

Ключевой информационный документ об условиях договора добровольного страхования

ОТ НЕСЧАСТНЫХ СЛУЧАЕВ "НС-СПОРТ"

Подготовлен на основании:

Правил добровольного страхования от несчастных случаев и болезней, утвержденных Приказом от 14.05.2019 г. № 140 (далее – Правила страхования).

Правила страхования
на сайте Страховщика



Информация, изложенная в данном документе, не является частью договора страхования (полиса), носит справочный характер и приведена исключительно для разъяснения отдельных условий страхования по продукту. Полная информация об условиях страхования, правах и обязанностях сторон, условиях осуществления страховой выплаты представлена в договоре страхования (полисе) / правилах страхования / Условиях страхования от несчастных случаев "НС-СПОРТ".

Страховщик:

ПАО "САК "ЭНЕРГОГАРАНТ", лицензия ЦБ РФ СЛ № 1834 от 01.02.2016 г.

Юридический и фактический адрес: 115035, Москва, ул. Садовническая наб., д. 23, +7 (495) 737-03-30, energogarant.ru.

Раздел I. ЧТО ЗАСТРАХОВАНО?

В данном разделе вы найдете краткое описание того, что Вы страхуете или на случай чего Вы страхуетесь:

Страховые риски:

Телесные повреждения, полученные Застрахованным лицом в период действия Полиса в результате последствий несчастного случая, указанного в п. 4. Условий страхования;

Постоянная утрата Застрахованным лицом трудоспособности - первичное установление инвалидности I, II, III группы (для Застрахованных лиц в возрасте старше 18 лет (включительно) или категории "ребенок-инвалид" (для Застрахованных лиц в возрасте от 1 года до 18 лет (не включая), в период действия Полиса в результате последствий несчастного случая, указанного в п. 4 Условий страхования;

Смерть Застрахованного лица, наступившая в период действия Полиса в результате последствий несчастного случая, указанного в п. 4 Условий страхования.

Период действия страховой защиты: исключительно во время участия Застрахованного лица в организованных спортивных мероприятиях, тренировках в период и по плану спортивного мероприятия, и спортивных сборах по указанному в настоящем Полисе виду спорта, а также при подготовке и обслуживанию спортивной техники и инвентаря по этому виду спорта в период проведения спортивного мероприятия.

Раздел II. ЧТО НЕ ЗАСТРАХОВАНО?

В данном разделе Вы найдете описание наиболее частых ситуаций, которые не покрываются страхованием и при которых страховая компания не совершает выплат.

Не являются страховыми рисками и не входят в объем страхового покрытия любые события, перечисленные в пункте 2 Условий, произошедшие вследствие следующих обстоятельств:

1. События, произошедшего во время нахождения Застрахованного лица в состоянии алкогольного, наркотического и/или токсического опьянения, а также факта употребления Застрахованным лицом алкоголя, токсических, наркотических, психотропных веществ, подтвержденного документами из лечебных учреждений, наркотических диспансеров, органов судмедэкспертизы, протоколов органов МВД и т.п., если компетентными органами не установлен факт их насильственного введения, ошибочного либо вынужденного употребления, и если данные обстоятельства прямо повлияли на наступление страхового случая;

2. Самоубийства (покушения на самоубийство) Застрахованного лица, если Договор действовал менее двух лет, а также умышленных действий Застрахованного лица, направленных на потерю здоровья, в том числе членовредительства, за исключением случаев, когда он был доведен до такого состояния противоправными действиями третьих лиц, что должно быть подтверждено решениями соответствующих органов;

3. Умышленных действий Застрахованного лица и/или Выгодоприобретателя;

4. Совершения Застрахованным лицом противоправных действий;

5. Использования Застрахованным лицом транспортного средства, механического устройства, аппарата, прибора или другого оборудования при отсутствии у него соответствующих прав допуска, а также в результате передачи Застрахованным лицом управления лицу, не имевшему соответствующих прав допуска или находившемуся в состоянии алкогольного, наркотического или токсического опьянения;

6. Действий Застрахованного лица, связанных с развившимся у него психическим заболеванием;

7. Занятий Застрахованным лицом любым иным видом спорта, отличным от вида спорта, указанного в Полисе или в Списке Застрахованных лиц (при страховании групп лиц);

8. Участия в любых авиационных перелетах, за исключением полетов в качестве пассажира авиарейса, лицензированного для перевозки пассажиров и управляемого пилотом, имеющим соответствующий сертификат, а также непосредственного участия в военных маневрах, учениях, испытаниях военной техники или иных подобных операциях в качестве военнослужащего либо гражданского служащего;

9. Воздействия ядерного взрыва, радиации или радиоактивного заражения, химической или биологической атак и их последствий, военных действий, а также маневров и иных военных мероприятий, гражданской войны, террористических актов, народных волнений всякого рода или забастовок, массовых беспорядков, введения чрезвычайного или особого положения по распоряжению военных и гражданских властей;

10. заболеваний и их последствий (в том числе с последствиями несчастного случая), имевших место до начала или после окончания срока страхования, о которых Страховщик не был поставлен в известность заранее, до даты заключения Договора.

Раздел III. ТЕРРИТОРИЯ СТРАХОВАНИЯ

Территория действия – Весь мир, за исключением зон военных конфликтов.

Раздел IV. КАК ПОЛУЧИТЬ СТРАХОВУЮ ВЫПЛАТУ?

При наступлении события, имеющего признаки страхового случая, Страхователь (Застрахованное лицо) обязан любым доступным способом сообщить о случившемся Страховщику в течение 30 рабочих дней, или, если Застрахованное лицо, находилось на стационарном лечении, то в течение 30 рабочих дней, следующих за днем его выписки из стационара на работу, амбулаторное лечение или перевода на инвалидность.

Для получения страховой выплаты Страхователь (Застрахованное лицо, Выгодоприобретатель) должен предоставить Страховщику следующие документы:

- Заявление на страховую выплату с указанием фамилии, имени и отчества Застрахованного лица (Выгодоприобретателя), номера Договора, даты и обстоятельств наступления несчастного случая, желаемой формы получения страховой выплаты с указанием всех необходимых реквизитов;
- копия документа, удостоверяющего личность; доверенность (при получении выплаты представителем Застрахованного лица).

Кроме вышеуказанных документов Страховщику должны быть представлены оригиналы или нотариально заверенные либо заверенные организациями, оформлявшими оригиналы документов копии следующих документов:

1. в связи с телесными повреждениями Застрахованного лица:
 - документы, подтверждающие факт наступления несчастного случая в период действия страховой защиты (Акт об НС, составленный организатором спортивного мероприятия/ представителем Страхователя – юр. лица;
 - документы из медицинского учреждения (справка, выписка из амбулаторной карты, выписной эпикриз и др.), подтверждающие факт обращения за медицинской помощью в результате несчастного случая, установленный диагноз, характер телесных повреждений, полученных в результате несчастного случая;
 - выписка (или выписной эпикриз) из истории болезни стационарного больного; а в случае амбулаторного лечения – выписка (справка) из медицинской карты Застрахованного лица с указанием диагноза и сроков пребывания на амбулаторном лечении;
 - для работающих Застрахованных лиц копии закрытых листков нетрудоспособности;
 - документ (Справка, Постановление), выданный соответствующим органом МВД, МЧС, прокуратуры (в случае необходимости, а именно: ДТП, авиакатастрофы, пожара, противоправных действий и т.п.);
 - заключение рентгенологического и/или ультразвукового исследования, компьютерной и/или магнитно-резонансной томографии в зависимости от характера травмы, подтверждающего поставленный диагноз.
2. в связи с постоянной утратой трудоспособности Застрахованным лицом:
 - Справка МСЭ об установлении группы инвалидности (либо нотариально заверенная копия);
 - Направление на медико-социальную экспертизу организацией, оказывающей лечебно-профилактическую помощь (ф. № 088/у-06);
 - документы, указанные в п. 1.
3. в связи со смертью Застрахованного лица:
 - Свидетельство ЗАГСа о смерти Застрахованного лица (либо нотариально заверенная копия) или решение суда об объявлении Застрахованного лица умершим. В случае смерти, наступившей за пределами РФ, необходимо предоставить подтверждение посольства или консульства того государства, которое выдало документы, что полученные документы являются официальным свидетельством этого государства о смерти;
 - документ, содержащий сведения о причине смерти Застрахованного лица (справка о смерти, медицинское свидетельство о смерти, заключение судебно-медицинской экспертизы, и т.п.);
 - документы, указанные в п. 1;
 - распоряжение Застрахованного лица о назначении получателя страховой выплаты (Выгодоприобретателя) в случае своей смерти или оригинал (нотариально заверенная копия) свидетельства о праве на наследство, выданного нотариальной конторой.

Страховщик обязан произвести страховую выплату или принять решение об отказе в выплате в течение 10 рабочих дней после получения всех необходимых документов согласно п. п. 9, 10, 11 Условий страхования.

Раздел V. КАК ВЕРНУТЬ СТРАХОВУЮ ПРЕМИЮ?

Основания для возврата страховой премии	Сумма возврата страховой премии
Отказ от договора добровольного страхования в течение 14 календарных дней со дня его заключения в соответствии с Указанием Банка России от 20 ноября 2015 года N 3854-У "О минимальных (стандартных) требованиях к условиям и порядку осуществления отдельных видов добровольного страхования."	100% от страховой премии - при отказе от договора добровольного страхования до даты начала действия страхования; 100% от страховой премии за вычетом части страховой премии, исчисляемой пропорционально времени, в течение которого действовало страхование, - при отказе от договора добровольного страхования после даты начала действия страхования
Отказ от договора добровольного страхования в случае ненадлежащего информирования об условиях страхования.	100% от страховой премии за вычетом части страховой премии, исчисляемой пропорционально времени, в течение которого действовало страхование.

В иных случаях страховая премия возврату не подлежит.

Возврат страховой премии при отказе от договора добровольного страхования в случае ненадлежащего информирования об условиях страхования осуществляется в течение 7 (семи) рабочих дней со дня получения соответствующего заявления, в остальных случаях – в течение 10 (десяти) рабочих дней со дня получения письменного заявления Страхователя.

Раздел VI. КАК УРЕГУЛИРОВАТЬ СПОР ДО СУДА?

Направить Страховщику заявление (претензию) в письменной форме.
В случае если Страховщик не удовлетворил заявление (претензию) и при этом размер требований не превышает 500 000 (Пятьсот тысяч) рублей, до обращения в суд необходимо обратиться к уполномоченному по правам потребителей финансовых услуг (сайт: finombudsman.ru; адрес: 119017, г. Москва, Старомонетный пер., дом 3).
Рассмотрение уполномоченным по правам потребителей финансовых услуг обращения потребителя финансовых услуг осуществляется бесплатно.

Приложение № 1. УСЛОВИЯ ДОБРОВОЛЬНОГО СТРАХОВАНИЯ ОТ НЕСЧАСТНЫХ СЛУЧАЕВ "НС-СПОРТ", утверждены приказом №38 от 09.03.2021 г.

Настоящие Условия разработаны на основании и в соответствии с Правилами добровольного страхования от несчастных случаев и болезней (далее – Правила страхования), утвержденными приказом от 14.05.2019 г. № 140. Положения настоящих Условий имеют преимущественную силу по отношению к Правилам страхования. Текст вышеуказанных Правил и Таблица размеров страховых выплат для договоров страхования от несчастных "НС-СПОРТ" размещены на сайте Страховщика energogarant.ru.

1. Объектом страхования по настоящему Полису являются не противоречащие законодательству Российской Федерации имущественные интересы Страхователя (Застрахованного лица), связанные с причинением вреда здоровью Застрахованного лица, а также с его смертью в результате несчастного случая.

2. Страховыми рисками являются:

2.1 Телесные повреждения, полученные Застрахованным лицом в результате последствий несчастного случая, указанного в п. 4. настоящих Условий;

2.2. Постоянная утрата Застрахованным лицом трудоспособности в период действия настоящего Полиса - первичное установление инвалидности I, II, III группы (для Застрахованных лиц в возрасте старше 18 лет (включительно) или категории "ребенок-инвалид" (для Застрахованных лиц в возрасте от 1 года до 18 лет (не включая)), в результате последствий несчастного случая, указанного в п. 4 настоящих Условий страхования;

2.3. Смерть Застрахованного лица, наступившая в период действия настоящего Полиса в результате последствий несчастного случая, указанного в п. 4 настоящих Условий страхования.

3. Перечисленные в п. 2 настоящих Условий страхования случаи признаются страховыми при условии, что:

3.1. они явились следствием несчастного случая, указанного в п. 4 настоящих Условий страхования, произошедшего в период действия настоящего Полиса, и подтверждены документами, выданными компетентными органами в установленном законодательством порядке (медицинскими учреждениями, ЗАГСом и т.п.);

3.2. они произошли непосредственно при совершении спортивных действий в ходе спортивного мероприятия, тренировок в период и по плану спортивного мероприятия; спортивных сборах по указанному в настоящем Полисе виду спорта, а так же во время подготовки и обслуживания спортивной техники и инвентаря по этому виду спорта в период проведения спортивного мероприятия.

4. По настоящему Полису под несчастным случаем понимается фактически происшедшее в течение срока действия настоящего Полиса, независимо от воли Страхователя, Застрахованного лица, Выгодоприобретателя, внезапное, кратковременное, непредвиденное, внешнее по отношению к Застрахованному лицу событие, характер, время и место которого могут быть однозначно определены, повлекшее за собой нарушение здоровья, трудоспособности или смерть Застрахованного лица, и не являющееся следствием заболевания или медицинских манипуляций (за исключением неправильных).

В рамках настоящих Условий страхования к последствиям несчастного случая относятся (в соответствии с п. п. 1.2.1 – 1.2.5 Правил страхования):

- травмы;
- случайные острые отравления бытовыми и промышленными ядами, ядовитыми растениями, лекарственными препаратами, недоброкачественными пищевыми продуктами (за исключением сальмонеллеза, дизентерии и других разновидностей пищевой токсикоинфекции);
- укусы ядовитых насекомых, змей и других животных; клещевой энцефалит, боррелиоз;
- столбняк;
- удушение вследствие случайного попадания в дыхательные пути инородного тела;
- утопление;
- анафилактический шок;
- неправильные медицинские манипуляции.

Не являются несчастным случаем остро возникшие или хронические заболевания и их осложнения (как ранее диагностированные, так и впервые выявленные), в том числе спровоцированные воздействием внешних факторов, в частности инфаркт миокарда, инсульт, аневризмы, опухоли, функциональная недостаточность органов, врожденные аномалии органов.

Полный исчерпывающий список травм, по которым производятся страховые выплаты по риску "Телесные повреждения", указан Таблица размеров страховых выплат.

5. Не являются страховыми рисками и не входят в объем страхового покрытия любые события, перечисленные в пункте 2 настоящих Условий, произошедшие вследствие следующих обстоятельств:

5.1. События, произошедшего во время нахождения Застрахованного лица в состоянии алкогольного, наркотического и/или токсического опьянения, а также факта употребления Застрахованным лицом алкоголя, токсических, наркотических, психотропных веществ, подтвержденного документами из лечебных учреждений, наркотических диспансеров, органов судмедэкспертизы, протоколов органов МВД и т.п., если компетентными органами не установлен факт их насильственного введения, ошибочного либо вынужденного употребления, и если данные обстоятельства прямо повлияли на наступление страхового случая;

5.2. Самоубийства (покушения на самоубийство) Застрахованного лица, если Договор действовал менее двух лет, а также умышленных действий Застрахованного лица, направленных на потерю здоровья, в том числе членовредительства, за исключением случаев, когда он был доведен до такого состояния противоправными действиями третьих лиц, что должно быть подтверждено решениями соответствующих органов;

5.3. Умышленных действий Застрахованного лица и/или Выгодоприобретателя;

5.4. Совершения Застрахованным лицом противоправных действий;

5.5. Использования Застрахованным лицом транспортного средства, механического устройства, аппарата, прибора или другого оборудования при отсутствии у него соответствующих прав допуска, а также в результате передачи Застрахованным лицом управления лицу, не имевшему соответствующих прав допуска или находящемуся в состоянии алкогольного, наркотического или токсического опьянения;

5.6. Действий Застрахованного лица, связанных с развившимся у него психическим заболеванием;

5.7. Занятий Застрахованным лицом любым иным видом спорта, отличным от вида спорта, указанного в п.3 на титульной стороне Полиса или в Списке Застрахованных лиц (при страховании групп лиц);

5.8. Участия в любых авиационных перелетах, за исключением полетов в качестве пассажира авиарейса, лицензированного для перевозки пассажиров и управляемого пилотом, имеющим соответствующий сертификат, а также непосредственного участия в военных маневрах, учениях, испытаниях военной техники или иных подобных операциях в качестве военнослужащего либо гражданского служащего;

5.9. Воздействия ядерного взрыва, радиации или радиоактивного заражения, химической или биологической атак и их последствий, военных действий, а также маневров и иных военных мероприятий, гражданской войны, террористических актов, народных волнений всякого рода или забастовок, массовых беспорядков, введения чрезвычайного или особого положения по распоряжению военных и гражданских властей.

5.10. Заболеваний и их последствий (в том числе с последствиями несчастного случая), имевшие место до начала или после окончания срока страхования, о которых Страховщик не был поставлен в известность заранее, до даты заключения Договора,

6. Страховщик не несет ответственности за случаи, произошедшие с Застрахованным лицом вне периода ответственности (п. 3.2. настоящих Условий), до вступления в силу настоящего Полиса или после окончания срока его действия.

7. По настоящему Полису устанавливается единая страховая сумма по всем застрахованным рискам. При этом общая сумма страховых выплат по всем страховым случаям, произошедшим с Застрахованным лицом в течение срока действия Полиса, не может превышать индивидуальной страховой суммы, установленной для этого Застрахованного лица.

8. При наступлении события, имеющего признаки страхового случая, Страхователь обязан любым доступным способом сообщить о случившемся Страховщику в течение 30 рабочих дней, или, если Застрахованное лицо находилось на стационарном лечении, то в течение 30 рабочих дней, следующих за днем его выписки из стационара, перевода на амбулаторное лечение или присвоения категории "ребенок-инвалид".

Указанная обязанность Страхователя распространяется на Застрахованных лиц, либо родителей несовершеннолетних Застрахованных лиц, либо на Выгодоприобретателя (наследников по закону), если наступила смерть Застрахованного лица.

9. Для получения страховой выплаты Страхователь (Застрахованное лицо, Выгодоприобретатель) должен предоставить Страховщику следующие документы:

- Заявление на страховую выплату с указанием фамилии, имени и отчества Застрахованного лица (Выгодоприобретателя), номера Договора, даты и обстоятельств наступления несчастного случая, желаемой формы получения страховой выплаты с указанием всех необходимых реквизитов;

- копия документа, удостоверяющего личность;
- доверенность (при получении выплаты представителем Застрахованного лица).

Кроме вышеуказанных документов Страховщику должны быть представлены оригиналы или нотариально заверенные либо заверенные организациями, оформлявшими оригиналы документов копии следующих документов:

9.1. в связи с телесными повреждениями Застрахованного лица:

- документы, подтверждающие факт наступления несчастного случая в период действия страховой защиты (Акт об НС, составленный организатором спортивного мероприятия/ представителем Страхователя – юр. лица;
- документы из медицинского учреждения (справка, выписка из амбулаторной карты, выписной эпикриз и др.), подтверждающие факт обращения за медицинской помощью в результате несчастного случая, установленный диагноз, характер телесных повреждений, полученных в результате несчастного случая;
- выписка (или выписной эпикриз) из истории болезни стационарного больного; а в случае амбулаторного лечения – выписка (справка) из медицинской карты Застрахованного лица с указанием диагноза и сроков пребывания на амбулаторном лечении;
- для работающих Застрахованных лиц копии закрытых листов нетрудоспособности;
- документ (Справка, Постановление), выданный соответствующим органом МВД, МЧС, прокуратуры (в случае необходимости, а именно: ДТП, авиакатастрофы, пожара, противоправных действий и т.п.);
- заключение рентгенологического и/или ультразвукового исследования, компьютерной и/или магнитно-резонансной томографии в зависимости от характера травмы, подтверждающего поставленный диагноз.

9.2. в связи с постоянной утратой трудоспособности Застрахованным лицом:

- Справка МСЭ об установлении группы инвалидности (либо нотариально заверенная копия);
- Направление на медико-социальную экспертизу организацией, оказывающей лечебно-профилактическую помощь (ф. № 088/у);
- документы, указанные в п. 9.1. настоящих Условий страхования.

9.3. в связи со смертью Застрахованного лица:

- Свидетельство ЗАГСа о смерти Застрахованного лица (либо нотариально заверенная копия) или решение суда об объявлении Застрахованного лица умершим. В случае смерти, наступившей за пределами РФ, необходимо предоставить подтверждение посольства или консульства того государства, которое выдало документы, что полученные документы являются официальным свидетельством этого государства о смерти;
- документ, содержащий сведения о причине смерти Застрахованного лица (справка о смерти, медицинское свидетельство о смерти, заключение судебно-медицинской экспертизы, и т.п.);
- документы, указанные в п. 9.1. настоящих Условий страхования;
- распоряжение Застрахованного лица о назначении получателя страховой выплаты (Выгодоприобретателя) в случае своей смерти или оригинал (нотариально заверенная копия) свидетельства о праве на наследство, выданного нотариальной конторой.

При этом нотариально заверенные копии принимаются Страховщиком при предоставлении оригиналов документов на обозрение.

10. Страховщик имеет право запросить дополнительные документы, необходимые для принятия окончательного решения о признании (непризнании) данного события страховым случаем, а также проводить экспертизу представленных документов, подавать запросы в компетентные органы, самостоятельно выяснять причины и обстоятельства случившегося и совершать иные действия, направленные на выяснение причин и обстоятельств наступления события и принятие обоснованного решения в отношении этого события.

11. Если событие произошло за пределами Российской Федерации, то Страховщику должны быть предоставлены медицинские документы, а также документы компетентных органов, позволяющих установить факт наступления в период действия Договора страхового случая, определить характер повреждений, сроки лечения, лечебные и диагностические мероприятия с проставленным на них апостилем. Документы на иностранном языке предоставляются вместе с нотариально заверенным перево-

дом. Расходы по сбору указанных документов и их переводу оплачивает Страхователь (Застрахованное лицо), Выгодоприобретатель.

В случае предоставления документов, которые не могут быть прочтены в связи с особенностями почерка врача или сотрудника компетентного органа, а также вследствие нарушения целостности документа (надорван, смят, стерт и т.д.), Страховщик вправе отложить решение о выплате до предоставления документов надлежащего качества.

12. Страховщик обязан произвести страховую выплату или принять решение об отказе в выплате в течение 10 рабочих дней после получения всех необходимых документов согласно п. п. 9, 10 настоящих Условий страхования.

13. Для Страхователя физического лица - в случае отказа Страхователя от Полиса в течение 14 (четырнадцати) календарных дней со дня его заключения при отсутствии в данном периоде событий, имеющих признаки страхового случая (далее – "период охлаждения"):

- до даты возникновения обязательств Страховщика по заключенному Полису (далее – дата начала действия страхования) уплаченная страховая премия подлежит возврату Страховщиком Страхователю в полном объеме;
- после даты начала действия страхования Страховщик при возврате уплаченной страховой премии Страхователю вправе удержать ее часть пропорционально сроку действия Полиса, прошедшему с даты начала действия страхования до даты прекращения действия Полиса.

Возврат страховой премии в период охлаждения Страховщик производит Страхователю в течение 10 (десяти) рабочих дней со дня получения письменного заявления Страхователя об отказе от Полиса.

Днем возврата страховой премии является день ее выдачи через кассу Страховщика наличными деньгами или день списания денежных средств с расчетного счета Страховщика при выплате путем безналичного расчета.

14. При мотивированном отказе Страхователя физического лица от Договора страхования в случае не предоставления, предоставления неполной или недостоверной информации о Договоре страхования в соответствии с требованиями Указания ЦБ РФ № 6109-У от 29.03.2022 года действие договора страхования прекращается. При этом Страховщик по требованию Страхователя возвращает Страхователю часть уплаченной страховой премии (страхового взноса) за неистекший срок действия страхования до окончания очередного оплаченного периода страхования, в срок, не превышающий 7 (Семи) рабочих дней со дня получения заявления Страхователя об отказе от Договора страхования. Возврат осуществляется при отсутствии в оплаченном периоде событий, имеющих признаки страхового случая.

15. Все изменения и дополнения к настоящему Полису действительны только в случае, если они выполнены в письменной форме и подписаны обеими сторонами.

16. Особые условия - оплата страховой премии в полном размере является согласием Страхователя на заключение настоящего Полиса на предложенных Страховщиком условиях и подтверждает факт принятия Страхователем настоящего Полиса, а также Страхователь подтверждает, что:

16.1. на момент подписания настоящего Полиса Застрахованное лицо не является инвалидом I и II группы или лицом, которому присвоена категория "ребенок-инвалид", не направлялось в бюро медико-социальной экспертизы для установления группы инвалидности или категории "ребенок-инвалид", а также не состоит на учете в онкологическом, психоневрологическом, наркологическом диспансере. Если после заключения договора страхования будет установлено, что Страхователь сообщил Страховщику заведомо ложные сведения об указанных выше обстоятельствах, Страховщик вправе потребовать признания договора страхования недействительным и применения последствий, предусмотренных п. 2 ст. 179 ГК РФ;

16.2. Страхователь / Застрахованное лицо разрешает любому врачу, больнице, поликлинике или иной организации, предоставляющей медицинскую помощь, страховой компании, или любой другой организации, или любому лицу, владеющему любой информацией о Застрахованном лице, предоставить эту информацию Страховщику, включая копии либо подлинники документов с указанием заболеваний или несчастных случаев, лечения, произведенных обследований и их результатов, консультаций или госпитализаций.

16.3. На Страхователе лежит обязанность проинформировать Застрахованное лицо о том, что его персональные данные, указанные в настоящем Полисе, будут обрабатываться Страховщиком в целях исполнения настоящего Полиса в соответствии с Федеральным законом "О персональных данных" № 152-ФЗ от 27.07.2006 г.

Утверждено приказом № 38 от 09.03.2021

**ТАБЛИЦЫ РАЗМЕРОВ СТРАХОВЫХ ВЫПЛАТ
ДЛЯ ДОГОВОРОВ СТРАХОВАНИЯ ОТ НЕСЧАСТНЫХ СЛУЧАЕВ
УЧАСТНИКОВ ФИЗКУЛЬТУРНЫХ И СПОРТИВНЫХ МЕРОПРИЯТИЙ "НС-СПОРТ" В % ОТ СТРАХОВОЙ СУММЫ**

ТАБЛИЦА РАЗМЕРОВ СТРАХОВЫХ ВЫПЛАТ ПРИ ТРАВМАТИЧЕСКИХ ПОВРЕЖДЕНИЯХ

Таблица № 1

№	Характер повреждения	Размер страховой выплаты в % от страховой суммы
КОСТИ ЧЕРЕПА, НЕРВНАЯ СИСТЕМА		
1	Перелом костей черепа:	
	– свода	15
	– основания	20
	– свода и основания	25
2	Внутричерепное посттравматическое кровоизлияние:	
	– субарахноидальное	15
	– эпидуральная гематома	20
	– субдуральная гематома	25
3	Размножение вещества головного мозга	50
4	Повреждение спинного мозга на любом уровне, а также конского хвоста:	
	– ушиб	10
	– частичный разрыв, сдавление	40
	– полный разрыв	100
5	Периферическое повреждение одного или нескольких черепно-мозговых нервов. <i>Если указанное повреждение наступило при переломе основания черепа, то страховая выплата производится только по п. 1, а п. 5 не применяется.</i>	10
6	Повреждение шейного, плечевого, поясничного, крестцового сплетений и их нервов:	
	– частичный разрыв сплетений	30
	– разрыв сплетений	60
	нервов на уровне:	
	– лучезапястного, голеностопного сустава	10
	– предплечья, голени	20
	– плеча, локтевого сустава, бедра, коленного сустава	40
7	Повреждение нервной системы, повлекшее за собой:	
	– воспаление головного мозга, его оболочек, эпилепсию	10
	– парез одной конечности (монопарез)	10
	– парез двух конечностей (геми- или парапарез)	25
	– паралич одной конечности (моноплегию)	35
	– парез всех конечностей (тетрапарез), нарушение координации движений, нарушение функции тазовых органов	55
	– паралич двух конечностей (геми-параплегию)	65
	– паралич всех конечностей (тетраплегию)	100
ОРГАНЫ ЗРЕНИЯ		
8	Проникающее ранение глазного яблока	10
9	Ожоги II – III степени, непроникающие ранения глазного яблока, гемофтальм, смещение хрусталика, немагнитные инородные тела глазного яблока и глазницы	5
10	Повреждение глаза, повлекшее за собой полную потерю зрения единственного глаза, обладавшего любым зрением, или обоих глаз, обладавших зрением не ниже 0,01	100
11	Снижение остроты зрения в результате травмы	согласно Таблице 2
ОРГАНЫ СЛУХА		
12	Повреждение ушной раковины, повлекшее за собой полное ее отсутствие	10
13	Повреждение уха, повлекшее за собой полную глухоту	25
ДЫХАТЕЛЬНАЯ СИСТЕМА		
14	Повреждение легкого, подкожная эмфизема, гемоторакс, пневмоторакс, пневмония, экссудативный плеврит, инородное тело грудной полости:	
	– с двух сторон	10
15	Повреждение легкого, повлекшее за собой:	
	– удаление части, доли легкого	30
	– удаление легкого	60
16	Перелом грудины	5
17	Переломы ребер:	
	– перелом 2-х и более ребер	8
18	Проникающее ранение грудной клетки, торакотомия по поводу травмы:	
	– при отсутствии повреждения органов грудной полости	10
	– при повреждении органов грудной полости	20
	<i>Если в связи с повреждением грудной клетки было произведено удаление легкого или его части, то п. 18 не применяется</i>	
19	Повреждение гортани, трахеи, перелом подъязычной кости, трахеостомия, произведенная в связи с травмой, бронхоскопия с целью удаления инородного тела	10
20	Повреждение гортани, трахеи, подъязычной кости, щитовидного хряща, трахеостомия, произведенная в связи с травмой, повлекшие за собой:	
	– ношение трахеостомической трубки в течение не менее 6-ти месяцев после травмы	20
	– постоянное (более 9-ти месяцев) ношение трахеостомической трубки	40
	<i>Если выплата произведена по п. 19, п. 20 не применяется.</i>	
СЕРДЕЧНО-СОСУДИСТАЯ СИСТЕМА		
21	Повреждение сердца, его оболочек и крупных магистральных сосудов, повлекшее за собой сердечно-сосудистую недостаточность:	
	– I степени	25
	– II степени	40
	– III степени	70
22	Повреждение крупных периферических сосудов, повлекшее за собой сосудистую недостаточность. <i>Примечание: К крупным магистральным сосудам относятся: аорта, легочная, безымянная, сонная артерии, внутренние яремные вены, верхняя и нижняя полые вены, воротная вена, а также магистральные сосуды, обеспечивающие кровоснабжение внутренних органов. К крупным периферическим сосудам относятся: подключичные, подмышечные, плечевые, локтевые и лучевые артерии, подвздошные, бедренные, подколенные, передние и задние большеберцовые артерии, плечеголовные, подключичные, подмышечные, бедренные и подколенные вены.</i>	25



Ознакомьтесь с правилами страхования на нашем сайте

ПАО "САК "ЭНЕРГОГАРАНТ"
ОГРН 1027739068060
ИНН 7705041231

Лицензии ЦБ РФ от 01.02.2016 года:
СЛ №1834, СИ №1834, ОС №1834-03,
ОС №1834-04, ОС №1834-05, СП №1834

Контакты центрального офиса:
Садовническая наб., 23, Москва, 115035
+7 (495) 737-03-30

energogarant.ru
energy@msk-garant.ru

№	Характер повреждения	Размер страховой выплаты в % от страховой суммы
ОРГАНЫ ПИЩЕВАРЕНИЯ		
23	Повреждение челюстей: – двойной перелом челюсти	10
	<i>Примечания: Если при переломе альвеолярного отростка имеется потеря зубов, то за его перелом страховая выплата не производится.</i>	
24	Повреждения челюсти, повлекшие за собой: – отсутствие части челюсти – отсутствие челюсти	30 50
	<i>В размере страховой выплаты по п. 24 учтена и потеря зубов, поэтому страховая выплата по п. 26 в этом случае не производится.</i>	
25	Повреждение языка, повлекшее за собой: – отсутствие языка на уровне средней трети – на уровне корня, полное отсутствие	30 40
26	Потеря зубов: А) 7-9 зубов Б) 10 и более зубов	5 10
	<i>Потерей зуба считается перелом или отлом более 1/4 коронки зуба.</i>	
	<i>При повреждении в результате травмы несъемных протезов и имплантированных зубов, страховая выплата производится за каждый зуб несъемного протеза. При повреждении в результате травмы съемных протезов, страховая выплата производится только за повреждение опорных зубов</i>	
27	Повреждение (ранение, разрыв) пищевода, вызвавшее: – сужение пищевода – непроходимость пищевода (при наличии гастростомы), а также состояние после пластики пищевода.	30 50
	<i>Страховая выплата по п. 27 производится не ранее, чем через 6 месяцев со дня травмы.</i>	
28	Повреждение печени в результате травмы, повлекшее за собой: – разрыв печени, в связи с которым произведено хирургическое вмешательство – удаление части печени в связи с травмой	15 25
29	Удаление желчного пузыря в связи с травмой	15
30	Повреждение селезенки, повлекшее за собой ее удаление	30
31	Повреждение желудка, поджелудочной железы, кишечника, брюшины, повлекшие за собой: – образование ложной кисты поджелудочной железы – удаление до 1/3 желудка, 1/3 кишечника – удаления 1/2 желудка, до 1/3 хвоста поджелудочной железы, до 1/2 кишечника – удаление 2/3 желудка, 2/3 кишечника, 2/3 тела поджелудочной железы – удаление желудка, 2/3 поджелудочной железы, кишечника – удаление желудка с кишечником и частью поджелудочной железы	15 30 40 60 80 100
МОЧЕПОЛОВАЯ СИСТЕМА		
32	Повреждение почки, повлекшее за собой: – ушивание почки – удаление части почки – удаление почки	20 30 60
33	Повреждение органов мочевыделительной системы, в связи с которым произведено оперативное вмешательство: <i>Если была произведена страховая по п. 32, то п. 33 не применяется</i>	15
34	Повреждение органов мочеполовой системы, повлекшее за собой: – потерю одного яичника, яичника и трубы, яичника и двух труб – потерю двух яичников, яичек, части полового члена – потерю матки с трубами – потерю матки у женщин в возрасте: – до 40 лет – от 40 до 50 лет – 50 и старше – потерю полового члена (в том числе и с обоими яичками)	15 25 45 35 20 10 35
ПОЗВОНОЧНИК		
35	Перелом или вывих тел, дужек и суставных отростков позвонков: – одного-двух – трех-пяти – шести и более	15 25 35
36	Перелом поперечных или остистых отростков: – трех и более	10
37	Перелом крестца	10
38	Удаление копчика в связи с травмой	20
ВЕРХНЯЯ КОНЕЧНОСТЬ. ЛОПАТКА, КЛЮЧИЦА		
39	Перелом лопатки, ключицы, полный или частичный разрыв акромиально-ключичного, грудино-ключичного сочленений: – перелом двух костей, разрыв двух сочленений или перелом одной кости и разрыв одного сочленения – разрыв двух сочленений и перелом одной кости, перелом двух костей и разрыв одного сочленения	10 15
ПЛЕЧЕВОЙ СУСТАВ		
40	Повреждения в области плечевого сустава: – перелом головки, анатомической, хирургической шейки плеча – перелом плеча	15 15
ПЛЕЧО		
41	Перелом плеча на любом уровне (кроме области локтевого и плечевого суставов): – без смещения – со смещением	10 20
42	Травматическая ампутация верхней конечности или тяжелое повреждение ее, приведшее к ампутации: – плеча на любом уровне – плеча с лопаткой, ключицей или их частью – единственной конечности на уровне плеча	65 70 100
ЛОКТЕВОЙ СУСТАВ		
43	Повреждение области локтевого сустава: – внутрисуставный перелом плечевой кости	15
ПРЕДПЛЕЧЬЕ		
44	Перелом костей предплечья (кроме области суставов): – двух костей, перелом одной кости и вывих другой	15
45	Травматическая ампутация или тяжелое повреждение, приведшее к ампутации предплечья: – на любом уровне – единственной верхней конечности на любом уровне предплечья	60 100

№	Характер повреждения	Размер страховой выплаты в % от страховой суммы
ЛУЧЕЗАПЯСТНЫЙ СУСТАВ		
46	Повреждение области лучезапястного сустава:	
	– перелом лучевой кости и отрыв шиловидного отростка локтевой	10
	– перелом ладьевидной кости	10
	– вывих кисти	10
<i>Примечание: если в результате травмы наступят повреждения, перечисленные в разных подпунктах п. 46, то страховая выплата производится по каждому из них путем суммирования.</i>		
47	Травматическая ампутация или тяжелое повреждение кисти, приведшее к ее ампутации:	
	– на уровне пястных костей или запястья	60
	– кисти единственной руки	100
ПЕРВЫЙ (БОЛЬШОЙ) ПАЛЕЦ КИСТИ		
48	Травматическая ампутация пальца или повреждение, повлекшее за собой ампутацию пальца на уровне:	
	– ногтевой фаланги или межфалангового сустава	10
	– основной фаланги, пястнофалангового сустава (потеря пальца)	15
	– пястной кости	20
ВТОРОЙ, ТРЕТИЙ, ЧЕТВЕРТЫЙ, ПЯТЫЙ ПАЛЬЦЫ КИСТИ		
49	Повреждение второго, третьего, четвертого или пятого пальцев:	
	– отрыв, разрыв сухожилия сгибателя	10
50	Травматическая ампутация пальца или повреждение, повлекшее за собой ампутацию пальца на уровне:	
	– средней фаланги (потеря двух фаланг)	10
	– основной фаланги (потеря пальца)	15
	– пястной кости	20
	Травматическая ампутация или повреждение, повлекшее за собой ампутацию всех пальцев одной кисти.	60
<i>Примечание: При повреждении в результате травмы нескольких пальцев кисти страховая выплата производится за каждый палец, но в сумме не более 50 % для одной кисти и 100 % для единственной кисти или обеих кистей.</i>		
НИЖНЯЯ КОНЕЧНОСТЬ. ТАЗОБЕДРЕННЫЙ СУСТАВ		
51	Перелом костей таза:	
	– перелом крыла подвздошной кости	5
	– перелом лонной, седалищной кости, тела подвздошной кости	10
	– перелом двух и более костей	20
52	Разрыв лонного, крестцово-подвздошного сочленения:	
	– одного сочленения	10
	– двух сочленений	15
– трех сочленений	20	
53	Повреждение области тазобедренного сустава:	
	– изолированный перелом вертела (вертелов)	10
	– перелом головки, шейки бедра, вертлужной впадины (в том числе с центральным вывихом бедра)	20
	<i>Примечание: Если в результате одной травмы наступят различные повреждения тазобедренного сустава, страховая выплата по п. 53 производится за каждое из них путем суммирования.</i>	
БЕДРО		
54	Перелом бедра на любом уровне (за исключением области суставов):	
	– без смещения отломков	15
	– со смещением отломков	25
55	Травматическая ампутация или тяжелое повреждение, приведшее к ампутации бедра на любом уровне:	
	– одной конечности	70
	– единственной конечности	100
КОЛЕННЫЙ СУСТАВ		
56	Повреждение области коленного сустава:	
	– перелом надмыщелка (надмыщелков) бедра, отрыв костного фрагмента (фрагментов), перелом межмыщелкового возвышения большеберцовой кости	5
	– повреждение мениска (менисков)	5
	– перелом надколенника	5
	– перелом мыщелка (мышцелков) большеберцовой кости	5
	– перелом костей, составляющих коленный сустав (дистальный эпифиз бедра и проксимальный эпифиз большеберцовой кости), вывих голени	15
	<i>При сочетании различных повреждения коленного сустава страховая выплата производится однократно, в соответствии с одним из подпунктов п. 56, предусматривающим наиболее тяжелое повреждение.</i>	
ГОЛЕНЬ		
57	Перелом костей голени:	
	– большеберцовой кости	15
	– малоберцовой и большеберцовой костей	20
58	Травматическая ампутация или тяжелое повреждение, приведшее к ампутации голени:	
	– на уровне верхней, средней или нижней трети	50
	– на уровне коленного сустава (экзартикуляция)	70
	– единственной конечности на уровне голени или коленного сустава	100
ГОЛЕНОСТОПНЫЙ СУСТАВ		
59	Повреждение голеностопного сустава:	
	– перелом обеих лодыжек, перелом лодыжек с краем большеберцовой кости, разрыв дистального межберцового синдесмоза	10
	– перелом одной или обеих лодыжек с краем большеберцовой кости, разрывом дистального межберцового синдесмоза и подвывихом (вывихом) стопы	15
60	Разрыв ахиллова сухожилия:	
	– при оперативном лечении	10
СТОПА, ПАЛЬЦЫ СТОПЫ		
61	Повреждение стопы:	
	– перелом пяточной или таранной кости	10
62	Травматическая ампутация или тяжелое повреждение стопы, повлекшее за собой ее ампутацию на уровне:	
	– плюсне-фаланговых суставов (отсутствии всех пальцев стопы)	25
	– плюсневых костей	30
	– предплюсны	35
	– таранной, пяточной костей, голеностопного сустава	40
63	Переломы фаланг пальца (пальцев) одной стопы:	
	– перелом одной или нескольких фаланг трех-пяти пальцев	10
64	Травматическая ампутация или повреждение, повлекшее за собой ампутацию пальцев:	
	Первого пальца: – на уровне основной фаланги (потеря пальца)	10

№	Характер повреждения	Размер страховой выплаты в % от страховой суммы
	Второго, третьего, четвертого, пятого пальцев:	
	– одного-двух пальцев на уровне основных фаланг (потеря пальцев)	10
	– трех-четырех пальцев на уровне ногтевой или средней фаланг	15
	– трех-четырех пальцев на уровне основных фаланг (потеря пальцев)	20

ПРИМЕЧАНИЯ:

1. Если в Таблице 1 не указано иное, в случае, когда в результате одной травмы наступят повреждения, перечисленные в одном пункте, страховая выплата производится по одному из подпунктов этого пункта, учитывающему наиболее тяжелое повреждение. При повреждениях, указанных в разных пунктах, страховая выплата производится по каждому из них.
2. Эксперты с медицинским образованием, при принятии решения о размере страховой выплаты, вправе увеличивать размер страховых выплат (но не более чем на 10%) в случаях осложненного течения заболевания и (или) при необходимости дополнительного неоднократного хирургического вмешательства.

Таблица № 2

ТАБЛИЦА РАЗМЕРОВ СТРАХОВЫХ ВЫПЛАТ ПРИ СНИЖЕНИИ ЗРЕНИЯ ВСЛЕДСТВИЕ ТРАВМЫ

Острота зрения		Страховая выплата
до травмы	после травмы	в % от страховой суммы
1,0	0,3	20
	0,2	30
	0,1	40
	0,0	50
0,9	0,3	15
	0,2	20
	0,1	30
	ниже 0,1	40
	0,0	50
0,8	0,3	15
	0,2	20
	0,1	30
	ниже 0,1	40
	0,0	50
0,7	0,3	15
	0,2	20
	0,1	30
	ниже 0,1	40
	0,0	50
0,6	0,3	10
	0,2	10
	0,1	15
	ниже 0,1	20
	0,0	25

Острота зрения		Страховая выплата
до травмы	после травмы	в % от страховой суммы
0,5	0,3	5
	0,2	10
	0,1	10
	ниже 0,1	15
	0,0	20
0,4	0,3	5
	0,2	5
	0,1	10
	ниже 0,1	15
0,3	0,0	20
	0,2	5
	0,1	5
	ниже 0,1	10
0,2	0,0	20
	ниже 0,1	10
	0,1	5
0,1	0,0	20
	ниже 0,1	10
	0,0	20
ниже 0,1	0,0	20

Таблица № 3

ТАБЛИЦА РАЗМЕРОВ СТРАХОВЫХ ВЫПЛАТ В СВЯЗИ С ОГНЕСТРЕЛЬНЫМИ РАНЕНИЯМИ

№	Характер повреждения	Размер страховой выплаты в % от страховой суммы
1	Касательные одиночные ранения (пулевое или осколочное), раневая поверхность:	
	– до 2 см ² ;	5
	– от 2 до 5 см ² ;	7
	– от 5 до 10 см ² ;	10
	– свыше 10 см ² ;	15
– лица	17	
	каждое последующее ранение	+7
2	Сквозные ранения без повреждения костей, сосудов и внутренних органов:	
	– первое ранение	20
	– каждое последующее ранение	+ 10
3	Слепое ранение без повреждения костей, сосудов и внутренних органов:	
	– первое ранение	25
	– каждое последующее ранение	+ 10
4	При инфицированных ранениях по п. п. 1, 2, 3	+ 10
5	Голова:	
	– первое ранение:	
	– без повреждения головного мозга и оболочек;	30
	– с повреждением мозговых оболочек;	40
	– с повреждением головного мозга;	50
– каждое последующее ранение:	+15	
6	Ранение почек:	
	– первое ранение:	50
	– каждое последующее ранение	+20
7	Грудная клетка:	
	– первое ранение:	
	– без повреждения легкого	20
	– с повреждением легкого	30
	Повреждение крупных сосудов и сердца	50
	Повреждение пищевода	50
	Повреждение позвоночника	60
	Повреждение спинного мозга	80
	Полный разрыв спинного мозга	100
	– каждое последующее ранение:	+ 15
	при сопутствующем переломе 1–2 ребер	+10
при сопутствующем переломе 3–5 ребер	+15	
8	Брюшная полость:	
	– первое ранение:	
	– без повреждения органов	30
	– с повреждением желудка и кишечника	45
	Повреждение поджелудочной железы	50
	Повреждение селезенки	40
	Повреждение печени	50
Повреждение брюшной аорты	60	
– каждое последующее ранение	+20	
9	Ранение мочеточников, мочевого пузыря:	
	– первое ранение	45
	– каждое последующее ранение	+15
10	Шея:	
	– первое ранение:	
	– повреждение сосудов	60
	– повреждение трахеи	50
– каждое последующее ранение	+20	
11	Верхние конечности – 1 рана:	
	Повреждение ключицы	20
	Повреждение костей плечевого пояса	30
	Повреждение плеча	25
	Повреждение сосудов или нервов на уровне плеча	35
	Повреждение костей локтевого сустава	30
	Повреждение сосудов или нервов на уровне локтевого сустава	30
	Повреждение 1 кости предплечья	20
	Повреждение 2 костей предплечья	30
	Повреждение нервов или сосудов предплечья	25
	Повреждение 1 кости кисти или запястья	15
	Повреждение 2-4 костей предплечья	25
	Повреждение 5 костей и более	35
	Повреждение сосудов на уровне кисти	20
	Повреждение костей 1-2 пальца	20
	Повреждение костей других пальцев	15
	– каждое последующее ранение	+ 15
12	Нижние конечности -1 рана:	
	Повреждение головки или шейки бедра	35
	Повреждение бедра	30
	Повреждение сосудов или нервов на уровне бедра	35
	Повреждение коленного сустава	35
	Повреждение малой берцовой кости	15
	Повреждение большой берцовой кости	25
	Повреждение обеих костей голени	35
	Повреждение нервов или сосудов голени	40
	Повреждение голеностопного сустава	30
	Повреждение пяточной кости	35
	Повреждение 1-2 костей предплюсны и плюсны	20
	Повреждение 3-4 костей предплюсны и плюсны	25

№	Характер повреждения	Размер страховой выплаты в % от страховой суммы
	Повреждение 5 и более костей предплюсны и плюсны	40
	Повреждение - 1 пальца	20
	- других пальцев	15
	- каждое последующее ранение	+20
13	При аналогичных повреждениях двух конечностей страховая выплата удваивается	
14	При ранениях органов зрения и слуха страховая выплата производится по Таблице №1, в зависимости от степени потери зрения или слуха с добавлением 15% за огнестрельное ранение	
15	При осложнениях повреждений костей остеомиелитом или образованием ложного сустава дополнительно выплачивается 20%	

ПРИМЕЧАНИЕ:

Если ранение соответствует нескольким пунктам данной таблицы, то выплачивается максимальный процент.

Страховые выплаты осуществляются только при условии обращения в лечебное учреждение в течение одних суток после наступления несчастного случая.

Страховые выплаты не производятся в тех случаях, когда факт получения того или иного повреждения установлен только на основании сообщений и жалоб заинтересованных в выплатах лиц, даже если подобные сообщения и жалобы зафиксированы письменно, в том числе в медицинских документах.