

«ЗАТВЕРДЖУЮ»

**Голова правління
ПРИВАТНОГО АКЦІОНЕРНОГО ТОВАРИСТВА
«ПЕРЕСТРАХУВАЛЬНЕ ТОВАРИСТВО «ЄВРОПОЛІС»**

А.А. ЗІНЬКОВСЬКА

«27» грудня 2018 року

**ПРАВИЛА
ДОБРОВІЛЬНОГО СТРАХУВАННЯ
ВІД НЕЩАСНИХ ВИПАДКІВ**

м. Київ 2018

ТЕРМІНИ І ВИЗНАЧЕННЯ

ДОГОВІР СТРАХУВАННЯ - письмова угода між Страхувальником та Страховиком, згідно з якою Страховик приймає на себе зобов'язання у разі настання страхового випадку сплатити страхову суму Страхувальнику або іншій особі, визначеній Страхувальником, або особі, на користь якої укладений Договір страхування (Застрахованій особі), а Страхувальник зобов'язується сплачувати страхові платежі у певні строки та виконувати інші умови Договору.

ЗАСТРАХОВАНА ОСОБА - дієздатна фізична особа, на користь якої укладений Договір страхування.

НЕЩАСНИЙ ВИПАДОК - раптова, непередбачена подія, що супроводжується пораненнями, переломами або подібними пошкодженнями, які призвели до порушення функції або втрати будь-якого органу, інвалідності або смерті. Нещасними випадками також вважаються утоплення, опік, укуси тварин, відмороження, удари блискавки або вплив електричного струму, випадкове отруєння отруйними речовинами, газами, ліками, недоброякісними продуктами споживання за виключенням харчової токсикоінфекції - сальмонельоза та дизентерії, захворювання кліщовим енцефалітом, патологічні пологи або позаматкова вагітність, які призвели до вилучення органів (матки, обох або однієї з маточних труб, яєчників).

СТРАХОВИК - юридична особа, що у встановленому порядку одержала ліцензію на здійснення страхової діяльності і приймає на себе за договором страхування за певну винагороду (страхову премію) зобов'язання здійснити страхову виплату внаслідок настання страхового випадку.

СТРАХУВАЛЬНИК - юридична особа, дієздатна фізична особа, які уклали із Страховиком договори страхування.

СТРАХОВА ВИПЛАТА - грошова сума, що не перевищує страхової суми, яка виплачується Страховиком у разі настання страхового випадку Страхувальнику, Застрахованій особі або іншій особі, визначеній Страхувальником.

СТРАХОВИЙ ВИПАДОК - подія, що передбачена Договором страхування, яка відбулася у період дії Договору, та з настанням якої виникає обов'язок Страховика здійснити виплату страхової суми (її частини) Страхувальнику, Застрахованій особі або іншій особі, визначеній Страхувальником.

СТРАХОВИЙ ПЛАТІЖ (ВНЕСОК, ПРЕМІЯ) - плата за страхування, яку Страхувальник зобов'язаний внести Страховику згідно з Договором страхування.

СТРАХОВА ПРЕТЕНЗІЯ - претензія, що пред'являється Страхувальником Страховику у зв'язку з настанням страхового випадку, що відбулася у результаті випадковостей і небезпек, покритих умовами страхування.

СТРАХОВИЙ РИЗИК - певна подія, що передбачена Правилами (Договором) страхування, на випадок якої проводиться страхування і яка має ознаки імовірності та випадковості настання.

СТРАХОВА СУМА - грошова сума, у межах якої Страховик, згідно з умовами страхування, зобов'язаний зробити виплату при настанні страхового випадку.

СТРАХОВИЙ ТАРИФ - ставка страхового платежу з одиниці страхової суми за певний період страхування.

1. ЗАГАЛЬНІ ПОЛОЖЕННЯ

1.1. «Правила добровільного страхування від нещасних випадків» (надалі - Правила) розроблені у відповідності з діючим законодавством України.

1.2. Страховик – ПрАТ «ПТ «ЄВРОПОЛІС» (надалі - Страховик) на підставі даних Правил укладає договори добровільного страхування від нещасних випадків, страхування на час організованих та неорганізованих туристичних подорожей, поїздок до місць масового відпочинку, на час службових відряджень та на період санаторно-курортного лікування (надалі - страхування від нещасних випадків).

1.3. Ці Правила є невід'ємною частиною Договору страхування фізичних осіб від нещасних випадків (надалі - Договір страхування).

1.4. Договір страхування укладається з юридичними особами та дієздатними фізичними особами (надалі - Страхувальники) при пред'явленні ними документів, необхідних для внесення достовірних даних до Договору страхування.

1.5. Страхувальники мають право укладати із Страховиком договори про страхування учнів загальноосвітніх шкіл, ліцеїв, гімназій, середніх спеціальних навчальних закладів, дітей дошкільних дитячих установ (надалі - Застраховані особи), а також на час організованих туристичних подорожей дітей, дитячих спортивних змагань, подорожей до оздоровлювальних таборів.

2. ПРЕДМЕТ ДОГОВОРУ СТРАХУВАННЯ

2.1. Предметом договору страхування згідно цих Правил є майнові інтереси, що не суперечать закону, пов'язані з життям, здоров'ям та працездатністю Страхувальника чи третьої особи (застрахованої особи), визначеної страхувальником у договорі страхування за її згодою.

2.2. За умовами даних Правил можуть бути застраховані особи віком від 1 року до 75 років.

2.3. На страхування не приймаються особи:

- визнані у встановленому порядку недієздатними;
- які страждають важкими нервовими захворюваннями (пухлина головного мозку, пухлини спинного мозку та хребту, поразки нервової системи при злоякісних новоутворюваннях, смерть мозку, травма хребту та спинного мозку, гостре порушення мозкового кровообігу (інсульт), енцефаліт гострий некротичний), хворі на СНІД;
- інваліди I та II групи.

3. СТРАХОВІ РИЗИКИ. ВИКЛЮЧЕННЯ ІЗ СТРАХОВИХ ВИПАДКІВ

3.1. Страховими випадками за даними Правилами є:

3.1.1. Смерть Застрахованої особи внаслідок нещасного випадку;

3.1.2. Стійка повна або часткова втрата Застрахованою особою загальної працездатності або стійкий розлад здоров'я у Застрахованої особи (встановлення групи інвалідності) внаслідок нещасного випадку;

3.1.3. Тимчасова непрацездатність Застрахованої особи або тимчасовий розлад здоров'я Застрахованої особи внаслідок нещасного випадку.

3.2. Події, передбачені п. 3.1. Правил, визнаються страховими випадками, якщо вони стали наслідком нещасного випадку, який трапився у період дії Договору страхування та підтверджені документами, виданими компетентними органами в установленому законом порядку.

3.3. Страхування може здійснюватися як від одного, декількох або усіх ризиків, перелічених у п. 3.1 Правил, з страховим покриттям:

- «тільки на виробництві», або
- «тільки у побуті», або
- 24 години на добу.

3.4. Страховими випадками не визнаються події, які відбулися внаслідок:

3.4.1. Скоєння Застрахованою особою навмисного злочину;

3.4.2. Управління Застрахованою особою транспортним засобом у стані алкогольного, наркотичного або токсичного сп'яніння, або передачі управління особі, яка знаходиться у стані алкогольного, наркотичного, токсичного сп'яніння або особі, яка не має права на керування даним транспортним засобом;

3.4.3. Навмисних дій Застрахованої особи, спрямованих на настання страхового випадку. Ця норма не розповсюджується на дії, пов'язані з виконанням громадянського або службового обов'язку, у стані необхідної оборони (без перевищення її меж) або захисту

майна, життя, здоров'я, честі, гідності та ділової репутації. Кваліфікація дій Застрахованої особи встановлюється згідно з діючим законодавством України;

3.4.4. Військових дій будь-якого роду;

3.4.5. Внутрішніх безладь;

3.4.6. Отруєння алкоголем, вживання наркотичних речовин без призначення лікаря, а також травми, отриманої Застрахованою особою внаслідок сп'яніння або дій, зв'язаних з сп'янінням;

3.4.7. Самогубства (замаху Застрахованої особи на самогубство), за виключенням тих випадків, коли Застрахована особа була доведена до такого стану протиправними діями третіх осіб;

3.4.8. Скоєння особою, призначеною Страхувальником для отримання страхової суми, навмисного злочину, спрямованого на настання страхового випадку, передбаченого п. 3.1.1 дійсних Правил.

4. ПОРЯДОК ВИЗНАЧЕННЯ СТРАХОВИХ СУМ. СТРАХОВИЙ ПЛАТІЖ

4.1. Страхова сума по Договору страхування встановлюється за погодженням між Страхувальником та Страховиком. Максимальна страхова сума при цьому може обмежуватися Страховиком, згідно з вимогами, визначеними його внутрішніми нормативними документами.

4.2. Страховий платіж обчислюється виходячи із страхової суми, тарифних ставок, строку страхування та обраних категорій ризику. Величина тарифної ставки залежить від професії, віку, заняття Застрахованою особою активними видами спорту, туристичного маршруту та інших факторів, що впливають на ризик настання страхового випадку.

Розмір страхового платежу визначається на підставі страхових тарифів, встановлених Страховиком і наведених у Додатку №1 та Додатку №2 до Правил.

4.3. Страхувальник згідно з укладеним договором страхування сплачує страховий платіж у грошовій одиниці України, а Страхувальник-нерезидент - у іноземній вільно конвертованій валюті або у грошовій одиниці України у випадках, передбачених чинним законодавством України.

4.4. Страховий платіж сплачується Страхувальником одноразово за весь строк страхування або частинами, за погодженням із Страховиком, про що зазначається в Договорі.

5. СТРОК ТА МІСЦЕ ДІЇ ДОГОВОРУ СТРАХУВАННЯ

5.1. Договір страхування може укладатися на будь-який строк або на час виконання певної роботи, подорожі, відрядження, участі у спортивних змаганнях, але не більш одного року. Строк дії Договору страхування встановлюється за згодою сторін.

5.2. Договір страхування діє на території України, якщо інше не передбачено Договором страхування.

6. ПОРЯДОК УКЛАДАННЯ ТА ОФОРМЛЕННЯ ДОГОВОРУ СТРАХУВАННЯ

6.1. Для укладання Договору страхування Страхувальник надає письмову заяву встановленої Страховиком форми або в ішій спосіб повідомляє про свій намір укласти Договір страхування. Для оформлення Договору Страховиком можуть вимагатися додаткові документи, що характеризують страховий ризик.

6.2. У випадку страхування групи осіб Страхувальник - юридична особа додає до заяви (Договору) список осіб, що підлягають страхуванню, завірений підписом та печаткою, що є додатком до Договору страхування та його невід'ємною частиною.

6.3. На одну Застраховану особу може бути укладено декілька договорів страхування.

6.4. При укладанні Договору страхування Страхувальник має право для отримання страхових виплат призначити фізичну або юридичну особу, а також замінити її до настання страхового випадку, або передати свої права та обов'язки за Договором страхування Застрахованій особі.

6.5. Дати початку та закінчення дії Договору страхування зазначаються у Договорі.

6.6. Договір страхування набуває чинності з моменту внесення першого страхового платежу, якщо інше не передбачено договором. Договором може бути передбачено, що він набуває чинності з 00 годин 00 хвилин дня, наступного за днем надходження страхового платежу на розрахунковий рахунок або до каси Страховика та закінчується о 24 годині дати, означеної як дата закінчення Договору страхування.

6.7. Документом, що підтверджує факт укладання Договору страхування, може бути страховий поліс або інший документ (страхове свідоцтво, сертифікат та т. і.), що є формою Договору страхування згідно з діючим законодавством України.

6.8. У випадку втрати страхового полісу або іншого документа, що підтверджує факт укладання Договору страхування, у період дії Договору страхування Страховик за письмовою заявою Страхувальника (Застрахованої або іншої особи, визначеної умовами страхування) видає дублікат.

З моменту видачі дублікату втрачений поліс (інший документ, що підтверджує факт укладання Договору страхування) вважається недійсним та виплати за ним не проводяться.

6.9. Страхувальнику, що протягом двох років дії Договору страхування не звертався за виплатою страхових сум, при укладанні наступного Договору може надаватися знижка з страхового платежу у розмірі 10% за кожний наступний рік, але не більш 50%.

6.10. Страхувальнику, який протягом трьох років без перерви укладав Договір страхування, надається місячний пільговий строк для укладання нового Договору. Якщо протягом пільгового місяця відбудеться страховий випадок, Страхувальнику (Застрахованій особі) буде зроблена виплата, виходячи з страхової суми за раніше укладеним Договором з утриманням страхового платежу.

7. ПРАВА ТА ОBOB'ЯЗКИ СТОРІН

7.1. Страховик зобов'язаний:

7.1.1. Ознайомити Страхувальника з умовами та Правилами страхування;

7.1.2. Протягом двох робочих днів, як тільки стане відомо про настання страхового випадку, вжити заходів щодо оформлення всіх необхідних документів для своєчасного здійснення страхової виплати Страхувальнику (Застрахованій особі або іншій особі, визначеній Страхувальником);

7.1.3. При настанні страхового випадку здійснити страхову виплату у строк протягом 10 робочих днів після прийняття рішення про виплату. Страховик несе майнову відповідальність за несвоєчасне здійснення страхової виплати шляхом сплати Страхувальнику пені, розмір якої визначається умовами договору страхування або законом;

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

7.1.5. Не розголошувати відомостей про Страхувальника та його майнове становище, крім випадків, встановлених законом.

7.2. Страховик має право:

7.2.1. У випадку необхідності робити запити про відомості, зв'язані із страховим випадком, у правоохоронні органи, медичні установи та інші організації, що володіють інформацією про обставини страхового випадку, а також самостійно з'ясовувати причини та обставини страхового випадку;

7.3. Страхувальник зобов'язаний:

7.3.1. Своєчасно вносити страхові платежі;

7.3.2. При укладанні договору страхування надати інформацію Страховикові про всі відомі йому обставини, що мають істотне значення для оцінки страхового ризику, і надалі інформувати його про будь-яку зміну страхового ризику;

7.3.3. При укладенні договору страхування повідомити Страховика про інші чинні договори страхування щодо цього предмета договору;

7.3.4. Вживати заходів щодо запобігання та зменшення збитків, завданих внаслідок настання страхового випадку;

7.3.5. негайно повідомити Страховика про настання страхового випадку, але не пізніше 48 годин (не враховуючи вихідних і святкових днів) з моменту настання страхового випадку;

7.3.6. Дотримуватися рекомендацій лікаря з метою зменшення наслідків страхового випадку;

7.4. Страхувальник має право:

7.4.1. Отримати дублікат полісу у випадку його втрати;

7.4.2. Протягом дії Договору страхування за погодженням із Страховиком, збільшити страхову суму, сплативши додатковий страховий платіж, згідно з тарифами Страховика. При цьому дія Договору страхування із збільшеною страховою сумою починається з 00 годин дня, наступного за днем надходження на розрахунковий рахунок або до каси Страховика додаткового страхового платежу, та закінчується о 24 годині дня, первісно встановленого при укладанні Договору страхування.

8. ДІЇ СТРАХУВАЛЬНИКА У РАЗІ НАСТАННЯ СТРАХОВОГО ВИПАДКУ.

8.1. У разі настання страхового випадку Страхувальник (Застрахована особа) або Вигодонабувач повинен повідомити Страховика протягом 48 годин (не враховуючи вихідних і святкових днів) про обставини події, що трапилась.

8.2. Надати Страховику усі належним чином оформлені документи, згідно розділу 10 даних правил, для складання страхового акту та здійснення страхової виплати.

9. ПРИПИНЕННЯ ДІЇ ДОГОВОРУ СТРАХУВАННЯ

9.1. Дія Договору страхування припиняється та втрачає чинність за згодою сторін, а також у випадку:

- закінчення строку дії;
- виконання Страховиком зобов'язань перед Страхувальником у повному обсязі;
- несплати Страхувальником страхового платежу у встановлений Договором страхування строк;
- ліквідації Страховика у порядку, встановленому діючим законодавством України;
- ліквідації Страхувальника - юридичної особи або смерті Страхувальника - фізичної особи або утрати ним дієздатності за виключенням випадків, передбачених п. 22,23,24 Закону України «Про страхування»;
- прийняття судового рішення про визнання Договору страхування недійсним;
- у інших випадках, передбачених законодавством України.

9.2. Дія Договору страхування може бути достроково припинена за вимогою Страхувальника або Страховика, якщо це передбачене умовами Договору страхування.

9.3. Про намір достроково припинити дію Договору страхування будь-яка сторона зобов'язана повідомити іншу не пізніше, ніж за 30 календарних днів до передбачуваної дати припинення Договору страхування, якщо інше не передбачене Договором страхування.

9.4. У випадку дострокового припинення дії Договору страхування за вимогою Страхувальника, Страховик повертає йому страховий платіж за період, що залишився до закінчення дії Договору, за вирахуванням нормативних витрат на ведення справи, визначених при розрахунку страхового тарифу, та фактичних виплат страхових сум, що були здійснені за цим Договором страхування. Якщо вимога Страхувальника зумовлена порушенням Страховиком умов Договору страхування, останній повертає Страхувальнику сплачений ним страховий платіж повністю.

9.5. При достроковому припиненні дії Договору страхування за вимогою Страховика, Страхувальнику повертається повністю сплачений ним страховий платіж. Якщо вимога

Страховика зумовлена невиконанням Страхувальником умов Договору страхування, Страховик повертає Страхувальнику страховий платіж за період, що залишився до закінчення дії Договору, за вирахуванням нормативних витрат на ведення справи, визначених при розрахунку страхового тарифу, та фактичних виплат страхових сум (їх частин), що були здійснені за цим Договором страхування.

10. ПОРЯДОК ТА УМОВИ ЗДІЙСНЕННЯ СТРАХОВОЇ ВИПЛАТИ. ПЕРЕЛІК ДОКУМЕНТІВ, ЩО ПІДТВЕРДЖУЄ СТРАХОВИЙ ВИПАДОК

10.1. Виплата страхових сум відбувається згідно з Договором страхування на підставі письмової заяви Страхувальника (Застрахованої особи або іншої особи, визначеної умовами страхування) та страхового акту, що складається Страховиком або уповноваженою ним особою у формі, що визначається Страховиком. Рішення про виплату або відмову у страховій виплаті приймається протягом 15 робочих днів після надання страхувальником всіх необхідних документів. У разі прийняття рішення про відмову це рішення письмово повідомляється Страхувальнику з обґрунтуванням причин відмови протягом 10 робочих днів з дня прийняття рішення.

10.2. Для отримання страхової виплати Страховику надаються такі документи:

- страховий поліс (Договір),
- документ, що підтверджує факт настання страхового випадку,
- документ та ідентифікаційний код, що підтверджує особу яка отримує страхову виплату.

Окрім цього надається:

- а) у випадку смерті Застрахованої особи:
 - свідоцтво про смерть;
 - документ, що підтверджує права на спадщину;
- б) при установленні інвалідності Застрахованій особі:
 - висновок лікарської комісії, що підтверджує групу інвалідності;
- в) у випадку тимчасової непрацездатності:
 - документ, що підтверджує факт тимчасової непрацездатності.
- г) у випадку тимчасового розладу здоров'я Застрахованої особи:
 - документ, що підтверджує факт тимчасового розладу здоров'я (виписка із карти розвитку дитини, медичної карти або історії хвороби, медичної довідки).

10.3. Документом, що підтверджує факт настання страхового випадку, є акт про нещасний випадок, складений Страхувальником та представниками навчального закладу, дошкільної дитячої установи, керівниками організованих туристичних подорожей, дитячих спортивних змагань, подорожей до оздоровлювальних таборів.

10.4. Документом, що підтверджує факт настання страхового випадку на виробництві, є акт про нещасний випадок, передбачений чинним законодавством України.

10.5. У випадку смерті Застрахованої особи (окрім випадку смерті з причин, перерахованих у п. 3.4. даних Правил), що настала внаслідок нещасного випадку, який мав місце у період дії Договору страхування, Страховик здійснює страхову виплату у розмірі 100% страхової суми.

10.6. У випадку встановлення групи інвалідності (окрім випадку настання інвалідності з причин, перерахованих у п. 3.4 даних Правил), що настала внаслідок нещасного випадку, який мав місце у період дії Договору страхування, Страховик здійснює страхову виплату:

- при I групі інвалідності - 100%;
- при II групі інвалідності - 70%;
- при III групі інвалідності - 50%.

Визначення ступеня стійкої повної або часткової втрати загальної працездатності, а також повного або часткового розладу здоров'я відбувається після закінчення лікування.

10.7. У випадку тимчасової непрацездатності (окрім випадку тимчасової непрацездатності, що настала з причин, перерахованих у п. 3.4. даних Правил), що настала

внаслідок нещасного випадку, який мав місце у період дії Договору страхування, здійснюється страхова виплата у розмірі 0.5 % від страхової суми за кожний день тимчасової непрацездатності.

Сума страхових виплат з тимчасової непрацездатності не може перевищувати 35 % від страхової суми за кожним окремим страховим випадком.

10.8. У випадку тимчасового розладу здоров'я (окрім випадків тимчасового розладу здоров'я, що настали з причин, перерахованих у п. 3.4 даних Правил) у зв'язку з нещасним випадком розмір страхової виплати визначається за Таблицею розмірів страхових виплат (Додаток № 3 до даних Правил). Якщо страховий випадок не передбачений Додатком № 3, Страховик здійснює виплату у розмірі 0,5 % від страхової суми за кожний день тимчасового розладу здоров'я, але не більш 35 %, якщо Договором страхування не передбачене інше.

10.9. Сума страхових виплат при настанні одного або декількох страхових випадків з однією Застрахованою особою не може перевищувати страхової суми, обумовленої Договором страхування для цієї Застрахованої особи.

10.10. Виплата страхової суми (її частини) здійснюється Страховиком у тій валюті, яка передбачена Договором страхування, якщо інше не передбачене чинним законодавством.

10.11. Виплату страхової суми (її частини) Страховик здійснює через свою касу готівкою або безготівково, відповідно до бажання особи, яка одержує страхову суму (її частину), що визначається у заяві на виплату.

10.12. Страховик здійснює виплату страхової суми (її частини) протягом десяти робочих днів з дня прийняття рішення про виплату.

10.13. За кожний день затримки страхової виплати, що сталася з вини Страховика, Страховик сплачує Страхувальнику або іншій особі, визначеній Страхувальником, пеню у розмірі 0,1% від суми страхової виплати. Конкретний розмір пені визначається умовами Договору страхування або законом.

11. ВІДМОВА У ВИПЛАТІ СТРАХОВОГО ВІДШКОДУВАННЯ

11.1. Підставою для відмови Страховика у здійсненні страхових виплат є:

11.1.1. 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;

11.1.2. Вчинення Страхувальником-фізичною особою або іншою особою, на користь якої укладено договір страхування, умисного злочину, що призвів до страхового випадку;

11.1.3. Подання Страхувальником свідомо неправдивих відомостей про предмет договору страхування або про факт настання страхового випадку;

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

11.2. Рішення про відмову у страховій виплаті Страховик приймає протягом 15 робочих днів з моменту надання Страхувальником, Застрахованою особою, усіх належним чином оформлених документів та повідомлює про це Страхувальника, Застраховану особу письмово з обґрунтуванням причин відмови на протязі 10 робочих днів з моменту прийняття такого рішення.

12. ПОРЯДОК ВИРІШЕННЯ СПОРІВ

12.2. Спори, що виникають за Договорами страхування, розв'язуються шляхом переговорів. При недосягненні згоди суперечка передається на розгляд суду у порядку, передбаченому діючим законодавством України.

12.3. Сторона, що винна у невиконанні або у неналежному виконанні умов Договору страхування, несе відповідальність згідно з діючим законодавством України.

13. ОСОБЛИВІ УМОВИ

13.1. Цими правилами регламентовано основні умови страхування. Однак за згодою сторін до договору страхування можуть бути внесені доповнення та зміни, виходячи з конкретних умов страхування, що відповідають положенням цих Правил та не суперечать чинному законодавству України.

1. ЗАГАЛЬНІ ПОЛОЖЕННЯ

1.1. Розмір страхового платежу при страхуванні фізичних осіб від нещасних випадків залежить від вибору Страхувальником страхових випадків, викладених у пп. 3.1 Правил, страхової суми, строку страхування та тарифної ставки.

Величина тарифної ставки залежить від професії, віку, заняття Застрахованою особою активними видами спорту, туристичного маршруту та інших факторів, що впливають на ризик настання страхового випадку.

2. СТРАХОВІ ТАРИФИ

2.1. Базовий тариф $T_6=1,7\%$ розрахований для усіх ризиків, обумовлених у п.п. 3.1.1-3.1.3 Правил, при дії страхового захисту 24 години на добу. При укладанні Договору страхування за строком до 1 року використовується коефіцієнт К, наведений у Таблиці 1. Розрахований річний базовий тариф помножується на коефіцієнт К:

Таблиця 1												
Місяці	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
К	0,2	0,30	0,40	0,50	0,60	0,70	0,75	0,80	0,85	0,90	0,95	1,00

Розмір тарифної ставки визначається після розрахунку коефіцієнтів, що виявляють ступінь ризику, за формулою:

$$T = T_6 \times K \times K_1 \times K_2 \times K_3 \times K_4 \times K_5$$

Де Т - загальний розмір тарифної ставки, у %,

T_6 - розмір базового тарифу, у %

К - коефіцієнт, величина якого залежить від строку дії Договору страхування (згідно з Таблицею 1);

K_1 - коефіцієнт, величина якого залежить від професії Застрахованого (згідно з Таблицею 2);

K_2 - коефіцієнт, величина якого залежить від віку Застрахованого;

K_3, K_4 - коефіцієнти, величина яких залежить від умов страхування;

K_5 - резервний коефіцієнт.

2.2. У залежності від професії Застрахованого визначається коефіцієнт K_1 :

Таблиця 2	
група	K_1
L	0,6
M	1,2
N	2,7

Група L:

- робітники побутового і комунального господарства (окрім перерахованих у групі М);
- педагогічний персонал позашкільних дитячих закладів;
- гардеробщики, артисти, двірники, дегустатори, домогосподарки, домробітниці;
- робітники з виготовлення виробів без механічної обробки;
- медичні робітники, службовці, комірники;
- працівники бактеріологічних лабораторій і санепідемстанцій;

Група М:

- особистий склад аеродромного обслуговування, працівники банків, касири;
- особи, що обслуговують водолазні роботи на річках і озерах;
- працівники ветлікарень, газосховищ, газоелектрозварювальники;
- водії грейдерів, вантажники, дезінфектори;
- працівники обробної промисловості (паперовоцелюлозної, лісної, деревообробної), особи, які зайняті відкритою розробкою та опрацюванням копалин;
- робітники на компресорах;
- робітники побутового і комунального обслуговування (хімчистка, пральня, робітники зв'язку, кіномеханіки, кухарі);
- робітники легкої промисловості, наладчики, мисливці та риболови;
- охоронці, робітники харчової промисловості, поліграфічних підприємств;
- працівники пожежної охорони, робітники будівельної, машинобудівної, скляної промисловості, робітники сільського господарства, робітники транспорту (окрім повітряного);
- робітники на виробництві хімічних речовин (окрім отруйних та вибухових);
- робітники електростанцій, експедицій.

Група N:

- льотно-підйомний склад громадянської авіації;
- робітники, що зайняті на випробувальних роботах;
- поліція, тілоохоронці, підривники;
- робітники гірничо - і газорятувальної служби, рятувальних станцій;
- команди суден морських і річкових флотилій;
- робітники важкої промисловості;
- будівельники (верхолазні, кесонні, покрівельні і складальні роботи);
- інкасатори і водії спецтранспорту;
- робітники торговельної мережі та загального харчування, окрім кухарів;
- робітники апарату агропромислових об'єднань;
- інженерно-технічний персонал, не зв'язаний з процесом виробництва;
- робітники пошти, телеграфу, телефону;
- викладачі і студенти інститутів, учні спецшкіл.

2.3. При страхуванні осіб, старіших за 60 років, вводиться коефіцієнт $K_2 = 2$ (інакше $K_2 = 1$).

2.4. При страхуванні від одного або декількох ризиків коефіцієнт K_3 визначається рівним питомому коефіцієнту (сумі питомих коефіцієнтів), що враховує частку тарифу з обраного ризику у тарифі від усіх ризиків (згідно з Таблицею 3).

Таблиця 3

Страховий випадок	Питомий коефіцієнт, K_3
Смерть (п. 3.1.1. Правил)	0,1
Стійка повна, або часткова втрата загальної працездатності (п. 3.1.2. Правил)	0,2
Тимчасова втрата загальної працездатності (п. 3.1.3. Правил)	0,7

2.5. При страхуванні тільки на виробництві або тільки у побуті, вводиться коефіцієнт $K_4 = 0,5$ (при покритті ризиків 24 години на добу $K_4 = 1$).

2.6. Резервний коефіцієнт K_5 визначається відповідно до інших факторів, що впливають на ступінь ризику та може змінюватися в діапазоні від 0,3 до 3,0.

2.7. При страхуванні учасників спортивних змагань під час їх проведення страховий тариф розраховується за формулою:

$$T = T_6 \times K \times K_6$$

Де Т - загальний розмір тарифної ставки, у %,

Т_б - розмір базового тарифу, у %,

К - коефіцієнт, величина якого залежить від строку дії Договору страхування,

К_б - коефіцієнт, величина якого залежить від виду спорту (Таблиця 4).

Таблиця 4

Вид спорту	К _б	Вид спорту	К _б
Акробатика	2,4	Альпінізм	7,2
Бадмінтон	1,2	Баскетбол	7,2
Батут	2,4	Бейсбол	2,4
Біатлон	1,2	Бобслей	7,2
Бокс	7,2	Боротьба (усі види)	2,4
Буерний спорт	1,2	Водне поло	2,4
Велоспорт (трек, шосе)	2,4	Волейбол	1,2
Водні лижі	2,4	Гімнастика спортивна	7,2
Гімнастика художня	1,2	Гіревий спорт	2,4
Гребля	2,4	Городки	1,2
Гірнолижний спорт	7,2	Кінний спорт	7,2
Дельтапланеризм	7,2	Карате	7,2
Ковзанярський спорт	7,2	Лижне двубір'я	2,4
Легка атлетика	2,4	Лижні гонки	1,2
Орієнтування спортивне	1,2	Вітрильний спорт	1,2
Плавання (окрім підводного)	1,2	Пожежно-прикладний спорт	2,4
Планерний спорт	2,4	Стрибки у воду	2,4
Підводний спорт	7,2	Стрибки на лижах з трампліну	7,2
Поло	7,2	Раллі	7,2
Подорожі (походи піші):	7,2	Регбі	7,2
- зі спокійним ландшафтом	0,6	Ручний м'яч	7,2
- з гірським ландшафтом	7,2	Багатобір'я	7,2
- спеціальні маршрути	7,2	Сучасне п'ятибір'я	7,2
Радіоспорт	1,2	Стрільба (усі види)	2,4
Санний спорт	7,2	Теніс	1,2
Спідвей	7,2	Важка атлетика	1,2
Хокей (усі види)	7,2	Фехтування	2,4
Шахи	0,6	Фігурне ковзання	2,4
Шашки	0,6	Фристайл	7,2
Шорт-трек	7,2	Футбол	7,2
		Комплексні спортивні заходи	2,4

Для інших учасників спортивних змагань (члени делегацій, команд, тренери, судді, помічники, лікарі і т. і.) тариф встановлюється у розмірі 0,1% від основного тарифу з даної групи ризику.

2.8. При укладанні Договору страхування туристів від нещасних випадків застосовуються тарифи, вказані у Таблиці 5.

Таблиця 5

Строк подорожі	% від страхової суми
До 7 днів	1,68
До 15 днів	1,73
До 30 днів	2,13
До 90 днів	3,35
До 180 днів	4,95
До 1 року	7,16

2.8.1. Якщо Застрахованому на момент укладання Договору страхування більш 60-ти років, він може бути застрахований тільки за умови внесення подвійного страхового тарифу;

2.8.2. Якщо припускається, що туристична подорож (маршрут), заняття активними видами спорту зв'язані з підвищеним ризиком для життя і здоров'я Застрахованого, Страховик за згодою Страхувальника застосовує коефіцієнт, рівний 1,5.

До підвищених ризиків відносяться заняття:

- гірнолижним спортом;
- дельтапланеризмом;
- підводним спортом;
- альпінізмом;
- вітрильним спортом;
- подорожами по гірським ландшафтам;
- подорож на конях.

2.9. Норматив витрат на ведення справи складає 40 %.

Актуарій

свідоцтво № 01-032 від 15.05.2018



Борець Владислав Анатолійович

1. ЗАГАЛЬНІ ПОЛОЖЕННЯ

1.1. Розмір страхового платежу при страхуванні фізичних осіб віком від 1 до 16 років (дітей) від нещасних випадків залежить від вибору Страхувальником страхових випадків, викладених у пп.3.1. Правил, страхової суми, строку страхування та величини тарифної ставки. Величина тарифної ставки залежить від віку Застрахованої особи та інших факторів, що впливають на ризик настання страхового випадку.

2. СТРАХОВІ ТАРИФИ

2.1. При страхуванні за пп. 3.1.1 - 3.1.3 Правил застосовуються базові тарифи премій, наведені у Таблиці 1.

Таблиця 1

Строк страхування	Вік		
	До 6 років	6-12 років	12-16 років
1 місяць	0,10	0,17	0,20
2 місяць	0,13	0,20	0,23
3 місяць	0,20	0,30	0,34
4 місяць	0,27	0,39	0,45
5 місяць	0,33	0,49	0,57
6 місяць	0,40	0,59	0,68
7 місяць	0,47	0,69	0,79
8 місяць	0,53	0,79	0,91
9 місяць	0,69	0,89	1,02
10 місяць	0,67	0,99	1,13
11 місяць	0,73	1,08	1,25
12 місяць	0,80	1,18	1,36

2.2. Норматив витрат на ведення справи складає 40 %.

Актуарій
свідоцтво № 01-032 від 15.05.2018



Борець Владислав Анатолійович

МАКСИМАЛЬНИЙ РОЗМІР СТРАХОВИХ ВИПЛАТ

Таблиця 1

Перелік травм і пошкоджень внутрішніх органів та частин тіла	Відсоток від страхової суми
1. Черепно-мозкові травми	
1.1. Струс головного мозку	5
1.2. Ушиб головного мозку	10
1.3. Переломи кісток черепа та обличчя	
а) скеліття	15
б) основи	20
в) перелом, вивих кісток, хряща носу, передньої стінки лобової, гайморової пазухи, решіткової кістки	5
1.4. Внутрішньочерепні травматичні гематоми (епідуральні або субдуральні)	25
2. Травми спинного мозку та хребта	
2.1. Струс спинного мозку	5
2.2. Ушиб спинного мозку	10
2.3. Роздавлення, гематомієлія, поліомієліт	30
2.4. Перелом тіл хребців та задніх елементів без ушкодження спинного мозку, але з порушенням функції хребта	30
2.5. Ушиб хребта, перелом відростків хребців	5
3. Травми органів зору	
3.1. Проникні рани очного яблука, опіки II-III ступеня, гемофтальм	10
3.2. Непроникні рани очного яблука, гіфема	5
3.3. Видалення, внаслідок травми, очного яблука сліпого ока	10
3.4. Пошкодження ока, що призвело до зниження зору	
а) до 50 %	10
б) на 50 % і більше	30
3.5. Пошкодження ока, що призвело до повної втрати зору на це око	35
3.6. Перелом кісток орбіти	10
4. Травми органів слуху	
4.1. Травматична ампутація вуха від 1/3 до 2/3 включно	30
4.2. Разрив барабанної перетинки внаслідок травми не призвівший до пониження слуху	5
4.3. Пошкодження одного вуха, яке призвело до пониження слуху:	
а) шепітна мова на відстані до 1 м	10
б) повна глухість – розмовна мова 0	25
5. Травми грудної клітки та органів дихання	
5.1. Перелом груднини	5
5.2. Перелом одного ребра	3
5.3. Пошкодження легенів, підшкірна емфізема, гемоторакс, пневмоторакс, стороннє тіло грудної порожнини	20
5.4. Пошкодження легенів, що призвело до видалення долі, частки легенів	30
5.5. Рани, що проникають в грудну порожнину:	

а) з пошкодженням органів грудної порожнини	15
б) без пошкодження органів грудної порожнини	10
5.6. Пошкодження гортані, трахеї, стравоходу, язика, щитовидного хряща, перелом підязикової кістки, опік зовнішніх дихальних шляхів:	
а) без порушення функцій	10
б) яке призвело до осиплості голосу чи його втрати	30
6. Травми серцево-судинної системи	
6.1. Пошкодження серця, його сумок та магістральних судин без серцево-судинної недостатності	25
6.2. Пошкодження серця, його сумок та магістральних судин, що призвело до серцево-судинної недостатності:	
а) I ступені	30
б) II-III ступені	40
6.3. Пошкодження великих периферійних судин, без порушення кровообігу, на рівні:	
а) плеча, стегна	10
б) предпліччя, гомілки	5
6.4. Пошкодження великих периферійних судин, з порушенням кровообігу	20
7. Травми органів травлення	
7.1. Перелом верхньої чи нижньої щелепи, вилиці, вивих щелепи	10
7.2. Пошкодження щелепи, що призвело до:	
а) відсутності частини щелепи (за виключенням альвеолярного відростку)	40
7.3. Пошкодження язика, порожнини рота (рана, опік, обмороження), що призвели до виникнення рубців	5
7.4. Пошкодження язика, що призвело до відсутності:	
а) кінчика язика	10
б) язика, на рівні дистальної третини	15
в) язика на рівні середньої третини	30
г) язика на рівні кореня	40
7.5. Втрата корінних зубів у кількості:	
а) 2-3	5
б) 4-6	15
в) 7-9	20
г) 10 і більше	25
7.6. Пошкодження (рана, розрив, опік) глотки, стравоходу, шлунку кишківника, без функціональних порушень	5
7.7. Пошкодження (рана, розрив, опік) глотки, стравоходу, шлунку, кишківника, що призвели:	
а) непрохідність стравоходу	60
б) звуження стравоходу	40
7.8. Пошкодження печінки внаслідок травми	
а) підкапсульний розрив печінки, що не потребує оперативного втручання	5
б) печінкова недостатність	25
7.9. Пошкодження печінки, жовчного міхура, що призвели до:	
а) ушивання розривів печінки чи видалення жовчного міхура	15
б) ушивання розривів печінки і видалення жовчного міхура	20
в) видалення частки печінки	25
г) видалення частки печінки і жовчного міхура	35

7.10. Пошкодження селезінки, що призвели:	
а) підкапсульний розрив селезінки, що не потребує оперативного втручання	5
б) видалення селезінки	30
7.11. Пошкодження шлунку, підшлункової залози, брижeyки кишківника, що призвели до:	
а) резекції шлунку, підшлункової залози, кишківника	30
б) видалення шлунку	60
8. Травми сечостатевої системи	
8.1. Пошкодження нирки, що призвели до	
а) ушибу нирки, підкапсульного розриву нирки, що не потребує оперативного втручання	10
б) видалення частки нирки	30
в) видалення нирки	60
8.2. Пошкодження органів сечостатевої системи (нирки, сечовід, сечовипускний канал, сечовий міхур), що призвели до:	
а) гострої ниркової недостатності	5
б) синдрому довготривалого роздавлення (краш-синдром, синдром розтрощення)	25
в) непрохідності сечоводу, сечовипускного каналу, сечостатевої свищі	40
8.3. Пошкодження статевої системи, що призвели до	
а) видалення одного яєчника, маткової труби, яєчка	15
б) видалення обох яєчників, обох маткових труб, яєчок, частки статевого члену	50
в) видалення матки	50
9. Травми верхніх кінцівок	
9.1. Перелом лопатки, ключиці, повний чи частковий розрив акроміально-ключичного, грудино-ключичного сполучення	
а) перелом, вивих однієї кістки, розрив одного сполучення	5
б) перелом двох кісток, подвійний перелом однієї кістки, розрив двох сполучень чи перелом, вивих однієї кістки і розрив одного сполучення, перелом з вивихом ключиці	10
в) разрив двох сполучень і перелом однієї кістки, перелом двох кісток і розрив одного сполучення	15
9.2. Пошкодження області плечевого суглобу (суглобна впадина лопатки, голівка плечевої кістки, анатомічна, хірургічна шийка, суглобова сумка):	
а) розрив сухожиль, капсули суглобів, відриви кісткових фрагментів, перелом суглобової впадини лопатки та вивих плеча	5
б) перелом двох кісток, перелом лопатки та вивих плеча	10
в) перелом плеча (голівка, анатомічна, хірургічна шийка), перело-м-вивих плеча	10
9.3. Перелом плечевої кістки:	
а) на будь-якому рівні (верхня, середня, нижня третини)	15
б) подвійний перелом	20
9.4. Пошкодження області ліктьового суглобу	
а) відриви кісткових фрагментів, перелом променевої чи ліктьової кістки, вивих кістки	5
б) перелом променевої та ліктьової кістки, вивих передпліччя	10
в) перелом плечевої кістки	15
г) перелом плечевої кістки разом з променевою та ліктьовою	20

кістками	
9.5. Перелом кісток передпліччя на будь якому рівні, за виключенням області суглобів (верхня, середня, нижня третини)	
а) перелом, вивих однієї кістки	5
б) перелом двох кісток, подвійний перелом однієї кістки	10
9.6. Травматична ампутація передпліччя на будь якому рівні	40
9.7. Пошкодження області променевоzap'ястного суглобу	
а) відрив шиповидного відростка(ів), відрив кісткового фрагменту(ів), вивих голівки ліктьової кістки	5
б) перелом двох кісток передпліччя	15
в) перилунарний вивих кисті	15
9.8. Перелом чи вивих кісток зап'ястя, п'ястних кісток однієї кисті:	
а) однієї кістки (окрім човноподібної)	5
б) двох і більше кісток (окрім човноподібної)	10
в) човноподібної кістки	10
г) вивих, переломо-вивих кисті	15
9.9. Втрата кисті чи всіх пальців однієї руки	30
9.10. Травматичне пошкодження першого пальця:	
а) пошкодження сухожилків розгинача пальця	5
б) відрив нігтьової пластинки	3
в) перелом, вивих, пошкодження сухожилків згинача	5
г) ампутація на рівні нігтьової фаланги	10
д) ампутація на рівні основної фаланги	15
е) ампутація пальця з п'ястною кісткою чи її частиною	25
9.11. Травматичне пошкодження другого-п'ятого пальця:	
а) відрив нігтьової фаланги	3
б) відрив нігтьової пластинки	1
в) пошкодження сухожилків розгинача пальця	5
г) перелом, вивих, пошкодження сухожилків згинача	7
д) ампутація на рівні нігтьової фаланги, втрата фаланги	8
е) втрата двох фаланг, ампутація на рівні середньої фаланги	10
ж) втрата пальця з п'ястною кісткою чи її частиною	15
10. Травми тазу	
10.1. Перелом однієї кістки	10
10.2. Перелом двох кісток чи розрив одного сполучення, подвійний перелом однієї кістки	15
10.3. Перелом трьох і більше кісток, розрив двох чи трьох сполучень	20
11. Травми кульшового суглобу	
11.1. Відрив кісткового фрагменту(ів)	5
11.2. Ізольований відрив вертлюга(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 виключенням області суглобів (верхня, середня, нижня третини)	25
б) Подвійний перелом стегна	30
13. Травми колінного суглобу	
13.1. Пошкодження області колінного суглобу	
а) відрив кісткового фрагменту(ів), перелом надвіростку(ів), перелом голівки маломілкової кістки, пошкодження меніску	5

б) переломи надколінника, міжвиросткового підвищення, виростків, проксимального метафізу великогомілкової кістки	10
в) перелом проксимального метафізу великогомілкової кістки з голівкою малогомілкової кістки	15
г) перелом виростків стегна, вивих гомілки	20
д) перелом дистального метафізу стегна	25
е) перелом дистального метафізу, виростків стегна з проксимальними відділами однієї чи обох гомілкових кісток	30
14. Травми гомілки (за виключенням області суглобів)	
14.1. Перелом малогомілкової кістки, відрив кісткових фрагментів	5
14.2. Перелом великогомілкової кістки, подвійний перелом малогомілкової кістки	10
14.3. Переломи обох кісток, подвійний перелом великогомілкової кістки	15
15. Травми гомілково-ступневого суглобу	
15.1. Переломи:	
а) однієї щиколотки, ізольований разрив між гомілкового синдесмозу	5
б) двох щиколоток чи однієї щиколотки з краєм великогомілкової кістки	10
в) двох щиколоток з краєм великогомілкової кістки	15
16. Травми ступні	
16.1. Перелом, вивих однієї кістки (за виключенням п'яtkової та таранної)	5
16.2. Перелом, вивих таранної кістки, вивих двох кісток	10
16.3. Перелом, вивих п'яtkової кістки, вивих трьох і більше кісток підтаранний вивих ступні, вивих в поперечному суглобі (Шопара) чи передплесневому (плесневому) суглобі (Лісфранка)	15
16.4. Ампутація на рівні плесне-фалангових суглобів (відсутність всіх пальців ступні)	10
16.5. Ампутація на рівні плесневих кісток чи передплесни	30
17. Травми пальців ступні	
17.1. Перелом, вивих фаланг(и), пошкодження сухожилків	
а) одного пальця	5
б) двох, трьох пальців	7
в) чотирьох, п'яти пальців	10
17.2. Травматична ампутація першого пальця ступні	
а) на рівні нігтевої фаланги чи міжфалангового суглобу	5
б) на рівні основної фаланги чи плесне-фалангового суглобу	10
17.3. Травматична ампутація другого- п'ятого пальців ступні	
а) одного, двох пальців на рівні нігтевих чи середніх фаланг	5
б) одного, двох пальців на рівні основних фаланг чи плесне-фалангових суглобів	10
в) трьох, чотирьох пальців на рівні нігтевих чи середніх фаланг	15
г) трьох, чотирьох пальців на рівні основних фаланг чи плесне-нігтевих суглобів	20
18. Травматичний, геморрагічний, анафілактичний шок, зумовлений травмою	15
19. Обмороження	
19.1. Загальне переохолодження організму (шок)	
б) на повітрі	5
в) на воді	10

19.2. Обмороження:	
а) I ступені	5
б) II ступені	10
в) III ступені	15
г) IV ступені	20
19.3. Ускладнення при III, IV ступені обмороження:	
19.3.1. Місцевого характеру:	
а) ранева інфекція (анаеробна, гнилосна, гнійна)	15
б) ішемія кінцівки (нейроваскулїт, зміна тактильної чуттєвості)	20
19.3.2. Загального характеру:	
а) пневмонія	10
б) сепсис	20
в) емболія	10
г) гострий міоглобінурійний нефроз	10
19.3.3. Відторгнення органу (ніс, вушні раковини, статевий член):	
1) Часткове:	
а) вушної раковини	15
б) від 1/3 до 2/3 носу	30
в) статевого члену	30
2) Повне:	
а) вуха	30
б) носу	40
в) статевого члену	50
19.4. Лікування	
а) консервативне	5
б) оперативне	10
20. Опіки	
20.1. Поверхневі пошкодження (I, II, III, III A ступені) до 12% поверхні тіла	5
20.2. Глибокі пошкодження (III Б, IV ступені) на площі до 6% поверхні тіла	5
20.3. Пошкодження органів дихання:	
а) без порушення функцій	5
б) з порушенням функцій	25
20.4. Пошкодження площею від 13% до 20% поверхні тіла, в тому числі глибокі (III Б, IV ступені) до 10% поверхні тіла	10
20.5. Пошкодження площею від 21% до 59% поверхні тіла, в тому числі глибокі (III Б, IV ступені) до 40% поверхні тіла	25
20.6. Пошкодження площею від 60% і більше поверхні тіла, в тому числі глибокі (III Б, IV ступені) до 40% поверхні тіла і більше	45
20.7. Опікова хвороба	5
20.8. Ускладнення опікової хвороби	15
20.9. Лікування:	
а) консервативне	15
б) оперативне	20
21. Рани:	
21.1. Різані	5
21.2. Колоті	10
21.3. Рублені	10
21.4. Укушені	10
21.5. Рвані	10
21.6. Від ушибу	10

21.7. Розтродженні	20
21.8. Отруйні	15
22. Вогнепальні поранення	
22.1. Кульові:	
а) дотичні	5
б) сліпі	10
в) наскрізні	10
22.2. Осколкові:	
а) дотичні	5
б) сліпі	10
в) наскрізні	10
23.3. Дробом:	
а) дотичні	5
б) сліпі	10
в) наскрізні	10
24. Скальповані:	
а) різних тканин тіла	5
б) голови	15
25. Оперативне лікування	
а) первинна та вторинна хірургічна обробка	5
б) закриття раневого дефекту	10

Голова правління
ПрАТ «ПТ «Європоліс»



✓ Анна Анатоліївна Зіньковська