

63	Перелом костей таза:	
а)	перелом одной кости таза, вертлужной впадины	10
б)	перелом двух и более костей или двойной перелом одной кости	15
64	Разрыв лонного, крестцово-подвздошного сочленения:	
а)	одного сочленения	10
б)	двух и более сочленений	15

ТАЗОБЕДРЕННЫЙ СУСТАВ

65	Перелом головки, шейки бедра, меж- и чрезвертельный перелом бедра, перелом\отрыв вертелов бедра, вывих бедра, полный или частичный разрыв связок:	
а)	полный и частичный разрыв связок, перелом\отрыв вертелов бедра	5
б)	перелом бедра, вывих бедра	10
в)	повреждение тазобедренного сустава, повлекшее за собой отсутствие движений (анкилоз)	30
г)	повреждение тазобедренного сустава, повлекшее за собой «болтающийся» сустав (в результате резекции головки бедра, вертлужной впадины)	50

Примечание к ст.65: Выплата по ст.65 в), г) производится не ранее, чем через 9 месяцев со дня травмы при условии сохранения диагноза на момент выплаты.

БЕДРО

66	Перелом диафиза бедра на любом уровне (за исключением области суставов):	
а)	без смещения отломков	15
б)	со смещением, двойной перелом бедра	20
в)	перелом бедра, осложнившийся образованием ложного сустава (несросшийся перелом)	50

Примечание к ст.66: Выплата по ст.66 в) производится не ранее, чем через 9 месяцев со дня травмы при условии сохранения диагноза на момент выплаты.

КОЛЕННЫЙ СУСТАВ

67	Повреждение области коленного сустава:	
а)	повреждение мениска (менисков), полный или частичный разрыв связок	3
б)	краевые переломы\отрывы костных фрагментов, переломы надмыщелков бедра	3

в)	перелом головки или шейки малоберцовой кости	5
г)	перелом надколенника, чрез- или межмышечковый перелом большеберцовой кости, перелом межмышечкового возвышения большеберцовой кости	10
д)	чрез- или межмышечковый перелом бедра	15
е)	перелом обеих костей, составляющих коленный сустав (дистальный эпифиз бедра и проксимальный эпифиз большеберцовой кости), вывих обеих костей голени	20
ж)	повлекшее за собой отсутствие движений в суставе (анкилоз)	30
з)	повлекшее за собой «болтающийся» коленный сустав (в результате резекции суставных поверхностей составляющих его костей)	50

Примечание к ст.67:

1. Диагноз по ст.67 а) является страховым случаем только, если в связи с ним производились лечебно-диагностические операции/манипуляции или производилась иммобилизация гипсовой лонгетой на срок не менее 14 дней.

2. Выплата по ст.67 ж), з) производится не ранее, чем через 9 месяцев со дня травмы при условии сохранения диагноза на момент выплаты.

ГОЛЕНЬ

68	Перелом диафизов костей голени (за исключением области суставов):	
а)	малоберцовой кости	3
б)	большеберцовой кости, двойной перелом малоберцовой кости	10
в)	обеих костей, двойной перелом большеберцовой кости	15

ГОЛЕНОСТОПНЫЙ СУСТАВ

69	Повреждение области голеностопного сустава (в т.ч. дистальных эпифизов и метафизов берцовых костей):	
а)	— перелом одной лодыжки или края большеберцовой кости — разрыв связок, суставной капсулы, дистального межберцового синдесмоза	3
б)	— перелом обеих лодыжек (обеих костей голени) — перелом одной лодыжки и края большеберцовой кости — перелом одной кости голени в сочетании с разрывом дистального межберцового синдесмоза — двухлодыжечный перелом	10
в)	— перелом обеих лодыжек (обеих костей голени) и края большеберцовой кости — перелом обеих лодыжек (обеих костей голени) и края большеберцовой кости, в сочетании с разрывом дистального межберцового синдесмоза (в т.ч. с подвывихом\вывихом стопы) — трехлодыжечный перелом	20
г)	повлекшее за собой отсутствие движений в суставе (анкилоз)	30
д)	повлекшее за собой «болтающийся» голеностопный сустав (в результате резекции) суставных поверхностей составляющих его костей.	50

Примечание к ст.69: Выплата по ст.69 г), д) производится не ранее, чем через 9 месяцев со дня травмы при условии сохранения диагноза на момент выплаты.

СТОПА, пальцы ног

70	Переломы костей стопы, предплюсны, плюсневых костей, фаланг пальцев, разрыв связок стопы, ахиллова сухожилия:	
а)	перелом одной-двух костей (кроме пяточной кости), перелом или вывих одной или нескольких фаланг, полный или частичный разрыв сухожилий одного или более пальцев стопы, разрыв связок	1
б)	полный разрыв ахиллова сухожилия	2
в)	перелом трех и более костей, пяточной кости	3
71	Полная или частичная травматическая ампутация пальцев ног:	
а)	большого пальца	2
б)	второго, третьего, четвертого, пятого пальцев — за каждый палец	1

Примечание к ст.71: При ампутации мягких тканей пальцев (без ампутации кости или ее части), выплата производится по ст.74.

72	Повреждение, повлекшее развитие посттравматического тромбофлебита, лимфостаза, остеомиелита, нарушение трофики	1
----	---	---

Примечания к ст.72: 1. Применяется при тромбозе, лимфостазе и нарушениях трофики, вызванных травмой опорно-двигательного аппарата (за исключением повреждения крупных периферических сосудов и нервов), через 6 месяцев со дня травмы, при подтверждении диагноза на момент выплаты. 2. Нагноительные процессы пальцев не являются страховым случаем.		
73	Травматический шок, геморрагический шок (шок, развившийся вследствие острой кровопотери, связанной с травмой)	5
74	Если в результате несчастного случая, наступившего в течение срока страхования, получено телесное повреждение, не предусмотренное статьями 1 — 73 настоящей «Таблицы выплат», то выплата страхового обеспечения производится исходя из срока непрерывной временной нетрудоспособности, подтвержденной листком нетрудоспособности и соответствующей выпиской из амбулаторной карты/истории болезни, наступившей в результате такого повреждения:	
а)	временная нетрудоспособность от 9 до 14 календарных дней	1
б)	временная нетрудоспособность от 15 до 32 календарных дней	2
в)	временная нетрудоспособность от 33 календарных дней и более	3

¹ **Пригородный поезд (электричка)** — железнодорожный состав для выполнения пригородных перевозок Пассажиров по железной дороге, останавливающийся на остановочных пунктах на маршруте.

² **Речной транспорт** (внутренний водный транспорт) — транспорт, осуществляющий перевозки Пассажиров судами по внутренним водным путям, как по естественным (реки, озера), так и по искусственным (каналы, водохранилища).

³ **Автобус** — автотранспортное средство с двигателем, предназначенное для регулярной перевозки Пассажиров на всех видах сообщений (внутригородских, пригородных, междугородних).

⁴ **Троллейбус** — вид уличного городского безрельсового электрического пассажирского транспорта, используемый для перевозки Пассажиров по определенным регулярным маршрутам.

⁵ **Трамвай** — вид уличного городского рельсового электрического пассажирского транспорта общего пользования, используемый для перевозки Пассажиров по определенным регулярным маршрутам.

⁶ **Маршрутное такси** — автобусы особо малой и малой вместимости, осуществляющие перевозки в режиме маршрутного такси на всех видах сообщения (внутригородских, пригородных, междугородних).

⁷ **Монорельсовый транспорт** — вид внеуличного городского пассажирского транспорта, технологическая конструкция путей которого позволяет осуществить движение подвижного состава по одному рельсу, пути которого не должны пересекаться с автомобильными дорогами и линии которого должны быть оборудованы станциями.

⁸ **Метрополитен** — вид внеуличного городского пассажирского транспорта, все пути которого технологически полностью изолированы от автомобильных дорог, линии которого оборудованы станциями и расположены преимущественно как на подземных участках так и на наземных участках (легкое метро) и электропитание подвижных составов которого осуществляется через контактные рельсы.

⁹ Все термины, используемые по тексту настоящего Приложения с заглавной буквы и не определенные в нем, имеют то же значение, что и в Условиях Программы АО «Банк Русский Стандарт» по организации страхования от несчастных случаев на транспорте.