

«ЗАТВЕРДЖЕНО»

Голова Правління
ЗАТ СК «Гарант-Система»

_____ Петренко О.П.

« 05 » листопада 2007 р.

П Р А В И Л А

добровільного страхування від нещасних випадків

1. ЗАГАЛЬНІ ПОЛОЖЕННЯ

1.1. На підставі цих Правил добровільного страхування від нещасних випадків (далі по тексту - Правила) Закрите акціонерне товариство «Страхова компанія «Гарант-Система» (далі по тексту - Страховик) укладає договори добровільного страхування від нещасних випадків (далі по тексту – Договір страхування) з юридичними особами та дієздатними фізичними особами (далі по тексту - Страхувальники).

1.2. У цих Правилах страхування від нещасних випадків застосовуються наступні основні терміни:

Договір страхування – це письмова угода між Страхувальником і Страховиком, згідно з якою Страховик бере на себе зобов'язання при настанні страхового випадку здійснити страхову виплату Страхувальнику або іншій особі, визначеній у Договорі страхування Страхувальником, на користь якої укладено Договір страхування (надати допомогу, виконати послугу тощо), а Страхувальник зобов'язується сплачувати страхові платежі у визначені строки та виконувати інші умови Договору страхування..

Застрахована особа - фізична особа, про страхування якої від нещасних випадків укладений Договір страхування.

Застрахованими особами можуть бути особи у віці до 80 років, які на час укладання Договору страхування не є онкологічно хворими, хворими з важкими формами захворювання серцево-судинної системи, вродженими вадами, а також не знаходяться на обліку в наркологічних, психоневрологічних, туберкульозних, шкіровенерологічних диспансерах, під наглядом у фтизіатра, ендокринолога.

Якщо Страхувальником укладено Договір про страхування себе від нещасних випадків, то він одночасно є і Застрахованою особою.

Страхувальники можуть укладати Договори про страхування третіх осіб (застрахованих осіб) лише за їх згодою, крім випадків, передбачених чинним законодавством. Застраховані особи можуть набувати прав і обов'язків Страхувальника згідно з Договором страхування.

Вигодонабувач - фізична або юридична особа, призначена Страхувальником при укладанні Договору страхування за згодою Застрахованої особи для отримання страхової суми у випадку смерті Застрахованої особи внаслідок нещасного випадку. Вигодонабувач, призначений при укладанні Договору страхування, може бути замінений Страхувальником на іншу особу до настання страхового випадку. Якщо ця особа не призначена або померла, то страхова сума у разі смерті внаслідок нещасного випадку Застрахованої особи виплачується спадкоємцю (-ям) Застрахованої особи.

2. ПРЕДМЕТ ДОГОВОРУ СТРАХУВАННЯ

2.1. Предметом Договору страхування є майнові інтереси, що не суперечать закону і пов'язані з життям, здоров'ям, працездатністю Застрахованої особи.

3. СТРАХОВІ РИЗИКИ І СТРАХОВІ ВИПАДКИ. ВИКЛЮЧЕННЯ ІЗ СТРАХОВИХ ВИПАДКІВ ТА ОБМЕЖЕННЯ СТРАХУВАННЯ

3.1. Страховий ризик – певна подія, на випадок якої проводиться страхування і яка має ознаки ймовірності та випадковості настання.

Страховий випадок - подія, передбачена Договором страхування, яка відбулась і з настанням якої виникає обов'язок Страховика здійснити страхову виплату Страхувальнику, Застрахованій особі або Вигодонабувачу.

Під нещасним випадком за цими Правилами слід вважати раптову, випадкову, короткочасну подію, що фактично відбулась і внаслідок якої настав розлад здоров'я (травматичне пошкодження; поранення; випадкове гостре отруєння отруйними рослинами, хімічними речовинами (промисловими або побутовими), недоброякісними харчовими продуктами, за винятком харчової токсикоінфекції (сальмонельозу, дизентерії), ліками; захворювання кліщовим енцефалітом (енцефаломієлітом) або поліомієлітом; розриви (поранення) органів або їх вилучення внаслідок невірних медичних маніпуляцій) Застрахованої особи або її смерть.

3.2. Страховими ризиками, на випадок яких здійснюється страхування, є наступні події (за винятком тих, які сталися при обставинах, зазначених у пункті 3.3 цих Правил):

3.2.1. Травматичні пошкодження у Застрахованого внаслідок нещасного випадку (мається на увазі, що Застрахована особа тимчасово не може здійснювати трудову діяльність або знаходиться на лікуванні (для непрацюючих));

3.2.2. Стійка втрата Застрахованою особою загальної працездатності внаслідок нещасного випадку (встановлення групи інвалідності);

3.2.3. Смерть Застрахованої особи внаслідок нещасного випадку;

3.2.4. Травматичні пошкодження згідно Додатку № 2 до цих Правил, які є наслідком нещасного випадку.

Вищезазначені події визнаються страховими випадками при умові, що вони мали місце під час дії Договору страхування і є наслідком нещасного випадку, який мав місце під час дії Договору страхування, що підтверджується документами, виданими компетентними органами у встановленому законодавством порядку (медичними закладами, актом про нещасний випадок на виробництві, судом тощо).

Події, які зазначені у п.п. 3.2.2.-3.2.3 цих Правил, якщо інше не передбачено Договором страхування, визнаються страховими випадками при умові, що вони є наслідком нещасного випадку, який мав місце під час дії Договору страхування, і

встановлення групи інвалідності та/або смерть відбулись протягом року після нещасного випадку.

До Договору страхування може бути включено один або декілька страхових ризиків, зазначених у пункті 3.2. цих Правил.

3.3. Вищезазначені події не є страховими випадками, якщо вони сталися внаслідок:

3.3.1. Скоєння Застрахованою особою навмисного злочину;

3.3.2. Скоєння Вигодонабувачем навмисного злочину, що призвів до настання страхового випадку за пунктом 3.2.3. цих Правил;

3.3.3. Керування Застрахованою особою будь-яким транспортним засобом у стані алкогольного, наркотичного або токсичного сп'яніння, або без прав водія відповідної категорії, або передачі Застрахованою особою управління транспортним засобом особі, яка знаходилась у стані алкогольного, наркотичного або токсичного сп'яніння або особі, яка не має прав водія відповідної категорії;

3.3.4. Самогубства або замаху на самогубство за винятком тих випадків, коли Застрахована особа була доведена до такого стану протиправними діями третіх осіб;

3.3.5. Навмисного спричинення Застрахованою особою собі тілесних пошкоджень;

3.3.6. Порушення Застрахованою особою правил техніки безпеки, правил протипожежної безпеки, правил дорожнього руху;

3.3.7. Професійного та/або хронічного захворювання;

3.3.8. Діагностичних, лікувальних та профілактичних заходів (включаючи ін'єкції ліків), якщо вони не були пов'язані із лікуванням, яке здійснювалось з приводу нещасного випадку;

3.3.9. Форс-мажорних обставин (природних катаклізмів, війни, військових дій будь-якого роду, надзвичайного стану, оголошеного органами влади, революції, заколоту, повстання, громадських заворушень, страйку, пугчу).

4. ПОРЯДОК ВИЗНАЧЕННЯ РОЗМІРУ СТРАХОВОЇ СУМИ. СТРАХОВИЙ ПЛАТІЖ, ФОРМА ТА ПОРЯДОК СПЛАТИ СТРАХОВИХ ПЛАТЕЖІВ

4.1. Страхова сума – грошова сума, в межах якої Страховик відповідно до умов страхування зобов'язаний провести виплату при настанні страхового випадку. Страхова виплата – грошова сума, яка виплачується Страховиком відповідно до умов Договору страхування при настанні страхового випадку.

Розмір страхової суми та розміри страхових виплат визначаються за домовленістю між Страхувальником та Страховиком під час укладання Договору страхування.

4.2. Страховий платіж (страховий внесок, страхова премія) – плата за страхування, яку Страхувальник зобов'язаний внести Страховику згідно з Договором страхування.

Страховий тариф – ставка страхового внеску з одиниці страхової суми за визначений період страхування.

Розміри страхових тарифів зазначено у Додатку №1 до цих Правил.

4.3. Страховий платіж сплачується одноразово, якщо інше не передбачено умовами Договору страхування, у строк, визначений умовами Договору страхування.

4.4. Страхувальник може сплатити страховий платіж готівкою через касу Страховика, або використати безготівкові форми розрахунків.

5. ПОРЯДОК УКЛАДАННЯ ДОГОВОРУ СТРАХУВАННЯ. СТРОК ТА МІСЦЕ ДІЇ ДОГОВОРУ СТРАХУВАННЯ

5.1. Договір страхування укладається на строк до 1 року, якщо інше не передбачено Договором страхування.

5.2. Підставою для укладання Договору страхування є письмова або усна заява Страхувальника. У разі, коли Страхувальником є юридична або дієздатна фізична особа, яка бажає одночасно застрахувати декількох працівників від нещасних випадків, до заяви додається список Застрахованих осіб. У цьому випадку список Застрахованих осіб є невід'ємною частиною Договору страхування.

Страхувальник може укладати Договори страхування третіх осіб лише за їх згодою.

Договір страхування складається у двох примірниках, які мають однакову юридичну силу і знаходяться (по одному примірнику) у кожній із сторін.

Факт укладання Договору страхування може посвідчуватись страховим полісом, що є формою Договору страхування.

5.3. Договір страхування набирає чинності з моменту внесення першого страхового платежу, якщо інше не передбачено Договором страхування.

5.4. Договір страхування діє на території України, якщо інше не обумовлено Договором страхування.

6. ПРАВА ТА ОБОВ'ЯЗКИ СТОРІН

6.1. Страхувальник має право:

6.1.1. Призначати за згодою Застрахованої особи фізичних або юридичних осіб (вигодонабувачів) для отримання страхових виплат, а також змінювати їх до настання страхового випадку, якщо інше не передбачено Договором страхування.

6.1.2. Достроково припинити дію Договору страхування на умовах цих Правил та Договору страхування.

6.1.3. За домовленістю з Страховиком внести зміни до умов діючого Договору страхування, про що укладається додаткова угода з врахуванням умов розділу 10 цих Правил.

6.2. Страхувальник зобов'язаний:

6.2.1. Своєчасно вносити страхові платежі (в обумовлені Договором страхування строки).

6.2.2. Сповідати Страховика на протязі терміну дії Договору страхування про зміни прізвищ, адреси та інших договірних реквізитів, що стосуються Страхувальника і Застрахованої особи, якщо це передбачено Договором страхування.

6.2.3. Повідомити Страховика про настання страхового випадку протягом 2-х робочих днів, якщо інше не передбачено умовами Договору страхування, з моменту, коли в нього з'явилась можливість це зробити, будь-яким засобом, що дозволяє об'єктивно зафіксувати факт повідомлення. Якщо Страхувальник не є Застрахованою особою, а також у разі страхового випадку за пунктом 3.2.3 даних Правил, цих заходів повинні вжити Застрахована особа, Вигодонабувач (спадкоємці Застрахованої особи) в залежності від характеру страхового випадку.

6.2.4. Надати Страховикові достовірні дані про стан здоров'я Застрахованої особи, а також іншу необхідну достовірну інформацію, якщо Страховик цього вимагає при укладанні Договору страхування, і якщо це передбачено Договором страхування.

Умовами Договору страхування можуть бути передбачені також інші обов'язки Страхувальника.

6.3. Страховик має право:

6.3.1. Під час укладання Договору страхування вимагати результатів медичного обстеження та за результатами обстеження приймати рішення щодо прийняття на страхування.

6.3.2. Перевіряти надану Страхувальником інформацію, а також контролювати виконання Страхувальником вимог та умов Договору страхування.

6.3.3. Надсилати запити в компетентні органи про надання інформації, необхідної для з'ясування причин настання страхового випадку та його наслідків.

6.3.4. Відмовити у страховій виплаті у випадках, передбачених законодавством. Підставою відмови у здійсненні страхових виплат є:

- навмисні дії Страхувальника або особи, на користь якої укладено Договір страхування, спрямовані на настання страхового випадку. Зазначена норма не поширюється на дії, пов'язані з виконанням ними громадянського чи службового обов'язку, в стані необхідної оборони (без перевищення її меж) або захисту майна, життя, здоров'я, честі, гідності та ділової репутації. Кваліфікація дій Страхувальника або особи, на користь якої укладено Договір страхування, встановлюється відповідно до чинного законодавства України;

- вчинення Страхувальником - фізичною особою або іншою особою, на користь якої укладено Договір страхування, умисного злочину, що призвів до настання страхового випадку;

- подання Страхувальником свідомо неправдивих відомостей про предмет Договору страхування або про факт настання страхового випадку;

- несвоєчасне повідомлення Страхувальником про настання страхового випадку без поважних на це причин або створення Страховикові перешкод у визначенні обставин, характеру та розміру збитків;

- інші випадки, передбачені законом.

Умовами Договору страхування також можуть бути передбачені наступні підстави для відмови у страховій виплаті, а саме:

- у випадках, зазначених у пункті 3.3. цих Правил;

- у випадках, якщо Страхувальник (Застрахована особа, Вигодонабувач, спадкоємець Застрахованої особи):

- навмисно повідомив заделегідь неправдиві відомості, які вимагав Страховик під час укладання Договору страхування;

- вчасно не повідомив про настання страхового випадку (згідно з пунктом 6.2.3. цих Правил) без поважних на це причин;

- не надав документів, які підтверджують факт настання страхового випадку.

6.3.5. Достроково припинити дію Договору страхування, якщо буде з'ясовано, що Страхувальник надав неправдиві відомості, які вимагав Страховик при укладанні Договору страхування.

6.3.6. При наявності сумнівів в причинах настання страхового випадку та обґрунтованості (законності) здійснення страхової виплати - відстрочити її до отримання підтвердження цих причин від відповідних органів (до закінчення розслідування, якщо ведеться слідство, до прийняття відповідного рішення суду).

6.3.7. За домовленістю з Страхувальником внести зміни до умов діючого Договору страхування, про що укладається додаткова угода з врахуванням умов розділу 10 цих Правил.

6.4. Страховик зобов'язаний:

6.4.1. Ознайомити Страхувальника з умовами та Правилами страхування.

6.4.2. Протягом двох робочих днів, як тільки стане відомо про настання страхового випадку, вжити заходів щодо оформлення всіх необхідних документів для своєчасного здійснення страхової виплати.

6.4.3. В строк не більше 5-ти робочих днів з дня одержання всіх передбачених Договором страхування та цими Правилами і належним чином оформлених документів, що підтверджують факт настання страхового випадку, скласти страховий акт та прийняти рішення щодо проведення страхової виплати або відмови у страховій виплаті. При відмові у страховій виплаті повідомити Страхувальнику (Застрахованій особі, Вигодонабувачу) обґрунтовані причини відмови у письмовій формі протягом 5-ти робочих днів з дня прийняття такого рішення.

6.4.4. При настанні страхового випадку здійснити страхову виплату на протязі 10-ти робочих днів з дня складення страхового акту та прийняття рішення щодо проведення страхової виплати, якщо інший строк не передбачений Договором страхування, у відповідності до умов Договору страхування. Страховик несе майнову відповідальність за несвоєчасне здійснення страхової виплати шляхом сплати Страхувальнику неустойки (штрафу, пені), розмір якої визначається умовами Договору страхування або законом.

6.4.5. Відшкодувати витрати, понесені Страхувальником при настанні страхового випадку щодо запобігання або зменшення збитків, якщо це передбачено умовами Договору страхування.

6.4.6. За заявою Страхувальника у разі здійснення ним заходів, що зменшили страховий ризик, переукласти з ним Договір страхування.

6.4.7. Не розголошувати відомостей про Страхувальника і його майновий стан, крім випадків, встановлених законом.

Умовами Договору страхування можуть бути передбачені також інші обов'язки Страховика.

7. ДІЇ СТРАХУВАЛЬНИКА У РАЗІ НАСТАННЯ СТРАХОВОГО ВИПАДКУ

7.1. При настанні події, яка може бути кваліфікована як страховий випадок, Страхувальник зобов'язаний повідомити про це компетентні органи (звернутися до закладу охорони здоров'я, при необхідності - в органи внутрішніх справ, тощо).

7.2. Про настання страхового випадку Страхувальник повинен повідомити Страховика протягом 2-х робочих днів, якщо інше не передбачено умовами Договору страхування, з моменту, коли в нього з'явилась можливість це зробити, будь-яким засобом, що дозволяє об'єктивно зафіксувати факт повідомлення. Якщо Страхувальник не є Застрахованою особою, а також у разі страхового випадку, зазначеного у пункті 3.2.3. цих Правил, цих заходів повинні вжити Застрахована особа або Вигодонабувач (спадкоємці Застрахованої особи) - в залежності від характеру страхового випадку.

8. ПЕРЕЛІК ДОКУМЕНТІВ, ЩО ПІДТВЕРДЖУЮТЬ НАСТАННЯ СТРАХОВОГО ВИПАДКУ. ПОРЯДОК І УМОВИ ЗДІЙСНЕННЯ СТРАХОВОЇ ВИПЛАТИ

8.1. Для одержання страхової виплати особою, яка має право на одержання такої виплати, Страховику надаються такі документи:

8.1.1. Застрахованою особою, або іншою особою, призначеною одержувачем страхової виплати, у разі настання страхового випадку, який передбачено у пунктах 3.2.1, 3.2.2 цих Правил:

- заяву на виплату,
- Договір страхування,
- документи, що підтверджують факт настання страхового випадку або знаходження на лікуванні (висновок відповідного закладу, визначеного діючим законодавством, про встановлення групи інвалідності, документ, який посвідчує факт тимчасової непрацездатності),
- документ, що посвідчує особу, та довідку про присвоєння індивідуального податкового номеру;

У разі, коли Застрахована особа є неповнолітньою, її права та обов'язки за Договором страхування здійснюють її батьки або опікуни.

8.1.2. Вигодонабувачем (спадкоємцями Застрахованої особи) у разі настання страхового випадку за пунктом 3.2.3. цих Правил:

- заяву на виплату,
- Договір страхування,
- свідоцтво про смерть Застрахованої особи,
- документ, що посвідчує особу, та довідку про присвоєння індивідуального податкового номеру,
- документ, що посвідчує право на спадщину.

8.1.3. Застрахованою особою або іншою особою, призначеною одержувачем страхової виплати, у разі настання страхового випадку, який передбачено у пункті 3.2.4. цих Правил:

- заяву на виплату,
- Договір страхування,
- документи, що підтверджують факт настання страхового випадку (витяг з історії хвороби, довідка медичного закладу, лікарняний лист),
- документ, що посвідчує особу, та довідку про присвоєння індивідуального податкового номеру;

У разі, коли Застрахована особа є неповнолітньою, її права та обов'язки за Договором страхування здійснюють її батьки або опікуни.

8.2. Після отримання документів, визначених у пункті 8.1 цих Правил, Страховик здійснює страхову виплату згідно з умовами пунктів 8.3, 8.4 цих Правил.

8.3. Загальна сума виплат по кожній Застрахованій особі за одним або декількома випадками не може перевищувати страхової суми для цієї Застрахованої особи, встановленої Договором страхування.

8.4. У разі настання страхового випадку розмір належної страхової виплати визначається наступним чином:

8.4.1. При настанні страхового випадку, визначеного у пункті 3.2.1. цих Правил - 0,5% від страхової суми за кожен день непрацездатності (для непрацюючих – за кожний день лікування згідно з довідкою медичного закладу), але не більше ніж за 120 днів по кожному окремому нещасному випадку;

8.4.2. При настанні страхового випадку, визначеного у пункті 3.2.2 цих Правил:

- при встановленні I групи інвалідності - 100% страхової суми;
- при встановленні II групи інвалідності - 75% страхової суми;

- при встановленні III групи інвалідності - 50% страхової суми.

8.4.3. При настанні страхового випадку, визначеного у п.3.2.3 цих Правил - 100% страхової суми.

8.4.4. При настанні страхового випадку, визначеного у п.3.2.4 цих Правил - розмір виплати визначається згідно Таблиці, наведеної у Додатку № 2 до цих Правил.

8.5. Належну страхову виплату Страховик здійснює через свою касу або в безготівковому порядку відповідно до бажання особи, яка одержує страхову виплату, що визначається у заяві про виплату. Виплата здійснюється в строк, визначений пунктом 6.4.4 цих Правил.

8.6. За кожний день затримки виплати, що сталася з вини Страховика, останнім сплачується пеня в розмірі, що визначається в Договорі страхування.

9. УМОВИ ПРИПИНЕННЯ (ДОСТРОКОВОГО ПРИПИНЕННЯ) ДІЇ ДОГОВОРУ СТРАХУВАННЯ

9.1. Договір страхування припиняється та втрачає чинність за згодою сторін, а також у разі:

9.1.1. Закінчення строку дії;

9.1.2. Виконання Страховиком зобов'язань перед Страхувальником у повному обсязі;

9.1.3. Несплати Страхувальником страхових платежів у встановлені Договором строки. При цьому Договір вважається достроково припиненим у випадку, якщо перший (або черговий) страховий платіж не був сплачений за письмовою вимогою Страховика протягом десяти робочих днів з дня пред'явлення такої вимоги Страхувальнику, якщо інше не передбачено умовами Договору;

9.1.4. Ліквідації Страхувальника – юридичної особи, або смерті Страхувальника – фізичної особи чи втрати ним дієздатності, за винятків випадків, передбачених Законом України «Про страхування»;

9.1.5. Ліквідації Страховика у порядку, встановленому законодавством України;

9.1.6. Прийняття судового рішення про визнання Договору страхування недійсним;

9.1.7. в інших випадках, передбачених законодавством України;

9.1.8. Смерті Застрахованої особи.

Якщо Договір страхування було укладено про страхування від нещасного випадку декількох осіб одночасно, то у разі смерті однієї Застрахованої особи Договір припиняє дію тільки відносно цієї особи;

9.2. Дію Договору страхування може бути достроково припинено за вимогою Страхувальника або Страховика, якщо це передбачено умовами Договору страхування.

Дія Договору особистого страхування не може бути припинена Страховиком достроково, якщо на це немає згоди Страхувальника, який виконує всі умови Договору страхування, та якщо інше не передбачено умовами Договору та законодавством України.

Про намір достроково припинити дію Договору страхування будь-яка сторона зобов'язана повідомити іншу не пізніше як за 30 календарних днів до дати припинення дії Договору страхування, якщо інше ним не передбачено.

9.3. У разі дострокового припинення дії Договору страхування за вимогою Страхувальника Страховик повертає Страхувальнику фактично сплачені страхові платежі за період, що залишився до закінчення дії Договору страхування, з відрахуванням нормативних витрат на ведення справи, визначених при розрахунку страхового тарифу,

фактичних виплат страхових сум (страхових виплат), що були здійснені за цим Договором страхування.

Якщо вимога Страхувальника обумовлена порушенням Страховиком умов Договору страхування, то останній повертає Страхувальнику сплачені ним страхові платежі повністю.

9.4. У разі дострокового припинення дії Договору страхування за вимогою Страховика Страхувальнику повертаються повністю сплачені ним страхові платежі.

Якщо вимога Страховика обумовлена невиконанням Страхувальником умов Договору страхування, то Страховик повертає йому страхові платежі за період, що залишився до закінчення дії Договору з вирахуванням нормативних витрат на ведення справи, визначених при розрахунку страхового тарифу, фактичних виплат страхових сум (страхових виплат), що були здійснені за цим Договором страхування.

10. ПОРЯДОК ВНЕСЕННЯ ЗМІН ДО УМОВ ДОГОВОРУ СТРАХУВАННЯ

10.1. Будь-які зміни до умов Договору страхування вносяться лише за письмовою згодою сторін.

10.2. Про намір внести зміни до умов Договору страхування сторона-ініціатор повинна письмово повідомити іншу сторону не пізніше ніж за місяць до запропонованого терміну внесення змін.

10.3. Зміни до умов Договору страхування оформлюються як додаткова угода до діючого Договору страхування.

11. ПОРЯДОК ВИРІШЕННЯ СПОРІВ

11.1. Спори, пов'язані із страхуванням, вирішуються у порядку, передбаченому чинним законодавством України.

ДОДАТОК №1
до Правил добровільного страхування
від нещасних випадків

СТРАХОВІ ТАРИФИ

Розмір страхового платежу залежить від групи ризику, до якої належить Застрахована особа, терміну дії Договору страхування, включення або виключення окремих ризиків, обмеження місця та терміну дії Договору страхування (територіально, робочим або поза робочим часом тощо).

Базові річні страхові тарифи :

1. При укладанні Договорів страхування від нещасних випадків застосовуються базові річні страхові тарифи (у % від страхової суми), які наведені у Таблиці 1.

Таблиця № 1

Група ризику	Тимчасова непрацездатність (п.3.2.1. Правил)	Інвалідність (п.3.2.2 Правил)	Смерть (п.3.2.3. Правил)	Травматичне пошкодження (п.3.2.4. Правил)
А	0,3	0,03	0,02	0,2
В	0,7	0,1	0,08	0,6
С	1,1	0,2	0,15	0,9

При укладанні Договору страхування до його умов може бути включено один або декілька страхових випадків, зазначених у пункті 3.2. “Правил страхування від нещасних випадків”. В цьому випадку базовий страховий тариф є сумою відповідних страхових тарифів, наведених у Таблиці № 1.

Групи ризику:

Група А:

- робітники побутового та комунального господарства (крім зазначених у Групі В);
- педагогічний персонал нешкільних дитячих установ;
- гардеробники, артисти, двірники, дегустатори, домашні господарки, домробітниця, непрацюючі пенсіонери;
- робітники по виготовленню виробів без механічної обробки;
- медичні робітники, службовці, комірники;
- робітники бактеріологічних лабораторій та санепідемстанцій;
- робітники торгівельної мережі суспільного харчування, крім кухаря;
- робітники апарату агропромислового об'єднання;
- інженерно-технічний персонал, не пов'язаний з процесом виробництва;
- робітники пошти, телеграфу, телефонних станцій;
- викладачі та ті, хто навчається у інститутах, технікумах, школах, діти дошкільного віку.

Група В:

- особистий склад аеродромного обслуговування, робітники банків, касири;
- особи, які обслуговують водолазні роботи на річках та озерах;

- робітники ветеринарних лікувальних закладів, газосховища, газоелектрозварники;
- водії грейдера, вантажники, дезінфектори;
- робітники обробної промисловості (папіро-целюозна, лісова, деревообробна);
- роботи на компресорі, кустарі;
- робітники побутового та комунального обслуговування (хімчистка, пральня, робітники зв'язку, кіномеханіки, кухарі);
- робітники легкої промисловості, наладники, мисливці та рибалки;
- робітники харчової промисловості, поліграфічних підприємств;
- пожежна охорона, робітники будівельної, машинобудівельної, стекольної промисловості, робітники сільського господарства, робітники транспорту (крім повітряного);
- виробництво хімічних речовин (крім отруйних та підричних), робітники хімічних лабораторій;
- робітники електростанцій, експедиції.

Група С:

- льотньо-піднімальний склад цивільної авіації;
- робітники, які причетні до випробувальних робіт;
- особи, які причетні до виробництва, зберігання, випробування вибухових речовин та робітники хімічних лабораторій;
- міліція, тілоохоронці, підричники, водолази;
- робітники гірсько- та газорятувальної служби, рятувальних станцій;
- команди судів морської та річкової флотилії;
- робітники важкої промисловості;
- будівельники (верхолази, дахові та зборочні роботи);
- робітники повітряного транспорту;
- інкасатори та водії спец. транспорту.

2. Страхові тарифи при страхуванні на строк менше 1 року визначаються виходячи з розміру базового річного тарифу в залежності від строку страхування наступним чином:

строк страхування, міс.	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
% від річного тарифу	15	35	50	60	65	70	75	80	85	90	95

В окремих випадках Страховик залишає за собою право за згодою із Страхувальником підвищити розмір страхового тарифу або знизити його залежно від наявних чинників ризику (умов праці, побуту, звички до активного відпочинку, зайняття спортом у вільний час (непрофесійно) тощо) та конкретних умов Договору страхування (введення додаткових виключень із страхових випадків тощо). При цьому застосовуються підвищуючі коефіцієнти від 1,0 до 5,0 та знижуючі від 1,0 до 0,1.

Нормативні витрати на ведення справи складають 30% у зазначених вище страхових тарифах.

Розрахунок страхових тарифів
виконав актуарій

Топольська С.Г.
(Диплом №003 від 17.09.1999 р.)

ДОДАТОК №2
до Правил добровільного страхування
від нещасних випадків

Перелік травм та ушкоджень внутрішніх органів та частин тіла та розміри виплат по відповідним страховим випадкам.

№ п/п	Перелік травм та ушкоджень внутрішніх органів та частин тіла	виплата, % від страхової суми
<i>1. Черепно-мозкові травми</i>		
1.1.	Струс головного мозоку	5
1.2.	Ушиб головного мозоку	10
1.3.	Переломи кісток черепа:	
а)	склепіння	15
б)	основи	25
в)	перелом, вивих кісток, хрящу носу, передньої стінки лобної, гайморової пазухи, решетчастої кістки	5
1.4.	Внутрішньочерепні травматичні гематоми (епідуральні і субдуральні)	25
1.5.	Видалення нижньої щелепи шляхом хірургічної операції	30
<i>2. Травми спинного мозоку і хребтів</i>		
2.1.	Струс спинного мозоку	5
2.2.	Ушиб спинного мозоку	10
2.3.	Стиснення, гематомія, поліомієліт	30
2.4.	Перелом тіл хребців і задніх елементів без ушкодження спинного мозоку, але із порушенням функцій хребта	30
2.5.	Ушиб хребта, перелом відростків	5
<i>3. Травми органів зору</i>		
3.1.	Проникаюче поранення очного яблука, опіки II-III ступеню, гемофтальм	10
3.2.	Непроникаюче поранення очного яблука, гіфема	5
3.3.	Видалення внаслідок травми очного яблука, сліпого ока	10
3.4.	Ушкодження ока, що спричинило зниження зору	
а)	до 50%	10
б)	на 50% і більше	30
3.5.	Переломи орбіти	10
<i>4. Травми органів слуху</i>		
4.1.	Втрата вушної раковини від 1/3 до 2/3 включно	30
4.2.	Розрив барабанної перепонки, що наступив внаслідок травми і не призвів до зниження слуху	5
4.3.	Ушкодження одного вуха, що спричинило зниження слуху	
а)	розмова пошепки на відстані 1 метр	10
б)	повна глухість - розмовна мова 0	25
<i>5. Травми грудної клітини і органів дихання</i>		
5.1.	Перелом грудини	5
5.2.	Перелом одного ребра	3
5.3.	Ушкодження легенів, підшкірна емфізема, гемоторакс, пневмоторакс,	20

	сторонній предмет у грудній порожнині	
5.4.	Проникаюче поранення грудної клітини:	
а)	з пошкодженням органів грудної порожнини	15
б)	без пошкодження органів грудної порожнини	10
5.5.	Ушкодження гортані, трахеї, стравоходу, щитовидного хрящу, перелом під'язикової кістки, обпik верхніх дихальних шляхів	
а)	що не спричинило порушень функцій	10
б)	що спричинило захриплість голосу або його втрату	30
	6. Травми серцево-судинної системи	
6.1.	Ушкодження серця, його оболонки і великих магістральних судин без серцево-судинної недостатності	25
6.2.	Ушкодження серця, його оболонки і великих магістральних судин, що спричинило серцево-судинну недостатність	
а)	I ступеню	30
6.3.	Ушкодження крупних периферичних судин, що спричинило порушення кровообігу, на рівні:	
а)	плеча, стегна	10
б)	передпліччя, гомілки	5
	7. Травми органів травлення	
7.1.	Перелом верхньої щелепи, вивих щелепи	10
7.2.	Ушкодження щелепи, що спричинило:	
а)	відсутність частини щелепи (за винятком альвеолярного відростку)	40
7.3.	Ушкодження язика, порожнини рота (поранення, обпik, обморожування), що спричинили виникнення рубців	5
7.4.	Ушкодження язика, що спричинило відсутність:	
а)	кінцівки язика	10
б)	язика на рівні дистальної третини	15
7.5.	Втрата корінних зубів в кількості:	
а)	2-3	5
б)	4-6	15
в)	7-9	20
г)	10 та більше	25
7.6.	Ушкодження (поранення, розрив, опik) глотки, стравоходу, кишечника, що не спричинило функціональних порушень	5
7.7.	Ушкодження печінки внаслідок травми:	
а)	підкапсульний розрив печінки, що не потребував оперативного втручання	5
б)	печінкова недостатність	25
7.8.	Ушкодження печінки, жовчного міхура, що призвело до:	
а)	ушивання розривів печінки або видалення жовчного міхура	15
б)	ушивання розривів печінки та видалення жовчного міхура	20
в)	видалення частини печінки	25
г)	видалення частини печінки та жовчного міхура	35
7.8.	Ушкодження селезінки, що призвело:	
а)	підкапсульний розрив селезінки, що не потребував оперативного втручання	5
б)	видалення селезінки	30
	8. Травми сечостатевої системи	
8.1.	Ушкодження нирки, що призвело:	

a)	ушиб нирки, підкапсульний розрив нирки, що потребував оперативного втручання	10
б)	видалення частини нирки	30
8.2.	Ушкодження органів сечовидільної системи (нирки, сечоводу, сечовідної протоки), що спричинило:	
a)	гостра ниркова недостатність	5
б)	непрохідність сечоводу, сечовидільної протоки, сечостатеві свищі	40
8.3.	Ушкодження статевої системи, що призвело до:	
a)	видалення одного яєчника маточної труби, яєчка	15
б)	видалення обох яєчників, обох маточних труб, яєчок, частини статевого члену	50
в)	втрату матки	50
	до 40 років	30
	від 40 до 50 років	30
	старше 50 років	15
9. Травми верхніх кінцівок		
9.1.	Перелом лопатки, ключиці, повний або частковий розрив акроміально-ключичного, грудинно-ключичного зчленувань:	
a)	перелом, вивих однієї кістки, розрив одного зчленування	5
б)	перелом двох кісток, подвійний перелом однієї кістки, розрив двох зчленувань або перелом та розрив одного зчленування, перелом - вивих ключиці	10
в)	розрив двох зчленувань та перелом однієї кістки, перелом двох кісток та розрив одного зчленування	15
9.2.	Ушкодження ділянки плечового суглобу (суглобинна впадина лопатки, голівка плечової кістки, анатомічна, хірургічна шийка, бугорки, суглобна сумка)	
a)	розрив сухожилок, капсули суглобів, відриви кісткових фрагментів, в тому числі великого бугорку, перелом суглобної впадини лопатки, вивих плеча	5
б)	перелом двох кісток, перелом лопатки та вивих плеча	10
в)	перелом плеча (голівка, анатомічна, хірургічна шийка), перелом-вивих плеча	10
9.3.	Перелом плечової кістки:	
a)	на будь-якому рівні (верхня, середня, нижня третина)	15
б)	подвійний перелом	20
9.4.	Ушкодження ділянки ліктьового суглобу:	
a)	відриви кісткових фрагментів, в тому числі надмищелків плечової кістки, перелом лучової або ліктьової кістки, вивих кістки	5
б)	перелом лучової кістки та ліктьової кістки, вивих передпліччя	10
в)	перелом плечової кістки	15
г)	перелом плечової кістки з лучовою та ліктьовою кістками	20
9.5.	Перелом кісток передпліччя на будь-якому рівні, за винятком ділянки суглобів (верхня, середня та нижня третина):	
a)	перелом, вивих однієї кістки	5
б)	перелом двох кісток, подвійний перелом однієї кістки	10
9.6.	Ушкодження ділянки лучезап'ястного суглобу:	
a)	відрив шиповидного відростка (ків), відрив кісткового фрагменту (ів), вивих голівки ліктьової кістки	5
б)	перелом двох кісток передпліччя	15

в)	перилунарний вивих кисті	15
9.7.	Перелом або вивих кісток зап'ястя, п'яних кісток однієї кисті:	
а)	однієї кістки (крім лад'євидної)	5
б)	двох або більш кісток (крім лад'євидної)	10
в)	лад'євидної кістки	10
г)	вивих, перелом-вивих кисті	15
9.8.	Травматичне ушкодження першого пальця:	
а)	ушкодження сухожилля (ок) розгинателю	5
б)	відрив нігтьової пластинки	3
в)	перелом, вивих, ушкодження сухожилля (ок) сгинателю	5
г)	ампутація на рівні нігтьової фаланги	10
д)	ампутація на рівні основної фаланги	15
е)	ампутація пальцю з п'ясною кісткою або її частиною	25
9.9.	Травматичне ушкодження другого-п'ятого пальців:	
а)	відрив нігтьової фаланги	3
б)	відрив нігтьової пластинки	1
в)	ушкодження сухожилля (ок) розгинателю	5
г)	перелом, вивих, ушкодження сухожилля (ок) сгинателю	7
д)	ампутація на рівні нігтьової фаланги, втрата фаланги	8
е)	втрата двох фаланг, ампутація на рівні середньої фаланги	10
ж)	втрата пальцю з п'ясною кісткою або її частиною	15
	10 Травми тазу	
10.1.	Переломи однієї кістки	10
10.2.	Перелом двох кісток або розрив одного зчленування. Подвійний перелом однієї кістки	15
10.3.	Перелом трьох або більше кісток, розрив двох або трьох зчленувань	20
	11. Травми тазостегнового суглобу	
11.1.	Відрив кісткового фрагменту (ів)	5
11.2.	Ізольований відрив рожну (ів)	10
11.3.	Вивих стегна	15
11.4.	Перелом голівки, шийки, проксимального метафізу стегна	20
	12.Травми стегна	
12.1.	Перелом стегна	
а)	на будь-якому рівні, за винятком ділянки суглобів (верхня, середня, нижня третина)	25
б)	подвійний перелом стегна	30
	13. Травми колінного суглобу	
13.1.	Ушкодження ділянки колінного суглобу	
а)	відрив кісткового фрагменту (ів), перелом надмищелка (ів), перелом голівки малогомілкової кістки, ушкодження меніску	5
б)	переломи надколіннику, міжмищелкового підйому, мищелков, проксимального метафізу великогомілкової кістки	10
в)	перелом проксимального метафізу великогомілкової кістки з голівкою малогомілкової	15
г)	перелом мищелків стегна	20
д)	перелом дистального метафізу стегна	25
е)	перелом дистального метафізу, мищелків стегна з проксимальними відділами однієї або обох гомілкових кісток	30

	14. Травми голілки (за винятком ділянки суглобів)	
14.1.	Переломи малогомілкової кістки, відриви кісткових фрагментів	5
14.2.	Переломи великогомілкової кістки, подвійний перелом малогомілкової кістки	10
14.3.	Переломи обох кісток, подвійний перелом великоберцевої	15
	15. Травми ступнегомілкового суглобу	
15.1.	Переломи:	
а)	однієї кісточки, ізольований розрив міжгомілкового синдесмозу	5
б)	двох кісточок або однієї кісточки з краєм великогомілкової кістки	10
в)	обох кісточок з краєм великогомілкової кістки	15
	16. Травми стопи	
16.1.	Перелом, вивих однієї кістки (за винятком п'яточної та таранної)	5
16.2.	Перелом, вивих таранної кістки, вивих двох кісток	10
16.3.	Перелом, вивих п'яточної кістки, вивих трьох та більше кісток, підтаранний вивих стопи, вивих в поперечному суглобі стопи (Шопара) або передплюсневому (плюсневому) суглобі (Лисфранка)	15
16.4.	Ампутація на рівні плюсне-фалангових суглобів (нема всіх пальців стопи)	10
	17. Травми пальців стопи	
17.1.	Перелом, вивих фаланги, пошкодження сухожилля (ок)	
а)	одного пальцю	5
б)	двох, трьох пальців	7
в)	чотирьох, п'яти пальців	10
17.2.	Травматична ампутація першого пальця стопи:	
а)	на рівні нігтьової фаланги або міжфалангового суглобу	5
б)	на рівні основної фаланги або плюсне-фалангового суглобу	10
17.3.	Травматична ампутація другого-п'ятого пальців стопи:	
а)	одного, двох пальців на рівні нігтьових або середніх фаланг	5
б)	одного, двох пальців на рівні основних фаланг або плюсне-фалангових суглобів	10
в)	трьох, чотирьох пальців на рівні нігтьових або середніх фаланг	15
г)	трьох, чотирьох пальців на рівні основних фаланг або плюсне-фалангових суглобів	20
	18. Травматичний, геморагічний, анафілактичний шок, що розвинувся у зв'язку з травмою	10
	19. Обморожування	
19.1.	Загальне переохолодження організму (шок):	
а)	на повітрі	5
б)	на воді	10
19.2.	Обморожування:	
а)	I ступеню	5
б)	II ступеню	10
в)	III ступеню	15
19.3.	Ускладнення при III, IV ступені обморожування:	
19.3.1	Місцевого характеру:	
а)	ранова інфекція (анаеробна, гнилісна, гнійна)	15
б)	ішемія кінцівки (нітроваскуліт. Зміна тактильної чутливості	20
19.3.2	Загального характеру:	

а)	пневмонія	10
б)	сепсис	20
в)	емболія	10
г)	гострий міоглобінурійний невроз	10
19.3.3	Відторгнення органу (ніс, вушні раковини, статевий член) часткове:	
а)	вушної раковини	15
б)	від 1/3 до 2/3 носу	30
в)	статевого члену	30
19.3.4	Якщо після обморожування вимагається лікування:	
а)	консервативне	5
б)	оперативне	10
20. Обпіки		
20.1.	Поверхові ушкодження (I, II, III А ступеню) до 12% поверхні тіла	5
20.2.	Глибокі ушкодження (III, Б, IV ступеню) до 6% поверхні тіла	5
20.3.	Ушкодження органів дихання:	
а)	без порушення функцій	5
20.4.	Ушкодження площею до 20%	10
20.5.	Ушкодження площею від 21% до 59% поверхні тіла, в тому числі глибокі (III, Б, IV ступеню) від 40% поверхні тіла	25
20.6.	Ушкодження площею від 60% та більше поверхні тіла, в тому числі глибокі (III, Б, IV ступеню) від 40% поверхні тіла та більше	45
20.7.	Обпікова хвороба	5
20.8.	Ускладнення обпікової хвороби	15
20.9.	Якщо обпіки вимагають лікування:	
а)	консервативне	15
б)	оперативне	20
21. Рани		
<i>Примітка: рани поверхнею до 1 квадратного сантиметра та глибиною до підшкірної клітковини - не є страховим випадком</i>		
21.1.	Різани	5
21.2.	Колоті	10
21.3.	Рублені	10
21.4.	Від укусу	10
21.5.	Рвані	10
21.6.	Від ушибу	10
21.7.	Розтроснені	20
21.8.	Хімічні	15
22. Вогнепальні поранення		
22.1.	Кульові:	
а)	дотикові	5
б)	сліпі	10
в)	наскрізь	10
22.2.	Осколкові:	
а)	дотикові	5
б)	сліпі	10
в)	наскрізь	10
22.3.	Дробом	

а)	дотикові	5
б)	сліпі	10
в)	наскрізь	10
22.4.	Скальпування:	
а)	різних тканин тіла	5
б)	голови	15
22.5.	Вогнепальні поранення вимагають оперативного лікування:	
а)	первинна та повторна хірургічна обробка	5
б)	закриття дефекту рани	5

Розрахунок страхових тарифів
виконав актуарій

Топольська С.Г.
(Диплом №003 від 17.09.1999 р.)

“ЗАТВЕРДЖЕНО”

**Голова Правління
ПрАТ “СК“Гарант-Система”**

_____ Петренко О.П.

“ 10 ” квітня 2014 р.

ЗМІНИ ТА ДОПОВНЕННЯ №1

ДО ПРАВИЛ

ДОБРОВІЛЬНОГО СТРАХУВАННЯ

ВІД НЕЩАСНИХ ВИПАДКІВ

м. Київ

1. В тексті Правил замість «ЗАТ «СК «Гарант – Система» читати ПрАТ «СК «Гарант – Система», замість «Закрите акціонерне товариство «Страхова компанія «Гарант – Система» - читати «Приватне акціонерне товариство «Страхова компанія «Гарант – Система».

2. Доповнити текст Правил Розділом 12 наступного змісту:

« **12. ОСОБЛИВІ УМОВИ**

12.1. Договором страхування можуть бути передбачені також інші умови, узгоджені між Страхувальником та Страховиком, які не суперечать цим Правилам та чинному законодавству України.

»