

ПРОГРАММА СТРАХОВАНИЯ И

ТАБЛИЦА ТРАВМ

к Договору комбинированного страхования
от несчастных случаев и болезней №24-ACD02-000-014 от 14.08.2024 г.

Настоящая Программа страхования от несчастных случаев «НС Защита» (далее – Программа), подготовлена на основании Правил комбинированного страхования от несчастных случаев, болезней, финансовых рисков, связанных с потерей работы (редакция № 2), с которыми можно ознакомиться на сайте Страховщика https://luchi-ins.ru/insurance_rules.

ОПРЕДЕЛЕНИЯ

Несчастный случай — внезапное кратковременное, непредвиденное, непреднамеренное внешнее событие, характер, время и место которого могут быть однозначно определены, которое повлекло за собой телесное повреждение (травму), или иное нарушение внутренних или внешних функций организма, или смерть Застрахованного лица, не являющееся следствием заболевания или врачебных манипуляций и произошедшее в течение срока страхования независимо от воли Застрахованного лица и/или Выгодоприобретателя.

Не являются несчастным случаем любые формы остро возникших или хронических заболеваний и их осложнения (как ранее диагностированные, так и впервые выявленные), в том числе: инфаркт миокарда, инсульт, аневризмы, опухоли, функциональная недостаточность органов, врожденные аномалии органов, пищевые токсикоинфекции и интоксикации, хроническое отравление, инфекционные заболевания, внезапные поражения органов, вызванные наследственной патологией или патологией в результате развития заболевания, а также осложнения, вызванные вакцинацией.

Страховая сумма — определенная в договоре страхования денежная сумма, в пределах которой Страховщик обязуется произвести страховую выплату при наступлении страхового случая.

Агрегатная страховая сумма — сумма, в пределах которой Страховщик обязуется произвести страховую выплату по всем страховым случаям, произошедшим за время действия Договора страхования.

При установлении агрегатной страховой суммы Договор страхования прекращается с момента осуществления суммарных страховых выплат в размере, эквивалентном размеру страховой суммы.

Страховая премия — плата за страхование, которую Страхователь обязан уплатить Страховщику в порядке и сроки, установленные Договором страхования.

Страхователь — Общество с ограниченной ответственностью «Компания по девелопменту горнолыжного курорта «Роза Хутор».

Застрахованный — физическое лицо, участник программы лояльности «Роза Бонус», имущественные интересы которого застрахованы по соответствующему договору страхования.

Выгодоприобретатель — по рискам: «Смерть НС» являются наследники Застрахованного лица, «Травма», - Застрахованное лицо или законный представитель несовершеннолетнего Застрахованного лица.

Страховой риск — предполагаемое событие, на случай наступления которого заключается Договор страхования.

Страховой случай — совершившееся событие, предусмотренное Договором страхования, с наступлением которого возникает обязанность Страховщика осуществить Страховую выплату Страхователю, Застрахованному, Выгодоприобретателю или иным третьим лицам.

Страховая выплата — денежная сумма, установленная Договором страхования, и выплачиваемая при наступлении страхового случая или случаев, предусмотренных Договором страхования, в пределах Страховой суммы.

1. СТРАХОВЫЕ РИСКИ

В соответствии с настоящей Программой страхования «НС Защита» (далее – Программа страхования) согласно Правилам комбинированного страхования от несчастных случаев, болезней, финансовых рисков, связанных с потерей работы № 2 (далее - Правила страхования) договор (полис) страхования заключен на случай реализации следующих рисков:

1. Смерть Застрахованного, наступившая в результате несчастного случая (п.п. 4.3.1 Правил страхования);
2. Травма (п.п. 4.3.4 Правил страхования)*;

*Если Застрахованное лицо относится к категории лица: Инвалиды 1 и 2 группы, дети-инвалиды, инвалиды с детства; лица, страдающие церебральным параличом, болезнью Дауна, психическим заболеванием или слабоумием, тяжелыми нервными заболеваниями; слепые, глухие, парализованные, а также лица, которые по медицинским показаниям нуждаются в постоянной посторонней помощи или представляющие социальную опасность, оно считается застрахованным на иных условиях: только по страховому риску «Смерть НС», наступление которого не было вызвано никакими состояниями Застрахованного из указанных выше. При достижении Застрахованным возраста 65 полных лет страховое покрытие по риску «Травма» прекращает свое действие.

2. СТРАХОВАЯ СУММА. СРОК СТРАХОВАНИЯ. ТЕРРИТОРИЯ СТРАХОВАНИЯ.

- 2.1. Общая страховая сумма по всем страховым рискам агрегатная: 500 000 (Пятьсот тысяч) рублей 00 коп. на одно Застрахованное лицо
- 2.2. Срок страхования - 5 (пять) дней.
- 2.3. Территория страхования: территория курорта «Роза Хутор», Краснополянский поселковый округ Адлерского района города Сочи, Российская Федерация.

3. РАЗМЕР СТРАХОВОЙ ВЫПЛАТЫ

3.1. Размер страховой выплаты при наступлении страхового случая:

Страховой риск:	Размер страховой выплаты (% от страховой суммы, установленной для соответствующего риска)
Агрегатная совокупная страховая сумма на одно Застрахованное лицо*	500 000 (пятьсот тысяч) рублей 00 коп.
Смерть в результате несчастного случая	100% от страховой суммы за вычетом ранее произведенных выплат по страховому риску «Травма» (п.п. 4.3.4 Правил страхования)
Травма*	Установлен в Таблице страховых выплат (Приложение № 1 к Программе), но в пределах Страховой суммы на одно Застрахованное лицо.

*Совокупная страховая сумма по всем рискам в период страхования не может превышать общую страховую сумму на одно Застрахованное лицо.

Если Застрахованное лицо относится к категории лица: Инвалиды 1 и 2 группы, дети-инвалиды, инвалиды с детства; лица, страдающие церебральным параличом, болезнью Дауна, психическим заболеванием или слабоумием, тяжелыми нервными заболеваниями; слепые, глухие, парализованные, а также лица, которые по медицинским показаниям нуждаются в постоянной посторонней помощи или представляющие социальную опасность, оно считается застрахованным на иных условиях: только по страховому риску «Смерть НС», наступление которого не было вызвано никакими состояниями Застрахованного из указанных выше.

Наличие и размер агрегатной страховой суммы на случай оформления нескольких договоров страхования от несчастных случаев в отношении одного Застрахованного лица является существенным условием Договора. Страховщик не заключает договоры страхования в отношении одного Застрахованного лица, если суммарная страховая сумма по всем действующим договорам страхования от несчастных случаев и болезней, превышает размер агрегатной страховой суммы, определенной выше 500 000 (пятьсот тысяч) рублей 00 коп.

4. ОСНОВАНИЯ ДЛЯ ОТКАЗА В СТРАХОВОЙ ВЫПЛАТЕ

4.1. Страховыми случаями не признаются события, реализующиеся:

- а) в ходе умышленного совершения (попытки совершения) Застрахованным уголовно наказуемого деяния, находящегося в прямой причинной связи с событием, обладающим признаками страхового случая;
- б) в результате алкогольного, наркотического или токсического отравления Застрахованного вследствие употребления им спиртосодержащих жидкостей, наркотических, токсических, сильнодействующих и психотропных веществ без предписания врача (или по предписанию врача, но с нарушением указанной им дозировки);
- в) во время управления Застрахованным транспортным средством без права на управление транспортным средством данной категории или управления транспортным средством лицом, не имевшим права на управление транспортным средством данной категории, при условии передачи управления такому лицу Застрахованным;

- г) во время управления Застрахованным транспортным средством в состоянии алкогольного, наркотического или токсического опьянения или под воздействием сильнодействующих и/или психотропных веществ, медицинских препаратов, при применении которых противопоказано управление транспортными средствами, или управления транспортным средством лицом, находившимся в состоянии алкогольного, наркотического или токсического опьянения или под воздействием сильнодействующих и/или психотропных веществ, медицинских препаратов, при применении которых противопоказано управление транспортными средствами, при условии передачи управления такому лицу Застрахованным;
- д) в результате прямого или косвенного влияния психического заболевания, если несчастный случай произошел с психически больным Застрахованным;
- е) во время эпилептического приступа (или иных судорожных или конвульсивных приступов);
- ж) в результате осложнений беременности, родов, аборта, выкидыша;
- з) во время непосредственного участия Застрахованного в качестве военнослужащего либо гражданского служащего в военных действиях, гражданских, военных переворотах, народных волнениях, вооруженных столкновениях, иных аналогичных или приравняемых к ним событиях, а также во время прохождения Застрахованным военной службы, участия в военных сборах и учениях;
- и) в результате болезни Застрахованного, прямо или косвенно связанной с ВИЧ-инфицированием, наркоманией, токсикоманией, хроническим алкоголизмом, венерическими заболеваниями;
- к) в результате болезни/операции Застрахованного, прямо или косвенно связанной с предшествующими состояниями/заболеваниями, в случае если Страховщик не был поставлен Страхователем или Застрахованным в известность об их наличии до присоединения к условиям страхования, для проведения Страховщиком оценки страхового риска;
- л) во время пребывания в местах лишения свободы, или в период нахождения Застрахованного под стражей, или во время осуществления следственных мероприятий;
- м) в случае наступления страхового случая по истечении действия Страхового сертификата.

4.2. Не признаются страховыми случаями:

- а) инвалидность и в связи с заболеванием, имевшимся у Застрахованного на дату начала срока страхования;
- б) вследствие официально признанных случаев эпидемий, пандемий, природных бедствий (катастроф). Договором страхования могут быть предусмотрены заболевания, которые входят в страховое покрытие независимо от наличия эпидемии или пандемии на территории страхования;
- в) занятие Застрахованным лицом любым видом спорта на профессиональном уровне, включая соревнования и тренировки, а также занятия следующими видами спорта на любительской основе: авто-, мотоспорт, любые виды конного спорта, воздушные виды спорта, альпинизм, боевые единоборства, стрельба;

г) участие в любых авиационных перелетах, за исключением полетов в качестве пассажира авиарейса, лицензированного для перевозки пассажиров и управляемого пилотом, имеющим соответствующий сертификат.

4.3. Страховщик освобождается от страховой выплаты при наличии следующих обстоятельств:

4.3.1. Умышленные действия Застрахованного (Выгодоприобретателя) либо лиц, действующих по их поручению, направленные на наступление страхового события.

4.3.2. Наступление события, имеющего признаки страхового случая, вне сроков страхования.

4.3.3. Самоубийство или попытки самоубийства Застрахованного, а также умышленные самоповреждения. Страховщик не освобождается от выплаты в случае смерти Застрахованного лица, если его смерть наступила вследствие самоубийства и к этому времени Договор в отношении данного Застрахованного действовал не менее 2 (двух) лет.

4.3.4. Военные действия, а также маневры или иные военные мероприятия, гражданская война, народные волнения всякого рода, забастовки.

4.3.5. Повреждения здоровья Застрахованного лица (любые), смерть Застрахованного, вызванные воздействием ядерного взрыва, радиации или радиоактивного заражения.

4.3.6. В случае, если Застрахованный пропал без вести, то риск смерти считается реализовавшимся, если в решении суда об объявлении Застрахованного умершим будет указано, что Застрахованный пропал без вести/есть основания полагать, что Застрахованный пропал без вести при обстоятельствах, угрожавших смертью или дающих основание предполагать, что его гибель вызвана несчастным случаем.

5. ИЗВЕЩЕНИЕ О СТРАХОВОМ СЛУЧАЕ. ПОРЯДОК ПРОВЕДЕНИЯ СТРАХОВОЙ ВЫПЛАТЫ

5.1. При наступлении страхового случая Застрахованное лицо или Выгодоприобретатель должны известить о наступлении страхового случая Страховщика в течение 30 (Тридцать) календарных дней, начиная со дня, когда любому из указанных лиц стало известно о наступлении страхового случая, любым доступным способом, позволяющим объективно зафиксировать факт сообщения (по электронной почте claims@bestinsure.tech или по телефону: 8 800 505 92 95).

5.2. Если ни Застрахованное лицо, ни Выгодоприобретатель не имели возможности известить Страховщика о наступлении страхового события в пределах, указанного в п. 5.1 Программы страхования срока, Страховщик обязуется принять к рассмотрению претензию на страховую выплату в пределах срока исковой давности, установленного действующим законодательством Российской Федерации. При этом Страховщик оставляет за собой право требовать удовлетворяющие его доказательства того, что возможность своевременного извещения отсутствовала.

5.3. Для рассмотрения вопроса о страховой выплате Застрахованное лицо (Выгодоприобретатель) представляет Страховщику следующие документы,

по риску Смерть в результате несчастного случая:

- документ, удостоверяющий личность Выгодоприобретателя (паспорт);
- для наследников — свидетельство о праве на наследство;

- для представителя Выгодоприобретателя — доверенность на право представления интересов у Страховщика;
- скан-копия свидетельства о смерти;
- скан-копия Справки о смерти и/или скан-копия медицинского свидетельства о смерти с указанием причины смерти;
- скан-копия посмертного эпикриза из больницы, заверенная данным лечебным учреждением, если смерть наступила в лечебном учреждении;

По риску Инвалидность в результате несчастного случая:

- документ, удостоверяющий личность Застрахованного и Выгодоприобретателя (паспорт);
- для представителя Застрахованного, Выгодоприобретателя — доверенность на право представления интересов у Страховщика;
- скан-копию направления в Медико-социальную экспертную комиссию и/или обратный талон (МСЭ), протокол проведения МСЭ (в случае повторного установления инвалидности – Акты, выданные при предшествующих освидетельствованиях), заверенную выдавшим органом копию;

По риску Травма:

- скан-копию справки МСЭ об установлении группы инвалидности;
- документ, удостоверяющий личность Застрахованного и Выгодоприобретателя;
- для представителя Застрахованного, Выгодоприобретателя — доверенность на право представления интересов у Страховщика;
- справка из травмпункта или выписной эпикриз.

В случае если представленные документы не содержат информации, необходимой для принятия решения о страховой выплате (либо определения ее размера) и/или содержат противоречивую информацию, Страховщик имеет право запросить дополнительные документы, необходимые для принятия окончательного обоснованного решения, а также проводить экспертизу представленных документов, самостоятельно выяснять причины и обстоятельства страхового случая. В случае отказа Страхователя (Застрахованного, Выгодоприобретателя) от предоставления дополнительно запрашиваемых документов, Страховщик имеет право произвести страховую выплату в неоспариваемой части, подтвержденной предоставленными на момент выплаты документами, либо отказать в страховой выплате.

5.4. Страховщик принимает решение о страховой выплате в течение 10 рабочих дней после получения всех необходимых документов и осуществляет её в течение 10 рабочих дней. Положения настоящей Программы страхования и договора (полиса) страхования имеют преимущественную юридическую силу по отношению к Правилам страхования. Положения Правил страхования, действие которых не отменено и не изменено условиями, содержащимися в настоящей Программе страхования и договоре (полисе) страхования, обязательны для Страхователя (Застрахованного, Выгодоприобретателя) и Страховщика.

По всем вопросам, не урегулированным настоящей Программой страхования и договором (полисом) страхования, стороны договора (полиса) страхования руководствуются Правилами

комбинированного страхования от несчастных случаев, болезней, финансовых рисков, связанных с потерей работы № 2.

к Программе страхования: «ТАБЛИЦА ТРАВМ»

Статья	Пункт	Характер повреждения	%
Раздел XIII. Кисть			
25	Перелом костей запястья, пястных костей одной кисти:		
	a)	одной кости (кроме ладьевидной)	1
	b)	двух и более костей (кроме ладьевидной)	2
	c)	ладьевидной кости	2
<i>Примечания:</i>			
1. При переломе в результате одной травмы костей запястья (пястных костей) и ладьевидной кости страховая выплата производится с учетом каждого повреждения путем суммирования.			
Раздел XIV. Пальцы кисти - первый палец			
26	Повреждение пальца, повлекшее за собой:		
	a)	Перелом фаланги (фаланг)	1
27	Повреждение пальца, повлекшее за собой:		
	a)	ампутацию на уровне межфалангового сустава (потеря ногтевой фаланги)	2
	b)	ампутацию на уровне основной фаланги, пястно-фалангового сустава (потеря пальца)	7
	c)	ампутацию пальца с пястной костью или частью ее	10
d)	полная потеря всех пальцев одной кисти, ампутация кисти	23	
Раздел XV. Пальцы кисти - второй, третий, четвертый, пятый пальцы			
28	Повреждение одного пальца, повлекшее за собой:		
	a)	перелом фаланги (фаланг)	1
29	Повреждение пальца, повлекшее за собой:		
	a)	ампутацию на уровне средней фаланги, потерю двух фаланг	2
	b)	ампутацию на уровне основной фаланги, потерю пальца	5
c)	потерю пальца с пястной костью или частью ее	7	
Нижняя конечность:			
Раздел XVI. Таз			
30	Повреждения таза:		
	a)	перелом одной кости	3
	b)	перелом двух костей, двойной перелом одной кости	5
c)	перелом трех и более костей	8	
Раздел XVII. Тазобедренный сустав			
31	Повреждения тазобедренного сустава:		
	a)	отрыв костного фрагмента (фрагментов)	3
	b)	изолированный отрыв вертела (вертелов)	5
c)	перелом головки, шейки, проксимального метафиза бедра	13	
Раздел XVIII. Бедро			
32	Перелом бедра:		
	a)	на любом уровне, за исключением области суставов (верхняя, средняя, нижняя треть)	13
b)	двойной перелом бедра	15	
33	Травматическая ампутация или тяжелое повреждение, приведшее к ампутации конечности на любом уровне бедра:		
	a)	одной конечности	35
b)	единственной конечности	50	
Раздел XIX. Коленный сустав			
34	Повреждения области коленного сустава:		
	a)	отрыв костного фрагмента (фрагментов), перелом надмыщелка (надмыщелков), перелом головки малоберцовой кости	2
	b)	перелом: надколенника, межмыщелкового возвышения, мыщелков, проксимального метафиза большеберцовой кости	5
	c)	перелом проксимального метафиза большеберцовой кости с головкой малоберцовой	7
	d)	перелом мыщелков бедра, вывих голени	10
	e)	перелом дистального метафиза бедра	12
f)	перелом дистального метафиза, мыщелков бедра с проксимальными отделами одной или обеих берцовых костей	15	
Раздел XX. Голень			
35	Перелом костей голени (за исключением области суставов):		

Статья	Пункт	Характер повреждения	%
	a)	малоберцовой, отрывы костных фрагментов	2
	b)	большеберцовой, двойной перелом малоберцовой	5
	c)	обеих костей, двойной перелом большеберцовой	7
<i>Примечания:</i>			
1. Страховая выплата по ст.35 определяется при:			
- переломах малоберцовой кости в верхней и средней трети;			
- переломах диафиза большеберцовой кости на любом уровне;			
- переломах большеберцовой кости в области диафиза (верхняя, средняя, нижняя треть) и переломах малоберцовой кости в верхней или средней трети.			
2. Если в результате травмы наступил внутрисуставной перелом большеберцовой кости в коленном или голеностопном суставе и перелом малоберцовой кости на уровне диафиза, страховая выплата производится по ст.34 и 35 или ст.36 и 35 путем суммирования.			
36	Травматическая ампутация или тяжелое повреждение, повлекшее за собой:		
	a)	ампутацию голени на любом уровне	25
	b)	экзартикуляцию в коленном суставе	28
c)	ампутацию единственной конечности на любом уровне голени	50	
Раздел XXI. Голеностопный сустав			
37	Повреждения области голеностопного сустава:		
	a)	перелом одной лодыжки	2
	b)	перелом двух лодыжек или перелом одной лодыжки с краем большеберцовой кости (двухлодыжечный перелом)	5
c)	перелом обеих лодыжек с краем большеберцовой кости (трехлодыжечный перелом)	8	
Раздел XXII. Стопа			
38	Повреждения стопы:		
	a)	перелом одной кости (за исключением пяточной и таранной)	1
	b)	перелом двух костей, перелом таранной кости	3
c)	перелом трех и более костей, перелом пяточной кости	5	
39	Повреждения стопы, повлекшие за собой:		
	a)	ампутацию на уровне плюсне-фаланговых суставов (отсутствие всех пальцев стопы)	15
	b)	ампутацию на уровне плюсневых костей или предплюсны	20
	c)	ампутацию на уровне таранной, пяточной костей (потеря стопы)	25
<i>Примечания:</i>			
1.Страховая выплата в связи с осложнениями травмы стопы, предусмотренными ст.39 производится независимо от срока, прошедшего со дня травмы.			
Раздел XXIII. Пальцы стопы			
40	Перелом фаланги (фаланг):		
	a)	одного пальца	1
	b)	двух-трех пальцев	2
c)	четырёх-пяти пальцев	5	
41	Травматическая ампутация или повреждение пальцев стопы, повлекшее за собой ампутацию:		
	первого пальца:		
	a)	на уровне ногтевой фаланги или межфалангового сустава	2
	b)	на уровне основной фаланги или плюсне-фалангового сустава	5
	второго, третьего, четвертого, пятого пальцев:		
	c)	одного-двух пальцев на уровне ногтевых или средних фаланг	2
d)	одного-двух пальцев на уровне основных фаланг или плюсне-фаланговых суставов	5	
e)	трех-четырёх пальцев на уровне ногтевых или средних фаланг	7	
f)	трех-четырёх пальцев на уровне основных фаланг или плюсне-ногтевых суставов	10	

Страховая выплата, которая производится в связи с травмой органа, не должна превышать размера страховой выплаты, производимой при потере этого органа, а общая сумма выплат не должна превышать 50% страховой суммы по одному страховому случаю.
 Страховые выплаты при ожогах (в процентах от страховой суммы):