

**ОБЩЕСТВО С ОГРАНИЧЕННОЙ ОТВЕТСТВЕННОСТЬЮ  
«ПСБ Страхование»**

---

У Т В Е Р Ж Д Е Н О  
Приказом  
№ 119.1-ОД  
от 02 октября 2023г.  
Генеральный директор



Данилов М.В.

**ПРАВИЛА КОМПЛЕКСНОГО СТРАХОВАНИЯ  
ОТ НЕСЧАСТНЫХ СЛУЧАЕВ, БОЛЕЗНЕЙ  
И МЕДИЦИНСКИХ РАСХОДОВ (031)**

## **СОДЕРЖАНИЕ**

1. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ
  2. СУБЪЕКТЫ СТРАХОВАНИЯ
  3. ОБЪЕКТ СТРАХОВАНИЯ
  4. СТРАХОВЫЕ СЛУЧАИ. СТРАХОВЫЕ РИСКИ И ИСКЛЮЧЕНИЯ, СЛУЧАИ ОТКАЗА В СТРАХОВОЙ ВЫПЛАТЕ
  5. ПОРЯДОК ОПРЕДЕЛЕНИЯ СТРАХОВОЙ СУММЫ, СТРАХОВОГО ТАРИФА, СТРАХОВОЙ ПРЕМИИ (СТРАХОВЫХ ВЗНОСОВ)
  6. ПОРЯДОК ЗАКЛЮЧЕНИЯ, ИСПОЛНЕНИЯ И ПРЕКРАЩЕНИЯ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ
  7. ПРАВА И ОБЯЗАННОСТИ СТОРОН
  8. ОПРЕДЕЛЕНИЕ РАЗМЕРА УБЫТКОВ. ПОРЯДОК ОПРЕДЕЛЕНИЯ СТРАХОВОЙ ВЫПЛАТЫ
  9. ФОРС-МАЖОР
  10. ПРОЧИЕ УСЛОВИЯ
- ПРИЛОЖЕНИЯ

## 1. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ

1.1. В соответствии с действующим законодательством Российской Федерации и на основании настоящих Правил страхования от несчастных случаев, болезней и медицинских расходов (далее по тексту – Правила) Общество с ограниченной ответственностью «ПСБ Страхование» (ООО «ПСБ Страхование»)» (далее по тексту – Страховщик) заключает договоры страхования от несчастных случаев или болезней с юридическими и физическими лицами (далее по тексту – Страхователи).

1.2. В соответствии с настоящими Правилами Страховщик обязуется при наступлении страховых случаев произвести страховую выплату Застрахованному или лицу, имеющему право на получение страховой выплаты по договору страхования (Выгодоприобретателю), независимо от сумм, причитающихся им по другим договорам страхования, а также по обязательному социальному страхованию, социальному обеспечению и в порядке возмещения вреда, а Страхователь обязуется оплатить страховую премию в установленные договором страхования сроки.

1.3. При заключении договора страхования на условиях, содержащихся в настоящих Правилах, Правила становятся неотъемлемой частью договора страхования и обязательны для исполнения Страхователем и Страховщиком.

Договор страхования считается заключенным на условиях, содержащихся в настоящих Правилах, в том случае, если в договоре прямо указывается на их применение.

Если в договоре страхования (страховом полисе) имеется ссылка на документ, в котором изложены условия страхования полностью или частично (в том числе Правила страхования), то данные условия должны быть изложены в одном документе с договором страхования (страховым полисом), либо на его оборотной стороне, либо приложены к договору страхования (страховому полису) как его неотъемлемая часть (в таком случае вручение Страхователю при заключении договора Правил страхования должно быть удостоверено записью в договоре страхования), либо договор должен содержать ссылку на адрес размещения таких условий на сайте Страховщика в сети «Интернет», либо Страхователь должен быть проинформирован о таких условиях путем направления файла, содержащего текст данного документа, на указанный Страхователем адрес электронной почты или путем вручения Страхователю электронного носителя информации, на котором размещен файл, содержащий текст данного документа.

1.4. При заключении договора страхования Страховщик и Страхователь могут договориться об изменении или исключении отдельных положений Правил и о дополнении договора страхования условиями, отличными от тех, которые содержатся в настоящих Правилах, если такие изменения и дополнения не противоречат действующему законодательству Российской Федерации.

Изменения и дополнения положений настоящих Правил, согласованные сторонами договора страхования при его заключении, должны быть включены в текст договора страхования. В этом случае настоящие Правила применяются к договору страхования в части, не противоречащей условиям, изложенным в тексте договора страхования.

При решении спорных вопросов положения договора страхования имеют преимущественную силу по отношению к настоящим Правилам.

1.5. Основные термины и понятия, используемые в настоящих Правилах:

**Андеррайтинг** - оценка страхового риска с целью определения условий страхования и определения страхового тарифа.

**Аптечные организации** – юридические лица любой организационно-правовой формы, а также индивидуальные предприниматели, осуществляющие фармацевтическую деятельность в соответствии с лицензией на осуществление фармацевтической деятельности, полученной в соответствии с законодательством государства, на территории которого осуществляется фармацевтическая деятельность.

**Ассистанская компания** (сервисная организация) - специализированная организация, которая на условиях, предусмотренных соответствующим договором, заключенным со Страховщиком, оказывает Страховщику услуги координатора (организатора) оказания услуг Застрахованным Страховщика и/или по поручению Страховщика круглосуточно обеспечивает организацию услуг, предусмотренных Договором страхования.

**Болезнь** – нарушение состояния здоровья Застрахованного, не вызванное несчастным случаем, диагностированное квалифицированным специалистом (врачом) на основании объективных симптомов впервые после вступления Договора страхования в силу либо явившееся следствием внезапного непредвиденного обострения хронического заболевания, а также осложнений после врачебных манипуляций.

**Врач** – специалист с законченным и надлежащим образом зарегистрированным высшим медицинским

образованием, имеющий действующий сертификат специалиста, не являющийся Застрахованным / родственником Застрахованного и/или Выгодоприобретателем / родственником Выгодоприобретателя и состоящий в трудовых отношениях или гражданско-правовых отношениях с медицинским учреждением.

**Временная нетрудоспособность** – временная утрата Застрахованным способности осуществлять трудовую или иную деятельность по медицинским показаниям вследствие временного нарушения здоровья, сопровождающееся оказанием ему медицинской помощи на срок, необходимый для восстановления здоровья.

**Выгодоприобретатель** – лицо, указанное в договоре страхования в качестве получателя страховой выплаты.

**Госпитализация** – пребывание Застрахованного в стационаре, имеющем лицензию на оказание стационарной медицинской помощи населению для проведения лечения, необходимого в связи с произошедшим несчастным случаем или заболеванием. При этом госпитализацией не признается:

- помещение Застрахованного в стационар для проведения медицинского обследования;
- проживание Застрахованного в клинике или санатории для прохождения им восстановительного (реабилитационного) курса лечения;
- задержание Застрахованного в связи с карантином или иными превентивными мерами официальных властей.

- нахождение Застрахованного лица в стационаре в связи с беременностью, родами или прерыванием беременности, лечением зубов, с пластическими или косметическими операциями, с психическими и наркологическими заболеваниями, с заболеваниями, вызванными вирусом иммунодефицита человека (ВИЧ).

**Декларация о состоянии здоровья и факторах риска (декларация)** – составная часть Договора страхования о состоянии здоровья Застрахованного и об отсутствии у него медицинских, профессиональных и прочих факторов риска, требующих индивидуальной оценки Страховщиком для определения условий страхования.

**Договор страхования (страховой полис)** – соглашение между Страховщиком и Страхователем, в силу которого Страховщик при наступлении страхового случая должен произвести страховую выплату Застрахованному (Выгодоприобретателю), а Страхователь обязуется оплатить страховую премию (страховые взносы) в установленные договором страхования размере и сроки.

**Занятие спортом на профессиональном уровне** – систематические занятия каким-либо видом спорта или физическими упражнениями, предполагающие тренировки и/или участие в спортивных соревнованиях с целью получения спортивного звания и разряда, и/или с целью получения дохода.

**Застрахованный** – физическое лицо, жизнь и здоровье которого выступают объектом страхования.

**Инвалидность** – нарушение здоровья Застрахованного со стойким значительно выраженным либо выраженным (в зависимости от группы инвалидности) расстройством функций организма, обусловленное заболеваниями, последствиями травм или дефектами, приводящее к ограничению одной категории жизнедеятельности или их сочетанию и вызывающее необходимость его социальной защиты.

**Квалификационный период (период выживания)** – период, начинающийся с момента первичного диагностирования заболевания или проведения хирургической операции, по завершению которого событие может быть признано страховым случаем, если в течение этого периода не наступила смерть Застрахованного лица. Квалификационный период (период выживания) равен 30 (Тридцати) дням, начиная с даты первичного диагностирования заболевания, если в настоящих Условиях и/или в договоре страхования не установлен иной квалификационный период (период выживания) для конкретного заболевания, хирургической операции.

**Клещевой энцефалит** – природно-очаговая трансмиссивная вирусная инфекция, которая вызывается вирусом из рода Flavivirus и характеризуется преимущественным поражением центральной нервной системы.

**Коронавирусная инфекция Covid-19** – инфекционное заболевание, вызванное коронавирусом SARS-CoV-2. Заболевание должно быть подтверждено наличием положительного результата ПЦР мазка из носоглотки, ротоглотки, экспресс-теста на коронавирус Covid-19 или ПЦР крови.

**Критическое заболевание** – болезнь, указанная в Списке критических заболеваний (Приложение № 1 к настоящим Правилам), являющемся неотъемлемой частью договора страхования, характеризующаяся первичным установлением диагноза в период действия договора страхования, но не ранее даты окончания периода ожидания, а также наличием диагностических признаков, соответствующих указанному в Списке критических заболеваний. Критическое заболевание должно быть достоверно и объективно зафиксировано при оказании Застрахованному медицинской помощи и проведении лечения.

Одномоментное диагностирование нескольких критических заболеваний из указанных в Списке критических заболеваний в целях настоящего страхования считается одним критическим заболеванием. **Лайм-боррелиоз** (болезнь Лайма, иксодовый клещевой боррелиоз) – природно-очаговое инфекционное полисистемное заболевание, вызываемое бактериями рода *Borrelia*.

**Лимит ответственности** – установленный договором страхования в пределах страховой суммы максимальный размер страховой выплаты.

**Медицинская организация** – юридическое лицо независимо от организационно-правовой формы, осуществляющее в качестве основного (уставного) вида деятельности медицинскую деятельность на основании действующей лицензии, а также иные юридические лица независимо от организационно-правовой формы, осуществляющие наряду с основной (уставной) деятельностью медицинскую деятельность. К медицинским организациям приравниваются индивидуальные предприниматели, осуществляющие медицинскую деятельность.

**Несчастный случай** – фактически произошедшее непредвиденное, непреднамеренное, одномоментное внезапное физическое воздействие одного или нескольких различных внешних факторов (механических, термических, химических), не являющихся следствием любых форм острых, хронических или наследственных заболеваний или их осложнений, спровоцированных воздействием внешних факторов, или врачебных манипуляций на организм Застрахованного лица, произошедшее помимо воли Застрахованного лица и приведшее к Телесным повреждениям, нарушениям физиологических функций организма Застрахованного лица или его смерти. Если иное не предусмотрено договором страхования, к несчастным случаям также относятся пищевые токсикоинфекции, заболевания, полученные в результате укусов иксодовых клещей, укусов животных, малярия, асфиксия, анафилактический шок, обморожение.

**Период ожидания** – период времени с даты вступления Договора страхования в силу, в течение которого страховое покрытие не распространяется на случаи, произошедшие с Застрахованным. Если иное не предусмотрено договором страхования, период ожидания составляет 3 (Три) месяца. При пролонгации либо заключении Договора страхования на новый срок в отношении того же Застрахованного на аналогичных условиях период ожидания в отношении Застрахованного, являвшегося Застрахованным ранее по Договору, не будет действовать.

**Период охлаждения** – период времени, в течение которого Страхователь (физическое лицо) вправе отказаться от Договора страхования и получить возврат уплаченной страховой премии частично либо в полном объеме, при условии, что на дату отказа от Договора страхования не наступало событий, имеющих признаки страхового случая.

**Получатель страховых услуг** – физическое лицо, в том числе зарегистрированное в качестве индивидуального предпринимателя, или юридическое лицо, обратившееся к Страховщику с намерением заключить Договор страхования, а также Страхователь, Застрахованный и/или Выгодоприобретатель по заключенному Договору страхования.

**Постоянная полная или частичная утрата Застрахованным общей трудоспособности в результате несчастного случая или болезни** – такое состояние здоровья Застрахованного, при котором он по жизненным показаниям нуждается в постоянном уходе, на постоянной основе утрачивает способность к труду или способность получать доход от любой трудовой деятельности, и которое обусловило решение бюро медико-социальной экспертизы об установлении I или II группы инвалидности; либо происходит необратимое существенное снижение способности к выполнению трудовой деятельности (снижение квалификации, тяжести работы или выполнение трудовой деятельности в специально созданных условиях труда) вследствие травматического повреждения или болезни, которое обусловило решение бюро медико-социальной экспертизы об установлении III группы инвалидности.

**Предшествовавшее состояние** – любое нарушение здоровья (расстройство, заболевание), травма, увечье, врожденная или приобретенная патология, хроническое или острое заболевание, психическое или нервное расстройство, которое у Застрахованного/Страхователя уже было диагностировано на момент заключения Договора страхования, либо проявлявшееся в течение 12 (двенадцати) месяцев до заключения Договора страхования. Такие состояния также включают в себя любые осложнения или последствия, связанные с указанными состояниями.

**Программа добровольного медицинского страхования** (далее – Программа или Медицинская программа) – перечень медицинских и иных услуг в рамках Договора страхования. Полный перечень медицинских и иных услуг определяется конкретной Программой, которая является неотъемлемой частью Договора страхования.

**Профессиональное заболевание** - хроническое или острое заболевание Застрахованного лица, являющееся результатом воздействия на него вредного (вредных) производственного

(производственных) фактора (факторов) и повлекшее постоянную (полную или частичную) утрату им профессиональной трудоспособности.

**ПЦР** (полимеразная цепная реакция) – экспериментальный метод молекулярной биологии, способ значительного увеличения малых концентраций определённых фрагментов нуклеиновой кислоты (ДНК) в биологическом материале (пробе). ПЦР широко используется в биологической и медицинской практике, для диагностики заболеваний (наследственных, инфекционных), для установления отцовства, для клонирования генов, выделения новых генов.

**Смерть** – прекращение физиологических функций организма Застрахованного, поддерживающих его жизнедеятельность.

**Срок страхования** – период времени, определяемый Договором страхования, в течение которого при наступлении страховых случаев у Страховщика возникает обязанность по осуществлению страховых выплат в соответствии с настоящими Правилами и Договором страхования.

**Стойкое расстройство функций организма с установлением Застрахованному категории «ребенок-инвалид»** – такое состояние здоровья Застрахованного в возрасте до 18 лет, приводящее к ограничению жизнедеятельности, при котором он теряет способность к самообслуживанию, передвижению, ориентации, контролю за своим поведением, обучению, общению и трудовой деятельности в будущем и которое обусловило решение бюро медико-социальной экспертизы об установлении Застрахованному категории «ребенок-инвалид».

**Страхователь** – юридическое или дееспособное физическое лицо, заключившее со Страховщиком договор страхования.

**Страховая выплата** – денежная сумма, выплачиваемая Страховщиком Выгодоприобретателю при наступлении страхового случая, предусмотренного Договором страхования. Страховая выплата может осуществляться Страховщиком в виде оплаты стоимости медицинских и/или иных услуг, предусмотренных

Договором страхования и/или Программой.

**Страховая премия** – плата за страхование, которую Страхователь обязан уплатить Страховщику в порядке и сроки, установленные договором страхования.

**Страховая сумма** – определенная договором денежная сумма или способ определения денежной суммы, исходя из которой устанавливаются размер страховой премии (страховых взносов) и размер страховой выплаты при наступлении страхового случая.

**Страховой взнос** – часть страховой премии, подлежащей уплате Страховщику в рассрочку на условиях, предусмотренных договором.

**Страховой риск** – предполагаемое событие, на случай наступления которого проводится страхование. Событие, рассматриваемое в качестве страхового риска, должно обладать признаками вероятности и случайности его наступления.

**Страховой случай** – совершившееся событие, предусмотренное договором страхования, с наступлением которого возникает обязанность Страховщика произвести страховую выплату Страхователю, Застрахованному лицу (Выгодоприобретателю).

**Страховой тариф** – ставка страховой премии с единицы страховой суммы с учетом объекта страхования и характера страхового риска, а также других условий страхования, в том числе наличия франшизы и ее размера в соответствии с условиями страхования.

**Телемедицина** – комплекс организационных, технологических мероприятий, обеспечивающих предоставление дистанционной консультационно-диагностической медицинской услуги, при которой пациент получает дистанционную консультацию врача-специалиста, используя современные информационно-коммуникационные технологии.

**Телесные повреждения** – причинение вреда здоровью (нарушение физической целостности организма или повреждение органов) Застрахованного, наступившее вследствие несчастного случая, произошедшего в период действия договора страхования, и предусмотренное Таблицами размеров страховых выплат, приведенными в Приложениях №№ 2-21 к настоящим Правилам.

**Территория страхования** – страна или иная конкретно обозначенная территория, указанная в Договоре страхования и/или в Программе, в пределах которой действует страховая защита. В случае если в Договоре страхования или в Программе не указана территория страхования, страховое покрытие действует по всему миру.

**Травма** – нарушение структуры живых тканей и анатомической целостности органов, явившееся следствием несчастного случая, произошедшее в период действия Договора страхования и предусмотренное Таблицей страховых выплат при травмах Застрахованного в результате несчастного случая (Приложения №2-21 к Правилам).

**Утрата трудоспособности** – постоянная или длительная, полная или частичная утрата Страхователем (Застрахованным) способности к труду при наличии медицинских и социальных показаний.

**Форс-мажор** (обстоятельства непреодолимой силы) – под обстоятельствами непреодолимой силы стороны понимают: военные действия и их последствия, террористические акты, гражданские волнения, забастовки, мятежи, введение чрезвычайного или особого положения, бунты, путчи, государственные перевороты, заговоры, восстания, революции, воздействие ядерной энергии, конфискации, реквизиции, арест, уничтожение или повреждение имущества по распоряжению гражданских или военных властей, и иные действия органов государственной власти, приводящие к невозможности исполнения обязательств сторонами Договора страхования, в том числе вступление в силу соответствующих законодательных и подзаконных актов Российской Федерации.

**Франшиза** – часть убытков, определенная договором страхования, которая не подлежит возмещению Страховщиком Страхователю или иному лицу, интерес которого застрахован в соответствии с условиями договора страхования, и устанавливается в виде определенного процента от страховой суммы или в фиксированном размере.

**Хирургическая операция** – проведение квалифицированным хирургом в соответствии с общепринятыми медицинскими нормами механического и/или лазерного воздействия на органы и ткани (надреза / разреза / вскрытия / удаления и т.д.) Застрахованного, вызванное несчастным случаем или заболеванием и необходимое Застрахованному по жизненным показаниям, вид которого указан в перечне хирургических вмешательств (операций), если заболевание было диагностировано впервые и хирургическое вмешательство (операция) произведено в течение срока действия договора страхования, но не ранее даты окончания периода ожидания.

1.6. В маркетинговых, рекламных и иных производственных целях Страховщик вправе также давать различные названия отдельным группам единообразных договоров страхования (полисов), заключенным на основе настоящих Правил, в той мере, в какой это не противоречит законодательству Российской Федерации и в том порядке, как это предусмотрено законодательством Российской Федерации.

1.7. Договор страхования может быть заключен по совокупности указанных в п. 4.3. настоящих Правил страховых рисков, любой их комбинации, или по любому из рисков в отдельности. Конкретный перечень рисков, на случай наступления которых заключается договор страхования, устанавливается по соглашению сторон договором страхования.

1.8. Договор страхования (страховой полис), заключенный на основании настоящих Правил, может содержать наименование страхового риска, определяющее совокупность страховых случаев (страховых рисков): включая, но не ограничиваясь, «пакет рисков в результате НС», «пакет рисков в результате НС и болезни».

1.9. Страховые риски могут быть объединены в страховые программы. Каждой из программ страхования могут быть присвоены маркетинговые названия, при этом, однако, не изменяя содержания и существенных условий страхования. Страховщик вправе прилагать к договору страхования (полису) выписку из Правил страхования, сформированную на основе положений настоящих Правил, относящихся к конкретной программе и (или) программам страхования, по которым заключен договор страхования (с учетом положений п. 1.3. Правил страхования).

1.10. В случае участия Страховщика в конкурсах и связи с тем, что конкурсная документация и иные документы, представляемые Страховщику для заключения договора страхования, могут содержать различные формулировки страховых рисков (страховых случаев), соответствующие по своему существу, но не являющиеся буквальным повторением формулировки страховых рисков (страховых случаев), покрываемых в рамках настоящих Правил, Страховщик при принятии риска на страхование осуществляет оценку заявленных в документации страховых рисков. Если заявленные Страхователем страховые риски (страховые случаи) не расширяют страхового покрытия и соответствуют по существу, определенным в Правилах страхования страховым рискам (страховым случаям), то Страховщик оставляет за собой право указывать в договоре страхования страховые риски (страховые случаи) в соответствии с заявленными Страхователем требованиями.

## 2. СУБЪЕКТЫ СТРАХОВАНИЯ

2.1. **Страхователями** по договору страхования могут выступать:

2.1.1. дееспособные физические лица;

2.1.2. юридические лица любой организационно-правовой формы, а также индивидуальные предприниматели.

2.2. Договоры страхования могут заключаться:

- с организациями всех видов деятельности в пользу своих работников и/или других лиц за счет средств организации;
- с отдельными физическими лицами в свою пользу и в пользу третьих лиц.

2.3. По договорам страхования, заключенным в соответствии с настоящими Правилами, **Застрахованными лицами** (далее по тексту – Застрахованными) являются дети в возрасте до 18 лет, а также дееспособные физические лица в возрасте от 18 лет, чьи имущественные интересы, связанные с жизнью и здоровьем, застрахованы в соответствии с настоящими Правилами.

При этом Страховщик вправе устанавливать требования к возрасту и состоянию здоровья Застрахованных.

2.4. Если иное не предусмотрено договором страхования, Страхователь с письменного согласия Застрахованного и Страховщика вправе заменить названного в договоре Застрахованного другим лицом в соответствии с условиями настоящих Правил и действующего законодательства Российской Федерации.

2.5. **Выгодоприобретателем** является физическое или юридическое лицо, указанное в договоре страхования с письменного согласия Застрахованного, имеющее право на получение страховой выплаты при наступлении страхового случая. Если Застрахованный является недееспособным, то назначение Выгодоприобретателя осуществляется законными представителями Застрахованного.

Если в договоре страхования не указан Выгодоприобретатель, то Выгодоприобретателем по договору является Застрахованный, а в случае его смерти – наследники Застрахованного.

При этом договор страхования в пользу лица, не являющегося Застрахованным, в том числе в пользу не являющегося Застрахованным лицом Страхователя, может быть заключен лишь с письменного согласия Застрахованного. При отсутствии такого согласия договор страхования может быть признан недействительным по иску Застрахованного лица, а в случае смерти этого лица – по иску его наследников.

Если в договоре страхования назначено несколько Выгодоприобретателей, то страховая выплата осуществляется Выгодоприобретателям пропорционально указанным в Заявлении о назначении Выгодоприобретателей страхования долям, если доли не определены – равными долями.

Если иное не предусмотрено Договором страхования, по всем рискам, за исключением рисков смерти Застрахованного Выгодоприобретателем является Застрахованный. По рискам смерти Застрахованного Выгодоприобретателями выступают его наследники, если иное не предусмотрено Договором страхования.

2.6. Страхователь вправе заменить Выгодоприобретателя, назначенного в договоре страхования, другим лицом, письменно уведомив об этом Страховщика. Замена Выгодоприобретателя, назначенного с согласия Застрахованного лица, допускается лишь с согласия этого лица. Выгодоприобретатель не может быть заменен после того, как он выполнил какую-либо из обязанностей по Договору или предъявил Страховщику требование о страховой выплате.

### **3. ОБЪЕКТ СТРАХОВАНИЯ**

3.1. Объектом страхования являются не противоречащие законодательству Российской Федерации имущественные интересы, связанные с причинением вреда здоровью Застрахованного лица, а также с его смертью в результате несчастного случая или болезни.

3.2. Объектами медицинского страхования могут быть имущественные интересы, связанные с оплатой организации и оказания медицинской и лекарственной помощи (медицинских услуг) и иных услуг вследствие расстройства здоровья физического лица или состояния физического лица, требующих организации и оказания таких услуг, а также проведения профилактических мероприятий, снижающих степень опасных для жизни или здоровья физического лица угроз и (или) устраняющих их.

### **4. СТРАХОВЫЕ СЛУЧАИ. СТРАХОВЫЕ РИСКИ И ИСКЛЮЧЕНИЯ, СЛУЧАИ ОТКАЗА В СТРАХОВОЙ ВЫПЛАТЕ**

4.1. Страховым риском является предполагаемое событие, на случай наступления которого проводится страхование.

4.2. Страховым случаем является совершившееся событие, предусмотренное договором страхования, с наступлением которого возникает обязанность Страховщика осуществить страховую выплату.



- 4.3. Страховыми случаями в соответствии с настоящими Правилами признаются следующие события (страховые риски), произошедшие в течение срока действия договора страхования и подтвержденные документами, предусмотренными настоящими Правилами:
- 4.3.1. Смерть Застрахованного лица в результате несчастного случая или болезни;
  - 4.3.2. Смерть Застрахованного лица в результате несчастного случая;
  - 4.3.3. Смерть Застрахованного лица в результате болезни;
  - 4.3.4. Смерть Застрахованного лица в результате дорожно-транспортного происшествия;
  - 4.3.5. Смерть Застрахованного лица в результате авиакатастрофы;
  - 4.3.6. Смерть Застрахованного лица в результате железнодорожной катастрофы;
  - 4.3.7. Смерть Застрахованного лица в результате кораблекрушения;
  - 4.3.8. Установление инвалидности Застрахованному лицу в результате несчастного случая или болезни:
    - 4.3.8.1. Установление инвалидности 1 группы Застрахованному лицу в результате несчастного случая или болезни;
    - 4.3.8.2. Установление инвалидности 2 группы Застрахованному лицу в результате несчастного случая или болезни;
    - 4.3.8.3. Установление инвалидности 3 группы Застрахованному лицу в результате несчастного случая или болезни;
    - 4.3.8.4. Стойкое расстройство функций организма в результате несчастного случая или болезни с установлением Застрахованному категории «ребенок-инвалид»;
  - 4.3.9. Установление инвалидности Застрахованному лицу в результате несчастного случая:
    - 4.3.9.1. Установление инвалидности 1 группы Застрахованному лицу в результате несчастного случая;
    - 4.3.9.2. Установление инвалидности 2 группы Застрахованному лицу в результате несчастного случая;
    - 4.3.9.3. Установление инвалидности 3 группы Застрахованному лицу в результате несчастного случая;
    - 4.3.9.4. Стойкое расстройство функций организма в результате несчастного случая с установлением Застрахованному категории «ребенок-инвалид»;
  - 4.3.10. Установление инвалидности Застрахованному лицу в результате болезни:
    - 4.3.10.1. Установление инвалидности 1 группы Застрахованному лицу в результате болезни;
    - 4.3.10.2. Установление инвалидности 2 группы Застрахованному лицу в результате болезни;
    - 4.3.10.3. Установление инвалидности 3 группы Застрахованному лицу в результате болезни;
    - 4.3.10.4. Стойкое расстройство функций организма в результате болезни с установлением Застрахованному категории «ребенок-инвалид»;
  - 4.3.11. Постоянная (полная или частичная) утрата профессиональной трудоспособности Застрахованным лицом в результате несчастного случая;
  - 4.3.12. Постоянная (полная или частичная) утрата профессиональной трудоспособности Застрахованным лицом в результате профессионального заболевания;
  - 4.3.13. Постоянная (полная или частичная) утрата профессиональной трудоспособности Застрахованным лицом в результате болезни;
  - 4.3.14. Телесные повреждения (травма) Застрахованного лица в результате несчастного случая;
  - 4.3.15. Временная утрата трудоспособности (временное нарушение здоровья) Застрахованного лица в результате несчастного случая или болезни;
  - 4.3.16. Временная утрата трудоспособности (временное нарушение здоровья) Застрахованного лица в результате несчастного случая;
  - 4.3.17. Временная утрата трудоспособности (временное нарушение здоровья) Застрахованного лица в результате болезни;
  - 4.3.18. Хирургическое вмешательство в результате несчастного случая или болезни;
  - 4.3.19. Хирургическое вмешательство в результате несчастного случая;
  - 4.3.20. Госпитализация (экстренная госпитализация) Застрахованного лица в результате несчастного случая или болезни;
  - 4.3.21. Госпитализация (экстренная госпитализация) Застрахованного лица в результате несчастного случая;
  - 4.3.22. Госпитализация (экстренная госпитализация) Застрахованного лица в результате болезни;
  - 4.3.23. Госпитализация Застрахованного в результате заболевания Коронавирусной инфекцией Covid-19;
  - 4.3.24. Постоянная или временная утрата Застрахованным трудоспособности в результате диагностирования критического заболевания;
  - 4.3.25. Извлечение присосавшегося клеща с экстренной иммунопрофилактикой;

4.3.26. Обращение Застрахованного за предоставлением медицинских или иных услуг, предусмотренных Программой, вследствие расстройства здоровья или состояния Застрахованного, требующих получения таких услуг;

4.3.27. Обращение Застрахованного за предоставлением медицинских или иных услуг, предусмотренных Программой, в связи с необходимостью проведения профилактических мероприятий, снижающих степень опасных для жизни или здоровья Застрахованного угроз и/или устраняющих их.

4.4. События, предусмотренные пунктами 4.3.1-4.3.10 настоящих Правил, признаются страховым случаем, если эти события явились следствием несчастного случая/ДТП/катастрофы/болезни и наступили не позднее, чем в течение 1 (одного) года со дня несчастного случая/ДТП/катастрофы/болезни, произошедших/диагностированных в течение срока действия договора страхования, и подтверждены документами, предусмотренными настоящими Правилами, договором страхования, если иное не предусмотрено договором страхования.

4.5. События, предусмотренные пунктом 4.3.8 – 4.3.10 настоящих Правил, признаются страховым случаем, если несчастный случай, болезнь (заболевание) повлекли первичное установление Застрахованному лицу инвалидности I,II,III группы (в том числе категории «ребенок-инвалид») в результате болезни (заболевания) или несчастного случая, которые впервые диагностированы/произошли в течение срока действия договора страхования.

Договором страхования может быть определено, что события, предусмотренные пунктом 4.3.8 – 4.3.10 настоящих Правил, признаются страховым случаем, в случае установления определенной группы (групп) инвалидности.

4.6. Событие, предусмотренное пунктом 4.3.14 настоящих Правил, признается страховым случаем, если характер повреждений предусмотрен таблицей страховых выплат, ссылка на которую содержится в договоре страхования.

4.6.1. для Застрахованных лиц в возрасте от 18 (восемнадцати) лет и старше страховая выплата осуществляется Застрахованному лицу только по одной из Таблиц страховых выплат, прямо указанной в договоре страхования для данного Застрахованного лица в соответствии с Приложениями №№ 2-21 к настоящим Правилам;

4.6.2. для лиц в возрасте до 18 (восемнадцати) лет Таблицей страховых выплат «Детская» (Приложение № 16 к настоящим Правилам), если договором страхования не предусмотрено иное.

4.7. События, предусмотренные пунктами 4.3.18, 4.3.19 настоящих Правил, признаются страховым случаем, если тип операции предусмотрен Таблицей страховых выплат «Хирургические вмешательства в результате несчастного случая или болезни»/ Таблицей страховых выплат ««Хирургические вмешательства в результате несчастного случая»» (Приложения №№ 20, 21 к настоящим Правилам).

4.8. По риску, указанному в п. 4.2.23 Правил, страховым случаем является госпитализация Застрахованного в результате заболевания по основному диагнозу «Коронавирусная инфекция Covid-19», которое диагностировано в течение срока страхования по данному риску (диагноз должен быть идентифицирован лабораторными данными (код по МКБ-10: U 07.1)), если госпитализация началась в течение срока страхования, предусмотренного по данному риску, и продлилась непрерывно более определенного Договором страхования и Правилами срока.

4.9. Договором страхования может быть предусмотрено страхование риска «Постоянная или временная утрата Застрахованным трудоспособности в результате диагностирования критического заболевания» (п. 4.3.24. настоящих Правил) только на случай диагностирования определенных критических заболеваний из Списка критических заболеваний (Приложение № 1 к настоящим Правилам), указанных в договоре страхования.

«Постоянная или временная утрата Застрахованным трудоспособности в результате диагностирования критического заболевания» (п. 4.3.24. настоящих Правил) признается страховым случаем, если критическое заболевание было диагностировано у Застрахованного впервые в течение срока страхования, и имеющиеся диагностические признаки полностью соответствуют признакам, указанным в Списке критических заболеваний.

При этом для признания события страховым случаем первичное диагностирование у Застрахованного критического заболевания в период действия договора страхования должно произойти не ранее истечения временного периода, величина которого составляет 30 календарных дней с начала срока страхования, если иное не предусмотрено договором страхования.

4.10. По риску, указанному в п.4.3.25 настоящих Правил, покрывается извлечение у Застрахованного лица присосавшегося клеща в сочетании с экстренной иммунопрофилактикой клещевых инфекций, при условии, что мероприятия проведены в медицинской организации в течение срока действия Договора.

4.11. По рискам, указанным в п.п. 4.3.26, 4.3.27 Правил, страховым случаем признается обращение Застрахованного в течение срока страхования по данному риску в медицинское или иное учреждение, предусмотренное Договором страхования, либо в медицинское или иное учреждение по согласованию и направлению Страховщика для получения медицинской помощи, предусмотренной Программой (Приложение к Договору страхования), вследствие расстройства здоровья Застрахованного и/или состояния Застрахованного, требующего организации и оказания медицинской помощи (в т. ч. проведения профилактических мероприятий), повлекшее возникновение расходов у Застрахованного по оплате оказанных ему услуг.

4.12. Страхование, осуществляемое в рамках данных Правил по рискам, указанным в п.п. 4.3.1 – 4.3.24 Правил, относится к следующему виду страхования: страхование от несчастных случаев и болезней. Страхование, осуществляемое в рамках данных Правил по рискам, указанным в п.п. 4.3.25 - 4.3.27 Правил, относится к следующему виду страхования: медицинское страхование.

4.13. События, предусмотренные пунктом 4.3. настоящих Правил, не являются страховыми случаями, если событие, имеющее признаки страхового случая, наступило в следствие:

4.13.1. управления Застрахованным лицом транспортным средством без права на управление транспортным средством данной категории или в состоянии алкогольного, наркотического опьянения, под действием психотропных веществ, а также передачи Застрахованным лицом управления транспортным средством лицу, не имевшему права на управление транспортным средством данной категории или находившемуся в состоянии алкогольного, наркотического опьянения под действием психотропных веществ;

4.13.2. употребления, отравления Застрахованного лица алкоголем (веществами, содержащими алкоголь), наркотическими (токсическими), сильнодействующими и психотропными веществами, медицинскими препаратами, принимаемыми без предписания врача или по предписанию врача, но с нарушением указанной дозировки;

4.13.3. участия Застрахованного лица в испытаниях техники или иных операциях в качестве военнослужащего, либо гражданского служащего, а также во время прохождения военной службы, участия в военных сборах или учениях, маневрах;

4.13.4. участия Застрахованного лица в любых авиационных перелетах или перемещениях на водных судах, за исключением перемещений его в качестве пассажира воздушного или водного судна регулярных и чартерных рейсов;

4.13.5 и в период нахождения Застрахованного лица в местах лишения свободы, в изоляторах временного содержания и других учреждениях, предназначенных для содержания лиц, подозреваемых или обвиняемых в совершении преступления;

4.13.6. совершения (попытки совершения) Застрахованным лицом уголовного преступления, находящегося в прямой причинной связи с событием, обладающим признаками страхового случая;

4.13.7. болезни Застрахованного лица, прямо или косвенно связанной с ВИЧ- инфекцией или заболеванием СПИДом;

4.13.8. заболеваний, по которым Застрахованному лицу до заключения договора страхования установлена инвалидность I и II, III группы инвалидности, категория «ребенок-инвалид»;

4.13.9 нервно-психических заболеваний, алкоголизма, наркомании, токсикомании, туберкулеза, онкологических заболеваний, если Застрахованные лица до заключения договора страхования страдали нервно-психическими заболеваниями, алкоголизмом, наркоманией, токсикоманией, туберкулезом, онкологическим заболеванием и состояли на учете в психоневрологическом, наркологическом, онкологическом, туберкулезном диспансере по этим заболеваниям;

4.13.10. предшествовавших состояний/заболеваний, в случае если Страховщик не был поставлен Страхователем/Застрахованным лицом в известность об их наличии до заключения договора страхования и в отношении этих состояний/заболеваний не была проведена процедура оценки вероятности наступления страхового случая (оценка степени риска);

4.13.11. потери сознания в результате эпилептического припадка или иных судорожных или конвульсивных приступов;

4.13.12. занятий Застрахованного лица любым видом спорта на профессиональном уровне, за исключением шахмат, шашек, го, бильярда, радиоспорта, спортивного бриджа, судомодельного спорта, авиамодельного спорта;

4.13.13. занятий или увлечений Застрахованного лица экстремальными видами спорта: воздушный спорт (авиационный: вертолетный спорт, дельталетный спорт, параглайдинг, самолетный спорт, воздухоплавание, аэробатика), экстремальный дайвинг (погружение на глубину свыше 25 метров), кайтсерфинг, паркур, рафтинг (экстремальный спуск по воде) 3-6 категории сложности,

спелеотуризм, различные виды экстремальных гонок по земле, горам и воде, ралли (кроссы), уличные гонки, трюковая езда, бейсджампинг, вейкбоардинг, аквабайк, формула-1 на воде, маунтинбайк, скайсерфинг; скалолазание (кроме специально оборудованных площадок – скалодромов), гребной слалом, поло (конное поло), подводное ориентирование, подводная охота, апноэ (фридайвинг), акватлон (подводная борьба), спортивный туризм (горный, лыжный, водный) 4-5 категории сложности, спортивный сплав, родео, айс-дайвинг, банджи-джампинг, бизон-Трек-Шоу, билдеринг, бокинг (джоли-джампинг), вингсьютинг, виндсерфинг, wave riding, speed, Bicycle Moto Cross (BMX), вулканобординг, велокросс, вейксерфинг, граффити-бомбинг, джиббинг, зорбинг, кейв-дайвинг, каньонинг, каякинг, лонгбординг, маунтинбординг, погинг, роллерблейдинг, роуп-джампинг, руфинг, санный стрит-спорт, серфинг, силовой экстрим, слэклайн или стропохождение, скейтбординг, сноукайтинг, спидрайдинг (спидглайдинг), урбан эксплонейшен (индустриальный туризм), фрибординг, фрирайд, фриран;

4.13.14. занятий на любительском уровне следующими видами спорта: автототоспорт, альпинизм, парашютизм, планеризм, рафтинг 1-2 категории сложности;

4.13.15. временная утрата трудоспособности (временное нарушение здоровья), госпитализация (экстренная госпитализация) в связи с необходимостью ухода за ребенком или членом семьи, беременностью или ее прерыванием, лечением венерических болезней, заболеваниями, приобретенными при проведении лечения методами народной (нетрадиционной) медицины, пластическими или косметическими операциями.

4.13.16. в период нахождения Застрахованного лица на территории, где объявлено чрезвычайное положение, либо проводятся боевые действия (в том числе против террористов, различных вооруженных формирований);

4.13.17. преднамеренного нанесения или попытки нанесения Застрахованным себе увечий, вне зависимости от его психического состояния, или преднамеренного нанесения Застрахованному увечий каким-либо лицом с его согласия вне зависимости от психического состояния Застрахованного;

4.13.18. приема лекарственных препаратов или проведения медицинских процедур без назначения врача, за исключением принятия лекарственных препаратов, зарегистрированных Минздравом Российской Федерации, находящихся в свободной продаже, в случае их использования в соответствии с инструкцией по применению;

4.13.19. заболеваний, вызванных употреблением алкоголя, в том числе алкогольная кардиомиопатия, хронический алкоголизм, алкогольный цирроз печени, алкогольный панкреатит, алкогольная жировая дистрофия печени и другие, наркотических или токсических веществ;

4.13.20. госпитализации Застрахованного в результате заболевания по основному диагнозу «Коронавирусная инфекция Covid-19» до истечения 30 (тридцати) календарных дней с начала срока страхования по данному риску (период ожидания);

4.13.21. госпитализации Застрахованного в результате заболевания по основному диагнозу «Коронавирусная инфекция Covid-19» в стационар с круглосуточным пребыванием на срок менее чем 24 (двадцать четыре) часа;

4.13.22. стационарным лечением Застрахованного в связи с иным заболеванием (не «Коронавирусная инфекция Covid-19»), в случае если госпитализация Застрахованного в результате заболевания по основному диагнозу «Коронавирусная инфекция Covid-19» была пролонгирована в связи с иным заболеванием, не связанным с основным диагнозом «Коронавирусная инфекция Covid-19» (в данном случае страховая выплата будет осуществлена исходя из количества дней стационарного лечения, на которые Застрахованный был госпитализирован в результате заболевания по основному диагнозу «Коронавирусная инфекция Covid-19»);

4.13.23. события, произошедшего в период, когда Страхователь должен был сообщить об изменении степени риска Страховщику, но не сообщил об этом;

4.13.24. несвоевременного обращения в лечебное учреждение, в том числе повлекшего усугубление посттравматического состояния, приведшего к увеличению убытка.

4.14. Договор страхования может содержать не полный перечень исключений, предусмотренных в пункте 4.13. настоящих Правил.

4.15. Страховщик освобождается от страховой выплаты в случае смерти Застрахованного лица вследствие самоубийства, если к этому времени договор страхования действовал менее двух лет, за исключением тех случаев, когда Застрахованное лицо было доведено до такого состояния противоправными действиями третьих лиц.

4.16. Страховщик освобождается от страховой выплаты, если страховой случай наступил вследствие умысла Застрахованного лица, Страхователя, Выгодоприобретателя, а также лиц, действующих по их поручению.

4.17. Если иное не предусмотрено договором страхования, Страховщик освобождается от осуществления страховой выплаты в том случае, если события, перечисленные в пункте 4.3. настоящих Правил, наступили в результате: воздействия ядерного взрыва, радиации или радиоактивного заражения; военных действий, а также маневров или иных военных мероприятий; гражданской войны, народных волнений всякого рода или забастовок.

4.18. Время действия страхования 24 часа в сутки, если иное не предусмотрено договором страхования.

4.19. Территорией страхования являются все страны мира, за исключением территорий, где объявлено чрезвычайное положение или ведутся боевые действия, и зон военных конфликтов, если иная территория страхования не предусмотрена договором страхования.

## **5. ПОРЯДОК ОПРЕДЕЛЕНИЯ СТРАХОВОЙ СУММЫ, СТРАХОВОГО ТАРИФА, СТРАХОВОЙ ПРЕМИИ (СТРАХОВЫХ ВЗНОСОВ)**

5.1. Страховая сумма может устанавливаться по договору страхования в целом, по каждому или группе рисков, по одному или нескольким Застрахованным.

Страховая сумма определяется соглашением Страхователя со Страховщиком.

5.2. Если страховая сумма устанавливается по договору в целом, страховая сумма по каждому риску считается установленной в размере страховой суммы по договору. При этом размер страховых выплат ограничен величиной страховой суммы по договору, страховые суммы по рискам не суммируются.

Если страховая сумма устанавливается на каждый риск в отдельности, страховые суммы по рискам не складываются, а размер страховых выплат ограничен величиной страховой суммы по договору, которая устанавливается в размере страховой суммы по риску «Смерть Застрахованного в результате несчастного случая или болезни»/ «Смерть Застрахованного в результате несчастного случая»/ «Смерть Застрахованного в результате болезни», если договором страхования не предусмотрено иное.

5.3. В рамках страховой суммы могут быть установлены лимиты ответственности по любому из страховых рисков, одному или нескольким Застрахованным, одному или нескольким страховым случаям, а также иным условиям договора страхования.

5.4. договором страхования может быть предусмотрено, что при наступлении страхового случая, указанная в договоре страховая сумма уменьшается на сумму ранее произведенных Страховщиком страховых выплат. Страховая сумма считается уменьшенной со дня страховой выплаты, при этом договор страхования сохраняет силу до конца указанного в нем срока в размере разницы между страховой суммой, обусловленной договором, и произведенной страховой выплатой.

После осуществления страховой выплаты Страхователь имеет право за дополнительную страховую премию восстановить первоначальную страховую сумму в соответствии с условиями настоящих Правил.

5.5. Страхователь по согласованию со Страховщиком имеет право в период действия договора страхования увеличить страховую сумму путем заключения дополнительного соглашения к договору и уплаты соответствующей части страховой премии.

Дополнительное соглашение оформляется сторонами в том же порядке и в той же форме, что и договор страхования.

5.6. По соглашению сторон условиями договора страхования может быть предусмотрен размер минимального не компенсируемого Страховщиком убытка (франшизы) в отношении конкретных страховых событий (рисков) или отдельных Застрахованных лиц.

Франшиза может быть условной (невывчитаемой) и безусловной (вычитаемой) и может устанавливаться в виде определенного процента от страховой суммы или в фиксированном размере.

При установлении условной франшизы Страховщик освобождается от возмещения убытка, если его размер не превышает размер франшизы, однако возмещает его полностью в случае, если размер убытка превышает размер установленной франшизы.

При установлении безусловной франшизы размер страховой выплаты определяется как разница между размером убытка и размером франшизы.

Конкретный размер и вид франшизы устанавливается в каждом конкретном договоре страхования.

Договором страхования могут быть предусмотрены иные виды франшизы.

5.7. Размер страховой премии рассчитывается исходя из разработанных Страховщиком страховых тарифов с учетом объекта страхования и характера страхового риска.

Страховщик вправе при определении размера подлежащей уплате страховой премии применять к базовым страховым тарифам поправочные коэффициенты (повышающие и/или понижающие) в

зависимости от обстоятельств и условий договора страхования, имеющих существенное значение для определения характера и степени страхового риска.

Страховой тариф по конкретному договору страхования определяется по соглашению сторон.

5.8. Страховая премия (страховые взносы) может устанавливаться по договору страхования в целом, по каждому или группе страховых рисков, по одному или нескольким Застрахованным исходя из размера страховой суммы и страхового тарифа в зависимости от срока страхования.

5.9. Страховая премия по договору может быть уплачена Страхователем единовременно (разовым платежом) за весь срок страхования или уплачиваться в рассрочку (страховые взносы). Порядок и сроки уплаты страховой премии (страховых взносов) определяется в договоре страхования.

5.10. Страховая премия может быть уплачена Страхователем наличными деньгами представителю Страховщика или путем безналичных расчетов.

Обязательства Страхователя по оплате страховой премии считаются исполненными:

- при оплате наличными денежными средствами – с момента внесения наличных денежных средств Страхователем;
- при оплате путем перевода наличных денежных средств без открытия банковского счета – с момента внесения Страхователем наличных денежных средств кредитной организации либо банковскому платежному агенту (субагенту), осуществляющим деятельность в соответствии с законодательством Российской Федерации о национальной платежной системе;
- при оплате путем перевода денежных средств в рамках применяемых форм безналичных расчетов – с момента подтверждения его исполнения обслуживающей Страхователя кредитной организацией.

5.11. Если иной порядок расчета не указан в договоре страхования, по договору, заключенному на срок менее 1 года, страховая премия рассчитывается в соответствии со следующими коэффициентами тарифных ставок по краткосрочному страхованию:

Срок страхования (месяцы)										
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
Размер страховой премии в % к годовой премии										
20	30	40	50	60	70	75	80	85	90	95

По договору, заключенному на срок более 1 года (если иной порядок расчета не указан в договоре страхования):

- в случае страхования на несколько лет общая страховая премия по договору страхования в целом устанавливается как сумма страховых взносов за каждый год;
- в случае страхования на год (несколько лет) и месяц (несколько месяцев) страховая премия по договору страхования в целом определяется пропорционально количеству месяцев, в течение которых действует договор страхования.

При этом неполный месяц считается за полный.

5.12. В случае неуплаты Страхователем страховой премии (первого страхового взноса) в установленные договором страхования сроки, договор страхования считается не вступившим в силу.

5.13. Если договором страхования предусмотрена оплата страховой премии в рассрочку, в случае неуплаты Страхователем очередного страхового взноса в полном объеме в установленные договором сроки, действие договора страхования прекращается с 00 часов дня, следующего за днем, установленным договором для уплаты страховой премии (очередного страхового взноса), если иное не предусмотрено договором страхования.

Договором страхования могут быть определены иные последствия неуплаты Страхователем в установленные сроки страховой премии (очередного страхового взноса).

Любая сумма, уплаченная Страховщику после того, как период оплаты премии истек или Договор страхования был расторгнут, не накладывает на Страховщика никаких обязательств, за исключением обязательства по возврату этой суммы.

5.14. Если иное не предусмотрено договором страхования, при установлении страховой суммы и страховой премии в эквиваленте иностранной валюты (в соответствии со ст. 317 Гражданского кодекса Российской Федерации), страховая премия уплачивается в рублях по официальному курсу ЦБ РФ соответствующей валюты на день оплаты.

## **6. ПОРЯДОК ЗАКЛЮЧЕНИЯ, ИСПОЛНЕНИЯ И ПРЕКРАЩЕНИЯ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ**

6.1. При заключении договора страхования Страхователь обязан сообщать Страховщику обо всех известных ему обстоятельствах, имеющих существенное значение для определения вероятности наступления страхового случая и размера возможных убытков от его наступления (степени страхового риска), если эти обстоятельства не известны и не должны быть известны Страховщику, а также обо всех заключенных или заключаемых договорах страхования в отношении данного объекта страхования, предоставив по требованию Страховщика запрошенные им документы.

Существенными признаются во всяком случае обстоятельства, оговоренные Страховщиком в форме договора страхования, приложениях к нему, в разработанной Страховщиком форме заявления на страхование или в письменном запросе Страховщика, а также поименованные в настоящих Правилах.

Страхователь несет ответственность за достоверность и полноту данных, представленных для заключения договора страхования, включая ответы на письменные запросы Страховщика.

Страховщик вправе потребовать признания договора страхования недействительным и применения последствий, предусмотренных действующим законодательством Российской Федерации, если после его заключения будет установлено, что Страхователь сообщил Страховщику заведомо ложные сведения об обстоятельствах, имеющих существенное значение для определения вероятности наступления страхового случая и размера возможных убытков от его наступления (страхового риска).

6.2. Договор страхования заключается на основании устного или письменного заявления Страхователя (заявление о заключении договора страхования, если оно изложено в письменной форме, должно быть подписано Страхователем или его уполномоченным представителем и является приложением к договору страхования и его неотъемлемой частью), результатов медицинского обследования Застрахованного, проводимого по требованию Страховщика, а также документов и сведений, представленных Страхователем (Застрахованным) по запросу Страховщика и имеющих существенное значение для определения вероятности наступления страхового случая и размера возможных убытков от его наступления, в том числе (по соглашению Страхователя со Страховщиком):

6.2.1. сведения о Страхователе, Застрахованных лицах, Выгодоприобретателе, а также:

- копии документов, удостоверяющих личность Страхователя / Выгодоприобретателя / Застрахованного (для иностранных граждан и лиц без гражданства – также документов, подтверждающих право на пребывание в Российской Федерации, миграционной карты, разрешения (патента) на осуществление трудовой деятельности на территории Российской Федерации);
- свидетельства о постановке на учет физического лица в территориальном органе ФНС России;
- для юридических лиц и индивидуальных предпринимателей – свидетельства о государственной регистрации юридического лица, выписки из Единого государственного реестра юридических лиц, свидетельства о постановке на учет в налоговом органе, свидетельства о регистрации физического лица в качестве индивидуального предпринимателя, надлежаще заверенных копий учредительных документов, лицензий, иных документов, на основании которых Страхователь осуществляет предпринимательскую деятельность, копии бухгалтерского баланса на последнюю отчетную дату;
- документов, подтверждающих полномочия представителей;
- при заключении договора страхования в отношении нескольких лиц – список Застрахованных и / или выписка из штатного расписания, заверенная Страхователем, по форме Страховщика, если иное не предусмотрено договором страхования;

6.2.2. сведения и подтверждающие медицинские документы, характеризующие состояние здоровья Застрахованного лица, в том числе:

- сведения о наличии каких-либо заболеваний (в т.ч. хронических или врожденных), диагностированных до заключения договора страхования (в т.ч. перенесенных операциях, проведенных курсах лечения, назначенных лекарственных препаратах, течении беременности и родов);
- заявления, медицинские анкеты о состоянии здоровья, формы медицинского обследования, медицинские документы, справки, результаты проведенного медицинского обследования, подробные данные осмотра Застрахованного врачами-специалистами (в том числе заключения врачей, данные антропометрии, электрокардиографии, рентгенографии или рентгеноскопии, компьютерного исследования, проведенных анализов, полученных при прохождении Застрахованным медицинского освидетельствования), выписки из медицинских карт, содержащие данные об обращениях за медицинской помощью;

- справки из диспансеров по месту жительства (психоневрологического, наркологического, онкологического, кожно-венерологического), учреждений эпидемиологического надзора;

6.2.3. сведения о наличии у Застрахованного инвалидности I, II или III группы (категории «ребенок-инвалид») и/или следующих состояний:

6.2.3.1. признание судом недееспособным или ограниченно дееспособным;

6.2.3.2. постановка на учет в наркологическом, психоневрологическом, противотуберкулезном, кожно-венерологическом, онкологическом диспансерах или наличие соответствующих диагнозов, зарегистрированных в медицинских документах в иных лечебных учреждениях;

6.2.3.3. наличие хронических и/или острых болезней:

- болезни системы кровообращения:
- хронические ревматические болезни сердца, ишемическая болезнь сердца (включая инфаркт миокарда, стенокардию);
- хроническая ишемическая болезнь сердца (включая атеросклеротическую болезнь сердца, перенесенный в прошлом инфаркт миокарда, аневризма сердца, и т.п.);
- болезни, характеризующиеся повышенным кровяным давлением (включая гипертоническую болезнь сердца с преимущественным поражением сердца, гипертоническую болезнь сердца с преимущественным поражением почек и т.п.);
- легочное сердце и нарушение легочного кровообращения;
- цереброваскулярные болезни (включая инсульт, церебральный атеросклероз и т.п.);
- болезни артерий, артериол, и капилляров (включая атеросклероз);
- врожденные аномалии (пороки развития), деформации и хромосомные нарушения, в том числе врожденные аномалии (пороки развития) системы кровообращения (включая пороки сердца с тяжелыми нарушениями гемодинамики и т.п.);
- болезни крови, кроветворных органов и отдельные нарушения, вовлекающие иммунный механизм (включая анемии, связанные с питанием, апластические и другие анемии, нарушение свертываемости крови, пурпура и другие геморрагические состояния);
- новообразования (включая злокачественные новообразования, новообразования *in situ*, доброкачественные новообразования);
- болезни эндокринной системы, расстройства питания и нарушения обмена веществ (включая сахарный диабет, синдром Иценко-Кушинга, аденогитальные расстройства, гиперальдостеронизм, болезнь Аддисона);
- системные поражения соединительной ткани (включая аутоиммунные болезни, системные коллагеновые (сосудистые) болезни);
- болезни мочеполовой системы (гломерулярные болезни, почечная недостаточность);
- болезни нервной системы (системные атрофии, поражающие преимущественно центральную нервную систему, экстрапирамидные и другие двигательные нарушения, болезнь Альцгеймера, дегенерация нервной системы, вызванная алкоголем, демиелинизирующие болезни центральной нервной системы (рассеянный склероз), эпизодические пароксизмальные расстройства (эпилепсия) и т.п.);
- психические расстройства и расстройства поведения;
- болезни органов пищеварения (непроходимость пищевода, хроническая или неуточненная язва желудка (с кровотечением и прободением, без кровотечения или прободения), хроническая или неуточненная язва двенадцатиперстной кишки (с кровотечением и прободением, без кровотечения или прободения), хроническая гастроэзофагеальная язва (с кровотечением и прободением, без кровотечения или прободения), болезнь Крона, язвенный колит, хронические сосудистые болезни кишечника, болезни печени (алкогольная болезнь печени, печеночная недостаточность, хронический гепатит, фиброз и цирроз печени));
- наличие таких заболеваний как хронический вирусный гепатит В, хронический вирусный гепатит С, туберкулез, инфекции, передающиеся половым путем, болезни, вызванные вирусом иммунодефицита человека (ВИЧ), синдром приобретенного иммунодефицита (СПИД);

6.2.3.4. наличие судимости, осуждение к лишению свободы (в т.ч. условно), освобождение от уголовной ответственности, в том числе и на стадии расследования уголовного дела, освобождение от наказания, содержание в учреждении, исполняющем наказание в виде лишения свободы, либо освобождение из подобного учреждения по отбытии наказания, либо досрочно;

6.2.3.5. госпитализация на момент заключения договора страхования;

6.2.4. сведения об образе жизни Застрахованного (в т.ч. занятия спортом (включая опасные виды спорта и занятие спортом на профессиональном уровне), курении, употреблении алкоголя, а также наркотических и психотропных веществ);

6.2.5. сведения и документы, характеризующие профессиональную деятельность, род занятий Застрахованного, характер, интенсивность и условия его труда, подтверждающие документы, выданные по месту работы/учебы Застрахованного лица (в том числе справки, трудовые договоры, контракты), а



также документы, подтверждающие уровень доходов Застрахованного лица (в том числе справки 2НДФЛ / 3НДФЛ / налоговые декларации);

6.2.6. сведения о территории страхования;

6.2.7. сведения об истории произошедших убытков;

6.2.8. сведения обо всех заключенных или заключаемых договорах страхования в отношении объекта страхования;

6.2.9. сведения и/или документы, получение которых обусловлено требованиями законодательства Российской Федерации (в т. ч. нормативными правовыми актами в сфере противодействия легализации (отмыванию) доходов, полученных преступным путем, и финансированию терроризма).

Все указанные выше документы и сведения должны быть актуальны и действующими на момент их предоставления Страховщику.

Страхователь несет ответственность за достоверность и полноту данных, представленных для заключения договора страхования, включая ответы на письменные запросы Страховщика.

Страховщик имеет право проводить экспертизу представленных Страхователем документов.

В случае неполноты сведений, содержащихся в представленных Страхователем документах, для определения вероятности наступления страхового случая и размера возможных убытков от его наступления, а также достоверности сообщенных Страхователем сведений или проведения идентификации Страхователя / Застрахованных лиц / Выгодоприобретателя, Страховщик вправе по согласованию со Страхователем запросить у него иные документы, необходимые для заключения договора страхования.

В случае отказа Страхователя от предоставления запрашиваемых документов Страховщик учитывает данное обстоятельство как основания для применения повышающих коэффициентов при расчете тарифа.

В случае предоставления Страхователем недостоверных сведений Страховщик имеет право признать договор страхования недействительным в порядке ст.944 ГК РФ.

Если Страхователем / Застрахованным / Выгодоприобретателем указаны неполные или неточные сведения из числа перечисленных в п. 6.2 Правил, Страховщик вправе отложить вопрос об оформлении Договора страхования до получения необходимых сведений/документов. О необходимости предоставления недостающих сведений/документов Страховщик уведомляет Страхователя.

6.3. Договор страхования должен быть заключен в письменной форме. Несоблюдение письменной формы влечет недействительность договора страхования.

Договор страхования может быть заключен путем составления и подписания Страховщиком и Страхователем одного документа либо вручения Страховщиком Страхователю на основании его письменного или устного заявления страхового полиса (свидетельства, сертификата, квитанции), подписанного Страховщиком.

Договор может быть оформлен в бумажном виде либо в виде электронного документа, подписанного электронной подписью Страховщика и/или Страхователя с соблюдением требований Федерального закона 06.04.2011 № 63-ФЗ «Об электронной подписи».

При утрате Страхователем (Застрахованным лицом) договора страхования (полиса) в период его действия и/ или иных страховых документов, являющихся неотъемлемой частью договора страхования, он незамедлительно должен известить об этом Страховщика письменным заявлением (переданным Страховщику по почте, факсом, нарочным) или иным согласованным сторонами способом.

В случае утраты договора страхования (Полиса) Страхователю на основании его письменного заявления выдается дубликат договора страхования, после чего утраченный бланк договора считается аннулированным, и страховые выплаты по нему не осуществляются.

При наличии согласия Страхователя подписание Договора страхования Страховщиком с использованием факсимильного отображения (или иного графического воспроизведения) подписи уполномоченного представителя Страховщика и печати Страховщика (при ее проставлении) является надлежащим подписанием Договора страхования со стороны Страховщика.

Если Договор страхования заключается в форме оферты путем вручения Страхователю на основании его заявления (устного или письменного) Договора страхования, подписанного Страховщиком, с соблюдением требований законодательства Российской Федерации по информированию клиента об условиях страхования, акцептом Договора-оферты может являться:

- факт оплаты Страхователем страховой премии (первого страхового взноса) в размере и сроки, указанные в Договоре;

- совершение Страхователем иных действий, указанных в Договоре, в срок, установленный Договором для акцепта.

Способ акцепта устанавливается Договором страхования.

При заключении Договора могут быть использованы типовые формы страховой документации. По соглашению Сторон в типовые формы могут быть внесены изменения.

6.4. Договор страхования может заключаться по соглашению сторон на любой срок.

6.5. Договор страхования, если в нем не предусмотрено иное, вступает в силу с 00 часов дня, следующего за днем оплаты страховой премии (первого страхового взноса), но не ранее 00 часов даты, указанной в договоре страхования как дата начала действия договора.

6.6. Договор страхования прекращается в случаях:

6.6.1. истечения срока его действия;

6.6.2. отказа Страхователя от договора страхования в любое время, если к моменту отказа возможность наступления страхового случая не отпала и существование страхового риска не прекратилось по обстоятельствам, указанным в п. 6.6.9. настоящих Правил. При этом уплаченная Страховщику страховая премия не подлежит возврату, если договором страхования не предусмотрено иное (за исключением случаев, предусмотренных п. 6.10. настоящих Правил);

6.6.3. исполнения Страховщиком своих обязательств по договору страхования в полном объеме. При этом в случае полного исполнения обязательств в отношении конкретного Застрахованного лица действие договора прекращается только в отношении данного Застрахованного лица, если иное не предусмотрено договором страхования;

6.6.4. неуплаты / неполной уплаты Страхователем очередного страхового взноса в установленные договором сроки, если иное не предусмотрено договором;

6.6.5. ликвидации Страховщика в порядке, установленном действующим законодательством Российской Федерации. При этом действие договора страхования не прекращается в случае передачи третьим лицам обязательств, принятых Страховщиком по договору страхования (страховой портфель) в порядке, установленном действующим законодательством Российской Федерации;

6.6.6. признания договора страхования недействительным по решению суда в соответствии с законодательством Российской Федерации;

6.6.7. исключения Застрахованного из Списка Застрахованных лиц, с письменного согласия Застрахованного (в отношении данного Застрахованного);

6.6.8. расторжения договора страхования по соглашению сторон в соответствии с действующим законодательством Российской Федерации;

6.6.9. если после его вступления в силу возможность наступления страхового случая отпала, и существование страхового риска прекратилось по обстоятельствам иным, чем страховой случай (к таким обстоятельствам, в частности, относится смерть Застрахованного по причинам иным, чем наступление страхового случая).

При этом если существование страхового риска по обстоятельствам иным, чем страховой случай, прекратилось только в отношении одного из Застрахованных (при условии, что договор страхования заключен в отношении нескольких лиц), договор страхования, если в нем не предусмотрено иное, прекращается в отношении соответствующего Застрахованного.

При досрочном прекращении договора страхования по указанным основаниям Страховщик имеет право на часть страховой премии пропорционально времени, в течение которого действовало страхование.

6.6.10. в других случаях, предусмотренных договором и действующим законодательством Российской Федерации.

6.7. Если договором страхования не предусмотрено иное, при досрочном прекращении договора по обстоятельствам, указанным в п. 6.6.4. настоящих Правил, действие договора страхования прекращается с 00 часов дня, следующего за днем, установленным договором для уплаты очередного страхового взноса. Уплаченная Страховщику страховая премия не подлежит возврату Страхователю.

При этом Страховщик направляет Страхователю уведомление о факте просрочки уплаты очередного страхового взноса или факте его уплаты не в полном объеме, а также о последствиях таких нарушений согласно условиям настоящих Правил и договора страхования.

Уведомление направляется Страховщиком с учетом требований п. 6.17. настоящих Правил с использованием любых контактных данных, предоставленных Страховщику при заключении и/или исполнении договора страхования.

Договором страхования могут быть определены иные последствия неуплаты Страхователем в установленные сроки страховой премии (очередного страхового взноса).

6.8. Если договором не предусмотрено иное, при досрочном расторжении, а также прекращении договора по обстоятельствам, указанным в п. 6.6.10. настоящих Правил, в отношении всех или части Застрахованных действует следующий порядок:

- 6.8.1. при отсутствии по договору произведенных выплат либо заявленных убытков:
- 6.8.1.1. Страхователь имеет право на часть оплаченной страховой премии за неистекшие дни действия договора за вычетом расходов на ведение дела в размере, предусмотренном структурой тарифной ставки, если иной размер не предусмотрен договором страхования;
- 6.8.1.2. расчет оплаченной страховой премии за неистекший срок действия договора производится с учетом количества дней, оставшихся до окончания срока действия договора страхования;
- 6.8.1.3. Страховщик вправе зачесть часть страховой премии за неистекший срок действия договора, подлежащей возврату, в счет оплаты страховой премии по новому договору страхования, заключаемому тем же Страхователем. При этом Страховщик вправе не удерживать расходы на ведение дела;
- 6.8.2. при наличии по договору выплат либо заявленных убытков уплаченная Страховщику страховая премия не подлежит возврату.
- 6.9. Размер части страховой премии, подлежащей возврату Страхователю при расторжении договора по указанным выше причинам, рассчитывается исходя из фактически внесенной суммы страховой премии, подтвержденной платежными документами. Выплата части страховой премии, подлежащей возврату при расторжении/прекращении договора страхования, производится в течение 10 рабочих дней с даты получения Страховщиком письменного заявления Страхователя, если соглашением сторон не предусмотрено иное.
- 6.10. В случае если Страхователь, являющийся физическим лицом, отказался от договора страхования в течение четырнадцати календарных дней со дня его заключения и до даты начала действия страхования, уплаченная страховая премия подлежит возврату Страховщиком Страхователю в полном объеме. В случае отказа от договора в течение четырнадцати календарных дней со дня его заключения, но после даты начала действия страхования, Страховщик при возврате уплаченной страховой премии Страхователю вправе удержать ее часть пропорционально сроку действия договора страхования, прошедшему с даты начала действия страхования до даты прекращения действия договора страхования. Договор страхования считается прекратившим свое действие с даты получения Страховщиком письменного заявления Страхователя об отказе от договора, или иной даты, установленной по соглашению сторон, но не позднее четырнадцатого календарного дня, прошедшего со дня заключения договора. Страховая премия подлежит возврату в срок, не превышающий 10 рабочих дней со дня получения письменного заявления Страхователя об отказе от договора.
- В случае если Страхователь, являющийся физическим лицом, отказался от договора страхования в связи с ненадлежащим информированием об условиях страхования, возврат страховой премии в размере 100% от страховой премии за вычетом части страховой премии, исчисляемой пропорционально времени, в течение которого действовало страхование, производится в течение 7 рабочих дней со дня получения соответствующего заявления.
- 6.11. Если иное не предусмотрено договором страхования, при страховании в эквиваленте иностранной валюты в случае досрочного расторжения (прекращения) договора / прекращения договора в отношении конкретных Застрахованных и возврата части страховой премии за неистекший срок действия договора, расчет производится в рублях по официальному курсу Центрального банка РФ, установленному для данной валюты на дату расторжения (прекращения) договора, но не более курса валюты страхования, установленного ЦБ РФ на дату заключения договора.
- 6.12. В период действия договора страхования Страхователь (Застрахованный, Выгодоприобретатель) обязан незамедлительно, но в любом случае не позднее 3-х календарных дней с момента, как ему стало об этом известно, сообщать Страховщику в любой форме, позволяющей официально зафиксировать факт обращения, о ставших ему известными значительных изменениях в обстоятельствах, сообщенных Страховщику при заключении договора, если эти изменения могут существенно повлиять на увеличение страхового риска.
- 6.13. Изменение обстоятельств признается существенным, когда оно изменилось настолько, что, если бы стороны могли это разумно предвидеть, договор вообще не был бы ими заключен или был бы заключен на значительно отличающихся условиях.
- 6.14. Значительными, во всяком случае, признаются изменения в сведениях, содержащихся в договоре страхования, приложениях к нему, заявлениях на страхование, а также оговоренные в настоящих Правилах страхования, в том числе сведения о состоянии здоровья Застрахованных.
- 6.15. Страховщик, уведомленный об обстоятельствах, влекущих увеличение страхового риска, вправе потребовать изменения условий договора страхования или уплаты дополнительной страховой премии соразмерно увеличению риска.
- Перерасчет страховой премии производится по следующей формуле:

$$Д = (P2 - P1) * n / m,$$

где:

*Д* – дополнительная страховая премия по одному Застрахованному лицу, подлежащая уплате,

*P1* – первоначальная страховая премия по одному Застрахованному лицу,

*P2* – страховая премия по одному Застрахованному лицу после изменения условий договора страхования,

*n* – количество дней, оставшихся до окончания действия договора страхования.

*m* – количество дней, на которые заключен договор страхования.

6.15.1. Если Страхователь (Застрахованный, Выгодоприобретатель) возражает против изменения условий договора страхования или доплаты страховой премии, Страховщик вправе потребовать расторжения договора в порядке, предусмотренном гражданским законодательством Российской Федерации. Возражением также признается отсутствие в течение 3-х рабочих дней с момента получения письменного уведомления Страховщика ответа со стороны Страхователя или неуплата дополнительной страховой премии в размере и сроки, предусмотренные дополнительным соглашением к договору страхования.

6.15.2. В случае если Страхователь (Застрахованный, Выгодоприобретатель) не сообщит Страховщику о значительных изменениях в обстоятельствах, сообщенных при заключении договора, последний вправе потребовать расторжения договора страхования и возмещения убытков, причиненных расторжением договора, согласно действующему законодательству Российской Федерации.

6.15.3. Страховщик не вправе требовать расторжения договора страхования, если обстоятельства, влекущие увеличение страхового риска, уже отпали.

6.16. Страховщик осуществляет страховую выплату на общих основаниях, если к моменту наступления страхового случая Страхователь не получил уведомления Страховщика с требованиями относительно увеличения степени риска. Считается, что Страхователь получил уведомление Страховщика в срок не позднее 30 календарных дней со дня его отправки.

Страховщик не осуществляет страховую выплату и вправе потребовать расторжения договора страхования, если к моменту наступления страхового случая Страхователь, получивший уведомление Страховщика, не исполнил содержащихся в нем требований.

6.17. Любые уведомления и извещения в связи с заключением, исполнением или прекращением договорных правоотношений считаются направленными сторонами в адрес друг друга, если они направлены стороне по договору посредством любых контактных данных, предоставленных при заключении и/или исполнении договора страхования, или посредством личного кабинета, размещенного на официальном сайте Страховщика (при наличии).

Уведомления и извещения, направленные сторонами друг другу в электронном виде (по адресу электронной почты или посредством личного кабинета), а также посредством иных способов взаимодействия по адресам/реквизитам/телефонам, указанным в договоре страхования, приложениях к нему или любых заявлениях (извещениях) сторон, в рамках настоящих Правил страхования имеют равную силу с уведомлениями в письменной форме, направленными на почтовые адреса, и считаются согласованными сторонами способами взаимодействия.

В случае изменения адресов и/или реквизитов Страхователя (Застрахованного, Выгодоприобретателя) или Страховщика стороны обязуются заблаговременно известить друг друга об этом. Если сторона не была извещена об изменении адреса и/или реквизитов заблаговременно, то все уведомления и извещения, направленные по прежнему адресу, будут считаться полученными с даты их поступления по прежнему адресу.

Договором страхования могут быть предусмотрены иные условия уведомления сторон.

Страховщик вправе предусмотреть на своем сайте (в т. ч. в «Личном кабинете» и мобильном приложении) возможность для создания и отправки Страхователем (Застрахованным, Выгодоприобретателем) Страховщику информации в электронной форме (в т. ч. обращений, касающихся заключения, изменения, досрочного прекращения Договора страхования, а также обращений за страховой выплатой). При этом требования к использованию электронных документов и порядок обмена информацией в электронной форме устанавливается соглашением между Страхователем (Застрахованным, Выгодоприобретателем) и Страховщиком в соответствии с законодательством Российской Федерации.

6.18. Изменение условий договора страхования в течение срока его действия, если иное не предусмотрено договором, осуществляется по соглашению сторон при существенном изменении обстоятельств, из которых стороны исходили при заключении договора, с соблюдением требований п.

6.17. настоящих Правил, а также следующих требований:

- 6.18.1. соглашение об изменении договора совершается в той же форме, что и договор, если из закона, иных правовых актов, договора страхования или обычаев делового оборота не вытекает иное. Все изменения и дополнения к договору страхования (если договором не предусмотрено иное) оформляются в письменной форме путем заключения дополнительного соглашения, подписанного обеими сторонами;
- 6.18.2. если иное не вытекает из соглашения или характера изменения договора, согласованные сторонами изменения и дополнения к договору страхования вступают в силу с момента заключения соответствующего соглашения сторон;
- 6.18.3. расторжение договора страхования оформляется путем заключения соглашения о расторжении или путем подачи заявления Страхователем. Если иное не вытекает из соглашения, обязательства сторон прекращаются с даты, указанной в соглашении о расторжении договора или в заявлении Страхователя, а при его расторжении в судебном порядке – с момента вступления в законную силу решения суда.
- 6.19. Действие договора страхования, если в нем не предусмотрено иное, прекращается в 24.00 часа дня, указанного в договоре страхования как дата окончания действия договора страхования.
- 6.20. По истечении срока действия договора страхования, по обоюдному согласию сторон, договор страхования может быть заключен на новый срок.
- 6.21. Договор страхования может содержать и иные условия, определяемые по соглашению сторон и не противоречащие законодательству Российской Федерации.
- 6.22. Все данные о Страхователе (Застрахованном), Выгодоприобретателе, которые стали известны Страховщику от кого бы то ни было в связи с заключением, исполнением и прекращением (расторжением) договора страхования, являются конфиденциальными. Однако Страховщик имеет право передавать перестраховщику или состраховщику данные о Застрахованном лице в том объеме, в каком это необходимо для оценки риска в целях заключения договора перестрахования или сострахования.

## **7. ПРАВА И ОБЯЗАННОСТИ СТОРОН**

### **7.1. Страхователь имеет право:**

- 7.1.1. при заключении договора страхования ознакомиться с настоящими Правилами страхования, выбрать по своему желанию страховые риски, назначить страховую сумму по договору;
- 7.1.2. получить информацию о Страховщике в соответствии с действующим законодательством Российской Федерации;
- 7.1.3. назначать и заменять Застрахованного и Выгодоприобретателей по договору страхования с письменного согласия Застрахованного. Выгодоприобретатель не может быть заменен на другое лицо после того, как он выполнил какую-либо из обязанностей по договору страхования или предъявил Страховщику требование о страховой выплате;
- 7.1.4. получить дубликат договора страхования (полиса) в случае его утраты;
- 7.1.5. при наступлении страхового случая получить страховую выплату в порядке и на условиях, предусмотренных настоящими Правилами, договором страхования и действующим законодательством Российской Федерации;
- 7.1.6. требовать выполнения Страховщиком условий договора страхования, настоящих Правил и действующего законодательства Российской Федерации;
- 7.1.7. досрочно расторгнуть договор в соответствии с настоящими Правилами и действующим законодательством Российской Федерации;
- 7.1.8. отказаться от договора страхования в любое время, если к моменту отказа возможность наступления страхового случая не отпала и существование страхового риска не прекратилось по обстоятельствам, указанным в п. 6.6.9. Правил страхования;
- 7.1.9. запросить у страхового агента или страхового брокера информацию о размере выплачиваемого ему вознаграждения в соответствии с действующим законодательством Российской Федерации;
- 7.1.10. осуществлять иные действия в порядке исполнения положений договора страхования, настоящих Правил, а также действующего законодательства Российской Федерации.

### **7.2. Страхователь обязан:**

- 7.2.1. уплачивать страховую премию (страховые взносы) в размере и сроки, указанные в договоре страхования;
- 7.2.2. при заключении договора страхования сообщать Страховщику обо всех известных ему обстоятельствах, имеющих существенное значение для определения вероятности наступления страхового случая и размера возможных убытков от его наступления (страхового риска), а также обо всех заключенных или заключаемых договорах страхования в отношении объекта страхования (в т.ч.

предоставить по требованию Страховщика запрошенные им документы и сведения, пройти медицинское освидетельствование или обеспечить прохождение медицинского освидетельствования Застрахованным лицом);

7.2.3. в период действия договора страхования незамедлительно сообщать Страховщику о ставших ему известными значительных изменениях в обстоятельствах, сообщенных Страховщику при заключении договора в соответствии с п.п. 6.12. – 6.15. Правил страхования;

7.2.4. в случае внесения изменений в Список Застрахованных представить Страховщику сведения о вновь / дополнительно принимаемых или исключаемых из Списка Застрахованных.

Страховщик имеет право пересмотреть размер единого страхового тарифа по договору страхования, установленного для определённой категории Застрахованных, в случае изменения состава группы Застрахованных на определённый процент от установленного ранее. Соответствующий процент изменения состава группы Застрахованных указывается в каждом конкретном договоре страхования. При этом изменение состава группы Застрахованных рассчитывается как отношение суммы лиц, покинувших группу и вступивших в группу, к установленной ранее численности группы;

7.2.5. при наступлении события, имеющего признаки страхового случая, предоставить Страховщику все необходимые документы, предусмотренные разделом 8 настоящих Правил, в течение 31 (Тридцати одного) дня после любого происшествия, которое может квалифицироваться как страховой случай, или в максимально короткий срок, как только у него появилась такая возможность. Уведомление о смерти Застрахованного должно быть представлено в возможно короткие сроки. Данная обязанность распространяется и на Выгодоприобретателя;

7.2.6. во исполнение требований Федерального закона от 07.08.2001 г. № 115-ФЗ «О противодействии легализации (отмыванию) доходов, полученных преступным путем, и финансированию терроризма» предоставить Страховщику по его запросу документы и сведения для проведения идентификации Страхователя, его представителя, выгодоприобретателя, бенефициарного владельца, а также в случае необходимости обновления данных сведений;

7.2.7. ознакомить всех Застрахованных с условиями настоящих Правил и договора страхования;

7.2.8. предоставить Страховщику письменное согласие каждого Застрахованного на освобождение обследующего врача от обязательств конфиденциальности перед Страховщиком, а также получить у Застрахованных согласие на обработку персональных данных согласно п. 10.4. Правил страхования;

7.2.9. выполнять иные обязанности в порядке исполнения положений действующего законодательства Российской Федерации, настоящих Правил и договора страхования.

### **7.3. Страховщик имеет право:**

7.3.1. при заключении договора страхования, а также в течение срока его действия (в т.ч. при включении в действующий договор страхования нового Застрахованного) запросить и ознакомиться со всеми необходимыми документами и сведениями, позволяющими судить о степени страхового риска, требовать заполнения Застрахованным медицинской анкеты (отчета, заявления), содержащей вопросы о состоянии здоровья Застрахованного (в соответствии с п. 6.2.2. Правил страхования).

Основываясь на информации, указанной в медицинской анкете, Страховщик имеет право увеличить размер страховой премии для каждого конкретного Застрахованного или направить его на прохождение необходимого медицинского обследования в лечебное учреждение, указанное Страховщиком. Расходы, связанные с прохождением медицинского обследования, оплачивает Страхователь (Застрахованные), если иное не предусмотрено договором;

7.3.2. проверять всю предоставляемую Страхователем (Застрахованным, Выгодоприобретателем) информацию (в том числе о состоянии здоровья Застрахованных и иных соответствиях условиям, указанным в заявлении на страхование), а также выполнение Страхователем требований и условий договора страхования;

7.3.3. по мере необходимости направлять запросы, связанные со страховым случаем, в компетентные органы, предприятия, учреждения и организации, располагающие такой информацией, самостоятельно собирать информацию и выяснять причины и обстоятельства страхового случая, проверять достоверность предоставляемой Страховщику информации, а в случае смерти Застрахованного – провести изучение причин смерти и требовать проведения вскрытия до или после погребения в соответствии с действующим законодательством Российской Федерации;

7.3.4. отсрочить принятие решения о признании или непризнании произошедшего события страховым случаем в соответствии с условиями настоящих Правил и договора страхования;

7.3.5. потребовать признания договора страхования недействительным и применения последствий, предусмотренных п. 2 ст. 179 ГК РФ, если Страхователь сообщил заведомо ложные или недостоверные

сведения о Застрахованном, о состоянии здоровья Застрахованного на момент заключения договора страхования и иных сведениях согласно п. 6.2. Правил страхования;

7.3.6. потребовать прекращения договора страхования путем направления соответствующего уведомления в адрес Страхователя в случае неуплаты Страхователем страхового взноса в установленные договором страхования сроки;

7.3.7. запросить у Страхователя (Застрахованного) нотариально удостоверенную доверенность на имя специалиста / врача-эксперта Страховщика на получение информации из медицинских и экспертных учреждений (информацию о состоянии здоровья, диагнозе, проведенном лечении и принятом решении об установлении инвалидности и т.д.);

7.3.8. для принятия решения о страховой выплате направлять, при необходимости, запросы в компетентные органы об обстоятельствах наступления страхового случая, а также потребовать от Застрахованного (Выгодоприобретателя) предоставления дополнительных сведений и документов, подтверждающих факт наступления и причину произошедшего события;

7.3.9. для принятия решения о страховой выплате / организации лечения получить второе медицинское мнение, которое может быть положено в основу решения о страховой выплате / организации лечения;

7.3.10. увеличить период времени, необходимый для принятия решения о признании/непризнании события страховым случаем при наличии сомнений в отношении причины наступления события, имеющего признаки страхового случая, до получения полной информации и подтверждающих документов о нем в пределах перечня документов, предусмотренных Правилами;

7.3.11. увеличить период времени, необходимый для принятия решения о признании/непризнании события страховым случаем в случае возбуждения по факту наступления страхового события уголовного дела до момента вступления в силу окончательного решения компетентными органами;

7.3.12. отказать в страховой выплате, если Страхователь, Застрахованный или Выгодоприобретатель в порядке, установленном Договором страхования, предоставили ложные сведения либо событие признано не являющимся страховым случаем;

7.3.13. не производить страховую выплату, если произошедшее с Застрахованным событие не может быть квалифицировано в качестве страхового случая на основании исключений из страхового покрытия, указанных в п. 5 Правил;

7.3.14. проводить расследования, в том числе и медицинскую экспертизу, с целью удостовериться в правомерности и обоснованности требований о страховой выплате и установить размер страховой выплаты;

7.3.15. менять сервисную компанию и/или медицинскую организацию, осуществляющую организацию или оказание медицинских и иных услуг Застрахованному в соответствии с Программой, в течение действия Договора без согласия Страхователя. При этом Страховщик обязуется уведомить Страхователя о новом порядке предоставления медицинских и иных услуг, предусмотренных Программой, способом, предусмотренным п. 6.17 Правил.

7.3.16. осуществлять иные действия в порядке исполнения положений договора страхования, настоящих Правил, а также действующего законодательства Российской Федерации.

#### **7.4. Страховщик обязан:**

7.4.1. ознакомить Страхователя с Правилами страхования;

7.4.2. выдать Страхователю оформленный договор страхования (полис страхования) и иные документы, являющиеся неотъемлемой частью договора страхования (полиса);

7.4.3. уведомить Страхователя о наличии дополнительных условий для заключения договора страхования и о порядке их выполнения (в т.ч. прохождение Застрахованным лицом медицинского освидетельствования);

7.4.4. при наступлении страхового случая произвести страховую выплату в порядке и сроки, предусмотренные договором страхования и настоящими Правилами страхования;

7.4.5. соблюдать конфиденциальность в отношении исполнения договора страхования и полученной информации о Страхователе, Застрахованном, Выгодоприобретателе;

7.4.6. обеспечить оказание информационно-консультационной поддержки по вопросам, связанным с исполнением Договора страхования. В целях оказания такой поддержки Страховщик вправе привлекать Ассистанскую компанию, а также менять Ассистанскую компанию по своему усмотрению в любой момент в течение действия Договора страхования без предварительного уведомления Страхователя и/или Застрахованного;

7.4.7. по запросу получателя страховых услуг предоставить информацию о размере вознаграждения, выплачиваемого посреднику, оказывающему услугу по оформлению и/или сопровождению Договора страхования;

7.4.8. выполнять иные обязанности в порядке исполнения положений договора страхования, настоящих Правил и действующего законодательства Российской Федерации.

#### **7.5. Застрахованный имеет право:**

7.5.1. принимать на себя обязанности Страхователя – юридического лица по уплате предусмотренных договором страхования страховых взносов своевременно и в полном объеме в случае его ликвидации;

7.5.2. на основании запроса, позволяющего подтвердить факт его получения Страховщиком, получить копии договора страхования (страхового полиса) и иных документов, являющихся неотъемлемой частью договора страхования (Правил страхования, программ, планов, дополнительных условий страхования и других документов в соответствии с условиями, указанными в договоре страхования), за исключением информации, не подлежащей разглашению (персональные данные других Застрахованных, данные об уплаченных премиях по коллективным договорам страхования, условия страхования других категорий Застрахованных лиц и пр.);

7.5.3. осуществлять иные действия в порядке исполнения положений договора страхования, настоящих Правил, а также действующего законодательства Российской Федерации.

7.6. Договором страхования могут быть предусмотрены иные права и обязанности сторон.

### **8. ОПРЕДЕЛЕНИЕ РАЗМЕРА УБЫТКОВ. ПОРЯДОК ОПРЕДЕЛЕНИЯ СТРАХОВОЙ ВЫПЛАТЫ**

8.1. При наступлении события, которое может быть классифицировано как страховой случай, Страхователь (Застрахованный, Выгодоприобретатель) обязан незамедлительно, как только это стало возможным, уведомить о нем Страховщика в течение 31 календарного дня и направить Страховщику подтверждение о страховом случае любым доступным способом, позволяющим объективно зафиксировать факт сообщения.

Если ни Страхователь, ни Застрахованный, ни Выгодоприобретатель не имели возможности известить Страховщика о наступлении события в соответствии с требованиями настоящего пункта Правил, Страховщик может принять к рассмотрению претензию на страховую выплату в пределах срока исковой давности, установленного действующим законодательством Российской Федерации. При этом Страховщик оставляет за собой право требовать удовлетворяющие его доказательства того, что возможность своевременного извещения отсутствовала.

8.2. При обращении за страховой выплатой Страхователь (Застрахованный, Выгодоприобретатель) обязан предоставить Страховщику:

8.2.1. письменное заявление о страховом случае с подробным описанием и указанием всех известных Страхователю обстоятельств произошедшего события; экземпляр договора страхования (страхового полиса/ сертификата), а также документы, подтверждающие оплату страховой премии;

8.2.2. документы, идентифицирующие физическое лицо в качестве Застрахованного лица, а именно: паспорт / иной документ, удостоверяющий личность Застрахованного лица; выписку из штатного расписания на дату наступления страхового случая (в случае страхования лиц, указанных в штатном расписании), договор страхования (полис страхования / иные носители информации);

8.2.3. документы компетентных органов, подтверждающие факт, причины и обстоятельства произошедшего события: копию протокола органов внутренних дел; акт о несчастном случае на производстве по форме Н-1 (в случае производственной травмы), и/или копию акта расследования несчастного случая по пути на работу / с работы, заверенную отделом кадров (в случае, если событие произошло по пути на работу / с работы); копию трудовой книжки Застрахованного, копию Приказа о приеме на работу, копию трудового договора Застрахованного;

8.2.4. выписку из медицинской карты амбулаторного, стационарного больного, содержащую информацию об имеющихся у Застрахованного лица до заключения договора страхования заболеваниях, если договор страхования, предусматривает страховые случаи в результате несчастных случаев и/или болезней;

8.2.5. документы, подтверждающие личность и полномочия лица, обратившегося к Страховщику с заявлением о получении страховой выплаты (Выгодоприобретателя, Страхователя, Застрахованного лица, или их представителей), а также получателя страховой выплаты (если получателем страховой выплаты не является лицо, обратившееся к Страховщику с заявлением на страховую выплату); документы, подтверждающие личность Застрахованного лица;

8.2.6. в случае смерти Застрахованного:

- свидетельство ЗАГС о смерти Застрахованного или его нотариально заверенную копию;



- подробное медицинское заключение о причине смерти / выписку из истории болезни с посмертным диагнозом / выписка из амбулаторной карты;
- решение суда об объявлении Застрахованного умершим (в предусмотренных законом случаях);
- протокол патологоанатомического вскрытия (при условии, что оно проводилось) или судебно-медицинского исследования (если вскрытие не производилось – заявление родственников об отказе от вскрытия и справку из патологоанатомического отделения, на основании которой выдается свидетельство о смерти);
- распоряжение (завещание) Застрахованного о назначении Выгодоприобретателя (при его наличии), если оно было составлено отдельно от договора страхования;

8.2.7. в случае постоянной полной или частичной утраты трудоспособности с установлением I или II группы инвалидности, стойкого расстройства функций организма с установлением Застрахованному категории «ребенок-инвалид»:

- справку Государственной медицинской социальной экспертной комиссии об установлении группы инвалидности (категории «ребенок-инвалид»);
- направление на медико-социальную экспертизу;

8.2.8. в случае постоянной полной или частичной утраты трудоспособности (установление III группы инвалидности), временной нетрудоспособности Застрахованного, госпитализации, причинения телесных повреждений, проведения хирургических операций:

- официальные заключения медицинских учреждений, медицинских экспертных комиссий, описывающие вид и степень всех повреждений, подтверждающие факт несчастного случая или болезни с указанием точного диагноза, сроков и характера лечения, проведенных исследований;
- выписки из истории болезни, амбулаторной карты, эпикриза, листок нетрудоспособности и/или справку из травмпункта;

- при переломах любой локализации - заключение рентгенологического исследования, компьютерной и/или магнитно-резонансной томографии в зависимости от характера травмы, подтверждающего поставленный диагноз, а также промаркированные рентгеновские снимки (первичные и контрольные);

8.2.9. в случае постоянной или временной утраты Застрахованным трудоспособности в результате диагностирования критического заболевания – документы, указанные в Списке критических заболеваний для соответствующего заболевания;

8.2.10. в случае судебного разбирательства – надлежаще оформленную копию решения суда, вступившего в законную силу, заключение судебно-медицинской экспертизы;

8.2.11. банковские реквизиты рублевого счета Застрахованного лица (Выгодоприобретателя) для перечисления суммы страховой выплаты при признании произошедшего события страховым случаем.

8.2.12. Если событие произошло за пределами территории Российской Федерации, то Страховщику должны быть предоставлены медицинские и иные документы, позволяющие идентифицировать факт страхового случая и характер полученных повреждений. Документы на иностранном языке должны подтверждаться предоставлением нотариально заверенного перевода. Расходы по сбору указанных документов и их переводу оплачивает Страхователь (Застрахованный / Выгодоприобретатель).

8.2.13. Страховщик вправе сократить или расширить перечень документов, указанный в п. 8.2. настоящих Правил.

8.3. В случае неполноты сведений, содержащихся в представленных Страхователем (Застрахованным, Выгодоприобретателем) документах, для признания заявленного события страховым случаем и определения размера страховой выплаты, Страховщик вправе запросить у Страхователя (Застрахованного, Выгодоприобретателя) иные документы, предварительно согласованные со Страхователем (Застрахованным), в том числе прохождения медицинского обследования в объеме, определенном Страховщиком. В случае отказа Застрахованного пройти медицинское обследование или предоставить Страховщику медицинскую и иную документацию, произошедшее событие не признается страховым случаем.

8.4. Если договором страхования не предусмотрено иное, страховая выплата производится:

8.4.1. При наступлении страхового случая по риску «Смерть Застрахованного», – в размере 100% общей страховой суммы (лимита ответственности) по данному страховому риску, установленной для Застрахованного.

8.4.2. Если договором страхования не предусмотрено иное, при наступлении страхового случая по рискам «Установление инвалидности Застрахованному лицу в результате несчастного случая или болезни», «Установление инвалидности Застрахованному лицу в результате несчастного случая»,

«Установление инвалидности Застрахованному лицу в результате болезни» – в соответствии с установленной группой инвалидности:

- в случае первичного установления I группы инвалидности – 100% страховой суммы, установленной в договоре страхования по всем страховым рискам или 100% страховой суммы, установленной в договоре страхования по страховому риску (в зависимости от порядка определения страховой суммы в договоре страхования и страховых рисков, на случай наступления которых заключен договор страхования);

- в случае первичного установления II группы инвалидности – 75% страховой суммы, установленной в договоре страхования по всем страховым рискам или 75% страховой суммы, установленной в договоре страхования по страховому риску (в зависимости от порядка определения страховой суммы в договоре страхования и страховых рисков, на случай наступления которых заключен договор страхования);

- в случае первичного установления III группы инвалидности – 50% страховой суммы, установленной в договоре страхования по всем страховым рискам или 50% страховой суммы, установленной в договоре страхования по страховому риску (в зависимости от порядка определения страховой суммы в договоре страхования и страховых рисков, на случай наступления которых заключен договор страхования).

8.4.3. Если договором страхования не предусмотрено иное, при наступлении страхового случая по рискам «Стойкое расстройство функций организма с установлением Застрахованному категории «ребенок-инвалид» в результате несчастного случая или болезни», «Стойкое расстройство функций организма с установлением Застрахованному категории «ребенок-инвалид» в результате несчастного случая», «Стойкое расстройство функций организма с установлением Застрахованному категории «ребенок-инвалид» в результате болезни» – в зависимости от срока установления категории:

- категории «ребенок-инвалид» до достижения возраста 18 лет - 100% страховой суммы, установленной в договоре страхования по всем страховым рискам или 100% страховой суммы, установленной по страховому риску (в зависимости от порядка определения страховой суммы в договоре страхования и страховых рисков, на случай наступления которых заключен договор страхования);

- категории «ребенок-инвалид» на срок 2 года - 75% страховой суммы, установленной в договоре страхования по всем страховым рискам или 75% страховой суммы, установленной по страховому риску (в зависимости от порядка определения страховой суммы в договоре страхования и страховых рисков, на случай наступления которых заключен договор страхования);

- категории «ребенок-инвалид» на срок 1 год - 50% страховой суммы, установленной в договоре страхования по всем страховым рискам или 50% страховой суммы, установленной по страховому риску (в зависимости от порядка определения страховой суммы в договоре страхования и страховых рисков, на случай наступления которых заключен договор страхования).

8.4.4. Если иное не установлено договором, при наступлении страхового случая «Временная утрата трудоспособности (временное нарушение здоровья) Застрахованного лица в результате несчастного случая или болезни», «Временная утрата трудоспособности (временное нарушение здоровья) Застрахованного лица в результате несчастного случая», «Временная утрата трудоспособности (временное нарушение здоровья) Застрахованного лица в результате болезни», Страховщик выплачивает 0,1% от страховой суммы, начиная с 7 (седьмого) дня, но не более 60 (шестидесяти) дней непрерывного стационарного и/или амбулаторного лечения по одному страховому случаю.

Договором страхования может быть предусмотрен иной порядок осуществления страховых выплат по страховым рискам «Временная утрата трудоспособности (временное нарушение здоровья) Застрахованного лица в результате несчастного случая или болезни», «Временная утрата трудоспособности (временное нарушение здоровья) Застрахованного лица в результате несчастного случая», «Временная утрата трудоспособности (временное нарушение здоровья) Застрахованного лица в результате болезни»: процент от страховой суммы, установленной в договоре страхования в диапазоне от 0,1% до 1% от страховой суммы за каждый день временной утраты трудоспособности (временного нарушения здоровья), начиная с установленного в договоре страхования дня в течение согласованного количества дней непрерывного стационарного и/или амбулаторного лечения по одному страховому случаю.

Повторная временная утрата трудоспособности (временное нарушение здоровья) в связи с одним и тем же несчастным случаем или болезнью (заболеванием) будет рассматриваться как один страховой случай. Если в договор страхования включены одновременно страховые риски «Временная утрата трудоспособности (временное нарушение здоровья) Застрахованного лица в результате несчастного

случая» и «Телесные повреждения (травма) Застрахованного лица в результате несчастного случая», страховая выплата по указанным страховым рискам осуществляется следующим образом:

Если несчастный случай повлек за собой наступление страхового случая и по страховому риску «Временная утрата трудоспособности (временное нарушение здоровья) Застрахованного лица в результате несчастного случая или болезни» или «Временная утрата трудоспособности (временное нарушение здоровья) Застрахованного лица в результате несчастного случая» и по страховому риску «Телесные повреждения (травма) Застрахованного лица в результате несчастного случая», страховая выплата осуществляется только после окончания периода временной утраты трудоспособности (временного нарушения здоровья). При этом страховая выплата производится только по одному из перечисленных страховых рисков, по которому подлежащая к выплате страховая сумма является большей. По желанию Страхователя на основании заявления в произвольной форме Страховщик может изменить указанный порядок осуществления страховых выплат и произвести до окончания периода временного нарушения здоровья страховую выплату только по страховому риску «Телесные повреждения (травма) Застрахованного лица в результате несчастного случая».

Договором страхования может быть установлен временной период до 30 дней, в течение которого страховая выплата производится не будет. Временной период, период выплат, а также максимальный размер страховой выплаты за период нетрудоспособности устанавливается условиями договора страхования.

Если иное не предусмотрено договором страхования, страховая выплата по риску «Временная нетрудоспособность» производится только при непрерывной утрате Застрахованным трудоспособности. Нетрудоспособность не считается непрерывной, если больничный лист Застрахованному был закрыт, но затем снова выдан, даже если основанием выдачи нового больничного листа явился один и тот же несчастный случай / болезнь.

8.4.5. При наступлении страхового случая «Телесные повреждения (травма) Застрахованного лица в результате несчастного случая» страховая выплата осуществляется в процентах от страховой суммы:

- для Застрахованных лиц в возрасте от 18 (восемнадцати) лет и старше страховая выплата осуществляется Застрахованному лицу только по одной из Таблиц страховых выплат, прямо указанной в договоре страхования в соответствии с Приложениями №№ 2-21 к настоящим Правилам;
- для лиц в возрасте до 18 (восемнадцати) лет Таблицей страховых выплат «Детская» (Приложение №16 к настоящим Правилам), если договором страхования не предусмотрено иное.

Страховая выплата производится строго по перечню событий, перечисленных в таблицах размеров страховых выплат, указанных в настоящем пункте.

8.4.6. Если иное не предусмотрено договором страхования, Страховщик осуществляет страховую выплату по страховому случаю «Госпитализация (экстренная госпитализация) Застрахованного лица в результате несчастного случая или болезни», «Госпитализация (экстренная госпитализация) Застрахованного лица в результате несчастного случая», «Госпитализация (экстренная госпитализация) Застрахованного лица в результате болезни» в размере 0,2% от страховой суммы, начиная с 11 (Одиннадцатого) дня, но не более 50 (Пятидесяти) дней непрерывного стационарного лечения.

Договором страхования может быть предусмотрен иной порядок осуществления страховых выплат «Госпитализация (экстренная госпитализация) Застрахованного лица в результате несчастного случая или болезни», «Госпитализация (экстренная госпитализация) Застрахованного лица в результате несчастного случая», «Госпитализация (экстренная госпитализация) Застрахованного лица в результате болезни»: процент от страховой суммы в диапазоне от 0,1% до 1% от страховой суммы за каждый день госпитализации, начиная с установленного в договоре страхования дня, в течение согласованного количества дней непрерывного стационарного лечения по одному страховому случаю.

Повторная госпитализация (повторные госпитализации) в связи с одним и тем же несчастным случаем или болезнью (заболеванием) будут рассматриваться как один страховой случай с применением соответствующих ограничений по сроку госпитализации по одному страховому случаю. При этом день поступления в стационар и день выписки в совокупности считаются 1 (Одними) сутками стационарного лечения.

Если при заключении договора страхования установлена страховая сумма по всем страховым рискам, включенным в договор страхования, страховые выплаты, независимо от их количества, не могут превышать 100 % страховой суммы, определенной договором страхования по всем страховым рискам.

Если при заключении договора страхования страховая сумма по каждому страховому риску, включенному в договор страхования, установлена отдельно, страховая выплата при наступлении события, признанного страховым случаем, по данному страховому риску независимо от их количества не могут превышать 100 % страховой суммы, установленной для данного страхового риска.

Договором страхования может быть установлен временной период до 30 дней, в течение которого страховая выплата производится не будет. Временной период, период выплат, а также максимальный размер страховой выплаты за период госпитализации устанавливается условиями договора страхования.

8.4.7. При наступлении страхового случая «Хирургическое вмешательство в результате несчастного случая или болезни», «Хирургическое вмешательство в результате несчастного случая» страховая выплата производится в процентах от страховой суммы в соответствии с Таблицей страховых выплат «Хирургические вмешательства в результате несчастного случая и болезней» и Таблицей страховых выплат «Хирургические вмешательства в результате несчастного случая» соответственно.

Если в результате несчастного случая/ болезни Застрахованному лицу проводятся две и более хирургические операции, то страховая выплата осуществляется только за операцию, по которой предусмотрен наибольший процент страховой выплаты от страховой суммы, согласно Таблице страховых выплат «Хирургические вмешательства в результате несчастного случая или болезней» / Таблице страховых выплат «Хирургические вмешательства в результате несчастного случая», в зависимости от того на случай наступления какого страхового риска был заключен договор страхования. В случае двух и более хирургических операций, проведенных во время одного хирургического вмешательства, страховая выплата производится в размере наибольшего процента от установленной для данного риска страховой суммы (лимита ответственности), который подлежит выплате в соответствии с Таблицей страховых выплат за хирургические операции.

8.4.8. При наступлении страхового случая по риску «Постоянная или временная утрата Застрахованным трудоспособности в результате диагностирования критического заболевания» – в соответствии с Приложением 1.

Страховая выплата осуществляется в случае постоянной или временной утраты Застрахованным трудоспособности в результате диагностирования первого наступившего в течение срока страхования критического заболевания, предусмотренного условиями договора страхования.

8.4.9. При наступлении страхового случая по рискам, указанным в п. 4.3.25 – 4.3.27 Правил, Страховщик в счет страховой выплаты организует оказание и оплату медицинских и иных услуг Застрахованному в соответствии с условиями Программ, применяемым по этому риску.

Страховщик производит оплату медицинских и иных услуг, оказываемых Застрахованному в соответствии с Программой, непосредственно ассистанским компаниям и/или медицинским организациям в соответствии с заключенными с ними договорами при предоставлении такими организациями документов, подтверждающих объем и виды организованных и оказанных медицинских и иных услуг, а также об их стоимости.

Размер страховой выплаты определяется стоимостью организации медицинских и иных услуг, оказываемых в соответствии с Программой, и не может превышать размера страховой суммы, установленной для соответствующего риска Договором.

Страховая выплата по страховым рискам, указанным в п. 4.3.25 – 4.3.27 Правил, непосредственно Застрахованному не производится.

8.5. Сумма страховых выплат по страховым случаям, происшедшим в период действия договора страхования, не может превышать страховой суммы, предусмотренной договором страхования, если иное не предусмотрено договором страхования. При осуществлении страховой выплаты по Договору страхования Страховщик вправе вычесть из страховой выплаты сумму задолженности Страхователя перед Страховщиком по оплате страховой премии (страховых взносов) по Договору страхования в полном объеме.

8.6. Страховая выплата производится за вычетом суммы страховой выплаты, произведенной ранее по страховому случаю, наступившему с тем же Застрахованным в результате того же несчастного случая или заболевания, если иное не предусмотрено договором страхования. При этом в договоре страхования может быть предусмотрен один из вариантов осуществления страховой выплаты при одновременном наступлении событий по следующим рискам:

8.6.1. «Смерть Застрахованного в результате болезни», «Постоянная полная или частичная утрата Застрахованным общей трудоспособности в результате болезни с установлением I, II или III группы инвалидности», «Стойкое расстройство функций организма в результате болезни с установлением Застрахованному категории «ребенок-инвалид»», «Постоянная или временная утрата Застрахованным трудоспособности в результате диагностирования критического заболевания»:

8.6.1.1. При осуществлении страховой выплаты по риску «Постоянная или временная утрата Застрахованным трудоспособности в результате диагностирования критического заболевания» размер страховой выплаты по рискам «Смерть Застрахованного», «Постоянная полная или частичная утрата Застрахованным общей трудоспособности с установлением I, II или III групп инвалидности», «Стойкое

расстройство функций организма (для Застрахованных в возрасте до 18 лет) с установлением Застрахованному категории «ребенок-инвалид» уменьшается на величину произведенной выплаты;

8.6.1.2. При осуществлении страховой выплаты по риску «Постоянная или временная утрата Застрахованным трудоспособности в результате диагностирования критического заболевания» размер страховой выплаты по рискам «Смерть Застрахованного», «Постоянная полная или частичная утрата Застрахованным общей трудоспособности с установлением I, II или III групп инвалидности», «Стойкое расстройство функций организма (для Застрахованных в возрасте до 18 лет) с установлением Застрахованному категории «ребенок-инвалид» не изменяется. При этом «Постоянная или временная утрата Застрахованным трудоспособности в результате диагностирования критического заболевания» не признается страховым случаем, если Застрахованный умирает в течение периода ожидания, установленного в Списке критических заболеваний.

8.6.2. «Временная нетрудоспособность Застрахованного», «Причинение Застрахованному телесных повреждений», «Госпитализация Застрахованного», «Проведение Застрахованному хирургических операций»:

8.6.2.1. Страховая выплата осуществляется по максимальному размеру выплаты;

8.6.2.2. Страховая выплата производится за каждый риск отдельно.

8.7. Если иное не предусмотрено соглашением сторон, страховая выплата осуществляется безналичным переводом суммы выплаты на счет получателя.  
Днем осуществления страховой выплаты считается день списания средств с расчетного счета Страховщика.

8.8. Если иное не предусмотрено договором страхования, при страховании с применением валютного эквивалента страховая выплата осуществляется в рублях по курсу ЦБ Российской Федерации, установленному для валюты. При этом сумма всех выплат по договору в рублях не может превышать страховую сумму, умноженную на курс валюты страхования, установленный ЦБ Российской Федерации на дату заключения договора. В случаях, когда договором предусмотрен расчет суммы страховой выплаты без учета ранее произведенных страховых выплат, сумма каждой выплаты в рублях не может превышать страховую сумму, умноженную на курс валюты страхования, установленный ЦБ Российской Федерации на дату заключения договора.

8.9. Страховая выплата производится Застрахованному или иному лицу, указанному в договоре страхования с письменного согласия Застрахованного, а в случае смерти Застрахованного – Выгодоприобретателю либо наследникам Застрахованного, если Выгодоприобретатель не назначен. Данное правило не распространяется на порядок осуществления страховой выплаты по риску  
Если Выгодоприобретатель признан судом виновным в смерти Застрахованного лица, то причитающаяся ему страховая выплата производится другим Выгодоприобретателям в равной пропорции, или, если Выгодоприобретатель был один, – наследникам Застрахованного лица.  
В случае если Выгодоприобретатель на момент осуществления страховой выплаты является несовершеннолетним, представителем от его имени в Страховой компании могут быть только его родители, усыновители, попечители или опекуны.  
В случае если Выгодоприобретатель на момент осуществления страховой выплаты является недееспособным либо ограниченно дееспособным лицом, страховая выплата производится законным представителям получателя только на основании подтверждающих соответствующее право документов.

8.10. Если после наступления страхового случая Застрахованный или Выгодоприобретатель умер, не успев получить причитающуюся ему страховую выплату, страховая выплата будет произведена его законным наследникам.

8.11. При объявлении судом Застрахованного умершим страховая выплата по риску «Смерть Застрахованного» производится при условии, если в решении суда указано, что Застрахованный пропал без вести при обстоятельствах, угрожающих смертью или дающих основание предполагать его гибель от определенного несчастного случая, и если день его исчезновения или предполагаемой гибели приходится на период действия договора страхования. В противном случае страховой риск считается не реализовавшимся, а страховой случай – не наступившим.  
При этом датой наступления страхового случая будет являться день предполагаемой смерти Застрахованного, а страховая выплата будет производиться только после вступления в законную силу решения суда об объявлении Застрахованного умершим.

При признании судом Застрахованного без вести пропавшим страховая выплата не производится.

8.12. Если договором страхования предусмотрена страховая выплата нескольким Выгодоприобретателям, страховая выплата производится им в долях, предусмотренных в договоре страхования. Если договором страхования не предусмотрены размеры доли страховой выплаты для

каждого Выгодоприобретателя, страховая выплата производится Выгодоприобретателям в равных долях.

8.13. Если иное не предусмотрено в договоре страхования, Страховщик в течение не более 50 (Пятидесяти) рабочих дней со дня поступления заявления на получение страховой выплаты и всех необходимых документов и сведений, подтверждающих факт наступления, причины и обстоятельства произошедшего события, принимает решение о признании или непризнании произошедшего события страховым случаем и осуществлении страховой выплаты.

Решение о признании произошедшего события страховым случаем оформляется составлением страхового акта в указанный выше срок.

Если иное не предусмотрено договором страхования, страховая выплата производится Страховщиком в течение 10 (Десяти) рабочих дней со дня подписания страхового акта.

Днем осуществления страховой выплаты считается день списания средств с расчетного счета Страховщика или выдачи их из кассы Страховщика.

8.14. В случае непризнания произошедшего события страховым случаем или принятия решения об отказе в страховой выплате (в соответствии с условиями договора страхования, настоящих Правил и действующего законодательства Российской Федерации) страховой акт не составляется, а Страховщик в течение 3 (трех) рабочих дней со дня принятия соответствующего решения (п. 8.13. Правил) направляет Страхователю (Выгодоприобретателю) письменное уведомление с обоснованием принятого решения и ссылками на нормы права и (или) условия договора страхования и Правил страхования, на основании которых принято решение об отказе.

8.15. Решение Страховщика может быть обжаловано Страхователем (Застрахованным, Выгодоприобретателем) в суде в соответствии с действующим законодательством Российской Федерации.

8.16. Страховщик имеет право отсрочить принятие решения о признании или непризнании произошедшего события страховым случаем:

8.16.1. если у него имеются мотивированные сомнения в подлинности документов, подтверждающих страховой случай, или правомочности лиц, в пользу которых заключен договор страхования, на получение страховой выплаты – до тех пор, пока не будет подтверждена подлинность таких документов или правомочность соответствующих лиц;

8.16.2. если соответствующими органами внутренних дел возбуждено уголовное дело против Страхователя (Застрахованного лица, Выгодоприобретателя) или ведется расследование обстоятельств, приведших к наступлению страхового случая – до окончания расследования или судебного разбирательства;

8.16.3. в случае пересмотра судами вышестоящих инстанций решения (постановления) суда нижестоящей инстанции – до вступления в силу решения суда вышестоящей инстанции;

8.16.4. в случае обращения Страховщика в суд по вопросу признания договора страхования недействительным – до вступления в силу решения суда;

8.16.5. в связи с необходимостью получения информации от компетентных органов и (или) сторонних организаций, непосредственно связанной с возможностью принятия страховой организацией решения о признании события страховым случаем или о размере страховой выплаты – до тех пор, пока не будет получена соответствующая информация.

8.17. Страховщик вправе потребовать прохождения Застрахованным лицом медицинского освидетельствования в связи с наступлением события, имеющего признаки страхового случая, предварительно согласовав место и время проведения освидетельствования Застрахованного лица.

Если Застрахованное лицо не прошло освидетельствование в согласованную дату, Страховщик согласовывает с этим лицом другую дату освидетельствования при его обращении к Страховщику. При этом если в соответствии с настоящими Правилами или договором страхования течение срока урегулирования требования о страховой выплате началось до проведения освидетельствования, то течение данного срока приостанавливается до даты проведения освидетельствования.

В случае повторного непрохождения Застрахованным лицом освидетельствования в согласованную со Страховщиком дату, Страховщик возвращает без рассмотрения представленное таким лицом заявление на страховую выплату, а также приложенные к нему документы (как поданные непосредственно вместе с заявлением, так и представленные впоследствии), если иное не будет согласовано между Страховщиком и Страхователем (Выгодоприобретателем).

8.18. Страхователь (Выгодоприобретатель) обязан возместить Страховщику полученное страховое возмещение (или его соответствующую часть), если обнаружится такое обстоятельство, которое в силу

положений действующего законодательства, настоящих Правил или договора страхования полностью или частично лишает Страхователя (Выгодоприобретателя) права на получение страховой выплаты.

8.19. Договором страхования может быть предусмотрен иной порядок и сроки урегулирования заявленного убытка и осуществления страховой выплаты.

## **9. ФОРС-МАЖОР**

9.1. Стороны освобождаются от ответственности за частичное или полное неисполнение, а также ненадлежащее исполнение обязательств по договору, если это неисполнение или ненадлежащее исполнение обязательств явилось следствием обстоятельств чрезвычайного характера, возникших после его заключения, которые стороны не могли ни предвидеть, ни предотвратить.

9.2. К чрезвычайным относятся обстоятельства природного (наводнение, пожар, землетрясение, взрыв, шторм, оседание почвы, иные опасные природные явления и процессы), а также социально-общественного (эпидемия, война и военные действия, забастовка в отрасли или регионе и т.п.) характера. Наступление указанных обстоятельств не является основанием для принятия решения о признании или непризнании произошедшего события страховым случаем.

9.3. Возможное неисполнение обязательств по договору должно находиться в непосредственной причинной связи с указанными в п. 9.2. настоящих Правил обстоятельствами.

9.4. Сторона, для которой создавалась невозможность исполнения обязательств, обязана в разумные сроки с момента наступления вышеуказанных обстоятельств в письменной форме уведомить другую сторону о наступлении и предполагаемом сроке их действия.

9.5. Неуведомление или несвоевременное уведомление лишает неуведомившую сторону права ссылаться на любое вышеуказанное обстоятельство как на основание, освобождающее от ответственности за неисполнение или ненадлежащее исполнение обязательств.

## **10. ПРОЧИЕ УСЛОВИЯ**

10.1. Иск по требованиям, вытекающим из договора страхования, может быть предъявлен Страховщику в сроки, предусмотренные гражданским законодательством Российской Федерации.

10.2. Если иное не предусмотрено договором страхования, все споры, которые возникли между Страховщиком и Страхователем в связи с договором страхования и неразрешенные в досудебном порядке передаются:

- в Арбитражный суд г. Москвы, если Страхователь (Выгодоприобретатель) - юридическое лицо или индивидуальный предприниматель;

- в соответствии с действующим законодательством, если Страхователь (Выгодоприобретатель) - физическое лицо.

10.3. Договор страхования может быть признан недействительным с момента его заключения по основаниям, предусмотренным Гражданским Кодексом Российской Федерации.

При признании договора страхования недействительным каждая из сторон обязана возвратить другой все полученное по нему, если иные последствия недействительности договора не предусмотрены законом.

Признание договора страхования недействительным осуществляется в соответствии с нормами гражданского законодательства Российской Федерации.

10.4. Персональные данные.

Страхователь дает согласие Страховщику на обработку (в том числе сбор, запись, систематизацию, накопление, хранение, уточнение, обновление, изменение, извлечение, использование, распространение, предоставление, доступ, передачу (в том числе трансграничную), обезличивание, блокирование и уничтожение) всех предоставленных Страховщику при заключении договора страхования (дополнительного соглашения к нему) персональных данных в целях заключения и исполнения договора страхования, а также в целях реализации своих прав по договору страхования, в частности в целях получения неоплаченной в установленные сроки страховой премии (взносов).

Страхователь также дает свое согласие на обработку и использование любых контактных данных, предоставленных при заключении и/или исполнении договора страхования, с целью оповещения / информирования об услугах и страховых продуктах Страховщика, а также для поздравления с официальными праздниками.

Страхователь соглашается с тем, что Страховщиком будут использованы следующие способы обработки персональных данных: автоматизированная / неавтоматизированная / смешанная.

Данное согласие дается Страхователем бессрочно и может быть отозвано в любой момент времени путем передачи Страховщику подписанного письменного уведомления.

Страхователь также подтверждает, что на момент заключения договора страхования (дополнительного соглашения к нему) все застрахованные лица, выгодоприобретатели, а также иные лица, указанные в договоре страхования (при их наличии) проинформированы и дали согласие на передачу их персональных данных Страховщику с целью заключения и исполнения договора страхования, включая информацию о наименовании и адресе Страховщика, цели и правовом основании обработки персональных данных, информацию о предполагаемых пользователях персональных данных, а также Страхователь проинформировал указанных в договоре лиц обо всех правах и обязанностях субъекта персональных данных, предусмотренных Федеральным законом от 27.07.2006 г. №152-ФЗ «О персональных данных». Страхователь обязуется довести до сведения указанных в договоре лиц информацию, указанную в настоящих Правилах и/или памятке об обработке персональных данных.

Информация о наименовании и/или ФИО и адресах уполномоченных лиц, осуществляющих обработку персональных данных по поручению Страховщика (помимо информации о страховом агенте или брокере, указанном в договоре страхования и/или который принимал участие при заключении договора страхования), размещена на официальном сайте страховщика: [www.psbins.ru](http://www.psbins.ru). Указанная информация может время от времени обновляться.

10.5. Настоящие Правила и договор страхования регулируются и истолковываются в соответствии с законодательством Российской Федерации.



## УСЛОВИЯ

страхования на случай первичного диагностирования критического заболевания  
или проведения хирургической операции

### 1. ОПРЕДЕЛЕНИЯ

#### 1.1. Критические заболевания:

- заболевания, указанные в перечне критических заболеваний, которые были первично диагностированы в течение срока действия договора страхования, но не ранее даты окончания периода ожидания.

#### Хирургическая операция:

- хирургическое вмешательство, вид которого указан в перечне хирургических вмешательств (операций), если заболевание было диагностировано впервые и хирургическое вмешательство (операция) произведено в течение срока действия договора страхования, но не ранее даты окончания периода ожидания.

1.2. **Период ожидания** – период времени с даты начала действия договора страхования, по истечении которого событие может быть признано страховым случаем. Если иное не предусмотрено договором страхования, период ожидания равен 3 (Три) месяца.

1.3. **Квалификационный период** (период выживания) – период, начинающийся с момента первичного диагностирования заболевания или проведения хирургической операции, по завершению которого событие может быть признано страховым случаем, если в течение этого периода не наступила смерть Застрахованного лица. Квалификационный период (период выживания) равен 30 (Тридцати) дням, начиная с даты первичного диагностирования заболевания, если в настоящих Условиях и/или в договоре страхования не установлен иной квалификационный период (период выживания) для конкретного заболевания, хирургической операции.

1.4. **Срок страхования** – период времени, установленный договором страхования, в течение которого произошедшее событие, признанное Страховщиком страховым случаем, влечет за собой обязанность Страховщика осуществить страховую выплату.

### 2. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ

2.1. На основании настоящих Условий страхования на случай первичного диагностирования критического заболевания или проведения хирургической операции (далее – Условия), разработанных в соответствии с нормативно-правовыми актами Российской Федерации, Страховщик заключает договоры страхования от несчастных случаев и болезней (далее – договор страхования) со Страхователями, в части страхования на случай первичного диагностирования критического заболевания или проведения хирургической операции.

2.2. Настоящие Условия являются приложением к Правилам страхования от несчастных случаев и болезней ООО «ПСБ Страхование» (далее – «Правила»). Во всем, что не оговорено настоящими Условиями, действуют Правила.

2.3. Договор страхования считается заключенным на основании настоящих Условий в случае, если договор страхования заключен в том числе на случай первичного диагностирования критического заболевания или проведения хирургической операции и в договоре страхования прямо указывается на применение настоящих Условий, и сами Условия приложены к договору страхования.

2.4. Если иное не предусмотрено договором страхования, страхованием на случай первичного диагностирования критического заболевания или проведения хирургической операции, в дополнение к ограничениям, наложенным Правилами, не признаются страховыми случаями события, произошедшие с лицами, которые на момент заключения договора страхования являются:

- а) лицами младше 20 лет и старше 65 лет.
- б) лицами, которым был поставлен диагноз злокачественного новообразования любых видов и локализаций, в том числе болезни крови и лимфоидной ткани, в любой отрезок времени до заключения договора страхования.
- в) лицами, которые уже перенесли одно из заболеваний или одну из операций, указанных в Приложении 1 к Условиям.
- г) лицами, страдающими заболеваниями коронарных артерий, хроническими заболеваниями в стадии декомпенсации и/или имеющих признаки сердечной, дыхательной, почечной, печеночной недостаточности.
- д) лицами, состоящими на учете в психоневрологическом, кожно-венерологическом, наркологическом, противотуберкулезном диспансерах.
- е) лицами, имеющими инвалидность или направление на МСЭ.
- ж) лицами, которые перенесли трансплантацию сердца, почек, печени или которым рекомендовано сложное хирургическое вмешательство в течение срока страхования.

### **3. ОБЪЕКТЫ СТРАХОВАНИЯ**

3.1. Объектом страхования являются не противоречащие законодательству имущественные интересы, связанные с причинением вреда здоровью граждан.

### **4. СТРАХОВЫЕ РИСКИ. СТРАХОВЫЕ СЛУЧАИ**

4.1. Страховым риском является предполагаемое событие, на случай наступления которого проводится страхование. Страховым случаем является совершившееся событие, предусмотренное договором страхования, с наступлением которого возникает обязанность Страховщика осуществить страховую выплату. Страховым случаем признается следующие событие (страховой риск), произошедшее в период срока действия договора страхования:

4.1.1. Первичное диагностирование критического заболевания или проведение хирургической операции.

4.2. Перечень критических заболеваний или хирургических операций, на случай диагностирования/ проведения которых может быть заключен договор страхования является исчерпывающим и состоит из перечня критических заболеваний и хирургических операций, определенных в Приложении 1 к настоящим Условиям.

4.2.1. При заключении договора страхования Страховщик определяет по согласованию со Страхователем список критических заболеваний, на случай которых производится страхование, выбирая из указанного в Приложении 1 перечня. Конкретный список критических заболеваний и хирургических операций является обязательным приложением к Договору страхования.

### **5. ИСКЛЮЧЕНИЯ ИЗ СТРАХОВАНИЯ**

5.1. Если иное не предусмотрено договором страхования, в дополнение к общим исключениям, перечисленным в Правилах, не являются страховыми случаями следующие события:

5.1.1. заболевания, диагностированные у Застрахованного лица до заключения договора страхования или ранее даты окончания периода ожидания; хирургические операции, проведенные до заключения договора страхования.

5.1.2. заболевания Застрахованного лица, протекающие на фоне ВИЧ - инфекции или заболевания СПИДом.

5.1.3. Заболевания/хирургические операции Застрахованного лица, диагностированные/показанные к проведению в период нахождения Застрахованного лица в местах лишения свободы, следственном изоляторе, при нахождении под следствием.

## **6. ПОРЯДОК ОСУЩЕСТВЛЕНИЯ СТРАХОВЫХ ВЫПЛАТ**

6.1. При признании наступившего события страховым случаем, после предоставления всех необходимых документов, указанных в п.6.3 настоящих Условий, Страховщик осуществляет страховую выплату в размере и в порядке, определенном настоящими Условиями.

6.2. Страхователь, Застрахованное лицо или Выгодоприобретатель обязаны уведомить Страховщика о наступлении страхового случая любым доступным способом в разумные сроки, но не позднее 35 (тридцати пяти) дней с момента, когда Страхователю и/или Застрахованному лицу и/или Выгодоприобретателю стало известно о наступлении страхового случая.

6.3. Для решения вопроса о страховой выплате Страхователь, Застрахованное лицо или Выгодоприобретатель обязаны предоставить Страховщику следующие документы:

6.3.1. договор страхования и все дополнительные соглашения к нему;

6.3.2. заявление на получение страховой выплаты, установленного Страховщиком образца с указанием полных банковских реквизитов получателя страховой выплаты;

6.3.3. документ, удостоверяющий личность получателя страховой выплаты;

6.3.4. документы медицинского учреждения (оригиналы или заверенные копии, учреждением их выдавшим), подтверждающие диагностирование Застрахованному лицу критического заболевания или перенесение Застрахованным лицом операции, предусмотренной договором страхования. В документах должен быть указан диагноз, результаты лабораторных, клинических, гистологических, радиологических исследований;

6.3.5. выписка из медицинской карты стационарного больного, подтверждающая нахождение Застрахованного лица в стационаре и заверенная медицинским учреждением (в случае стационарного лечения);

6.3.6. заверенная копия извещения о больном с впервые в жизни установленным диагнозом злокачественного новообразования;

6.3.7. выписка из медицинской карты амбулаторного больного, содержащая информацию обо всех заболеваниях Застрахованного лица (в том числе профессиональных, общих хронических заболеваниях, злокачественных новообразованиях, в том числе заболеваниях крови) за 5 лет, предшествующих наступлению страхового случая.

6.3.8. документы медицинского характера, указанные в описании критического заболевания, хирургической операции, на случай наступления которых заключен договор страхования в Приложении 1 к Условиям страхования.

6.3.9. Страховщик вправе запросить акт/документ от Страхователя, подтверждающий, что заражение /повреждение / несчастный случай, произошли непосредственно во время исполнения Застрахованным лицом своих служебных обязанностей или являются прямым следствием заражения/повреждения Застрахованного лица в период исполнения им своих служебных обязанностей, и документ, подтверждающий, что Страхователь признает свою ответственность по этому факту.

6.4. Страховщик оставляет за собой право в установленном законом порядке запросить по согласованию с Страхователем, Застрахованным лицом в уполномоченных государственных органах иные документы, необходимые для рассмотрения страхового случая. Не являются страховыми случаями события, имеющие признаки страхового случая, которые не подтверждены документами, которые должны быть представлены в соответствии с настоящими Условиями Страхователем, Застрахованным лицом или Выгодоприобретателем для осуществления Страховщиком страховой выплаты, а получение Страховщиком дополнительных документов стало невозможным по вине Страхователя, Застрахованного лица или Выгодоприобретателя.

6.4.1. В случае если не были представлены документы и сведения, необходимые для установления причин, характера события, имеющего признаки страхового случая, Страховщик не осуществляет страховую выплату, поскольку не представляется возможным установить причинно-следственную связь и определить является ли наступившее событие страховым случаем.

6.5. Все справки и выписки из медицинских учреждений должны быть заверены подписью руководителя медицинского учреждения и круглой печатью медицинского учреждения.

6.6. Все документы, предусмотренные настоящим Разделом и предоставляемые Страховщику в связи с наступлением страхового случая, должны быть составлены на русском языке или иметь нотариально заверенный (апостилированный) перевод. В случае предоставления документов, которые не могут быть прочтены Страховщиком в связи с особенностями почерка врача или сотрудника компетентного органа, а так же вследствие нарушения целостности документа (надорван, смят, стерт и т.д.), Страховщик вправе отложить решение о выплате до предоставления документов надлежащего качества.

6.7. В случае признания Страховщиком первичного диагностирования критического заболевания или проведения хирургической операции, определенных в договоре страхования, страховым случаем, Страховщик осуществляет страховую выплату в размере 100% страховой суммы, если договором страхования не предусмотрено иное, при условии дожития Застрахованного лица до истечения установленного периода выживания. В случае смерти Застрахованного лица в течение периода выживания страховая выплата не производится.

6.7.1. Датой первичного диагностирования критического заболевания считается дата установления врачом, имеющим необходимую квалификацию, заключительного диагноза, основанного на результатах проведенного обследования Застрахованного лица, его лечения (хирургического вмешательства) и реабилитационного периода, проведенных согласно принятым стандартам оказания медицинской помощи, не ранее даты истечения периода выживания, установленного для конкретного критического заболевания или хирургической операции.

6.7.2. Договором страхования может быть предусмотрено, что при наступлении страхового случая «Первичное диагностирование критического заболевания или проведение хирургической операции», Страховщик осуществляет страховую выплату в размере от 10% до 100% от установленной договором страхования страховой суммы в случае первичного диагностирования конкретного критического заболевания, проведения конкретной хирургической операции, определенных в договоре страхования. Процент страховой выплаты за то или иное заболевание или хирургическую операцию определяется договором страхования.

6.7.3. Страховая выплата осуществляется исходя из того, что страховая сумма является единой по страховому риску «Первичное диагностирование критического заболевания или проведение хирургической операции» для всех перечисленных заболеваний и хирургических операций.

6.8. В течение 10 (десяти) рабочих дней с даты получения документов, указанных в пунктах 6.3., 6.4. настоящих Условий, а также любых иных письменных документов, запрошенных Страховщиком по согласованию со Страхователем, и устанавливающих факт наступления страхового случая, Страховщик:

- в случае признания произошедшего события страховым случаем составляет страховой акт;
- если по фактам, связанным с наступлением события, имеющего признаки страхового случая, в соответствии с действующим законодательством назначена дополнительная проверка, возбуждено уголовное дело или начат судебный процесс, до окончания проверки, расследования или судебного разбирательства, либо устранения других обстоятельств, препятствовавших выплате, принимает решение об отсрочке страховой выплаты, о чем письменно извещает Застрахованное лицо;
- принимает решение об отказе в страховой выплате, о чем письменно сообщает Застрахованному лицу.

6.9. При признании события страховым случаем, Страховщик составляет страховой акт и осуществляет страховую выплату. Страховая выплата осуществляется в течение 10 (десяти) рабочих дней с даты составления страхового акта. Страховая выплата может осуществляться безналичным перечислением на счет Застрахованного лица/Выгодоприобретателя, либо выдаваться Застрахованному лицу/Выгодоприобретателю наличными деньгами в кассе Страховщика. Страховая выплата в пользу наследников Застрахованного лица производится на основании правоустанавливающих документов.

**Таблица 1. Перечень основных критических заболеваний и хирургических операций**

Номер	Наименование первично диагностированного критического заболевания или хирургической операции	Описание критического заболевания
1.1	<b>Злокачественные опухоли (угрожающий жизни рак)</b>	<p><b>Злокачественные опухоли (угрожающий жизни рак)</b> Первичное новообразование, возникшее в результате перерождения клеток, морфологически (гистологически) определенное как злокачественное, характеризующееся утратой нормальной регуляции роста, что проявляется их бесконтрольным размножением, отсутствием дифференцировки, способностью к инвазии тканей и метастазированию.</p> <p>Диагноз должен быть подтвержден онкологом на основании данных гистологического исследования. Страховая выплата не производится, если диагноз рак поставлен в течение <b>первых трех месяцев</b> срока страхования (период ожидания 3 (Три) месяца).</p> <p><i>Исключения:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- опухоли со злокачественными изменениями карцином in situ (включая дисплазию шейки матки 1,2,3 стадии) или гистологически описанные как предраковые заболевания;</li> <li>- рак кожи всех видов, в т.ч меланома, максимальная толщина которой, в соответствии с гистологическим заключением, меньше 1,5 мм или которая не превышает уровень развития T3N(0)M(0) по классификации TNM, а также любая другая опухоль, не проникшая в сосочково-ретикулярный слой;</li> <li>- все гиперкератозы или базально-клеточные карциномы кожи;</li> <li>- все эпителиально-клеточные раки кожи при отсутствии прорастания в другие органы;</li> <li>- саркома Капоши и другие опухоли, ассоциированные с ВИЧ-инфекцией или СПИД;</li> <li>- не угрожающие жизни раки, такие как раки предстательной железы, которые гистологически описаны как T1 (a) или T1 (b) по классификации TNM или имеют эквивалентную или меньшую стадию по другой классификации;</li> <li>- папиллярная микрокарцинома щитовидной железы;</li> <li>- неинвазивный папиллярный рак мочевого пузыря, гистологически описанный как имеющий стадию TaN0M0 или меньше.</li> </ul>
1.2	<b>Инфаркт миокарда</b>	<p><b>Инфаркт миокарда</b> Заболевание, характеризующееся ишемическим некрозом части сердечной мышцы, развивающимся в результате острой абсолютной или относительной недостаточности коронарного кровообращения.</p> <p>Диагноз должен быть подтвержден специалистом (врачом – кардиологом) с обязательным наличием <b>всех трех</b> симптомов:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- присутствие в анамнезе типичных болей в грудной клетке;</li> <li>- вновь возникшие (новые) изменения на электрокардиограмме, характерные для инфаркта миокарда;</li> <li>- значительное увеличение кардиальных ферментов в крови, характерных для повреждения клеток миокарда (АЛТ, АСТ, ЛДГ, КФК), тропонинов и/или других биохимических маркеров.</li> </ul>

		<p><i>Исключения:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- инфаркты миокарда только с увеличением показателей Тропонина I или T в крови без изменения сегмента ST и других характерных для инфаркта миокарда симптомов в том числе безболевая форма инфаркта миокарда;</li> <li>- другие острые коронарные синдромы (такие как стабильная/нестабильная стенокардия)</li> </ul>
1.3	<b>Инсульт</b>	<p><b>Инсульт</b>          Форма острого нарушения мозгового кровообращения связанного с омертвлением участка мозговой ткани, геморрагии и эмболии из экстракраниального источника и характеризующаяся постоянной общей и очаговой неврологической симптоматикой. Диагноз должен быть подтвержден специалистом при наличии типичных клинических симптомов, а также данных компьютерной или магнитно-резонансной томографии головного мозга. Неврологическая симптоматика должна наблюдаться по меньшей мере <b>3 месяца</b> после первичного диагностирования инсульта. Должны иметься явные доказательства, полученные в результате объективного обследования, с помощью КТ, МРТ, ангиографии, ультразвуковой доплерографии или сходной подходящей методики визуализации, исследования спинномозговой жидкости, того, что имели место:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Инсульт или</li> <li>• Инфаркт ткани мозга или</li> <li>• Внутрочерепное или субарахноидальное кровоизлияние.</li> </ul> <p><i>Исключения:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- церебральные расстройства, вызванные мигренью;</li> <li>- церебральные расстройства вследствие травмы или гипоксии;</li> <li>- сосудистые заболевания, поражающие глаз или глазной нерв;</li> <li>- преходящие нарушения мозгового кровообращения, длящиеся менее 24 часов;</li> <li>- приступы вертебробазилярной ишемии.</li> <li>- инсульты, повлекшие за собой единственное неврологическое нарушение</li> <li>- потерю сенсорной чувствительности.</li> </ul>
1.4	<b>Терминальная почечная недостаточность</b>	<p><b>Терминальная почечная недостаточность</b>          Симптомокомплекс, обусловленный резким уменьшением числа и функции нефронов, что приводит к нарушению экскреторной и инкреторной функции почек, расстройству всех видов обмена веществ, кислотно-щелочного равновесия, деятельности всех органов и систем организма. Необходимым условием является стадия необратимого хронического нарушения функции обеих или единственной почки, сопровождающаяся повышением уровня креатинина в крови выше 0,89 ммоль/л и иными клиническими симптомами и требующая проведения постоянного (программного, хронического) гемодиализа, перитонеального диализа или трансплантации донорской почки.</p> <p>Условие:          Постоянная необходимость в диализе должна быть подтверждена заключением врача - нефролога. Страховая выплата может быть произведена только при подтверждении факта проведения процедуры диализа или по завершении пересадки трансплантата.</p> <p><i>Исключения:</i></p>

		<ul style="list-style-type: none"> <li>- почечная недостаточность в стадии компенсации;</li> <li>- почечная недостаточность, не требующая регулярного проведения гемодиализа или трансплантации донорской почки.</li> </ul>
1.5	<b>Аорто-коронарное шунтирование (хирургическое лечение коронарных артерий)</b>	<p><b>Аорто-коронарное шунтирование (хирургическое лечение коронарных артерий)</b>          Прямое оперативное вмешательство на сердце для устранения стеноза или окклюзии по меньшей мере двух коронарных артерий, путем создания артериального сосуда между аортой и артериями, питающими сердце. Необходимым условием для проведения оперативного вмешательства должно являться наличие коронарной ангиографии.</p> <p><i>Не являются страховыми случаями следующие операции:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- баллонная ангиопластика (дилатация) коронарных артерий;</li> <li>- применение лазера;</li> <li>- другие хирургические и нехирургические виды лечения.</li> </ul> <p>Страховая выплата возможна только после проведения операции и предоставления лечебным учреждением выписки из истории болезни Застрахованного лица с отчетом о проведенной операции (если иной порядок выплат не предусмотрен Договором страхования).</p> <p>Страховая выплата в связи с аорто-коронарным шунтированием не производится, если диагноз стеноз или окклюзия поставлен в течение <b>первых трех месяцев</b> срока страхования, если иной период ожидания не установлен в договоре страхования.</p>
1.6	<b>Трансплантация основных органов</b>	<p><b>Трансплантация основных органов:</b>          Пересадка от человека к человеку сердца, легких, печени, почки, поджелудочной железы (исключая трансплантацию только островков Лангерганса) или костного мозга.</p> <p>Не являются страховыми случаями следующие операции:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- трансплантация других органов, частей органов или какой-либо ткани;</li> <li>- донорство органов.</li> </ul> <p>Дополнительные условия:          Необходимо наличие медицинского заключения о необходимости трансплантации органов и (или) тканей человека, выданного учреждением здравоохранения, которому в соответствии с законодательством Российской Федерации разрешено осуществлять трансплантацию органов, подписанного членами врачебного консилиума .</p> <p>Страховая выплата возможна только после проведения операции.</p>
1.7	<b>Хирургическое лечение заболеваний аорты</b>	<p><b>Хирургическое лечение заболеваний аорты:</b>          Подтвержденное специалистом и медицинскими документами проведение хирургического вмешательства в целях лечения хронического заболевания аорты посредством иссечения и замены дефектной части аорты трансплантатом. Под термином аорта в данном случае принимается ее грудная и брюшная части; исключая ветви аорты.</p>

Таблица 2. Перечень критических заболеваний и хирургических операций

номер	Наименование первично диагностированного критического заболевания или хирургической операции	Описание критического заболевания
2.1	Злокачественные опухоли (угрожающий жизни рак)	<p><b>Злокачественные опухоли (угрожающий жизни рак)</b>                      Первичное новообразование, возникшее в результате перерождения клеток, морфологически (гистологически) определенное как злокачественное, характеризующееся утратой нормальной регуляции роста, что проявляется их бесконтрольным размножением, отсутствием дифференцировки, способностью к инвазии тканей и метастазированию.</p> <p>Диагноз должен быть подтвержден онкологом на основании данных гистологического исследования. Страховая выплата не производится, если диагноз рак поставлен в течение <b>первых трех месяцев</b> срока страхования (период ожидания 3 (Три) месяца).</p> <p><i>Исключения:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- опухоли со злокачественными изменениями карцином in situ (включая дисплазию шейки матки 1,2,3 стадии) или гистологически описанные как предраковые заболевания;</li> <li>- рак кожи всех видов, в т.ч меланома, максимальная толщина которой, в соответствии с гистологическим заключением, меньше 1,5 мм или которая не превышает уровень развития T3N(0)M(0) по классификации TNM, а также любая другая опухоль, не проникшая в сосочково-ретикулярный слой;</li> <li>- все гиперкератозы или базально-клеточные карциномы кожи;</li> <li>- все эпителиально-клеточные раки кожи при отсутствии прорастания в другие органы;</li> <li>- саркома Капоши и другие опухоли, ассоциированные с ВИЧ-инфекцией или СПИД;</li> <li>- не угрожающие жизни раки, такие как раки предстательной железы, которые гистологически описаны как T1 (a) или T1 (b) по классификации TNM или имеют эквивалентную или меньшую стадию по другой классификации;</li> <li>- папиллярная микрокарцинома щитовидной железы;</li> <li>- неинвазивный папиллярный рак мочевого пузыря, гистологически описанный как имеющий стадию TaN0M0 или меньше.</li> </ul>
2.2	Инфаркт миокарда	<p><b>Инфаркт миокарда</b>                      Заболевание, характеризующееся ишемическим некрозом части сердечной мышцы, развивающимся в результате острой абсолютной или относительной недостаточности коронарного кровообращения.</p> <p>Диагноз должен быть подтвержден специалистом (врачом – кардиологом) с обязательным наличием <b>всех</b> трех симптомов:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- присутствие в анамнезе типичных болей в грудной клетке;</li> <li>- вновь возникшие (новые) изменения на электрокардиограмме, характерные для инфаркта миокарда;</li> <li>- значительное увеличение кардиальных ферментов в крови, характерных для повреждения клеток миокарда (АЛТ, АСТ, ЛДГ, КФК), тропонинов и/или других биохимических маркеров.</li> </ul> <p><i>Исключения:</i></p>



		<p>- инфаркты миокарда только с увеличением показателей Тропонина I или T в крови без изменения сегмента ST и других характерных для инфаркта миокарда симптомов в том числе безболевая форма инфаркта миокарда;</p> <p>- другие острые коронарные синдромы (такие как стабильная/нестабильная стенокардия).</p>
2.3	<b>Инсульт</b>	<p><b>Инсульт</b></p> <p>Форма острого нарушения мозгового кровообращения связанного с омертвлением участка мозговой ткани, геморрагии и эмболии из экстракраниального источника и характеризующаяся постоянной общей и очаговой неврологической симптоматикой. Диагноз должен быть подтвержден специалистом при наличии типичных клинических симптомов, а также данных компьютерной или магнитно-резонансной томографии головного мозга. Неврологическая симптоматика должна наблюдаться по меньшей мере <b>3 месяца</b> после первичного диагностирования инсульта. Должны иметься явные доказательства, полученные в результате объективного обследования, с помощью КТ, МРТ, ангиографии, ультразвуковой доплерографии или сходной подходящей методики визуализации, исследования спинномозговой жидкости, того, что имели место:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Инсульт или</li> <li>• Инфаркт ткани мозга или</li> <li>• Внутрочерепное или субарахноидальное кровоизлияние.</li> </ul> <p><i>Исключения:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- церебральные расстройства, вызванные мигренью;</li> <li>- церебральные расстройства вследствие травмы или гипоксии;</li> <li>- сосудистые заболевания, поражающие глаз или глазной нерв;</li> <li>- преходящие нарушения мозгового кровообращения, длящиеся менее 24 часов;</li> <li>- приступы вертебробазилярной ишемии.</li> <li>- инсульты, повлекшие за собой единственное неврологическое нарушение</li> <li>- потерю сенсорной чувствительности.</li> </ul>
2.4	<b>Терминальная почечная недостаточность</b>	<p><b>Терминальная почечная недостаточность</b></p> <p>Симптомокомплекс, обусловленный резким уменьшением числа и функции нефронов, что приводит к нарушению экскреторной и инкреторной функции почек, расстройству всех видов обмена веществ, кислотно-щелочного равновесия, деятельности всех органов и систем организма. Необходимым условием является стадия необратимого хронического нарушения функции обеих или единственной почки, сопровождающаяся повышением уровня креатинина в крови выше 0,89 ммоль/л и иными клиническими симптомами и требующая проведения постоянного (программного, хронического) гемодиализа, перитонеального диализа или трансплантации донорской почки.</p> <p>Условие:</p> <p>Постоянная необходимость в диализе должна быть подтверждена заключением врача - нефролога. Страховая выплата может быть произведена только при подтверждении факта проведения процедуры диализа или по завершении пересадки трансплантата.</p> <p><i>Исключения:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- почечная недостаточность в стадии компенсации;</li> <li>- почечная недостаточность, не требующая регулярного проведения гемодиализа или трансплантации донорской почки.</li> </ul>

2.5	<b>Аорто-коронарное шунтирование (хирургическое лечение коронарных артерий)</b>	<p><b>Аорто-коронарное шунтирование (хирургическое лечение коронарных артерий)</b>          Прямое оперативное вмешательство на сердце для устранения стеноза или окклюзии по меньшей мере двух коронарных артерий, путем создания артериального сосуда между аортой и артериями, питающими сердце. Необходимым условием для проведения оперативного вмешательства должно являться наличие коронарной ангиографии.</p> <p><i>Не являются страховыми случаями следующие операции:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- баллонная ангиопластика (дилатация) коронарных артерий;</li> <li>- применение лазера;</li> <li>- другие хирургические и нехирургические виды лечения.</li> </ul> <p>Страховая выплата возможна только после проведения операции и предоставления лечебным учреждением выписки из истории болезни Застрахованного лица с отчетом о проведенной операции (если иной порядок выплат не предусмотрен Договором страхования).</p> <p>Страховая выплата в связи с аорто-коронарным шунтированием не производится, если диагноз стеноз или окклюзия поставлен в течение <b>первых трех месяцев</b> срока страхования, если иной период ожидания не установлен в договоре страхования.</p>
2.6	<b>Паралич</b>	<p><b>Паралич</b>          Полное отсутствие двигательных функций двух и более конечностей в результате впервые возникших различных патологических процессов в нервной системе, приводящее к:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>-значительным нарушениям статодинамических функций;</li> <li>-неспособности к самообслуживанию, необходимости в постоянной посторонней помощи и полная зависимости от других лиц;</li> <li>-неспособности к самостоятельному передвижению и нуждаемости в постоянной помощи других лиц.</li> </ul> <p>Диагноз должен быть подтвержден врачом-невропатологом по результатам шестимесячного наблюдения Застрахованного лица с момента постановки первоначального диагноза.</p> <p><i>Исключения:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- синдром Гийена-Барре.</li> </ul> <p>Квалификационный период для данного заболевания равен 6 (шести) месяцам.</p>
2.7	<b>Слепота</b>	<p><b>Слепота</b>          Впервые возникшая полная, постоянная и необратимая потеря зрения на оба глаза вследствие перенесенного заболевания или несчастного случая, характеризующаяся:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>-значительным нарушением сенсорных функций (зрения)</li> <li>-неспособностью к ориентации I степени (dezориентация) и с потерей способности к самообслуживанию с потребностью в постоянной помощи и (или) надзоре других лиц;</li> </ul> <p>Корректируемая острота зрения должна быть меньше 6/60 или 20/200 при использовании, например, тестов по Шнеллену, или должно быть ограничение поля зрения в обоих глазах до 20° и менее.</p> <p>Диагноз должен быть подтвержден специалистом (офтальмологом) при наличии результатов специальных обследований.</p> <p><i>Исключения:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- полная, постоянная и необратимая потеря зрения на оба глаза, если, по мнению лечащего врача-специалиста (врачей-специалистов), какой-либо метод лечения, устройство или имплантат может привести к частичному или полному восстановлению зрения.</li> </ul>

2.8	Рассеянный склероз	<p><b>Рассеянный склероз</b></p> <p>Хроническое прогрессирующее заболевание нервной системы с ремитирующим течением, характеризующееся демиелинизацией белого вещества головного и спинного мозга и одновременным поражением нескольких различных отделов нервной системы.</p> <p>Окончательный диагноз «Рассеянный склероз», должен быть установлен специалистом (неврологом). Диагноз должен быть подтвержден наличием типичных клинических симптомов демиелинизации и нарушений моторной и сенсорной функций, которые привели:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• к стойкой и необратимой неспособности Застрахованного лица пройти 200 метров по ровной поверхности без вспомогательных средств, или</li> <li>• к стойкой и необратимой неспособности Застрахованного лица самостоятельно принимать приготовленную и поданную ему пищу, или</li> <li>• к центральной скотоме, которая неврологически подтверждена, а также результатами магнитно-резонансной томографии, типичными для этого заболевания.</li> </ul> <p>Для признания наступившего события страховым случаем диагноз (медицинские свидетельства) Застрахованного лица должен свидетельствовать о присутствии неврологических нарушений, проявляющихся непрерывно в течение по меньшей мере <b>шести месяцев</b>, или Застрахованное лицо должно предоставить Страховщику документы по меньшей мере о двух документально подтвержденных эпизодах с промежутками не менее одного месяца, или, по крайней мере, один документально подтвержденный эпизод при наличии характерных изменений в цереброспинальной жидкости, а также результатов магнитно-резонансной томографии, специфическими для данного заболевания.</p>
2.9	СПИД: ВИЧ вследствие переливания крови / выполнения донорской функции	<p><b>СПИД: ВИЧ вследствие переливания крови / выполнения донорской функции</b></p> <p>Инфицирование Вирусом Иммунодефицита Человека (ВИЧ) или диагноз Синдром Приобретенного Иммунодефицита (СПИД) вследствие переливания крови при условии наличия всех ниже перечисленных обстоятельств:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Заражение является прямым следствием переливания крови, произведенным по медицинским показаниям или забора донорской крови у Застрахованного лица в течение срока страхования.</li> <li>2. Учреждение, в котором было произведено переливание крови, признает свою ответственность по факту заражения Застрахованного лица.</li> <li>3. Застрахованное лицо не является больным гемофилией.</li> </ol> <p><i>Исключения:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Заражение любым другим способом, включая заражение в результате сексуальной активности;</li> <li>- Заражение вследствие употребления наркотиков.</li> <li>- Заражение при отсутствии документов из медицинского учреждения, подтверждающих прямую связь инфицирования с проведенным переливанием крови или забором донорской крови.</li> </ul> <p>Страховая выплата не производится, если диагноз ВИЧ поставлен в течение шести месяцев с даты донации (период ожидания 6 (шесть) месяцев).</p>
2.10	СПИД: ВИЧ - инфицирование	<p><b>СПИД: ВИЧ - инфицирование вследствие профессиональной (медицинской) деятельности</b></p>

	<p><b>вследствие профессиональной (медицинской) деятельности</b></p>	<p>Инфицирование Вирусом Иммунодефицита Человека (ВИЧ) вследствие случайного, непреднамеренного происшествия, имевшего место в процессе выполнения стандартных профессиональных (медицинских) обязанностей. Информация о любом несчастном случае, способном повлечь за собой страховую иск, должна быть предоставлена в период до <b>семи</b> дней с подробным отчетом о происшествии и в качестве подтверждения отрицательным тестом на антитела к ВИЧ, полученным непосредственно после происшествия.</p> <p>Фаза сероконверсии при ВИЧ - инфекции наступает в течение 6 месяцев от момента инфицирования. Страховая выплата не производится, если диагноз ВИЧ поставлен в течение <b>шести месяцев</b> с даты предполагаемого инфицирования (период ожидания 6 (шесть) месяцев).</p>
<p><b>2.11</b></p>	<p><b>Доброкачественная опухоль мозга</b></p>	<p><b>Доброкачественная опухоль мозга</b>  Опасная для жизни опухоль головного мозга, приводящая к нарастанию характерных симптомов повышенного внутричерепного давления, таких как отек сосочков зрительного нерва, психических симптомов, эпилептических припадков и нарушений сенсорных функций. Страховым случаем признается заболевание, если Застрахованное лицо в результате данного заболевания:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ перенес операцию с целью полного удаления или уменьшения размеров опухоли; или подвергся лечению в форме химиотерапии или лучевой терапии; или</li> </ul> <p>если опухоль признана неоперабельной и растущей и начато паллиативное лечение.</p> <p>Для признания события страховым случаем, диагноз должен быть подтвержден специалистом, а также результатами КТ или МРТ, характерными для данного состояния. Постоянное неврологическое расстройство должно быть подтверждено медицинскими документами в течение не менее 3 (трех) месяцев (квалификационный период 3 месяца).</p> <p><i>Исключения:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- кисты, кальцификации, гранулемы, пороки развития артерий или вен мозга, гематомы и опухоли гипофиза или позвоночника.</li> </ul>
<p><b>2.12</b></p>	<p><b>Коматозное состояние</b></p>	<p><b>Коматозное состояние</b>  Бессознательное состояние, характеризующееся прогрессирующим угнетением функций ЦНС, с отсутствием ответной реакции на окружающие внешние раздражители или внутренние потребности организма, расстройствами дыхания, кровообращения и других функций организма, сохраняющееся на протяжении длительного промежутка времени, требующее использования систем жизнеобеспечения, по меньшей мере, в течение 96 часов, и имеющее следствием постоянную неврологическую симптоматику.</p> <p><i>Исключения:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- коматозное состояние вследствие употребления наркотических средств или алкоголя.</li> </ul>
<p><b>2.13</b></p>	<p><b>Бактериальный менингит</b></p>	<p><b>Бактериальный менингит</b>  Воспаление бактериальной этиологии оболочек головного и спинного мозга, с развитием неврологической симптоматики: очаговых расстройств, патологических рефлексов, парезов параличей, признаков поражения черепных нервов, подтвержденное специалистом, а также результатами специфических исследований (исследование крови и спинномозговой жидкости, КТ или МРТ головного мозга). Кроме того, для признания события страховым случаем заболевание должно иметь следствием</p>

		<p>постоянную неспособность самостоятельно выполнять три и более элементарных бытовых действия:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• мыться (способность мыться в душе или в ванне),</li> <li>• одеваться (снимать или надевать на себя одежду, застегиваться или расстегиваться),</li> <li>• соблюдать личную гигиену (пользоваться туалетом, поддерживать приемлемый уровень гигиены),</li> <li>• подвижность (способность передвигаться дома или в пределах этажа),</li> <li>• самостоятельно регулировать экскреторные функции,</li> <li>• есть/пить.</li> </ul> <p>Описанное выше состояние здоровья должно наблюдаться в течение, по меньшей мере, 3 месяцев и быть</p> <p>подтверждено медицинскими документами. Квалификационный период составляет 3 (три) месяца.</p>
2.14	<b>Энцефалит</b>	<p><b>Энцефалит</b> Воспаление мозга (полушарий головного мозга, ствола головного мозга или мозжечка) бактериальной и вирусной этиологии, диагноз должен быть подтвержден специалистом, а также результатами специальных исследований (например, анализ крови и цереброспинальной жидкости, КТ или МРТ головного мозга). Кроме того, для признания события страховым случаем заболевание должно иметь следствием постоянную неспособность самостоятельно выполнять три и более элементарных бытовых действия:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• мыться (способность мыться в душе или в ванне),</li> <li>• одеваться (снимать или надевать на себя одежду, застегиваться или расстегиваться),</li> <li>• соблюдать личную гигиену (пользоваться туалетом, поддерживать приемлемый уровень гигиены),</li> <li>• подвижность (способность передвигаться дома или в пределах этажа),</li> <li>• самостоятельно регулировать экскреторные функции,</li> <li>• есть/пить.</li> </ul> <p>Описанное выше состояние здоровья должно наблюдаться в течение, по меньшей мере, 3 месяцев и быть подтверждено медицинскими документами. Квалификационный период составляет 3 (три) месяца.</p>
2.15	<b>Тяжелые ожоги</b>	<p><b>Тяжелые ожоги</b> Обширные ожоги 3-ей степени, площадью минимум 20% поверхности тела Застрахованного лица и выше. Диагноз должен быть подтвержден специалистом, а также результатами измерения площади ожога по таблице Лунда-Браудера или с помощью аналогичного инструмента.</p>
2.16	<b>Глухота</b>	<p><b>Глухота</b> Полная, постоянная и необратимая потеря слуха на оба уха вследствие перенесенного заболевания или несчастного случая. Диагноз должен быть подтвержден заключением специалиста (оториноларингологом), а также результатами аудиометрии.</p> <p><i>Исключения:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- полная, постоянная и необратимая потеря слуха на оба уха, если, по мнению лечащего врача-специалиста (врачей-специалистов), какой-либо метод лечения или устройство может привести к частичному или полному восстановлению слуха.</li> </ul>
2.17	<b>Потеря речи</b>	<p><b>Потеря речи</b></p>

		<p>Полная и необратимая потеря способности говорить вследствие повреждения или заболевания голосовых связок. Для признания события страховым случаем данное состояние должно наблюдаться специалистом (отоларингологом) в течение, по меньшей мере, 6 месяцев.</p> <p>Квалификационный период составляет 6 (шесть) месяцев.</p> <p><i>Исключения:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- потеря речи психогенного характера исключается из покрытия.</li> </ul>
2.18	<b>Заболевание двигательных нейронов</b>	<p><b>Заболевание двигательных нейронов</b></p> <p>Точный диагноз заболевания двигательных нейронов (например, боковой амиотрофический склероз, первичный латеральный склероз, прогрессирующий бульбарный паралич, псевдобульбарный паралич) подтвержденный специалистом, а также результатами электромиографии и электронейрографии, характерными для данного заболевания. Для признания события страховым случаем заболевание должно иметь следствием постоянную неспособность самостоятельно выполнять три и более элементарных бытовых действия:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• мыться (способность мыться в душе или в ванне),</li> <li>• одеваться (снимать или надевать на себя одежду, застегиваться или расстегиваться),</li> <li>• соблюдать личную гигиену (пользоваться туалетом, поддерживать приемлемый уровень гигиены),</li> <li>• подвижность (способность передвигаться дома или в пределах этажа),</li> <li>• самостоятельно регулировать экскреторные функции,</li> <li>• есть/пить.</li> </ul> <p>Описанное выше состояние здоровья должно наблюдаться в течение, по меньшей мере, 3 месяцев и быть подтверждено медицинскими документами.</p>
2.19	<b>Болезнь Паркинсона в возрасте до 65 лет</b>	<p><b>Болезнь Паркинсона в возрасте до 65 лет</b></p> <p>Окончательный диагноз идиопатической или первичной болезни Паркинсона (любые другие формы Болезни Паркинсона подлежат исключению из покрытия), поставленный в возрасте до 65 лет. Диагноз должен быть подтвержден специалистом.</p> <p>Для признания события страховым случаем заболевание должно иметь следствием постоянную неспособность самостоятельно выполнять три и более элементарных бытовых действия:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• мыться (способность мыться в душе или в ванне),</li> <li>• одеваться (снимать или надевать на себя одежду, застегиваться или расстегиваться),</li> <li>• соблюдать личную гигиену (пользоваться туалетом, поддерживать приемлемый уровень гигиены),</li> <li>• подвижность (способность передвигаться дома или в пределах этажа),</li> <li>• самостоятельно регулировать экскреторные функции,</li> <li>• есть/пить.</li> </ul> <p>Описанное выше состояние здоровья должно наблюдаться в течение, по меньшей мере, 3 месяцев и подтверждено медицинскими документами.</p>
2.20	<b>Болезнь Альцгеймера в возрасте до 65 лет</b>	<p><b>Болезнь Альцгеймера в возрасте до 65 лет</b></p> <p>Окончательный диагноз болезнь Альцгеймера (пресенильная деменция) в возрасте до 65 лет, подтвержденный специалистом, а также результатами когнитивных и инструментальных исследований (компьютерная, магнитно-резонансная или позитронная эмиссионная томография головного мозга), типичными для данного заболевания. Для признания события страховым случаем заболевание должно иметь следствием постоянную неспособность самостоятельно выполнять три и более элементарных бытовых действия:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• мыться (способность мыться в душе или в ванне),</li> </ul>

		<ul style="list-style-type: none"> <li>• одеваться (снимать или надевать на себя одежду, застегиваться или расстегиваться),</li> <li>• соблюдать личную гигиену (пользоваться туалетом, поддерживать приемлемый уровень гигиены),</li> <li>• подвижность (способность передвигаться дома или в пределах этажа),</li> <li>• самостоятельно регулировать экскреторные функции,</li> <li>• есть/пить.</li> </ul> <p>Описанное выше состояние здоровья должно наблюдаться в течение, по меньшей мере, 3 месяцев и быть подтверждено медицинскими документами.</p>				
2.21	<b>Терминальная стадия заболевания печени</b>	<p><b>Терминальная стадия заболевания печени</b> Поражение печени тяжелой степени, приводящее к циррозу. Диагноз должен быть подтвержден специалистом, поражение печени должно соответствовать степени тяжести В или С по классификации Чайлд-Пью в соответствии со следующими критериями:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- постоянная желтуха (показатель билирубина &gt;2 мг/дл или &gt;35 мкмоль/л);</li> <li>- асцит средней степени тяжести;</li> <li>- значение альбумина &lt;3,5 г/дл;</li> <li>- печеночная энцефалопатия.</li> <li>- протромбиновый индекс или протомбиновое время</li> </ul> <p><i>Исключения:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- стадия А по классификации Чайлд-Пью</li> <li>- заболевание печени, вследствие злоупотребления алкоголем, наркотическими или лекарственными препаратами</li> </ul>				
2.22	<b>Артериальная легочная гипертензия</b>	<p><b>Артериальная легочная гипертензия</b> Повышение артериального давления в легочных артериях в результате повышения давления в легочных капиллярах, увеличения легочного кровотока или увеличения сопротивления легочных сосудов. Диагноз должен быть подтвержден специалистом, а также результатами измерения среднего давления в легочной артерии при катетеризации сердца 20 мм рт.ст. и выше.</p> <p>Более того, необходимо подтверждение медицинскими документами гипертрофии или дилатации правого желудочка и признаков недостаточности правых отделов сердца в течение, по крайней мере, <b>3 (Трех) месяцев.</b></p>				
2.23	<b>Системная красная волчанка</b>	<p><b>Системная красная волчанка</b> Аутоиммунное заболевание, при котором происходит повреждение тканей и клеток организма вследствие отложения в них патогенных аутоантител и иммунных комплексов. Важное значение для признания страхового случая имеет степень поражения почек. Почечная функция Застрахованного лица должна быть нарушена вследствие заболевания (поражение почек III или IV класса по результатам почечной биопсии в соответствии с классификацией ВОЗ). Другие виды волчанки, такие как дискоидная красная волчанка или те, что вызывают исключительно поражения суставов и изменения в составе крови, из покрытия исключаются. Диагноз должен быть подтвержден специалистом, а также результатами гистологического исследования.</p> <p>Классификация волчаночного нефрита Всемирной организации здравоохранения (ВОЗ)</p> <table border="1" data-bbox="686 1993 1476 2060"> <tr> <td>ВОЗ I</td> <td>Нормальные клубочки</td> </tr> <tr> <td>ВОЗ II</td> <td>Исключительно мезангиальные изменения</td> </tr> </table>	ВОЗ I	Нормальные клубочки	ВОЗ II	Исключительно мезангиальные изменения
ВОЗ I	Нормальные клубочки					
ВОЗ II	Исключительно мезангиальные изменения					

			ВОЗ III	Очаговый сегментарный или очаговый пролиферативный гломерулонефрит
			ВОЗ IV	Диффузный пролиферативный гломерулонефрит
			ВОЗ V	Диффузный мембранозный гломерулонефрит
			ВОЗ VI	Прогрессирующий склерозирующий гломерулонефрит
2.24	<b>Мышечная дистрофия</b>	<p><b>Мышечная дистрофия</b></p> <p>Окончательный диагноз мышечной дистрофии Дюшенна, Беккера, или конечностно-поясная мышечная дистрофия (все остальные виды мышечных дистрофий из покрытия исключаются). Точный диагноз должен быть подтвержден специалистом, а также результатами биопсии мышц и значением КФК. Заболевание должно проявляться в постоянной невозможности самостоятельно выполнять три и более элементарных бытовых действия - мыться (способность мыться в душе или в ванне), одеваться (снимать или надевать на себя одежду, застегиваться или расстегиваться), соблюдать личную гигиену (пользоваться туалетом, поддерживать приемлемый уровень гигиены), подвижность (способность передвигаться дома или в пределах этажа), самостоятельно регулировать экскреторные функции, есть/пить. Результатом данного заболевания может также являться состояние полной прикованности к постели и неспособность подняться с кровати самостоятельно без посторонней помощи. Описанные выше состояния должны быть подтверждены медицинскими документами, и наблюдаться по меньшей мере, в течение 3 месяцев.</p>		
2.25	<b>Тяжелая травма головы</b>	<p><b>Тяжелая травма головы</b></p> <p>Тяжелая черепномозговая травма, сопровождающаяся нарушением функции мозга и стойкими неврологическими последствиями. Окончательный диагноз должен быть подтвержден специалистом, а также результатами специальных исследований (например, КТ или МРТ головного мозга). Нарушение должно выражаться в постоянной невозможности самостоятельно выполнять три и более элементарных бытовых действия - мыться (способность мыться в душе или в ванне), одеваться (снимать или надевать на себя одежду, застегиваться или расстегиваться), соблюдать личную гигиену (пользоваться туалетом, поддерживать приемлемый уровень гигиены), подвижность (способность передвигаться дома или в пределах этажа), самостоятельно регулировать экскреторные функции, есть/пить. Результатом данного заболевания может также являться состояние полной прикованности к постели и неспособность подняться с кровати самостоятельно без посторонней помощи. Описанные выше состояния должны быть подтверждены медицинскими документами, по меньшей мере, в течение 3 месяцев.</p>		
2.26	<b>Потеря конечностей</b>	<p><b>Потеря конечностей</b></p> <p>Полная и необратимая потеря двух или более конечностей в области выше уровня локтя/запястья или коленного/голеностопного сустава в результате несчастного случая или ампутации по медицинским показаниям. Диагноз должен быть установлен специалистом и подтвержден медицинскими документами.</p>		
2.27	<b>Терминальная стадия заболевания легких</b>	<p><b>Терминальная стадия заболевания легких</b></p> <p>Постоянное стойкое (не менее 3 месяцев) тяжелое поражение дыхательной функции, подтвержденное специалистом, а также соответствующее <b>всем</b> нижеперечисленным критериям:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- стойкое снижение объема форсированного выдоха за одну секунду (ОФВ<sub>1</sub>, FEV<sub>1</sub>) до значений менее 1 литра (проба Тиффно);</li> <li>- стойкое снижение парциального напряжения кислорода в артериальной крови (PaO<sub>2</sub>) до значений менее 55 мм рт.ст.;</li> <li>- необходима постоянная кислородная терапия.</li> </ul>		



2.28	<b>Молниеносный вирусный гепатит (острая печеночная недостаточность)</b>	<p><b>Молниеносный вирусный гепатит (острая печеночная недостаточность)</b>  Массивный некроз печени как результат гепатита, приводящий к печеночной недостаточности. Диагноз должен быть установлен специалистом и подтвержден медицинскими документами, а также соответствовать, по крайней мере, трем критериям:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- стремительное уменьшение размеров печени;</li> <li>- стремительное ухудшение функций печени с развитием печеночной недостаточности;</li> <li>- нарастающая желтуха;</li> <li>- печеночная энцефалопатия.</li> </ul>
2.29	<b>Кардиомиопатия</b>	<p><b>Кардиомиопатия</b>  Точный диагноз кардиомиопатия, подтвержденный специалистом (кардиологом), а также специальными исследованиями (например, эхокардиография). При этом должны наблюдаться нарушения функции желудочков, имеющие следствием недостаточность не ниже III функционального класса (ФК) по классификации Нью-Йоркской Ассоциации кардиологов (NYHA). Описанные выше нарушения должны наблюдаться не менее 3 месяцев и должны быть подтверждены медицинскими документами.</p>
2.30	<b>Апаллический синдром (вегетативное состояние)</b>	<p><b>Апаллический синдром (вегетативное состояние)</b>  Полное омертвление коры головного мозга с сохранным стволом мозга. Окончательный диагноз должен быть подтвержден специалистом, а также результатами специальных исследований (компьютерная, магнитно-резонансная или позитронная эмиссионная томография головного мозга), типичными для данного заболевания. Данное состояние должно быть подтверждено медицинскими документами, по меньшей мере, в течение 1 месяца.</p>
2.31	<b>Злокачественная анемия</b>	<p><b>Злокачественная анемия</b>  Окончательный диагноз Недостаточность костного мозга, подтвержденный специалистом, а также результатами биопсии костного мозга. Следствием данного заболевания должно быть анемия, нейтропения и тромбоцитопения, а также необходимость лечения с помощью, по крайней мере, одного из ниже перечисленных методов:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- переливание крови и/или ее составляющих;</li> <li>- стимуляторы костного мозга;</li> <li>- иммуносупрессивные препараты;</li> <li>- пересадка костного мозга.</li> </ul>
2.32	<b>Боковой амиотрофический склероз (Болезнь моторного нейрона)</b>	<p><b>Боковой амиотрофический склероз (Болезнь моторного нейрона)</b>  Неврологическое расстройство, сопровождающееся устойчивыми признаками развития поражения спинномозговых нервов и двигательных ядер продолговатого мозга, приводящими к генерализованным спастической слабости и атрофии мышц конечностей, туловища, головы, гортани, дыхательных путей. Заболевание должно быть подтверждено специалистом, а также результатами электромиографии и электронейрографии, типичными для данного заболевания.  Кроме того, заболевание должно иметь следствием постоянную неспособность самостоятельно выполнять три и более элементарных бытовых действия: мыться (способность мыться в душе или в ванне), одеваться (снимать или надевать на себя одежду, застегиваться или расстегиваться), соблюдать личную гигиену (пользоваться туалетом, поддерживать приемлемый уровень гигиены), подвижность (способность передвигаться дома или в пределах этажа), самостоятельно регулировать экскреторные функции, есть/пить. Результатом данного заболевания может также являться состояние полной прикованности к постели и</p>

		<p>неспособность подняться с кровати самостоятельно без посторонней помощи. Описанные выше условия должны быть подтверждены медицинскими документами, по меньшей мере, в течение 3 месяцев.</p>
2.33	<p><b>Вирусные гепатиты (группы В,С,D,E,G), малярия, сифилис - Инфицирование вследствие профессиональной (медицинской) деятельности или выполнения донорской функции</b></p>	<p><b>Вирусные гепатиты (группы В,С,D,E,G), малярия, сифилис - Инфицирование вследствие профессиональной (медицинской) деятельности или выполнения донорской функции</b></p> <p>Любые случаи заражения Застрахованным лицом вирусным гепатитом (группы В,С,D,E,G), малярией, сифилисом в течение срока действия Договора страхования при выполнении донорской функции или переливании крови в специализированных медицинских учреждениях, имеющих лицензию на данный вид деятельности либо в результате несчастного случая, имевшего место при исполнении прямых (стандартных) служебных обязанностей, связанных с характером и условиями работы и если учреждение, Застраховавшее данное лицо, признает свою ответственность по факту заражения Застрахованного лица гепатитом (группы В,С,D,E,G), малярией, сифилисом.</p> <p>Устанавливается период ожидания равный 180 дням (для гепатита и малярии).</p> <p>Устанавливается период ожидания равный 3 (Три) месяца (для сифилиса).</p>
2.34	<p><b>Туберкулез - Инфицирование вследствие профессиональной (медицинской) деятельности</b></p>	<p><b>Туберкулез - Инфицирование вследствие профессиональной (медицинской) деятельности</b></p> <p>Туберкулез первично диагностированный у Застрахованного лица в течение срока действия Договора страхования при условии наличия всех ниже перечисленных обстоятельств:</p> <p>Устанавливается период ожидания равный 3 (Три) месяца.</p> <p>Страхователь признает свою ответственность по факту заражения Застрахованного лица туберкулёзом вследствие его профессиональной (медицинской) деятельности.</p> <p>Застрахованное лицо не имело в анамнезе заболевание туберкулёзом и не состояло на учете в противотуберкулёзном диспансере.</p>
2.35	<p><b>Лучевая болезнь — вследствие профессиональной (медицинской) деятельности</b></p>	<p><b>Лучевая болезнь — вследствие профессиональной (медицинской) деятельности</b></p> <p>Первичная диагностика у Застрахованного лица Лучевой болезни в течении срока действия договора страхования, в случае если будет доказано, что причиной возникновения Лучевой болезни стал несчастный случай, имевший место при исполнении прямых (стандартных) служебных обязанностей, связанных с характером и условиями работы и Страхователь признает свою ответственность по факту заболевания Застрахованного лица лучевой болезнью вследствие его профессиональной (медицинской) деятельности.</p>
2.36	<p><b>Отравление ядовитыми, фармакологическим и субстанциям, радоном - вследствие профессиональной (медицинской) деятельности</b></p>	<p><b>Отравление ядовитыми, фармакологическими субстанциям, радоном - вследствие профессиональной (медицинской) деятельности</b></p> <p>Отравление Застрахованного лица ядовитыми фармакологическими субстанциями, радоном в течение срока действия договора страхования, в случае если будет доказано, что причиной отравления стал несчастный случай, имевший место при исполнении прямых (стандартных) служебных обязанностей, связанных с характером и условиями работ и Страхователь признает свою ответственность по факту отравления Застрахованного лица вследствие его профессиональной (медицинской) деятельности.</p>
2.37	<p><b>Отравление ядовитыми, фармакологическим и субстанциям, радоном - вследствие профессиональной</b></p>	<p><b>Отравление ядовитыми, фармакологическими субстанциям, радоном - вследствие профессиональной (медицинской) деятельности</b></p> <p>Отравление Застрахованного лица ядовитыми фармакологическими субстанциями, радоном в течение срока действия договора страхования, в случае если будет доказано, что причиной отравления стал несчастный случай, имевший место при исполнении прямых (стандартных) служебных</p>

	<b>(медицинской) деятельности</b>	обязанностей, связанных с характером и условиями работ и Страхователь признает свою ответственность по факту отравления Застрахованного лица вследствие его профессиональной (медицинской) деятельности.
<b>2.38</b>	<b>Сахарный диабет 1-го типа (инсулинозависимый диабет)</b>	<p><b>Сахарный диабет 1-го типа (инсулинозависимый диабет)</b> Сахарный диабет 1-го типа (инсулинозависимый диабет, ИЗСД) - впервые выявленное в течение срока страхования аутоиммунное заболевание эндокринной системы, в основе которого лежит генетически детерминированная и инициированная факторами внешней среды деструкция бета-клеток островков Лангерганса поджелудочной железы с последующим развитием абсолютной инсулиновой недостаточности.</p> <p>Условия:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Диагноз должен быть подтвержден эндокринологом на основании комплекса обследований согласно утвержденным стандартам оказания медицинской помощи.</li> <li>2. Пациенту должна быть назначена постоянная инсулиноterapia.</li> </ol> <p>Исключения:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Сахарный диабет 1 типа развившийся на фоне имевшихся до вступления договора в силу других клинических форм диабета и нарушенной толерантности к глюкозе.</li> <li>2. Инсулиннезависимый сахарный диабет (сахарный диабет 2 типа).</li> <li>3. Вторичный или симптоматический сахарный диабет.</li> <li>4. Гестационный сахарный диабет.</li> <li>5. Сахарный диабет, связанный с недостаточностью питания.</li> </ol> <p>Страховая выплата не производится, если диагноз Сахарный диабет 1-го типа (инсулинозависимый диабет) поставлен <b>в течение первых трех месяцев</b> срока действия договора страхования (период ожидания 3 (Три) месяца).</p>
<b>2.39</b>	<b>Туберкулез</b>	<p><b>Туберкулез</b> Туберкулез первично диагностированный у Застрахованного лица в течение срока действия Договора страхования при условии наличия всех ниже перечисленных обстоятельств: Устанавливается период ожидания равный 3 (Три) месяца. Диагноз подтвержден заключением специалиста и медицинскими документами. Положительный результат бактериологического посева Застрахованный направлен на стационарное лечение и ему назначен курс лечения противотуберкулезными препаратами Застрахованное лицо не имело в анамнезе заболевание туберкулезом и не состояло на учете в противотуберкулезном диспансере.</p>
<b>Перечень хирургических операций</b>		
<b>2.40</b>	<b>Трансплантация основных органов</b>	<p><b>Трансплантация основных органов:</b> Пересадка от человека к человеку сердца, легких, печени, почки, поджелудочной железы (исключая трансплантацию только островков Лангерганса) или костного мозга.</p> <p>Не являются страховыми случаями следующие операции:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- трансплантация других органов, частей органов или какой-либо ткани;</li> <li>- донорство органов.</li> </ul> <p>Дополнительные условия: Необходимо наличие медицинского заключения о необходимости трансплантации органов и (или) тканей человека, выданного учреждением здравоохранения, которому в соответствии с законодательством</p>

		Российской Федерации разрешено осуществлять трансплантацию органов, подписанного членами врачебного консилиума . Страховая выплата возможна только после проведения операции.
2.41	<b>Хирургическое лечение заболеваний аорты</b>	<b>Хирургическое лечение заболеваний аорты:</b> Подтвержденное специалистом и медицинскими документами проведение хирургического вмешательства в целях лечения хронического заболевания аорты посредством иссечения и замены дефектной части аорты трансплантатом. Под термином аорта в данном случае принимается ее грудная и брюшная части; исключая ветви аорты.
2.42	<b>Хирургическая операция на клапанах сердца</b>	<b>Хирургическая операция на клапанах сердца</b> Подтвержденная специалистом хирургическая замена одного или более пораженных клапанов сердца искусственным клапаном. Определение включает замену аортального, митрального, трехстворчатого или легочного (клапана легочной артерии) клапанов сердца искусственными аналогами вследствие развития стеноза или недостаточности или комбинации этих состояний.  <i>Не являются страховыми случаями следующие операции:</i> - вальвулотомия; - вальвулопластика; - другие виды лечения, проводимые без пересадки (замены) клапанов.
2.43	<b>Коронарная атерэктомия</b>	<b>Коронарная атерэктомия</b> Удаление атеросклеротических бляшек в целях коррекции сужения или закупорки двух и более коронарных артерий при наличии у Застрахованного лица симптомов стенокардии. Любой страховой иск должен иметь в качестве подтверждения результат проведения коронарографии с наличием обструкции двух или более коронарных артерий на 70% и более, а также подтверждение специалистом проведения такой операции.
2.44	<b>Лазерная коронарная ангиопластика</b>	<b>Лазерная коронарная ангиопластика</b> Подтвержденное проведение ангиопластики с непосредственным применением лазерной техники в целях коррекции сужения или закупорки двух и более артерий при наличии у Застрахованного лица стенокардии. Любой страховой иск должен иметь в качестве подтверждения результат проведения ангиографии с наличием обструкции двух или более коронарных артерий на 70% и более, а также подтверждение специалистом проведения такой операции.
2.45	<b>Баллонная коронарная ангиопластика</b>	<b>Баллонная коронарная ангиопластика</b> Инвазивный способ лечения ишемической болезни сердца, направленный на восстановление суженного просвета коронарной артерии с использованием гибкого катетера с раздувающимся баллоном на кончике, доставляемого путем чрескожной пункции и катетеризации артериального русла. Оперативное вмешательство на сердце проводится для устранения стеноза или окклюзии по меньшей мере двух коронарных артерий. Необходимым условием для проведения оперативного вмешательства должно являться наличие коронарографии.  <i>Не являются страховыми случаями следующие операции:</i> - стентирование коронарных артерий; - проведение повторной баллонной коронарной ангиопластики в случае рестеноза коронарной артерии; - применение лазера; - другие хирургические и нехирургические виды лечения, в том числе связанные с осложнениями проведенной баллонной коронарной ангиопластики.  Страховая выплата возможна только после проведения операции и предоставления лечебным учреждением выписки из истории болезни застрахованного с отчетом о проведенной операции (если иной порядок выплат не предусмотрен договором страхования).

		<p>Если во время одной операции проводилась и баллонная коронарная ангиопластика и стентирование коронарных артерий, то стентирование не признается страховым случаем.</p> <p>Страховая выплата в связи с баллонной коронарной ангиопластикой не производится, если диагноз стеноз или окклюзия поставлен в течение <b>первых трех месяцев</b> срока страхования, если иной период ожидания не установлен в договоре страхования.</p>
2.46	<b>Стентирование коронарных сосудов</b>	<p><b>Стентирование коронарных сосудов</b></p> <p>Инвазивный способ лечения ишемической болезни сердца, направленный на восстановление суженного просвета коронарной артерии, путем установки стента для эндопротезирования коронарной артерии. Часто установка стента проводится в ходе баллонной коронарной ангиопластики. Оперативное вмешательство на сердце проводится для устранения стеноза или окклюзии по меньшей мере двух коронарных артерий. Необходимым условием для проведения оперативного вмешательства должно являться наличие коронарографии.</p> <p>Не являются страховыми случаями следующие операции:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- применение лазера;</li> <li>- проведение повторного стентирования в случае рестеноза коронарной артерии;</li> <li>- другие хирургические и нехирургические виды лечения, в том числе связанные с осложнениями проведенного стентирования коронарной артерии.</li> </ul> <p>Страховая выплата возможна только после проведения операции и предоставления лечебным учреждением выписки из истории болезни застрахованного с отчетом о проведенной операции (если иной порядок выплат не предусмотрен договором страхования).</p> <p>Страховая выплата в связи с стентированием коронарной артерии не производится, если диагноз стеноз или окклюзия поставлен в течение <b>первых трех месяцев</b> срока страхования, если иной период ожидания не установлен в договоре страхования.</p>
2.47	<b>Операция на сердце и перикарде (имплантация сердечного помогающего устройства, имплантация искусственного водителя ритма и дефибриллятора, высокочастотная катетерная абляция), направленные на лечение нарушения ритма сердца</b>	<p><b>Операция на сердце и перикарде (имплантация сердечного помогающего устройства, имплантация искусственного водителя ритма и дефибриллятора, высокочастотная катетерная абляция), направленные на лечение нарушения ритма сердца</b></p> <p>Нарушения сердечного ритма (“аритмии”): различные по механизму, клиническим проявлениям и прогностическому значению нарушения образования и проведения электрического импульса в сердце.</p> <p>Необходимо выполнение следующих условий:</p> <p>Нарушение ритма должно быть диагностировано не ранее 3 (Трех) месяцев от начала срока страхования,          Диагноз и показания к проведению и факт операции должны быть подтверждены кардиологом и медицинской документацией          Хирургическое вмешательство должно быть проведено в учреждении, которое имеет лицензию на оказание такого вида медицинской помощи.</p> <p>Установка имплантируемого дефибриллятора:          Необходимость имплантации дефибриллятора должна быть обусловлена наличием синдрома первичной желудочковой аритмии и подтверждено данными Холтеровского мониторирования ЭКГ или электрофизиологического исследования сердца или наличием у пациента угрожающего жизни эпизода желудочковой аритмии.</p> <p>Из покрытия исключается:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>– профилактическая имплантация дефибриллятора без подтверждения злокачественной аритмии;</li> <li>– имплантация дефибриллятора по причине кардиомиопатии или после перенесенного инфаркта миокарда.</li> </ul> <p>Установка постоянного имплантируемого электрокардиостимулятора:</p>

		<p>Необходимость имплантации электрокардиостимулятора должна быть обусловлена наличием синдрома слабости синусового узла или АВ блокада III степени и подтверждено данными Холтеровского мониторирования ЭКГ или электрофизиологического исследования сердца.</p> <p>Из покрытия исключается:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>– профилактическая имплантация дефибриллятора без подтверждения злокачественной аритмии;</li> <li>– имплантация дефибриллятора по причине кардиомиопатии или после перенесенного инфаркта миокарда.</li> </ul> <p>Радиочастотная катетерная деструкция (абляция) проводящих путей сердца – инвазивный метод радикального лечения нарушений ритма. В основе этого метода лежит локальное воздействие электрическим током высокой частоты на «очаг» аритмии или участок цепи кругового движения импульса при тахикардиях.</p> <p>Радиочастотная абляция аритмогенной зоны проводится при: предсердной тахикардии, АВ-узловой тахикардии, трепетания предсердий, пароксизмальной фибрилляции предсердий (мерцательной аритмии), тахикардии при синдроме WPW, частой желудочковой экстрасистолии, желудочковой тахикардии неишемического происхождения.</p> <p>Необходимость проведения операции должна быть подтверждена результатами Холтеровского мониторирования ЭКГ или электрофизиологического исследования сердца или наличием у пациента угрожающего жизни эпизода желудочковой аритмии.</p>
2.48	<p><b>Эндопротезирование сустава (плечевого, тазобедренного, коленного)</b></p>	<p><b>Эндопротезирование сустава (плечевого, тазобедренного, коленного)</b></p> <p>Операция по замене поврежденного сустава на искусственный.</p> <p>Причинами повреждения сустава и нарушения его функции могут быть последствия травмы, асептический некроз, аутоиммунные заболевания, деформирующий артроз, новообразования.</p> <p>Необходимо выполнение следующих условий.</p> <p>Заболевание которое привело к стойкому нарушению функции сустава (плечевого, тазобедренного, коленного) диагностировано не ранее 3 (Трех) месяцев после начала срока страхования.</p> <p>Телесное повреждение в результате несчастного случая произошло в течение срока страхования.</p> <p>Стойкое нарушение функции сустава в течение 3 (Трех) месяцев с функциональной недостаточностью 3 степени.</p> <p>Диагноз, показания и факт операции подтверждены заключением травматолога-ортопеда и медицинскими документами.</p>

**Таблица страховых выплат «Стандарт № 1»**

в случае телесного повреждения (травмы) в результате несчастного случая /в процентах от страховой суммы/

Выплата может производиться по нескольким статьям одновременно. Если имеются основания для выплаты по нескольким пунктам внутри одной статьи, то выплата начисляется по пункту, предусматривающему более высокий размер выплаты. Если была произведена выплата по одному из пунктов статьи, а позднее признается основание для более высокой выплаты по этой же статье, то начисляется выплата по пункту, предусматривающему более высокий размер выплаты, причем размер выплаты уменьшается на выплаченную ранее сумму. В любом случае сумма выплат не может превышать 100% страховой суммы по данному риску.

№	Характер повреждений	Размер выплаты (% от страховой суммы)
<b>1.</b>	<b>ТРАВМЫ ГОЛОВЫ (S00-S09)</b>	
1.1.	Перелом свода черепа	7
1.2.	Перелом основания черепа	20
1.3.	Перелом дна глазницы	
1.3.1	а) проникающий в полость черепа	10
1.3.2.	б) не проникающий в полость черепа	5
1.4.	Травма глаза и глазницы (ушиб глазного яблока, тканей глазницы, ссадина роговицы) повлекшая за собой:	
1.4.1	а) полную потерю зрения единственного глаза, обладающего любым зрением, или обоих глаз, обладающих любым зрением	100
1.4.2	б) потерю зрения одного глаза или потеря глазного яблока (как косметический дефект)	50
1.5.	Травматическое эпидуральное кровоизлияние	15
1.6	Травматическое субдуральное кровоизлияние	20
1.7	Травматическое субарахноидальное кровоизлияние	10
1.8	Травматическая ампутация части головы:	
1.8.1	а) отсутствие челюсти	40
1.8.2	б) отсутствие языка на уровне средней трети	30
1.8.3	в) отсутствие языка на уровне корня или полное отсутствие	70
1.9.	Травматическая ампутация уха, повлекшее за собой полное его отсутствие	10
	Примечание: При повреждениях обеих ушных раковин, страховые суммы суммируются	
<b>2.</b>	<b>ТРАВМЫ ШЕИ (S10-S19)</b>	
2.1.	Перелом первого шейного позвонка	15
2.2.	Перелом второго шейного позвонка	20
2.3.	Перелом остальных шейных позвонков (одного)	20
2.4.	Множественные переломы шейных позвонков (двух и более)	30
2.5.	Перелом других частей шеи (подъязычной кости, хрящей гортани),	10
2.5.1	повлекшие за собой стойкое нарушение дыхания, осиплость или потерю голоса, трахеостомию	30
2.6.	Ушиб, сдавление шейного отдела спинного мозга с развитием соответствующей неврологической симптоматики	
2.6.1	а) с частичным разрывом шейного отдела позвоночника	50
2.6.2	б) с полным разрывом шейного отдела позвоночника	100
2.7	Травма шейного и плечевого сплетения	
2.7.1	а) частичный разрыв сплетения	40
2.7.2	б) полный разрыв сплетения	60

<b>3.</b>	<b>ТРАВМЫ ГРУДНОЙ КЛЕТКИ (S20-S29)</b>	
3.1.	Перелом грудного позвонка (одного)	20
3.2.	Множественные переломы грудного отдела позвоночника (2-х позвонков и более)	30
3.3.	Множественные переломы ребер (3 и более)	5
3.4.	Ушиб, сдавление грудного отдела спинного мозга с развитием соответствующей неврологической симптоматики	
3.4.1	а) с частичным разрывом грудного отдела спинного мозга	50
3.4.2	б) с полным разрывом грудного отдела спинного мозга	100
<b>4.</b>	<b>ТРАВМЫ ПЛЕЧЕВОГО ПОЯСА И / ИЛИ ПЛЕЧА (S40-S49)</b>	
4.1.	Перелом ключицы	5
4.2.	Перелом лопатки	5
4.3.	Перелом плечевой кости	7
4.4.	Травма мышечно-кожного нерва, с развитием полного разрыва нерва	10
4.5.	Травматическая ампутация на уровне плечевого сустава	60
4.6.	Травматическая ампутация на уровне между плечевым и локтевым суставами	50
<b>5.</b>	<b>ТРАВМЫ ЛОКТЯ И / ИЛИ ПРЕДПЛЕЧЬЯ (S50-S59)</b>	
5.1.	Перелом локтевой кости	5
5.2.	Перелом лучевой кости или перелом лучевой кости с отрывом шиловидного отростка	5
5.3.	Травма нервов на уровне локтя и предплечья с развитием полного разрыва нерва	10
5.4.	Травматическая ампутация предплечья на уровне локтевого сустава	55
5.5.	Травматическая ампутация предплечья на уровне между локтевым и лучезапястным суставами	45
<b>6.</b>	<b>ТРАВМЫ ЗАПЯСТЬЯ И/ ИЛИ КИСТИ (S60-S69)</b>	
6.1.	Перелом кости запястья и кисти	5
6.2.	Множественные переломы пястных и / или запястных костей, страховые выплаты суммируются, но не более	10
6.3.	Перелом пальца кисти	5
6.4.	Множественные переломы пальцев, страховые выплаты суммируются, но не более	10
6.5.	Травма нервов на уровне запястья и/ или кисти с развитием: а) полного разрыва нерва	10
6.6.	Травматическая ампутация запястья и / или кисти	50
6.7.	Травматическая ампутация большого пальца кисти полная / частичная	15/7
6.8.	Травматическая ампутация другого одного пальца кисти полная / частичная	10/5
6.9.	Травматическая ампутация двух и более пальцев кисти полная / частичная	20/10
<b>7.</b>	<b>ТРАВМЫ ЖИВОТА, НИЖНЕЙ ЧАСТИ СПИНЫ, ПОЯСНИЧНОГО ОТДЕЛА ПОЗВОНОЧНИКА И/ ИЛИ ТАЗА (S30-S39)</b>	
7.1.	Перелом поясничного позвонка (одного)	10
7.2.	Перелом вертлужной впадины	10
7.3.	Перелом лобковой кости, лонной кости, седалищной кости	10
7.4.	Множественные переломы пояснично-крестцового отдела позвоночника и/ или костей таза	20
7.5.	Ушиб, сдавление поясничного отдела спинного мозга с развитием соответствующей неврологической симптоматики	
7.5.1	а) с частичным разрывом поясничного отдела спинного мозга	50
7.5.2	б) с полным разрывом поясничного отдела спинного мозга	100
<b>8.</b>	<b>ТРАВМЫ ОБЛАСТИ ТАЗОБЕДРЕННОГО СУСТАВА И/ ИЛИ БЕДРА (S70-S79)</b>	
8.1.	Перелом бедренной кости	10



<b>8.2.</b>	<b>Травма нервов на уровне тазобедренного сустава и / или бедра с развитием:</b>	
8.2.1	а) частичного разрыва нерва	<b>20</b>
8.2.2	б) полного перерыва нерва	<b>30</b>
<b>8.3.</b>	<b>Травматическая ампутация области тазобедренного сустава и / или бедра</b>	<b>65</b>
8.3.1	а) травматическая ампутация области тазобедренного сустава и / или бедра единственного	<b>90</b>
<b>9.</b>	<b>ТРАВМЫ КОЛЕНА И / ИЛИ ГОЛЕНИ (S80-S89)</b>	
<b>9.1.</b>	<b>Перелом надколенника</b>	<b>5</b>
<b>9.2.</b>	<b>Перелом большеберцовой кости</b>	<b>7</b>
<b>9.3.</b>	<b>Перелом только малоберцовой кости</b>	<b>5</b>
<b>9.4.</b>	<b>Травма нервов на уровне колена и/или голени с развитием полного разрыва нерва</b>	<b>25</b>
<b>9.5.</b>	<b>Травматическая ампутация голени</b>	<b>40</b>
9.5.1	а) Травматическая ампутация голени (единственной)	<b>60</b>
<b>9.6.</b>	<b>Травматическая ампутация на уровне коленного сустава</b>	<b>50</b>
<b>10.</b>	<b>ТРАВМЫ ОБЛАСТИ ГОЛЕНОСТОПНОГО СУСТАВА И/ ИЛИ СТОПЫ (S90-S99)</b>	
<b>10.1.</b>	<b>Перелом одной или двух лодыжек с краем большой берцовой кости, разрыв дистального межберцового синдесмоза, в сочетании или без подвывиха стопы</b>	<b>15</b>
<b>10.2.</b>	<b>Перелом пяточной кости</b>	<b>7</b>
<b>10.3.</b>	<b>Перелом таранной кости</b>	<b>7</b>
<b>10.4.</b>	<b>Перелом костей плюсны и / или предплюсны</b>	<b>5</b>
<b>10.5.</b>	<b>Перелом большого пальца стопы</b>	<b>3</b>
<b>10.6.</b>	<b>Перелом другого пальца стопы</b>	<b>2</b>
<b>10.7.</b>	<b>Множественные переломы стопы - выплаты суммируются, но не более</b>	<b>15</b>
<b>10.8.</b>	<b>Травматическая ампутация стопы на уровне голеностопного сустава</b>	<b>30</b>
<b>10.9.</b>	<b>Травматическая ампутация одного пальца стопы:</b>	
10.9.1	а) первого пальца полная / частичная	<b>7/5</b>
10.9.2	б) другого пальца стопы полная / частичная	<b>4/2</b>
<b>10.10.</b>	<b>Травматическая ампутация двух и более пальцев стопы - выплаты суммируются, но не более</b>	<b>12</b>
<b>10.11.</b>	<b>Травматическая ампутация других частей стопы:</b>	
10.11.1	а) травматическая ампутация на уровне плюснефаланговых суставов (отсутствие всех пальцев)	<b>15</b>
10.11.2	б) травматическая ампутация на уровне плюсневых костей	<b>25</b>
10.11.3	в) травматическая ампутация на уровне костей предплюсны	<b>30</b>
<b>11.</b>	<b>ТРАВМЫ, ЗАХВАТЫВАЮЩИЕ НЕСКОЛЬКО ОБЛАСТЕЙ ТЕЛА (T00-T07)</b>	
<b>11.1.</b>	<b>Переломы, захватывающие несколько областей тела - страховые выплаты, предусмотренные таблицей выплат, суммируются, но не более</b>	<b>50</b>
<b>11.2.</b>	<b>Травматические ампутации, захватывающие несколько областей тела - страховые выплаты, предусмотренные таблицей выплат, суммируются, но не более</b>	<b>100</b>
<b>11.3.</b>	<b>Травмы нервов с вовлечением нескольких областей тела - страховые выплаты суммируются, но не более</b>	<b>50</b>
<b>12.</b>	<b>ТЕРМИЧЕСКИЕ И ХИМИЧЕСКИЕ ОЖОГИ НАРУЖНЫХ ПОВЕРХНОСТЕЙ ТЕЛА, УТОЧНЕННЫЕ ПО ИХ ЛОКАЛИЗАЦИИ (T20-T25)</b>	
<b>12.1.</b>	<b>Термический (химический) ожог головы и/ или шеи второй степени</b>	
12.1.1	а) от 6% до 8% поверхности тела	<b>20</b>
12.1.2	б) более 8% поверхности тела	<b>30</b>
<b>12.2.</b>	<b>Термический (химический) ожог головы и / или шеи третьей степени</b>	
12.2.1	а) от 6% до 8% поверхности тела	<b>30</b>
12.2.2	б) более 8% поверхности тела	<b>45</b>
<b>12.3.</b>	<b>Термический (химический) ожог туловища второй степени</b>	
12.3.1	а) от 6% до 8% поверхности тела	<b>20</b>
12.3.2	б) более 8% поверхности тела	<b>30</b>

<b>12.4.</b>	<b>Термический (химический) ожог туловища третьей степени</b>	
12.4.1	а) от 6% до 8% поверхности тела	<b>30</b>
12.4.2	б) более 8% поверхности тела	<b>45</b>
<b>12.5.</b>	<b>Термический (химический) ожог области плечевого пояса и / или верхней конечности, исключая запястье и кисть, второй степени</b>	
12.5.1	а) от 6% до 8% поверхности тела	<b>20</b>
12.5.2	б) более 8% поверхности тела	<b>30</b>
<b>12.6.</b>	<b>Термический (химический) ожог области плечевого пояса и / или верхней конечности, исключая запястье и кисть, третьей степени</b>	
12.6.1	а) от 6% до 8% поверхности тела	<b>30</b>
12.6.2	б) более 8% поверхности тела	<b>45</b>
<b>12.7.</b>	<b>Термический (химический) ожог области тазобедренного сустава и / или нижней конечности, исключая голеностопный сустав и стопу, второй степени</b>	
12.7.1	а) от 6% до 8% поверхности тела	<b>20</b>
12.7.2	б) более 8% поверхности тела	<b>30</b>
<b>12.8.</b>	<b>Термический (химический) ожог области тазобедренного сустава и / или нижней конечности, исключая голеностопный сустав и стопу, третьей степени</b>	
12.8.1	а) от 6% до 8% поверхности тела	<b>30</b>
12.8.2	б) более 8% поверхности тела	<b>45</b>
<b>13.</b>	<b>ТЕРМИЧЕСКИЕ И ХИМИЧЕСКИЕ ОЖОГИ ГЛАЗА И ВНУТРЕННИХ ОРГАНОВ (Т26-Т28)</b>	
<b>13.1</b>	<b>Термические (химические) ожоги глаза и/ или его придаточного аппарата 2 и более степени, повлекшие за собой:</b>	
13.1.1	а) паралич аккомодации одного глаза	<b>15</b>
13.1.2	б) гемианопсию одного глаза	<b>15</b>
<b>13.2</b>	<b>Термический ожог (химический), ведущий к разрыву и разрушению глазного яблока</b>	<b>40</b>
13.2.1	а) повлекшее за собой полную потерю зрения единственного глаза, обладающего любым зрением, или обеих глаз обладающих любым зрением	<b>85</b>
<b>13.3.</b>	<b>Термические (химические) ожоги дыхательных путей, повлекшие за собой стойкое нарушение дыхания, осиплость или потерю голоса, ношение трахеостомической трубки</b>	<b>30</b>
<b>13.4.</b>	<b>Термический ожог гортани, трахеи и легкого</b>	
13.4.1	а) 1 степени	<b>15</b>
13.4.2	б) 2 степени	<b>30</b>
13.4.3	в) 3 степени	<b>50</b>
<b>13.5</b>	<b>Термические (химические) ожоги других внутренних органов, повлекшие за собой развитие холецистита, дуоденита, гастрита, панкреатита, колита, проктита, парапроктита</b>	<b>20</b>
<b>13.6</b>	<b>Термические (химические) ожоги других внутренних органов, повлекшие за собой:</b>	
13.6.1	а) острую печеночную и/ или почечную недостаточность и / или полиорганную недостаточность - страховые выплаты осуществляются без дополнительного учета степени поражения конкретного органа	<b>40</b>
13.6.2	б) рубцовую деформацию полого органа с клиническими признаками непроходимости	<b>40</b>
13.6.3	в) патологическое образование или наложение искусственного свища (колостомы, еюностомы, цистостомы, гастростомы), независимо от числа оперативных вмешательств - страховые выплаты осуществляются без дополнительного учета степени поражения конкретного органа	<b>50</b>
13.6.4	Если в результате несчастного случая, наступившего в период действия договора страхования, получено повреждение, не предусмотренное настоящей "Таблицей", то страховая выплата производится при сроке лечения свыше 12 (двенадцати) дней	<b>2</b>

**Таблица страховых выплат № 1**

в случае телесного повреждения (травмы) в результате несчастного случая /в процентах от страховой суммы/

Выплата может производиться по нескольким статьям одновременно. Если имеются основания для выплаты по нескольким пунктам внутри одной статьи, то выплата начисляется по пункту, предусматривающему более высокий размер выплаты. Если была произведена выплата по одному из пунктов статьи, а позднее признается основание для более высокой выплаты по этой же статье, то начисляется выплата по пункту, предусматривающему более высокий размер выплаты, причем размер выплаты уменьшается на выплаченную ранее сумму. В любом случае сумма выплат не может превышать 100% страховой суммы по данному риску.

№	Характер повреждения	Размер страхового обеспечения (в % от страховой суммы)
<b>ЦЕНТРАЛЬНАЯ И ПЕРИФЕРИЧЕСКАЯ НЕРВНАЯ СИСТЕМА</b>		
1.	Перелом костей черепа:	
а)	перелом наружной пластинки костей свода	5
б)	перелом свода	15
в)	перелом основания	20
г)	перелом свода и основания При открытых переломах выплачивается дополнительно 5%	25
2.	Внутричерепное травматическое кровоизлияние:	
а)	субарахноидальное	5
б)	эпидуральная гематома	10
в)	субдуральная гематома	15
3.	Размозжение вещества головного мозга	50
4.	Ушиб головного мозга	10
5.	Неудаленные инородные тела полости черепа (за исключением шовного и пластического материала)	15
6.	Сотрясение головного мозга: при сроке стационарного лечения от 14 и более дней, диагностированное невропатологом и подтвержденное энцефалограммой	2
7.	Повреждение спинного мозга на любом уровне, а также «конского хвоста»:	
а)	частичный разрыв, сдавление, полиомиелит	60
б)	полный разрыв	100
8.	Периферическое повреждение черепно-мозговых нервов	10
9.	Повреждение шейного, плечевого, поясничного, крестцового сплетений и их нервов: Повреждение сплетений:	
а)	частичный разрыв сплетений	40
б)	разрыв сплетений	70
	Разрыв нервов:	
г)	на уровне лучезапястного, голеностопного сустава	10
д)	на уровне предплечья, голени	20
е)	на уровне плеча, локтевого сустава, бедра, коленного сустава	40
	Травматический неврит	5
<b>ОРГАНЫ ЗРЕНИЯ</b>		
10.	Паралич аккомодации одного глаза	15
11.	Гемиянопсия одного глаза	15
12.	Сужение поля зрения одного глаза:	
а)	неконцентрическое	5
б)	Концентрическое	10
13.	Пульсирующий экзофтальм одного глаза	10
14.	Проникающее ранение глазного яблока, рубцовый трихиаз	10
15.	Нарушение функции слезопроводящих путей	5
16.	Ожоги II-III степени, непроникающие ранения глазного яблока, гемофтальм, смещение хрусталика, немагнитные инородные тела глазного яблока и глазницы, рубцы оболочек глазного яблока, не вызвавшие снижение зрения, эрозия роговицы Поверхностные инородные тела на оболочках глаза не дают оснований для выплаты	5
17.	Повреждение глаза, повлекшее за собой полную потерю зрения одного глаза	35
20.	Повреждение глаза, повлекшее за собой полную потерю зрения единственного глаза, обладавшего любым зрением, или обоих глаз, обладавших любым зрением	100
19.	Удаление в результате травмы глазного яблока, не обладавшего зрением	10

20.	Перелом орбиты	10
<b>ОРГАНЫ СЛУХА</b>		
21.	Повреждение ушной раковины, повлекшее за собой:	
а)	рубцовую деформацию или отсутствие 1/3 ушной раковины	3
б)	отсутствие половины ушной раковины	5
в)	полное отсутствие ушной раковины	10
22.	Повреждение уха, повлекшее за собой потерю слуха:	
а)	на одно ухо	15
б)	полную глухоту (анакузия) (разговорная речь 0)	30
23.	Разрыв барабанной перепонки, наступивший в результате травмы, без снижения слуха	5
	Разрыв барабанной перепонки при переломах основания черепа не даёт основания для выплаты по этой статье.	
<b>ДЫХАТЕЛЬНАЯ СИСТЕМА</b>		
24.	Перелом костей носа, передней стенки лобной, гайморовой пазух, решетчатой кости	3
25.	Повреждение легкого, вызвавшее: подкожную эмфизему, гемоторакс, пневмонию, экссудативный плеврит; инородное тело (тела) грудной полости:	
а)	с одной стороны	10
б)	с двух сторон	20
26.	Повреждение легкого, повлекшее за собой:	
а)	удаление сегмента или нескольких сегментов легкого	15
б)	удаление доли легкого	30
в)	удаление легкого	50
27.	Перелом грудины	5
28.	Переломы ребер:	
а)	Одного или двух ребер	2
б)	Трех и более	5
29.	Проникающее ранение грудной клетки, торакотомия по поводу травмы:	
а)	При отсутствии повреждения органов грудной полости	5
б)	При повреждении органов грудной полости Если легкое или его часть были удалены по причине ранения грудной клетки, статья 29 не применяется. Выплата осуществляется по ст. 26.	20
30.	Повреждение гортани, трахеи, перелом подъязычной кости	15
31.	Повреждение гортани, трахеи, подъязычной кости, щитовидного хряща, повлекшие за собой ношение трахеостомической трубки Если предусмотрены выплаты по ст.31, ст.30 не применяется	20
<b>СЕРДЕЧНО-СОСУДИСТАЯ СИСТЕМА</b>		
32.	Повреждение сердца, эндо-, мио- и эпикарда и крупных магистральных сосудов повлекшее за собой сердечно-сосудистую недостаточность.	35
33.	Повреждение сердца, эндо-, мио- и эпикарда и крупных магистральных сосудов, не повлекшее за собой сердечно-сосудистую недостаточность	5
34.	Повреждение крупных периферических сосудов, повлекшее за собой сердечно-сосудистую недостаточность Если предусмотрены выплаты по ст.32 и 34., ст.33 не применяется	25
<b>ОРГАНЫ ПИЩЕВАРЕНИЯ</b>		
35.	Переломы челюстей:	
а)	Верхней челюсти, скуловых костей	5
б)	Нижней челюсти Если при переломе альвеолярного отростка имеется потеря более чем 3 (трех) зубов, то выплата осуществляется в соответствии со ст.38, при этом выплата за перелом альвеолярного отростка не осуществляется.	5
36.	Повреждение челюсти, повлекшее за собой:	
а)	отсутствие части челюсти (за исключением альвеолярного отростка)	40
б)	отсутствие челюсти Учтена и потеря зубов независимо от их количества	60
37.	Повреждение языка, повлекшее за собой:	
а)	отсутствие языка на уровне дистальной трети	15
б)	на уровне средней трети	30
в)	на уровне корня, полное отсутствие	50
38.	Потеря зубов:	
а)	4 – 6 зубов	7
б)	7 – 9 зубов	10
в)	10 и более	15
39.	Повреждение пищевода, вызвавшее:	
а)	сужение пищевода	30
б)	непроходимость пищевода (не ранее, чем через 6 месяцев со дня травмы) Выплата производится за вычетом суммы ранее осуществленной выплаты по ст.39 а.	80

40.	Повреждение органов пищеварения, повлекшее за собой:	
а)	рубцовое сужение желудка, кишечника, заднепроходного отверстия	15
б)	спаечную болезнь	25
в)	кишечный свищ, кишечно-влагалищный свищ, свищ поджелудочной железы	40
г)	наложение колостомы	50
41.	Повреждение печени в результате травмы, повлекшее за собой:	
а)	подкапсульный разрыв печени, потребовавший оперативного вмешательства,	20
б)	удаление желчного пузыря	15
42.	Удаление более половины печени в результате травмы	30
43.	Повреждение селезенки, повлекшее за собой:	
а)	подкапсульный разрыв селезенки, не потребовавший оперативного вмешательства	10
б)	удаление селезенки	20
44.	Повреждения желудка, поджелудочной железы, кишечника, брыжейки, повлекшие за собой:	
а)	удаление части до 1/3 желудка, 1/3 кишечника	15
б)	удаление части 1/2 желудка, 1/3 хвоста поджелудочной железы, 1/2 кишечника	25
в)	удаление части 2/3 желудка, 2/3 кишечника, 2/3 тела поджелудочной железы	40
г)	удаление желудка, 2/3 поджелудочной железы, кишечника	50
д)	удаление желудка с кишечником и частью поджелудочной железы	90
<b>МОЧЕПОЛОВАЯ СИСТЕМА</b>		
45.	Повреждение почки, повлекшее за собой:	
а)	ушиб почки	5
б)	удаление части почки	20
в)	удаление почки	50
46.	Повреждение органов мочевыделительной системы, повлекшее за собой:	
а)	терминальную стадию острой почечной недостаточности	50
б)	непроходимость мочеточника, мочеиспускательного канала, мочеполовые свищи Если в результате травмы наступит нарушение функции нескольких органов мочевыделительной системы, процент страховой суммы определяется по одному из подпунктов ст.46., учитывающему наиболее тяжелые последствия, повреждения	40
47.	Повреждение органов мочевыделительной системы, в связи с которым произведено оперативное вмешательство:	
а)	при повреждении органов Если удалена почка или часть почки, ст. 47 не применяется	15
48.	Повреждение половой системы, повлекшее за собой:	
	У женщин:	
а)	потерю одного яичника, яичника и одной маточной трубы, яичника и двух маточных труб	15
б)	потерю двух яичников (единственного яичника)	25
в)	потерю матки с трубами в возрасте:	
	до 40 лет	50
	от 41 до 50 лет	30
	от 51 лет и старше	15
г)	потерю одной молочной железы	15
д)	потерю двух молочных желез	30
	У мужчин:	
е)	потерю двух яичек, части полового члена	30
ж)	потерю полового члена	40
з)	потерю полового члена и одного или двух яичек	50
<b>МЯГКИЕ ТКАНИ</b>		
49.	Размеры страхового обеспечения при ожогах II - IV степени, за исключением ожогов, возникших в результате воздействия ультрафиолетового (солнечного) излучения, приведены в последнем разделе настоящей Таблицы.	
50.	Повреждения мягких тканей лица, передне-боковой поверхности шеи, подчелюстной области, ушных раковин, повлекшие за собой:	
а)	образование рубцов площадью от 5 см <sup>2</sup> и более или общей длиной 5 см и более	10
б)	образование рубцов площадью от 10 см <sup>2</sup> и более или общей длиной 15 см и более	20
	Если была произведена выплата по ст.49, выплата по ст.50 осуществляется за вычетом ранее произведенной по ст.49 выплата. При открытых переломах костей и операциях выплата за рубцы не производится	
51	Ожоговая болезнь, ожоговый шок	15

	*Примечания: 1. К косметически заметным, подлежащим оценке по ст.47 и ст.48, относятся рубцы, отличающиеся по окраске от окружающей кожи, втянутые или выступающие над ее поверхностью, стягивающие ткани. 2. Площадь рубцов определяется после проведения лечения, на момент истечения 3 месяцев после травмы. Площадь ожогов определяется по состоянию на момент истечения 10 дней после травмы. 3. Если косметическое нарушение наступило в результате переломов костей лицевого черепа или оперативных вмешательств на костях лицевого черепа, вызванных травмой, то выплата производится с учетом и перелома, и послеоперационного рубца путем суммирования. В остальных случаях выплата за послеоперационный рубец или рубец, образовавшийся в результате открытого перелома, не производится. При определении площади рубцов следует учитывать и рубцы, образовавшиеся на месте взятия для замещения пораженного участка кожи кожного трансплантата. 4. 1% поверхности тела исследуемого равен площади ладонной поверхности его кисти и пальцев. Эта площадь определяется в квадратных сантиметрах путем умножения длины кисти, измеряемой от лучезапястного сустава до верхушки ногтевой фаланги III пальца на ее ширину, измеряемую на уровне головок II - V пястных костей (без учета I пальца).	
52.	Закрытое повреждение мягких тканей, повлекшее за собой возникновение мышечной грыжи, посттравматического периостита, перихондрита, полного и частичного разрыва связок и сухожилий	10
<b>ПОЗВОНОЧНИК</b>		
53.	Перелом тел позвонков:	
а)	одного-двух	15
б)	трех и более	20
54.	Полный разрыв межпозвоночных связок, подвывих позвонков При рецидивах подвывиха позвонка страховая сумма не выплачивается	10
55.	Перелом поперечных или остистых отростков:	
а)	одного-двух	5
б)	трех и более Если предусмотрены выплаты по ст.53., ст.55. не применяется	10
56.	Перелом крестца, копчика, вывих копчиковых позвонков	10
57.	Удаление копчика в связи с травмой	15
<b>ВЕРХНЯЯ КОНЕЧНОСТЬ</b>		
<b>ЛОПАТКА, КЛЮЧИЦА</b>		
58.	Перелом лопатки, ключицы, полный или частичный разрыв акромиально-ключичного, грудинно-ключичного сочленений:	
а)	перелом одной кости или разрыв одного сочленения	5
б)	перелом двух костей, разрыв двух сочленений или перелом	10
в)	несросшийся перелом (ложный сустав), разрыв двух сочленений и перелом одной кости, перелом двух костей и разрыв одного сочленения	15
<b>ПЛЕЧЕВОЙ СУСТАВ</b>		
59.	Повреждение плечевого сустава (суставной впадины, головки плечевой кости, анатомической шейки, бугорков, связок, суставной сумки, вывих плеча (кроме привычного), растяжение связок):	
а)	перелом одной кости, вывих плеча, полный и частичный разрыв сухожилий, капсулы суставной сумки, разрыв, растяжение связок при сроке лечения более 14 дней	5
б)	перелом двух костей, перелома-вывих	10
в)	перелом плеча, полный и частичный разрыв сухожилий, несросшийся перелом	20
60.	Повреждение плечевого сустава, повлекшее за собой:	
а)	отсутствие движений в суставе (анкилоз). Выплата производится не ранее чем через 3 месяца со дня травмы при подтверждении первоначального диагноза	30
б)	"болтающийся" плечевой сустав в результате резекции суставных поверхностей составляющих его костей Если по причине повреждений, перечисленных в ст. 58, 59 и 60 проводились хирургические вмешательства, дополнительной выплате подлежит 10% страховой суммы. При этом дополнительная выплата за взятие трансплантата не производится. Если в связи с травмой плечевого сустава производилась выплата по ст.59., а затем возникли осложнения, перечисленные в ст.60, выплаты производятся в соответствии с одним из пунктов ст.60, за вычетом ранее произведенной выплаты	40
<b>ПЛЕЧО</b>		
61.	Перелом плеча на любом уровне* (кроме суставов)	
а)	без смещения	10
б)	со смещением	15
62.	Травматическая ампутация плеча на любом уровне или его серьезное повреждение с необходимостью ампутации на уровне:	
а)	верхней конечности с лопаткой, ключицей или их частью	70
б)	плеча выше локтя	65
в)	плеча на уровне локтя	60

	*Примечание: рефрактуры (фокальные и парафокальные) не являются основанием для страховой выплаты	
63.	Перелом плеча, осложнённый образованием ложного сустава Выплата по статье 63 производится не ранее 9 месяцев со дня травмы при условии подтверждения диагноза. Если была произведена выплата в связи с травмой плеча, дальнейшие выплаты производятся за её вычетом, после постановки окончательного диагноза.	35
<b>ЛОКТЕВОЙ СУСТАВ</b>		
64.	Повреждение области локтевого сустава (перелом костей, формирующих сустав, полный или частичный разрыв связок, капсулы суставной сумки, вывих предплечья, растяжение связок), вывих	
а)	перелом одной кости без смещения отломков, повреждение связок (растяжение при сроке лечения более 14 дней, полный или частичный разрыв), вывих предплечья	10
б)	перелом двух костей без смещения отломков	15
в)	перелом костей со смещением отломков	20
65.	Повреждение области локтевого сустава, повлекшее за собой:	
а)	отсутствие движений в суставе	30
б)	"болтающийся" локтевой сустав (в результате резекции суставных поверхностей составляющих его костей)	40
<b>ПРЕДПЛЕЧЬЕ</b>		
66.	Перелом костей предплечья*:	
а)	одной кости	5
б)	двух костей	10
	*Примечание: рефрактуры (фокальные и парафокальные) не являются основанием для страховой выплаты	
67.	Травматическая ампутация или тяжелое повреждение, приведшее к ампутации предплечья на любом уровне	60
<b>ЛУЧЕЗАПЯСТНЫЙ СУСТАВ</b>		
68.	Перелом костей предплечья в области дистального метафиза, межсуставный перелом костей, составляющих лучезапястный сустав, полный или частичный разрыв связок:	
а)	перелом костей	3
б)	полный или частичный разрыв связок	2
69.	Травматический анкилоз лучезапястного сустава	10
<b>КОСТИ КИСТИ</b>		
70.	Перелом или вывих костей:	
а)	одной кости (за исключением ладьевидной)	5
б)	двух и более костей (за исключением ладьевидной), ладьевидной кости	10
71.	Травматическая ампутация или тяжелое повреждение руки, приведшее к ее ампутации на уровне пястных костей запястья или лучезапястного сустава	50
<b>ПАЛЬЦЫ КИСТИ, ПЕРВЫЙ ПАЛЕЦ (БОЛЬШОЙ ПАЛЕЦ)</b>		
72.	Перелом, вывих, повреждение сухожилий (сухожилия) пальца, разрыв капсулы суставов.	5
73.	Повреждение пальца, повлекшее за собой отсутствие движений:	
а)	в одном суставе	3
б)	в двух суставах	5
74.	Потеря первого пальца	15
<b>ВТОРОЙ, ТРЕТИЙ, ЧЕТВЕРТЫЙ, ПЯТЫЙ ПАЛЬЦЫ</b>		
75.	Перелом, вывих, повреждение сухожилий (сухожилия) пальца	3
76.	Потеря второго пальца	8
77.	Потеря третьего, четвертого, пятого пальца за каждый палец	5
78.	Травматическая ампутация или повреждение пальца, приведшее к ампутации всех пальцев руки	40
<b>НИЖНЯЯ КОНЕЧНОСТЬ</b>		
<b>ТАЗ</b>		
79.	Перелом костей таза:	
а)	перелом крыла подвздошной кости	10
б)	перелом лонной, лобковой, седалищной кости, тела подвздошной кости, вертлужной впадины	15
80.	Разрыв лонного, крестцово-подвздошного сочленения:	
а)	одного сочленения	10
б)	двух и более сочленений	15
81.	Перелом головки, шейки бедра вывих бедра, полный или частичный разрыв связок:	
а)	перелом головки, шейки, вывих бедра	10
б)	полный и частичный разрыв связок	5
82.	Повреждение тазобедренного сустава, повлекшее за собой:	
а)	отсутствие движений (анкилоз)	25
б)	"болтающийся" сустав (в результате резекции головки бедра, вертлужной впадины)	40

<b>БЕДРО</b>		
83.	Перелом бедра на любом уровне (за исключением области суставов):	
а)	без смещения отломков	15
б)	со смещением отломков	20
84.	Травматическая ампутация или тяжелое повреждение, приведшее к ампутации конечности на уровне/приведшее к:	
а)	выше середины бедра	70
б)	ниже середины бедра	60
в)	потере единственной конечности	100
85.	Перелом бедра, осложнившийся образованием ложного сустава (несросшийся перелом). Выплата не ранее 6 месяцев со дня травмы при условии подтверждения диагноза. Если производилась выплата в связи с переломом бедра, дальнейшие выплаты производятся за её вычетом, после постановки окончательного диагноза.	50
<b>КОЛЕННЫЙ СУСТАВ</b>		
86.	Повреждение области коленного сустава, повлекшее за собой:	
а)	гемартроз, повреждение мениска (менисков), разрыв связок, отрывы костного фрагмента (фрагментов)	5
б)	перелом коленной чашечки	10
в)	перелом костей, составляющих коленный сустав (дистальный эпифиз бедра и проксимальный эпифиз большеберцовой кости), вывих голени. В случае множественных повреждений коленного сустава, выплата производится только по одному из пунктов статьи 86, предусматривающему наиболее серьезное повреждение	25
87.	Повреждение коленного сустава, повлекшее за собой:	
а)	отсутствие движений в суставе (анкилоз)	20
б)	"болтающийся" коленный сустав (в результате резекции суставных поверхностей составляющих его костей)	30
<b>ГОЛЕНЬ</b>		
88.	Перелом костей голени*	
а)	малоберцовой кости	10
б)	большеберцовой кости	15
в)	обеих костей	20
	*Примечание: рефрактуры (фокальные и парафокальные) не являются основанием для страховой выплаты	
89.	Травматическая ампутация ноги ниже середины голени	45
<b>ГОЛЕНОСТОПНЫЙ СУСТАВ</b>		
90.	Повреждение области голеностопного сустава:	
а)	перелом лодыжки или края большеберцовой кости	5
б)	перелом обеих лодыжек (костей голени), перелом лодыжки с краем большеберцовой кости, разрыв дистального межберцового синдесмоза	15
в)	перелом одной или двух лодыжек с краем большеберцовой кости и разрыв дистального межберцового синдесмоза в сочетании с подвывихом (вывихом) стопы	20
91.	Повреждение голеностопного сустава, повлекшее за собой:	
а)	отсутствие движений в суставе (анкилоз)	20
б)	"болтающийся" голеностопный сустав (в результате резекции) суставных поверхностей составляющих его костей	30
92.	Полный разрыв ахиллова сухожилия:	2
<b>СТОПА, ПАЛЬЦЫ НОГ</b>		
93.	Перелом или вывих костей, повреждение связок:	
а)	перелом одной-двух костей, разрыв связок (кроме боковой кости)	5
б)	перелом трех и более костей, пяточной кости	15
94.	Переломы, вывихи фаланги (фаланг), повреждение сухожилия (сухожилий) пальца (пальцев) одной стопы:	
а)	перелом или вывих одной или нескольких фаланг, повреждение сухожилий (полный или частичный разрыв) одного или двух пальцев	2
95.	Травматическая ампутация или повреждение, приведшее к ампутации пальцев ног:	
а)	большого пальца	5
б)	второго, третьего, четвертого, пятого пальцев	3
96.	Повреждение, повлекшее развитие посттравматического тромбофлебита, лимфостаза, остеомиелита, нарушение трофики Ст.96 применяется при тромбофлебите, лимфостазе и нарушениях трофики, вызванных травмой опорно-двигательного аппарата (за исключением повреждения крупных периферических сосудов и нервов), через 6 месяцев со дня травмы, при подтверждении диагноза. Гнойные воспаления пальцев стоп не дают оснований для применения ст.96.	5
97.	Травматический шок или шок, развившийся вследствие острой кровопотери, связанной с травмой (геморрагический шок)	5



98.	Паралич, возникший в результате травмы, полученной в период страхования и указанной в настоящей Таблице размеров страхового обеспечения в % от страховой суммы в связи со страховыми событиями “телесные повреждения в результате несчастного случая” и существующий постоянно не менее 6 месяцев после травмы:		
а)	Моноплегия		30
б)	Параплегия		80
в)	Тетраплегия		100
	Выплаты по ст.98 производятся по истечении 6 месяцев постоянного существования параличей за вычетом ранее произведенных выплат по травмам, предшествовавшим возникновению осложнений, указанных в ст.98.		
99.	Парезы, возникшие в результате травм, полученных в период страхования и указанных в настоящей Таблице размеров страхового обеспечения в % от страховой суммы в связи со страховыми событиями “телесные повреждения в результате несчастного случая” и существующие постоянно не менее 3 месяцев, но не более 6 месяцев после травмы:		
а)	Монопарез		10
б)	Парапарез		25
в)	Тетрапарез		35
	Если выплаты были произведены по ст.99, а затем возникли осложнения, перечисленные в ст.98, страховое обеспечение выплачивается в соответствии с одним из пунктов ст.98 за вычетом ранее произведенной выплаты по ст.99.		
100.	Если в результате несчастного случая, наступившего в период действия договора страхования, получено повреждение, не предусмотренное настоящей “Таблицей”, то страховая выплата производится при сроке лечения свыше 12 (двенадцати) дней		2
101.	Случайное острое отравление, асфиксия, поражение электрошоком, атмосферным электричеством (молнией), укусы змей, ядовитых насекомых, иксодовых клещей, столбняк, бешенство, ботулизм при стационарном лечении:		
а)	от 6 до 10 календарных дней;		3
б)	от 11 до 20 календарных дней;		7
в)	свыше 20 календарных дней;		10
<b>ТРАВМЫ, ЗАХВАТЫВАЮЩИЕ НЕСКОЛЬКО ОБЛАСТЕЙ ТЕЛА</b>			
	Переломы, захватывающие несколько областей тела - страховые выплаты, предусмотренные таблицей выплат, суммируются, но не более		50 50
Размер страховой выплаты в % от страховой суммы при ожогах			
Площадь ожога		Степень ожога	
в % от поверхности тела		II	III IV
		размер выплаты (в % от страховой суммы)	
1-2		1	2 3
3-5		3	4 5
6-9		7	9 10
10-20		15	17 20
21-30		25	28 30
31-40		50	55 60
41-60		70	80 80
61-90		80	100 100
Более 90		100	100 100
<i>При ожогах мягких тканей лица, передне-боковой поверхности шеи, подчелюстной области, ушных раковин</i>			
1-2		5	10 15
3-4		10	15 20
5-6		15	25 30
7-8		20	30 40

**Таблица страховых выплат №1.1**

в случае телесного повреждения (травмы) в результате несчастного случая/в процентах от страховой суммы/

Выплата может производиться по нескольким статьям одновременно. Если имеются основания для выплаты по нескольким пунктам внутри одной статьи, то выплата начисляется по пункту, предусматривающему более высокий размер выплаты. Если была произведена выплата по одному из пунктов статьи, а позднее признается основание для более высокой выплаты по этой же статье, то начисляется выплата по пункту, предусматривающему более высокий размер выплаты, причем размер выплаты уменьшается на выплаченную ранее сумму. В любом случае сумма выплат не может превышать 100% страховой суммы по данному риску.

№	Характер повреждения	Размер страховой выплаты в % от страховой суммы
<b>ЦЕНТРАЛЬНАЯ И ПЕРИФЕРИЧЕСКАЯ НЕРВНАЯ СИСТЕМА</b>		
1.	Перелом костей черепа:	
а)	перелом наружной пластинки костей свода	2
б)	перелом свода	5
в)	перелом основания	5
г)	перелом свода и основания	10
<i>При открытых переломах выплачивается дополнительно 5%</i>		
2.	Внутричерепное травматическое кровоизлияние:	
а)	субарахноидальное	2
б)	эпидуральная гематома	5
в)	субдуральная гематома	5
3.	Размозжение вещества головного мозга	15
4.	Ушиб головного мозга	5
5.	Неудаленные инородные тела полости черепа (за исключением шовного и пластического материала)	5
6.	Сотрясение головного мозга	1
<i>При сроке стационарного лечения от 14 и более дней, диагностированное невропатологом и подтвержденное энцефалограммой.</i>		
7.	Повреждение спинного мозга на любом уровне, а также «конского хвоста»:	
б)	частичный разрыв, сдавление, полиомиелит	20
	полный разрыв	30
8.	Периферическое повреждение черепно-мозговых нервов	5
9.	Повреждение шейного, плечевого, поясничного, крестцового сплетений и их нервов:	
	<u>Повреждение сплетений:</u>	
а)	частичный разрыв сплетений	15
б)	разрыв сплетений	30
	<u>Разрыв нервов:</u>	
г)	на уровне лучезапястного, голеностопного сустава	5
д)	на уровне предплечья, голени	10
е)	на уровне плеча, локтевого сустава, бедра, коленного сустава	20
	<u>Травматический неврит</u>	2
<b>ОРГАНЫ ЗРЕНИЯ</b>		
10.	Паралич аккомодации одного глаза	5

11.	Гемианопсия одного глаза	5
12.	Сужение поля зрения одного глаза:	
а)	неконцентрическое	2
б)	концентрическое	5
13.	Пульсирующий экзофтальм одного глаза	5
14.	Проникающее ранение глазного яблока, рубцовый трихиаз	5
15.	Нарушение функции слезопроводящих путей	2
16.	Ожоги II-III степени, непроникающие ранения глазного яблока, гемофтальм, смещение хрусталика, немагнитные инородные тела глазного яблока и глазницы, рубцы оболочек глазного яблока, не вызвавшие снижение зрения, эрозия роговицы	2
<i>Поверхностные инородные тела на оболочках глаза не дают оснований для выплаты.</i>		
17.	Повреждение глаза, повлекшее за собой полную потерю зрения одного глаза	15
18.	Повреждение глаза, повлекшее за собой полную потерю зрения единственного глаза, обладавшего любым зрением, или обоих глаз, обладавших любым зрением	50
19.	Удаление в результате травмы глазного яблока, не обладавшего зрением	5
20.	Перелом орбиты	5
<b>ОРГАНЫ СЛУХА</b>		
21.	Повреждение ушной раковины, повлекшее за собой:	
а)	рубцовую деформацию или отсутствие 1/3 ушной раковины	1
б)	отсутствие половины ушной раковины	2
в)	полное отсутствие ушной раковины	5
22.	Повреждение уха, повлекшее за собой потерю слуха:	
а)	на одно ухо	5
б)	полную глухоту (анакузия) (разговорная речь 0)	15
23.	Разрыв барабанной перепонки, наступивший в результате травмы, без снижения слуха	2
<i>Разрыв барабанной перепонки при переломах основания черепа не даёт основания для выплаты по этой статье.</i>		
<b>ДЫХАТЕЛЬНАЯ СИСТЕМА</b>		
24.	Перелом костей носа	1
25.	Повреждение легкого, вызвавшее: подкожную эмфизему, гемоторакс, пневмонию, экссудативный плеврит; инородное тело (тела) грудной полости:	
а)	с одной стороны	5
б)	с двух сторон	10
26.	Повреждение легкого, повлекшее за собой:	
а)	удаление сегмента или нескольких сегментов легкого	5
б)	удаление доли легкого	10
в)	удаление легкого	25
27.	Перелом грудины	2
28.	Переломы ребер:	
а)	одного или двух ребер	1
б)	трех и более	2
29.	Проникающее ранение грудной клетки, торакотомия по поводу травмы:	
а)	при отсутствии повреждения органов грудной полости	2

б)	при повреждении органов грудной полости	10
<i>Если легкое или его часть были удалены по причине ранения грудной клетки, статья 30 не применяется.</i>		
30.	Повреждение гортани, трахеи, перелом подъязычной кости	5
31.	Повреждение гортани, трахеи, подъязычной кости, щитовидного хряща, повлекшие за собой ношение трахеостомической трубки	10
<i>Если предусмотрены выплаты по ст. 31, ст. 30 не применяется.</i>		
<b>СЕРДЕЧНО-СОСУДИСТАЯ СИСТЕМА</b>		
32.	Повреждение сердца, эндо-, мио- и эпикарда и крупных магистральных сосудов повлекшее за собой сердечно-сосудистую недостаточность	15
<i>Если предусмотрены выплаты по ст. 32, ст. 33 не применяется.</i>		
33.	Повреждение сердца, эндо-, мио- и эпикарда и крупных магистральных сосудов, не повлекшее за собой сердечно-сосудистую недостаточность	2
34.	Повреждение крупных периферических сосудов, повлекшее за собой сердечно-сосудистую недостаточность	10
<i>Если предусмотрены выплаты по ст. 34, ст. 33 не применяется.</i>		
<b>ОРГАНЫ ПИЩЕВАРЕНИЯ</b>		
35.	Переломы челюстей:	
а)	верхней челюсти, скуловых костей	2
б)	нижней челюсти	2
<i>Если при переломе альвеолярного отростка имеется потеря зубов, то за его перелом страховая сумма не выплачивается.</i>		
36.	Повреждение челюсти, повлекшее за собой:	
а)	отсутствие части челюсти (за исключением альвеолярного отростка)	20
б)	отсутствие челюсти	30
<i>Учтена и потеря зубов независимо от их количества.</i>		
37.	Повреждение языка, повлекшее за собой:	
а)	отсутствие языка на уровне дистальной трети	5
б)	на уровне средней трети	15
в)	на уровне корня, полное отсутствие	25
38.	Потеря зубов:	
а)	4 – 6 зубов	3
б)	7 – 9 зубов	5
в)	10 и более	7
39.	Повреждение пищевода, вызвавшее:	
а)	сужение пищевода	15
б)	непроходимость пищевода (не ранее, чем через 6 месяцев со дня травмы)	40
<i>Ранее этого срока выплаты производятся предварительно по ст. 39 а.</i>		
40.	Повреждение органов пищеварения, повлекшее за собой:	
а)	рубцовое сужение желудка, кишечника, заднепроходного отверстия	5
б)	спаечную болезнь	10
в)	кишечный свищ, кишечно-влагалищный свищ, свищ поджелудочной железы	20
г)	наложение колостомы	25

41.	Повреждение печени в результате травмы, повлекшее за собой:	
а)	подкапсульный разрыв печени, потребовавший оперативного вмешательства	10
б)	удаление более половины печени в результате травмы	15
42.	Удаление желчного пузыря	10
43.	Повреждение селезенки, повлекшее за собой:	
а)	подкапсульный разрыв селезенки, не потребовавший оперативного вмешательства	5
б)	удаление селезенки	10
44.	Повреждения желудка, поджелудочной железы, кишечника, брыжейки, повлекшие за собой:	
а)	удаление части до 1/3 желудка, 1/3 кишечника	5
б)	удаление части 1/2 желудка, 1/3 хвоста поджелудочной железы, 1/2 кишечника	10
в)	удаление части 2/3 желудка, 2/3 кишечника, 2/3 тела поджелудочной железы	20
г)	удаление желудка, 2/3 поджелудочной железы, кишечника	25
д)	удаление желудка с кишечником и частью поджелудочной железы	45
<b>МОЧЕПОЛОВАЯ СИСТЕМА</b>		
45.	Повреждение почки, повлекшее за собой:	
а)	ушиб почки	2
б)	удаление части почки	10
в)	удаление почки	25
46.	Повреждение органов мочевыделительной системы, повлекшее за собой:	
а)	терминальную стадию острой почечной недостаточности	25
б)	непроходимость мочеточника, мочеиспускательного канала, мочеполовые свищи	20
<i>Если в результате травмы наступит нарушение функции нескольких органов мочевыделительной системы, процент страховой суммы определяется по одному из подпунктов ст. 46, учитывающему наиболее тяжелые последствия, повреждения.</i>		
47.	Повреждение органов мочевыделительной системы, в связи с которым произведено оперативное вмешательство:	
а)	при повреждении органов	5
<i>Если удалена почка или часть почки, ст. 47 не применяется.</i>		
48.	Повреждение половой системы, повлекшее за собой:	
-	У женщин:	
а)	потерю одного яичника, яичника и одной маточной трубы, яичника и двух маточных труб	5
б)	потерю двух яичников (единственного яичника)	10
в)	потерю матки с трубами в возрасте:	
	- до 40 лет	25
	- от 41 до 50 лет	15
	- от 51 лет и старше	5
г)	потерю одной молочной железы	5
д)	потерю двух молочных желез	10
-	У мужчин:	
е)	потерю двух яичек, части полового члена	15

ж)	потерю полового члена	20
з)	потерю полового члена и одного или двух яичек	25
<b>МЯГКИЕ ТКАНИ</b>		
<i>Размеры страховой выплаты при ожогах II - IV степени, за исключением ожогов, возникших в результате воздействия ультрафиолетового (солнечного) излучения, приведены в последнем разделе настоящей Таблицы.</i>		
49.	Повреждения (кроме ожогов) мягких тканей волосистой части головы, туловища, конечностей с образованием рубцовой деформации:	
а)	1% - 2% поверхности тела	1
б)	3% - 5% поверхности тела	2
в)	6% - 9% поверхности тела	5
г)	10% -20% поверхности тела	10
д)	21%-30% поверхности тела	15
е)	31% и более	30
50.	Повреждения мягких тканей лица, передне-боковой поверхности шеи, подчелюстной области, ушных раковин, повлекшие за собой:	
а)	образование рубцов площадью от 5 см <sup>2</sup> и более или общей длиной 5 см и более	5
б)	образование рубцов площадью от 10 см <sup>2</sup> и более или общей длиной 15 см и более	10
<i>Если была произведена выплата по ст. 49, выплата по ст. 50 осуществляется за вычетом ранее произведенной по ст. 49 выплата. При открытых переломах костей и операциях выплата за рубцы не производится.</i>		
<i>Примечания:</i>		
<i>1. К косметически заметным, подлежащим оценке по ст. 49 и ст. 50, относятся рубцы, отличающиеся по окраске от окружающей кожи, втянутые или выступающие над ее поверхностью, стягивающие ткани.</i>		
<i>2. Площадь рубцов определяется после проведения лечения, на момент истечения 3 месяцев после травмы. Площадь ожогов определяется по состоянию на момент истечения 10 дней после травмы.</i>		
<i>3. Если косметическое нарушение наступило в результате переломов костей лицевого черепа или оперативных вмешательств на костях лицевого черепа, вызванных травмой, то выплата производится с учетом и перелома, и послеоперационного рубца путем суммирования. В остальных случаях выплата за послеоперационный рубец или рубец, образовавшийся в результате открытого перелома, не производится. При определении площади рубцов следует учитывать и рубцы, образовавшиеся на месте взятия для замещения пораженного участка кожи кожного трансплантата.</i>		
<i>4. 1% поверхности тела исследуемого равен площади ладонной поверхности его кисти и пальцев. Эта площадь определяется в квадратных сантиметрах путем умножения длины кисти, измеряемой от лучезапястного сустава до верхушки ногтевой фаланги III пальца на ее ширину, измеряемую на уровне головок II - V пястных костей (без учета I пальца).</i>		
51	Ожоговая болезнь, ожоговый шок	5
52.	Закрытое повреждение мягких тканей, повлекшее за собой возникновение мышечной грыжи, посттравматического периостита, перихондрита, полного и частичного разрыва связок и сухожилий	5
<b>ПОЗВОНОЧНИК</b>		
53.	Перелом тел позвонков:	
а)	одного-двух	5
б)	трех и более	10
54.	Полный разрыв межпозвоночных связок, подвывих позвонков	5
<i>При рецидивах подвывиха позвонка страховая сумма не выплачивается.</i>		
55.	Перелом поперечных или остистых отростков:	
а)	одного-двух	2
б)	трех и более	5

<i>Если предусмотрены выплаты по ст. 53., ст. 55. не применяется.</i>		
56.	Перелом крестца, копчика, вывих копчиковых позвонков	5
57.	Удаление копчика в связи с травмой	5
<b>ВЕРХНЯЯ КОНЕЧНОСТЬ</b>		
<b>ЛОПАТКА, КЛЮЧИЦА</b>		
58.	Перелом лопатки, ключицы, полный или частичный разрыв акромиально-ключичного, грудинно-ключичного сочленений:	
а)	перелом одной кости или разрыв одного сочленения	2
б)	перелом двух костей, разрыв двух сочленений или перелом, вывих одной кости и разрыв одного сочленения	5
в)	несросшийся перелом (ложный сустав), разрыв двух сочленений и перелом одной кости, перелом двух костей и разрыв одного сочленения	5
<b>ПЛЕЧЕВОЙ СУСТАВ</b>		
59.	Повреждение плечевого сустава (суставной впадины, головки плечевой кости, анатомической шейки, бугорков, связок, суставной сумки, вывих плеча, растяжение связок):	
а)	перелом одной кости, вывих плеча, полный и частичный разрыв сухожилий, капсулы суставной сумки, повреждение (растяжение) связок (при сроках лечения более 16 дней)	2
б)	перелом двух костей, переломо-вывих	5
в)	перелом плеча, полный и частичный разрыв сухожилий, несросшийся перелом	10
60.	Повреждение плечевого сустава, повлекшее за собой:	
а)	отсутствие движений в суставе (анкилоз).	15
<i>Выплата производится не ранее чем через 3 месяца со дня травмы при подтверждении первоначального диагноза.</i>		
б)	"болтающийся" плечевой сустав в результате резекции суставных поверхностей составляющих его костей	20
<i>Если в связи с травмой плечевого сустава производилась выплата по ст. 59., а затем возникли осложнения, перечисленные в ст. 60, выплаты производятся в соответствии с одним из подпунктов ст. 60, за вычетом ранее произведенной выплаты.</i>		
<i>Если по причине повреждений, перечисленных в ст. 58, 59 и 60 проводились хирургические вмешательства, дополнительной выплате подлежит 10% страховой суммы. При этом дополнительная выплата за взятие трансплантата не производится.</i>		
<b>ПЛЕЧО</b>		
61.	Перелом плеча на любом уровне (кроме суставов):	
а)	без смещения	5
б)	со смещением	7
62.	Травматическая ампутация плеча на любом уровне или его серьезное повреждение с необходимостью ампутации на уровне:	
а)	верхней конечности с лопаткой, ключицей или их частью	35
б)	плеча выше локтя	30
в)	плеча на уровне локтя	30
63.	Перелом плеча, осложнённый образованием ложного сустава	15
<i>Выплата по статье 63 производится не ранее 9 месяцев со дня травмы при условии подтверждения диагноза. Если была произведена выплата в связи с травмой плеча, дальнейшие выплаты производятся за её вычетом, после постановки окончательного диагноза.</i>		

<b>ЛОКТЕВОЙ СУСТАВ</b>		
64.	Повреждение области локтевого сустава (перелом костей, формирующих сустав, полный или частичный разрыв связок, капсулы суставной сумки, вывих предплечья, растяжение связок)	
а)	перелом одной кости без смещения отломков, повреждение связок - полный или частичный разрыв, растяжение (при сроках лечения более 16 дней)	5
б)	перелом двух костей без смещения отломков	7
в)	перелом костей со смещением отломков	10
65.	Повреждение области локтевого сустава, повлекшее за собой:	
а)	отсутствие движений в суставе	15
б)	"болтающийся" локтевой сустав (в результате резекции суставных поверхностей составляющих его костей)	20
<b>ПРЕДПЛЕЧЬЕ</b>		
66.	Перелом костей предплечья:	
а)	одной кости	2
б)	двух костей	5
67.	Травматическая ампутация или тяжелое повреждение, приведшее к ампутации предплечья на любом уровне	30
<b>ЛУЧЕЗАПЯСТНЫЙ СУСТАВ</b>		
68.	Перелом костей предплечья в области дистального метафиза, межсуставный перелом костей, составляющих лучезапястный сустав, полный или частичный разрыв связок:	
а)	перелом костей	1
б)	полный или частичный разрыв связок	1
69.	Травматический анкилоз лучезапястного сустава	5
<b>КОСТИ КИСТИ</b>		
70.	Перелом или вывих костей запястья:	
а)	одной кости (за исключением ладьевидной)	2
б)	двух и более костей (за исключением ладьевидной), ладьевидной кости	5
71.	Травматическая ампутация или тяжелое повреждение руки, приведшее к ее ампутации на уровне пястных костей запястья или лучезапястного сустава	25
<b>ПАЛЬЦЫ КИСТИ, ПЕРВЫЙ ПАЛЕЦ (БОЛЬШОЙ ПАЛЕЦ)</b>		
72.	Перелом, вывих, повреждение сухожилий (сухожилия) пальца (полное или частичное), разрыв капсулы суставов.	2
73.	Повреждение пальца, повлекшее за собой отсутствие движений:	
а)	в одном суставе	1
б)	в двух суставах	2
74.	Потеря первого пальца	5
<b>ВТОРОЙ, ТРЕТИЙ, ЧЕТВЕРТЫЙ, ПЯТЫЙ ПАЛЬЦЫ</b>		
75.	Перелом, вывих, повреждение сухожилий (сухожилия) пальца	1
76.	Потеря второго пальца	3
77.	Потеря третьего, четвертого, пятого пальца за каждый палец	2
78.	Травматическая ампутация или повреждение пальца, приведшее к ампутации всех пальцев руки	20
<b>НИЖНЯЯ КОНЕЧНОСТЬ</b>		
<b>ТАЗ</b>		
79.	Перелом костей таза:	



а)	перелом крыла	5
б)	перелом лонной, седалищной кости, тела подвздошной кости, вертлужной впадины	5
80.	Разрыв лонного, крестцово-подвздошного сочленения:	
а)	одного сочленения	5
б)	двух и более сочленений	5
81.	Перелом головки, шейки бедра вывих бедра, полный или частичный разрыв связок, растяжение связок:	
а)	перелом головки, шейки, вывих бедра	5
б)	полный и частичный разрыв связок	2
82.	Повреждение тазобедренного сустава, повлекшее за собой:	
а)	отсутствие движений (анкилоз)	10
б)	"болтающийся" сустав (в результате резекции головки бедра, вертлужной впадины)	20
<b>БЕДРО</b>		
83.	Перелом бедра на любом уровне (за исключением области суставов):	
а)	без смещения отломков	5
б)	со смещением отломков	10
84.	Травматическая ампутация или тяжелое повреждение, приведшее к ампутации конечности на уровне/приведшее к:	
а)	выше середины бедра	35
б)	ниже середины бедра	30
в)	потере единственной конечности	50
85.	Перелом бедра, осложнившийся образованием ложного сустава (несросшийся перелом).	20
<p><i>Выплата производится не ранее 6 месяцев со дня травмы при условии подтверждения диагноза.</i>  <i>Если производилась выплата в связи с переломом бедра, дальнейшие выплаты производятся за её вычетом, после постановки окончательного диагноза.</i></p>		
<b>КОЛЕННЫЙ СУСТАВ</b>		
86.	Повреждение области коленного сустава, повлекшее за собой:	
а)	гемартроз, повреждение мениска (менисков) при сроках лечения более 16 дней; полный или частичный разрыв связок, отрывы костного фрагмента (фрагментов)	2
б)	перелом коленной чашечки	5
в)	перелом костей, составляющих коленный сустав (дистальный эпифиз бедра и проксимальный эпифиз большеберцовой кости), вывих голени.	10
<p><i>В случае множественных повреждений коленного сустава, выплата производится только по одному из подпунктов статьи 86, предусматривающему наиболее серьезное повреждение.</i></p>		
87.	Повреждение коленного сустава, повлекшее за собой:	
а)	отсутствие движений в суставе (анкилоз)	10
б)	"болтающийся" коленный сустав (в результате резекции суставных поверхностей составляющих его костей)	15
<b>ГОЛЕНЬ</b>		
88.	Перелом костей голени (за исключением области суставов):	
а)	малоберцовой кости	5
б)	большеберцовой кости	5
в)	обеих костей	10

89.	Травматическая ампутация ноги ниже середины голени	20
<b>ГОЛЕНОСТОПНЫЙ СУСТАВ</b>		
90.	Повреждение области голеностопного сустава:	
а)	повреждение (полный или частичный разрыв, растяжение) связок (при сроках лечения более 25 дней)	1
б)	перелом лодыжки или края большеберцовой кости	2
в)	перелом обеих лодыжек (костей голени), перелом лодыжки с краем большеберцовой кости, разрыв дистального межберцового синдесмоза	5
г)	перелом одной или двух лодыжек с краем большеберцовой кости и разрыв дистального межберцового синдесмоза в сочетании с подвывихом (вывихом) стопы	10
91.	Повреждение голеностопного сустава, повлекшее за собой:	
а)	отсутствие движений в суставе (анкилоз)	10
б)	"болтающийся" голеностопный сустав (в результате резекции) суставных поверхностей составляющих его костей	15
92.	Полный разрыв ахиллова сухожилия:	1
<b>СТОПА, ПАЛЬЦЫ НОГ</b>		
93.	Перелом или вывих костей, повреждение связок:	
а)	перелом одной-двух костей, разрыв связок (кроме боковой кости) при сроках лечения более 25 дней	2
б)	перелом трех и более костей, пяточной кости	5
94.	Переломы, вывихи фаланги (фаланг), повреждение сухожилия (сухожилий) пальца (пальцев) одной стопы:	
а)	перелом или вывих одной или нескольких фаланг, повреждение сухожилий (полный или частичный разрыв) одного или двух пальцев	1
95.	Травматическая ампутация или повреждение, приведшее к ампутации пальцев ног:	
а)	большого пальца	2
б)	второго, третьего, четвертого, пятого пальцев	1
96.	Повреждение, повлекшее развитие посттравматического тромбоза, лимфостаза, остеомиелита, нарушение трофики	2
<p><i>Ст. 96 применяется при тромбозе, лимфостазе и нарушениях трофики, вызванных травмой опорно-двигательного аппарата (за исключением повреждения крупных периферических сосудов и нервов), через 6 месяцев со дня травмы, при подтверждении диагноза.</i></p> <p><i>Гнойные воспаления пальцев стоп не дают оснований для применения ст. 96.</i></p>		
97.	Травматический шок или шок, развившийся вследствие острой кровопотери, связанной с травмой (геморрагический шок)	2
98.	Паралич, возникший в результате травмы, полученной в период страхования и указанной в настоящей «Таблице» и существующий постоянно не менее 6 месяцев после травмы:	
а)	моноплегия	15
б)	параплегия	40
в)	тетраплегия	50
<p><i>Выплаты по ст. 98 производятся по истечении 6 месяцев постоянного существования параличей за вычетом ранее произведенных выплат по травмам, предшествовавшим возникновению осложнений, указанных в ст. 98.</i></p>		
99.	Парезы, возникшие в результате травм, полученных в период страхования и указанных в настоящей «Таблице» и существующие постоянно не менее 3 месяцев, но не более 6 месяцев после травмы:	
а)	монопарез	5

б)	парапарез	10		
в)	тетрапарез	15		
<i>Если выплаты были произведены по ст. 99, а затем возникли осложнения, перечисленные в ст. 98, страховое обеспечение выплачивается в соответствии с одним из подпунктов ст. 98 за вычетом ранее произведенной выплаты по ст. 99.</i>				
100.	Если в результате несчастного случая, наступившего в период действия договора страхования, получено повреждение, не предусмотренное настоящей «Таблицей», то страховая выплата производится исходя из срока непрерывной временной нетрудоспособности, наступившей в результате такого повреждения:			
а)	временная нетрудоспособность от 14 до 21 календарных дней	1		
б)	временная нетрудоспособность от 21 календарных дней и более	2		
101.	Случайное острое отравление, асфиксия, поражение электротоком, атмосферным электричеством (молнией), укусы змей, ядовитых насекомых, иксодовых клещей, столбняк, бешенство, ботулизм при стационарном лечении:			
а)	от 14 до 21 календарных дней	1		
б)	от 21 календарных дней и более	2		
102.	Размер страховой выплаты в % от страховой суммы при ожогах			
	<u>Площадь ожога</u>	<u>Степень ожога</u>		
	в % от поверхности тела	II	III	IV
		размер выплаты (в % от страховой суммы)		
	1-2	0	1	1
	3-5	1	2	2
	6-9	3	4	5
	10-20	5	7	10
	21-30	10	12	15
	31-40	20	25	30
	41-60	30	35	40
	61-90	40	45	50
	Более 90	50	50	50
При ожогах мягких тканей лица, передне-боковой поверхности шеи, подчелюстной области, ушных раковин				
	1-2	2	5	7
	3-4	5	7	10
	5-6	5	10	15
	7-8	10	15	20

**Таблица страховых выплат №1.2**

в случае телесного повреждения (травмы) в результате несчастного случая /в процентах от страховой суммы/

№ п/п	Характер повреждения	Размер страховой выплаты в % от страховой суммы
	<b><u>Кости черепа, нервная система</u></b>	
<b>1</b>	Перелом костей черепа: - перелом наружной пластинки костей свода - свода - основания - свода и основания При открытых переломах	5 15 20 25 +5
<b>2</b>	Внутричерепное травматическое кровоизлияние: - субарахноидальное - эпидуральная гематома - субдуральная гематома	15 20 25
<b>3</b>	Размозжение вещества головного мозга	50
<b>4</b>	Ушиб головного мозга	10
<b>5</b>	Сотрясение головного мозга при сроках лечения у взрослых 14 и более дней, у детей - 10 и более дней При трепанации черепа	5 +10
<b>6</b>	Острое отравление нейротропными ядами, поражение электрошоком, атмосферным электричеством, столбняк, при стационарном лечении: - до 7 дней включительно - до 21 дня включительно - до 30 дней включительно - свыше 30 дней	5 10 15 25
<b>7</b>	Повреждение спинного мозга на любом уровне, а также конского хвоста: - сотрясение - ушиб - частичный разрыв, сдавление, полиомиелит - полный разрыв	5 10 40 100
<b>8</b>	Периферическое повреждение одного или нескольких черепно-мозговых нервов Если указанное повреждение наступило при переломе основания черепа, то выплата производится только по п.1, а п.8 не применяется.	10
<b>9</b>	Повреждение шейного, плечевого, поясничного, крестцового сплетений и их нервов сплетений: - травматический плексит - частичный разрыв сплетений - разрыв сплетений нервов на уровне: - лучезапястного, голеностопного сустава - предплечья, голени - плеча, локтевого сустава, бедра, коленного сустава - травматический нефрит	10 35 60 10 20 40 5
<b>10</b>	Повреждение нервной системы, повлекшее за собой: - воспаление головного мозга, его оболочек, эпилепсию - парез одной конечности (монопарез) - парез двух конечностей (геми- или парапарез) - паралич одной конечности (моноплегию)	10 10 25 35
	- парез всех конечностей (тетрапарез), нарушение координации движений, нарушение функции тазовых органов - паралич двух конечностей (геми-параплегию), слабоумие - паралич всех конечностей (тетраплегию), отсутствие функций коры головного мозга (декортикацию)	55 65 100

№ п/п	Характер повреждения	Размер страховой выплаты в % от страховой суммы
<b><u>Органы зрения</u></b>		
11	Паралич аккомодации одного глаза, выпадение половины поля зрения (гемианопсия), повреждение мышц глазного яблока (травматическое косоглазие, птоз, диплопия)	15
12	Сужение поля зрения одного глаза: - неконцентрическое - концентрическое	10 15
13	Пульсирующий экзофтальм одного глаза	20
14	Проникающее ранение глазного яблока, иридоциклит, хориоретинит, рубцовый трихиаз, заворот века, дефект радужной оболочки, изменение формы зрачка	10
15	Нарушение функции слезопроводящих путей одного глаза	10
16	Ожоги II - III степени, <u>непроникающие ранения глазного яблока</u> , гемофтальм, смещение хрусталика, немагнитные инородные тела глазного яблока и глазницы, конъюнктивит, кератит, рубцы оболочек глазного яблока, не вызвавшие снижение зрения, эрозия роговицы	5
17	Повреждение глаза, повлекшее за собой полную потерю зрения единственного глаза, обладавшего любым зрением, или обоих глаз, обладавших зрением не ниже 0,01	100
18	Полную потерю зрения одного глаза обладавшего любым зрением (слепота одного глаза)	50
19	Удаление в результате травмы глазного яблока, не обладавшего зрением	10
20	Снижение остроты зрения в результате травмы Страховая выплата в связи со снижением остроты зрения или другими осложнениями производится при условии, что данные нарушения здоровья имеются по истечении 3 месяцев со дня травмы.	согласно Таблице 1.2.
<b><u>Органы слуха</u></b>		
21	Повреждение ушной раковины, повлекшее за собой: - рубцовую деформацию или отсутствие ее до 1/3 - отсутствие ее на 1/2 - полное ее отсутствие	5 15 30
22	Повреждение уха, повлекшее за собой снижение слуха: - шепотная речь от 1 до 3 метров	5
	- шепотная речь до 1 метра	15
23	- полная глухота	25
23	Разрыв барабанной перепонки, наступивший в результате травмы, без снижения слуха	5
24	Разрыв барабанной перепонки при переломах основания черепа отдельно не оплачивается Повреждение уха, повлекшее за собой хронический посттравматический отит	10
<b><u>Дыхательная система</u></b>		
25	Перелом костей носа, передней стенки лобной, гайморовой пазухи: - без смещения - со смещением	5 10
26	Повреждение легкого, подкожная эмфизема, гемоторакс, пневмоторакс, пневмония, экссудативный плеврит, инородное тело грудной полости: - с одной стороны - с двух сторон	5 10
27	Повреждение легкого, повлекшее за собой: - удаление части, доли легкого - удаление легкого	30 50
28	Перелом грудины	10
29	Переломы ребер: - одного ребра - каждого последующего ребра	5 3
30	Проникающее ранение грудной клетки, торакотомия по поводу травмы:	

№ п/п	Характер повреждения	Размер страховой выплаты в % от страховой суммы
31	- при отсутствии повреждения органов грудной полости	10
	- при повреждении органов грудной полости	20
	Если в связи с повреждением грудной клетки было произведено удаление легкого или его части, то ст.30 не применяется	
	Повреждение гортани, трахеи, перелом подъязычной кости, трахеостомия, произведенная в связи с травмой, бронхоскопия с целью удаления инородного тела	10
	32 Повреждение гортани, трахеи, подъязычной кости, щитовидного хряща, трахеостомия, произведенная в связи с травмой, повлекшие за собой: - осиплость или потерю голоса, ношение трахеостомической трубки в течение не менее 3-х месяцев после травмы	15
	- потерю голоса, ношение трахеостомической трубки в течение не менее 6-ти месяцев после травмы - постоянное (более 9-ти месяцев) ношение трахеостомической трубки	25 50
33	<b><u>Сердечно-сосудистая система</u></b>	
	Повреждение сердца, его оболочек и крупных магистральных сосудов, не повлекшее за собой сердечно-сосудистую недостаточность	25
	34 Повреждение сердца, его оболочек и крупных магистральных сосудов, повлекшее за собой сердечно-сосудистую недостаточность:	
	- I степени	25
	- II степени	50
	- III степени	80
35 Повреждение крупных периферических сосудов, не повлекшее за собой нарушение кровообращения	10	
36 Повреждение крупных периферических сосудов, повлекшее за собой сосудистую недостаточность	30	
При применении п.п.34,36 п.п.33, 35 не применяются		
<i>Примечание:</i>		
<i>К крупным магистральным сосудам относятся: аорта, легочная, безымянная, сонная артерии, внутренние яремные вены, верхняя и нижняя полая вены, воротная вена, а также магистральные сосуды, обеспечивающие кровоснабжение внутренних органов.</i>		
<i>К крупным периферическим сосудам относятся: подключичные, подмышечные, плечевые, локтевые и лучевые артерии, подвздошные, бедренные, подколенные, передние и задние большеберцовые артерии, плечеголовые, подключичные, подмышечные, бедренные и подколенные вены.</i>		
При оперативном вмешательстве	+10	
37	<b><u>Органы пищеварения</u></b>	
	Повреждение челюстей:	
	- перелом скуловой кости	10
	- перелом или вывих челюсти	10
- двойной перелом челюсти	15	
Примечания:		
Если при переломе альвеолярного отростка имеется потеря зубов, то за его перелом страховая выплата не производится.		
При переломах верхней и нижней челюстей, а также при переломах обеих скуловых костей страховая выплата производится с учетом повреждения каждой из них путем суммирования.		
38	Привычный вывих нижней челюсти, если он наступил в результате травмы в период страхования	5
39	Повреждения челюсти, повлекшие за собой:	

№ п/п	Характер повреждения	Размер страховой выплаты в % от страховой суммы
	- отсутствие части челюсти - отсутствие челюсти В размере страховой выплаты по п. 39 учтена и потеря зубов, поэтому страховая выплата по п. 42 в этом случае не производится.	30 60
40	Повреждение языка	3
41	Повреждение языка, повлекшее за собой: - образование рубцов (независимо от размера) - отсутствие языка на уровне дистальной трети - отсутствие языка на уровне средней трети - на уровне корня, полное отсутствие	5 15 30 40
42	При применении п.41 п.40 не применяются Потеря вследствие травмы каждого зуба	1
	Примечания:  Перелом или отлом более 1/4 коронки зуба приравнивается к потере зуба. При повреждении в результате травмы несъемных протезов зубов, страховая выплата производится только за повреждение опорных зубов. При переломе челюсти с потерей зубов страховая выплата производится по п.37 и п. 42 путем суммирования.	
43	Повреждение (ранение, разрыв, ожог) полости рта, глотки, пищевода, желудка, не повлекшее за собой функциональных нарушений, эзофагогастроскопия с целью удаления инородных тел	5
44	Повреждение пищевода, вызвавшее: - сужение пищевода - непроходимость пищевода (при наличии гастростомы), а также состояние после пластики пищевода.	30 50
45	Страховая выплата по п. 44 производится при условии, что диагнозы и состояния, указанные в п.44, имеются по истечении 6 месяцев со дня травмы. Ранее этого срока страховая выплата производится предварительно по п. 43.	
45.1	Повреждение органов пищеварения, случайное острое отравление, повлекшее за собой:	
45.1	колит, энтерит, гастроэнтероколит, реактивный панкреатит, проктит, парапроктит	10
45.2	спаечную болезнь (состояние после операции по поводу спаечной непроходимости), рубцовое сужение (деформацию) желудка, кишечника, заднепроходного отверстия	20
45.3	- кишечный свищ, свищ поджелудочной железы	40
45.4	- противоестественный задний проход (калостома)	70
	При осложнениях, предусмотренных в подпунктах 45.1 и 45.2, страховая выплата производится при условии, что эти осложнения имеются по истечении 3 месяца после травмы. По подпунктам 45.1, 45.2, 45.4 страховая выплата производится только в том случае, если перечисленных заболеваний не было у застрахованного на момент острого отравления. По подпунктам 45.3 и 45.4 страховая выплата производится при условии, что эти осложнения имеются по истечении 6 месяцев после травмы. Ранее этого срока страховая выплата производится в соответствии с п.43. Если возникли осложнения, перечисленные в одном подпункте п. 45, то страховая выплата производится однократно. Если возникли осложнения, перечисленные в разных подпунктах п. 45, то страховая выплата производится по каждому из них путем суммирования.	
46	Грыжа, образовавшаяся на месте повреждения передней брюшной стенки, диафрагмы или в области послеоперационного рубца, если операция проводилась по поводу травмы.	10

№ п/п	Характер повреждения	Размер страховой выплаты в % от страховой суммы
	Страховая выплата по п. 46 производится дополнительно к страховой сумме в связи с травмой органов брюшной полости.	
	Грыжи, возникшие в результате поднятия тяжести, не дают основания для страховой выплаты по п.46.	
47	Повреждение печени в результате травмы или случайного острого отравления, повлекшее за собой: - подкапсульный разрыв печени, не потребовавший оперативного вмешательства, гепатит, развившийся в связи с травмой или случайным острым отравлением - разрыв печени, в связи с которым произведено хирургическое вмешательство - удаление части печени в связи с травмой	10  15  30
48	Удаление желчного пузыря в связи с травмой	20
49	Повреждение селезенки, повлекшее за собой:	5
	- подкапсульный разрыв селезенки, не потребовавший оперативного вмешательства	30
50	Повреждение желудка, поджелудочной железы, кишечника, брюшины, повлекшие за собой:	15
	- образование ложной кисты поджелудочной железы	30
	- удаление до 1/3 желудка, 1/3 кишечника	40
	- удаления 1/2 желудка, до1/3 хвоста поджелудочной железы, до 1/2 кишечника	60
	- удаление 2/3 желудка, 2/3 кишечника, 2/3 тела поджелудочной железы	70
	- удаление желудка, 2/3 поджелудочной железы, кишечника	100
	- удаление желудка с кишечником и частью поджелудочной железы	100
51	Повреждение органов брюшной полости, в связи с которым произведены:	
51.1	- лапароскопия (лапароцентез)	5
51.2	- лапаротомия при подозрении на повреждение органов	10
51.3	- лапаротомия при повреждении органов	15
51.4	- повторные лапаротомии независимо от их количества	10
	Примечания:	
	Если страховая выплата производится по п.п. 47-50, то п.51 (кроме подпункта 51.4) не применяется.	
	Если при лапаротомии будет установлено, что был поврежден болезненно измененный орган и произведено частичное или полное его удаление в связи с имевшимся ранее заболеванием, то выплата производится только по п. 51.2.	
	Страховая выплата по п. 51.3 при повреждении нескольких органов брюшной полости производится однократно.	
	<b><u>Мочеполовая система</u></b>	
52	Повреждение почки, повлекшее за собой:	10
	- подкапсульный разрыв почки, не потребовавший оперативного вмешательства	20
	- ушивание почки	30
	- удаление части почки	50
	- удаление почки	50
53	Повреждение органов мочевыделительной системы, повлекшее за собой:	10
	- цистит, уретрит	15
	- пиелит, пиелонефрит, пиелостит, уменьшение объема мочевого пузыря	30
	- гломерулонефрит, сужение мочеточника, мочеиспускательного канала	35
	- почечную недостаточность	50
	- непроходимость мочеточника, мочеиспускательного канала, мочеполовые свищи.	50



№ п/п	Характер повреждения	Размер страховой выплаты в % от страховой суммы
	<p>По пункту 53 страховая выплата производится только в том случае, если перечисленных заболеваний не было у застрахованного на момент травмы.</p> <p>Если в результате травмы наступит нарушение нескольких органов мочевыделительной системы, размер страховой выплаты определяется по одному из подпунктов п.53, учитывающему наиболее тяжелые последствия повреждения.</p>	
54	<p>Страховая выплата по осложнениям травмы, указанным в п. 53 производится при условии, что эти осложнения имеются по истечении 3 месяцев после травмы.</p> <p>Повреждение органов мочевыделительной системы, в связи с которым произведено оперативное вмешательство:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- при подозрении на повреждение органа</li> <li>- при повреждении органов</li> <li>- повторная операция, произведенная в связи с травмой</li> </ul> <p>Если страховая выплата была произведена по п. 52, то п.54 не применяется</p>	<p>10</p> <p>15</p> <p>5</p>
55	<p>Повреждение органов половой или мочевыделительной системы, не повлекшее за собой функциональных нарушений</p>	5
56	<p>Повреждение органов мочеполовой системы, повлекшее за собой:</p>	
	<ul style="list-style-type: none"> <li>- потерю одного яичника, яичника и трубы, яичника и двух труб</li> </ul>	15
	<ul style="list-style-type: none"> <li>- потерю двух яичников, яичек, части полового члена</li> </ul>	30
	<ul style="list-style-type: none"> <li>- потерю матки с трубами</li> </ul>	50
	<ul style="list-style-type: none"> <li>- потерю матки у женщин в возрасте до 40 лет</li> </ul>	40
	<ul style="list-style-type: none"> <li>- от 40 до 50 лет</li> </ul>	25
	<ul style="list-style-type: none"> <li>- 50 и старше</li> </ul>	15
	<ul style="list-style-type: none"> <li>- потерю полового члена (в том числе и с обоими яичками)</li> </ul>	50
	<ul style="list-style-type: none"> <li>- удаление гитатиды, если есть объективные признаки травмы</li> </ul>	5
57	<p>Изнасилование лица в возрасте:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- 18 лет и старше</li> </ul>	10
58	<p><b>Мягкие ткани</b></p> <p>Повреждение мягких тканей лица, передне-боковой поверхности шеи, век, подчелюстной области, повлекшие за собой после заживления:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- умеренное нарушение косметики (рубцы площадью от 3 до 13 кв.см. или длиной 5 см. и более)</li> <li>- значительное нарушение косметики (рубцы площадью от 14 до 19 кв. см)</li> <li>- резкое нарушение косметики (рубцы площадью от 20 до 30 кв. см.)</li> <li>- обезображивание (рубцы площадью более 30 кв. см.)</li> </ul> <p>Примечания:</p> <p>К косметически заметным относятся рубцы, отличающиеся по окраске от окружающей кожи, втянутые или выступающие над ее поверхностью, стягивающие ткани. Площадь рубцов определяется после проведения лечения, на момент истечения 3 месяцев после травмы. Если косметическое нарушение наступило в результате переломов костей лицевого черепа или оперативных вмешательств на костях лицевого черепа, вызванных травмой, то выплата производится с учетом и перелома, и послеоперационного рубца путем суммирования.</p>	<p>5</p> <p>15</p> <p>50</p> <p>70</p>
59	<p>Повреждение (кроме ожогов) мягких тканей волосистой части головы, туловища, конечностей, повлекшее за собой образование рубцов площадью:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- от 2 кв.см до 5 кв.см</li> <li>- от 5 кв.см до 0,5 % поверхности тела</li> <li>- от 0,5 до 2% поверхности тела</li> <li>- от 2 до 4 % поверхности тела</li> <li>- от 4 до 6 % поверхности тела</li> <li>- от 6 до 8 % поверхности тела</li> </ul>	<p>1</p> <p>3</p> <p>5</p> <p>10</p> <p>15</p> <p>20</p>

№ п/п	Характер повреждения	Размер страховой выплаты в % от страховой суммы
60	<ul style="list-style-type: none"> <li>- от 8 до 10 % поверхности тела</li> <li>- 10 % поверхности тела и более</li> </ul> При открытых переломах костей и операциях выплата за рубцы не производится Повреждение (кроме ожогов) мягких тканей туловища, конечностей, повлекшее за собой образование пигментных пятен площадью: <ul style="list-style-type: none"> <li>- от 1 до 3 % поверхности тела</li> <li>- от 3 до 6 % поверхности тела</li> <li>- от 6 до 10 % поверхности тела</li> <li>- от 10% и более</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>25</li> <li>35</li> <li>3</li> <li>5</li> <li>10</li> <li>20</li> </ul>
61 62 63 64	Примечания: Общая сумма выплат по п.п. 59 и 60 не может превышать 40 % от страховой суммы. По п.п. 59 и 60: площадь рубцов и пигментных пятен определяется после проведения лечения, на момент истечения 3 месяцев после травмы 1% поверхности тела исследуемого равен площади ладонной поверхности его кисти и пальцев. Эта площадь определяется в квадратных сантиметрах путем умножения длины кисти, измеряемой от лучезапястного сустава до верхушки ногтевой фаланги III пальца на ее ширину, измеряемую на уровне головок II - V пястных костей (без учета I пальца). При определении площади рубцов и пигментных пятен следует учитывать и рубцы (пятна), образовавшиеся на месте взятия для замещения пораженного участка кожи кожного трансплантата. Ожоговая болезнь, ожоговый шок Ожоги и обморожения Закрытое повреждение мягких тканей, повлекшее за собой возникновение мышечной грыжи, посттравматический периостит, перихондрит, полный и частичный разрыв связок и сухожилий, взятие мышечного или фасциального трансплантата для проведения пластической операции в связи с травмой, а также неудаление инородного тела мягких тканей, нерассосавшаяся гематома <i>Примечание:</i> <i>Страховая выплата по диагнозам и состояниям, указанным в п. 63 производится при условии, что эти нарушения здоровья имеются по истечении 1 месяца после травмы.</i> Повреждения мягких тканей в результате укусов животных, в том числе собак, кошек, лошадей, обезьян с образованием открытой укушенной раны	<ul style="list-style-type: none"> <li>10</li> <li>согласно таблицам 1.3.-1.4.</li> <li>5</li> <li>2</li> </ul>
65	<u><b>Позвоночник</b></u> Перелом или вывих тел, дужек и суставных отростков позвонков: - одного-двух	15
66	<ul style="list-style-type: none"> <li>- трех-пяти</li> <li>- шести и более</li> </ul> Частичный или полный разрыв межпозвоночных связок, подвывих позвонков  За операцию	<ul style="list-style-type: none"> <li>25</li> <li>35</li> <li>5</li> <li>+ 5</li> </ul>
67	Перелом поперечных или остистых отростков: - одного-двух - трех и более Если одновременно имеется травма, предусмотренная п. 65, то п.67 не применяется.	<ul style="list-style-type: none"> <li>5</li> <li>10</li> </ul>
68 69	Перелом крестца, копчика, вывих копчиковых позвонков Удаление копчика в связи с травмой	<ul style="list-style-type: none"> <li>10</li> <li>20</li> </ul>

№ п/п	Характер повреждения	Размер страховой выплаты в % от страховой суммы
	<b><u>Верхняя конечность</u></b>	
70	<p><b><u>Лопатка, ключица</u></b>  Перелом лопатки, ключицы, полный или частичный разрыв акромиально-ключичного, грудино-ключичного сочленений:  - перелом одной кости или разрыв одного сочленения  - перелом двух костей, разрыв двух сочленений или перелом одной кости и разрыв одного сочленения  - несросшийся перелом, ложный сустав, разрыв двух сочленений и перелом одной кости, перелом двух костей и разрыв одного сочленения.  При несросшемся переломе, ложном суставе страховая выплата производится не ранее 9 месяцев со дня травмы, при условии подтверждения диагноза на момент выплаты.</p>	<p>5 10 15</p>
71	<p><b><u>Плечевой сустав</u></b>  Повреждения в области плечевого сустава:</p>	
72	<p>- разрыв сухожилий, капсулы сустава, отрывы костных фрагментов, перелом большого бугорка плечевой кости, перелом суставной впадины лопатки, подвывих плеча при сроке лечения 14 и более дней, частичный разрыв (растяжение) связок при сроке лечения 14 и более дней  - вывих плеча  - перелом головки, анатомической, хирургической шейки плеча  - перелом и вывих плеча</p> <p>Повреждение плечевого сустава, повлекшее за собой:  - умеренное ограничение движений в плечевом суставе (отведение плеча вперед и в сторону 120<sup>0</sup>-150<sup>0</sup>, отведение назад 20<sup>0</sup>-30<sup>0</sup>)  - значительное ограничение движений в плечевом суставе (отведение плеча вперед или в сторону 75<sup>0</sup>-115<sup>0</sup>, назад - 10<sup>0</sup>-15<sup>0</sup>)</p>	<p>5 10 15 20 5 10</p>
	<p>- резкое ограничение движений в плечевом суставе (отведение плеча вперед или в сторону - менее 75<sup>0</sup>, отведение назад - менее 10<sup>0</sup>)  - отсутствие движения в суставе (анкелоз)  - <b>привычный вывих плеча</b>  За операции в связи с повреждениями, перечисленными в п.п. 70, 71, 72. При этом дополнительная выплата за взятие трансплантата не производится  Примечания:  Страховая выплата по осложнениям, перечисленным в п. 72 (кроме привычного вывиха плеча), производится при условии, что эти осложнения имеются по истечении 6 месяцев после травмы.  Если в связи с травмой плечевого сустава производилась страховая выплата по п.71, а затем возникли осложнения, перечисленные в п.72, страховая выплата по осложнениям производится дополнительно в соответствии с одним из подпунктов п.72.  Страховая выплата при привычном вывихе плеча производится лишь в том случае, если этот вывих наступил в результате первичного вывиха, происшедшего в период действия договора страхования.  Диагноз привычного вывиха плеча должен быть подтвержден лечебным учреждением, в котором производилось его вправление.  При рецидивах привычного вывиха плеча страховая выплата не производится.</p>	<p>20 30 10 +5</p>
73	<p><b><u>Плечо</u></b>  Перелом плеча на любом уровне (кроме области локтевого и плечевого суставов):  - без смещения  - со смещением  За операцию</p>	<p>10 20 +5</p>
74	<p>Перелом плечевой кости, осложнившийся образованием ложного сустава (несросшегося перелома)  Примечания:</p>	<p>20</p>

№ п/п	Характер повреждения	Размер страховой выплаты в % от страховой суммы
75	<p>Страховая выплата по п.74 производится при условии, что осложнения, указанные в п.74, имеются по истечении 9 месяцев после травмы. Несросшиеся внутрисуставные переломы и отрывы костных фрагментов не дают основания для выплаты по п.74. В этом случае страховая выплата производится по п.72 с учетом состояния функции сустава.</p> <p>Травматическая ампутация верхней конечности или тяжелое повреждение ее, приведшее к ампутации:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- плеча на любом уровне</li> <li>- плеча с лопаткой, ключицей или их частью</li> </ul>	<p>65</p> <p>70</p>
	<ul style="list-style-type: none"> <li>- единственной конечности на уровне плеча</li> </ul> <p>При выплате по п.75 дополнительная выплата за операцию и послеоперационные рубцы не производится.</p>	100
76	<p><b><u>Локтевой сустав</u></b></p> <p>Повреждение области локтевого сустава:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- перелом, вывих лучевой или локтевой кости, отрывы костных фрагментов (в том числе надмыщелков плеча), частичный разрыв (растяжение) связок при лечении не менее 14 дней</li> </ul>	5
77	<ul style="list-style-type: none"> <li>- вывих предплечья</li> <li>- внутрисуставный перелом плечевой кости</li> </ul> <p><i>Примечание:</i> Если в результате травмы локтевого сустава наступят переломы разных костей или их вывих, то страховая выплата производится с учетом каждого из повреждений путем суммирования.</p> <p>Повреждение области локтевого сустава, повлекшее за собой:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- умеренное ограничение движений в локтевом суставе (сгибание - 50<sup>0</sup>-60<sup>0</sup>, разгибание - 170<sup>0</sup>-160<sup>0</sup>)</li> <li>- значительное ограничение движений в локтевом суставе (сгибание - 65<sup>0</sup>-90<sup>0</sup>, разгибание - 155<sup>0</sup>-140<sup>0</sup>)</li> <li>- резкое ограничение движений в локтевом суставе (сгибание - менее 90<sup>0</sup>, разгибание - 140<sup>0</sup>).</li> <li>- отсутствие движений в локтевом суставе</li> </ul> <p><i>Примечания:</i> Страховая выплата по осложнениям травмы, указанным в п.77 производится при условии, что эти осложнения имеются по истечении 6 месяцев после травмы, дополнительно к страховой выплате, произведенной по п. 76</p>	<p>10</p> <p>15</p> <p>5</p> <p>15</p> <p>25</p> <p>30</p>
78	<p><b><u>Предплечье</u></b></p> <p>Перелом костей предплечья (кроме области суставов):</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- одной кости</li> <li>- двух костей, перелом одной кости и вывих другой</li> </ul>	<p>10</p> <p>15</p>
79	<p>Перелом одной или обеих костей предплечья, осложнившийся образованием ложного сустава:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- одной кости</li> <li>- обеих костей</li> <li>- одной кости предплечья и сросшийся перелом второй</li> </ul> <p><i>Страховая выплата по осложнениям травмы, указанным в п.79 производится при условии, что эти осложнения имеются по истечении 9 месяцев после травмы, дополнительно к страховой выплате, произведенной по п. 78</i></p> <p>Несросшиеся внутрисуставные переломы и отрывы костных фрагментов не дают основания для выплаты по п.79. В этом случае выплата производится по п.77 с учетом состояния функции сустава.</p>	<p>5</p> <p>10</p> <p>15</p>
80	<p><u>За операцию на локтевом суставе или предплечье.</u> <u>Выплата за операцию на локтевом суставе и предплечье производится однократно.</u></p> <p>Травматическая ампутация или тяжелое повреждение, приведшее к ампутации предплечья:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- на любом уровне</li> </ul>	<p>+5</p> <p>60</p>

№ п/п	Характер повреждения	Размер страховой выплаты в % от страховой суммы
	<p>- единственной верхней конечности на любом уровне предплечья <i>Примечание: При страховой выплате по п.80 дополнительные выплаты за операцию и послеоперационные рубцы не производятся.</i></p>	100
81	<p><b><u>Лучезапястный сустав</u></b> Повреждение области лучезапястного сустава: - перелом лучевой или локтевой кости, - перелом лучевой кости и отрыв шиловидного отростка локтевой - перелом кости (костей) запястья, кроме ладьевидной - перелом ладьевидной кости - перелом-вывих или вывих кисти - полный или частичный разрыв (растяжение) связок при сроке лечения 14 дней и более <i>Примечание: если в результате травмы наступят повреждения, перечисленные в разных подпунктах п. 81, то страховая выплата производится по каждому из них путем суммирования.</i></p>	5 10 5 10 15 5
82	<p>Повреждение лучезапястного сустава, повлекшее за собой: - умеренное ограничение движений в лучезапястном суставе (сгибание и разгибание - 30<sup>0</sup>-40<sup>0</sup>)</p>	5
	<p>- значительное ограничение движений в лучезапястном суставе (сгибание и разгибание - 20<sup>0</sup>-25<sup>0</sup>) - резкое ограничение движений в лучезапястном суставе (сгибание и разгибание - 0<sup>0</sup> - 15<sup>0</sup>) - отсутствие движений в лучезапястном суставе - несросшийся перелом (ложный сустав) ладьевидной кости</p> <p><u>За операцию</u></p> <p><i>Примечания: Страховая выплата по осложнениям травмы, указанным в п.82 производится при условии, что эти осложнения имеются по истечении 6 месяцев после травмы, дополнительно к страховой выплате, произведенной по п. 81</i></p>	10 15 20 10 +5
83	<p><b><u>Перелом пястной кости</u></b></p>	5
84	<p>Травматическая ампутация или тяжелое повреждение кисти, приведшее к ее ампутации: - на уровне пястных костей или запястья - кисти единственной руки <i>Примечание: при выплате по п.84 дополнительная выплата за операцию и послеоперационные рубцы не производится</i></p>	50 100
85	<p><b><u>Первый палец (большой)</u></b> Повреждение первого пальца: - перелом, вывих фаланги (фаланг) пальца, повреждение сухожилия разгибателя, травматическое удаление ногтевой пластинки или хирургическое ее удаление вследствие травмы - повреждение сухожилия сгибателя За операцию (пластика сухожилий пальца)</p>	5 10 +2
86	<p>Повреждение пальца, повлекшее за собой отсутствие движений: - в одном суставе - в двух суставах <i>Примечание: Страховая выплата по осложнениям травмы, указанным в п.86 производится при условии, что эти осложнения имеются по истечении 6 месяцев после травмы, дополнительно к страховой выплате, произведенной по п. 85</i></p>	5 10
87	<p>Травматическая ампутация пальца или повреждение, повлекшее за собой ампутацию пальца на уровне: - ногтевой фаланги или межфалангового сустава</p>	5



№ п/п	Характер повреждения	Размер страховой выплаты в % от страховой суммы
	За операцию <i>Примечание:</i> <i>Если в результате одной травмы наступят различные повреждения тазобедренного сустава, страховая выплата по п.93 производится за каждое из них путем суммирования.</i>	+5
94	Повреждение тазобедренного сустава, повлекшее за собой: - ограничение движений в тазобедренном суставе - отсутствие движений в тазобедренном суставе - эндопротезирование <i>Примечание:</i> <i>Страховая выплата по осложнениям травмы, указанным в п.94 производится при условии, что эти осложнения имеются по истечении 9 месяцев после травмы, дополнительно к страховой выплате, произведенной по п.п. 91 - 93</i>	10 30 45
95	<b><u>Бедро</u></b> Перелом бедра на любом уровне (за исключением области суставов): - без смещения отломков - со смещением отломков За операцию	20 25 +10
96	Перелом бедра, осложнившийся образованием ложного сустава (несросшегося перелома).	15
97	Страховая выплата по осложнениям травмы, указанным в п.96 производится при условии, что эти осложнения имеются по истечении 9 месяцев после травмы. Травматическая ампутация или тяжелое повреждение, приведшее к ампутации бедра на любом уровне: - одной конечности - единственной конечности <i>Примечание:</i> <i>При выплате по п. 97 дополнительная выплата за операцию и послеоперационные рубцы не производится</i>	70 100
98	<b><u>Коленный сустав</u></b> Повреждение области коленного сустава: - перелом надмыщелка (надмыщелков) бедра, отрыв костного фрагмента (фрагментов), перелом межмыщелкового возвышения большеберцовой кости - повреждение мениска (менисков) - перелом или вывих надколенника - перелом мыщелка (мыщелков) большеберцовой кости - перелом костей, составляющих коленный сустав (дистальный эпифиз бедра и проксимальный эпифиз большеберцовой кости), вывих голени - гемартроз - полный или частичный разрыв (растяжение) связок при сроках лечения 14 дней и более За операцию При сочетании различных повреждения коленного сустава страховая выплата производится однократно в соответствии с одним из подпунктов п.98, предусматривающим наиболее тяжелое повреждение	10 5 10 15 20 5 5 +5
99	Повреждение коленного сустава, повлекшее за собой: - отсутствие движения в суставе <i>Примечание:</i> <i>Страховая выплата по осложнениям травмы, указанным в п.99 производится при условии, что эти осложнения имеются по истечении 6 месяцев после травмы, дополнительно к страховой выплате, произведенной по п.98</i>	30
100	<b><u>Голень</u></b> Перелом костей голени:	

№ п/п	Характер повреждения	Размер страховой выплаты в % от страховой суммы
101	<ul style="list-style-type: none"> <li>- малоберцовой кости</li> <li>- большеберцовой кости</li> <li>- обеих костей</li> <li>За операцию</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>5</li> <li>15</li> <li>20</li> <li>+10</li> </ul>
	<p>Перелом одной или обеих костей голени, осложнившийся образованием ложного сустава (несросшегося перелома).</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- малоберцовой кости</li> <li>- большеберцовой кости</li> <li>- обеих костей</li> <li>- малоберцовой и сросшийся перелом большеберцовой</li> <li>- большеберцовой и сросшийся перелом малоберцовой</li> </ul> <p><i>Примечание:</i>  <i>Страховая выплата по осложнениям травмы, указанным в п.101 производится при условии, что эти осложнения имеются по истечении 9 месяцев после травмы.</i></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>10</li> <li>25</li> <li>30</li> <li>20</li> <li>30</li> </ul>
102	<p>Травматическая ампутация или тяжелое повреждение, приведшее к ампутации голени:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- на уровне верхней, средней или нижней трети</li> <li>- на уровне коленного сустава (экзартикуляция)</li> <li>- единственной конечности на уровне голени или коленного сустава</li> </ul> <p><i>Примечание:</i>  <i>При страховой выплате по п.102 дополнительная выплата за операцию и за послеоперационные рубцы не производится.</i></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>50</li> <li>70</li> <li>100</li> </ul>
103	<p><b><u>Голеностопный сустав</u></b>  Повреждение голеностопного сустава:</p>	
	<ul style="list-style-type: none"> <li>- перелом одной из лодыжек или края большеберцовой кости</li> <li>- перелом обеих лодыжек, перелом лодыжек с краем большеберцовой кости, разрыв дистального межберцового синдесмоза</li> <li>- перелом одной или обеих лодыжек с краем большеберцовой кости, разрывом дистального межберцового синдесмоза и подвывихом (вывихом) стопы</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>5</li> <li>10</li> <li>15</li> </ul>
104	<ul style="list-style-type: none"> <li>- полный или частичный разрыв (растяжение) связок со сроком лечения не менее 14 дней</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>5</li> </ul>
	<p>Повреждение голеностопного сустава, повлекшее за собой:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- умеренное ограничение движений в голеностопном суставе</li> <li>- значительное ограничение движений в голеностопном суставе</li> <li>- резкое ограничение движений в голеностопном суставе</li> <li>- отсутствие движений в голеностопном суставе</li> <li>- отсутствие движений (артродез) в одном из суставов стопы - подтаранном, поперечном суставе предплюсны или предплюсне-плюсневом</li> </ul> <p><i>Примечание:</i>  <i>Страховая выплата по осложнениям травмы, указанным в п.104 производится при условии, что эти осложнения имеются по истечении 6 месяцев после травмы, дополнительно к страховой выплате, произведенной по п.103.</i></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>5</li> <li>10</li> <li>15</li> <li>20</li> <li>30</li> </ul>
105	<p>Повреждение ахиллова сухожилия:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- при консервативном лечении</li> <li>- при оперативном лечении</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>10</li> <li>15</li> </ul>
106	<p><b><u>Стопа, пальцы стопы</u></b>  Повреждение стопы:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- перелом (вывих) одной или двух костей, за исключением пяточной и таранной</li> <li>- перелом пяточной или таранной кости</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>5</li> <li>10</li> </ul>
107	<p>Несросшийся перелом (ложный сустав) кости (костей) голеностопного сустава или стопы.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>+2</li> <li>15</li> </ul>



№ п/п	Характер повреждения	Размер страховой выплаты в % от страховой суммы
108	<p>Страховая выплата по осложнениям травмы, указанным в п.107 производится при условии, что эти осложнения имеются по истечении 6 месяцев после травмы.</p> <p>Травматическая ампутация или тяжелое повреждение стопы, повлекшее за собой ее ампутацию на уровне:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- плюсне-фаланговых суставов (отсутствие всех пальцев стопы)</li> <li>- плюсневых костей</li> <li>- предплюсны</li> <li>- таранной, пяточной костей, голеностопного сустава</li> </ul> <p><i>Примечание:</i> При страховой выплате по п.108 дополнительные выплаты за операцию и послеоперационные рубцы не производятся.</p>	<p>25</p> <p>30</p> <p>35</p> <p>40</p>
109	<p>Переломы, вывихи фаланг, повреждение сухожилий пальца (пальцев) одной стопы:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- перелом или вывих одной или нескольких фаланг, повреждение сухожилий одного или двух пальцев, травматическое или хирургическое удаление ногтевой пластинки вследствие травмы одного или двух пальцев</li> <li>- перелом или вывих одной или нескольких фаланг, повреждение сухожилий, травматическое или хирургическое удаление ногтевых пластинок трех-пяти пальцев</li> </ul>	<p>5</p> <p>10</p>
110	<p>Травматическая ампутация или повреждение, повлекшее за собой ампутацию пальцев:</p> <p>Первого пальца:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- на уровне ногтевой фаланги (потеря ногтевой фаланги)</li> <li>- не уровне основной фаланги (потеря пальца)</li> </ul> <p>Второго, третьего, четвертого, пятого пальцев:</p>	<p>5</p> <p>10</p>
111	<ul style="list-style-type: none"> <li>- одного-двух пальцев на уровне ногтевых или средних фаланг</li> <li>- одного-двух пальцев на уровне основных фаланг (потеря пальцев)</li> <li>- трех-четырех пальцев на уровне ногтевой или средней фаланг</li> <li>- трех-четырех пальцев на уровне основных фаланг (потеря пальцев)</li> </ul> <p><i>Примечание:</i> При страховой выплате по п.110 дополнительные выплаты за операцию и послеоперационные рубцы не производятся.</p> <p>Повреждение, повлекшее за собой развитие посттравматического тромбоза, лимфостаза, остеомиелита, нарушение трофики П. 111 применяется при тромбозе, лимфостазе и нарушениях трофики, наступивших вследствие травмы верхних или нижних конечностей (за исключением повреждения крупных периферических сосудов и нервов) при условии, что эти осложнения имеются по истечении 6 месяцев после травмы.</p> <p>Гнойные воспаления пальцев кисти и стоп не дают оснований для выплат по п.111.</p>	<p>5</p> <p>10</p> <p>15</p> <p>20</p> <p>10</p>
112	Травматический шок или шок, развившийся вследствие острой кровопотери, связанной с травмой (гемморагический шок)	10
113	Малярия	40
114	Острое отравление ядовитыми растениями, химическими веществами, лекарственными препаратами, недоброкачественными пищевыми продуктами, за исключением пищевой токсикоинфекции	25
115	Анафилактический шок	50
116	Клещевой энцефалит	15

**ПРИМЕЧАНИЯ:**

1. Если в Таблице 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. Дополнительные выплаты за операции производятся за оперативные вмешательства по поводу травмы, за исключением первичной хирургической обработки.

**ТАБЛИЦА 1.2.1**  
**размеров страховой выплаты при снижении зрения вследствие травмы**

Острота зрения		Страховая выплата	Острота зрения		Страховая выплата	
до травмы	после травмы	в % от страховой суммы	до травмы	после травмы	в % от страховой суммы	
1,0	0,9	5	0,9	0,8	5	
	0,8	5		0,7	5	
	0,7	5		0,6	5	
	0,6	10		0,5	10	
	0,5	10		0,4	10	
	0,4	15		0,3	15	
	0,3	20		0,2	20	
	0,2	30		0,1	30	
	0,1	40		Ниже 0,1	50	
	0,0	50				
0,8	0,7	5	0,7	0,6	5	
	0,6	5		0,5	5	
	0,5	10		0,4	10	
	0,4	10		0,3	10	
	0,3	15		0,2	15	
	0,2	20		0,1	20	
	0,1	30		Ниже 0,1	40	
	Ниже 0,1	50				
0,6	0,5	5	0,5	0,4	5	
	0,4	5		0,3	5	
	0,3	10		0,2	10	
	0,2	10		0,1	10	
	0,1	15		Ниже 0,1	20	
	Ниже 0,1	25				
0,4	0,3	5	0,3	0,2	5	
	0,2	5		0,1	5	
	0,1	10		Ниже 0,1	20	
	Ниже 0,1	20				
0,2	0,1	5	0,1	Ниже 0,1	20	
	Ниже 0,1	20				
				ниже 0,1	0,0	20

**ТАБЛИЦА 1.2.2**  
**размеров страховой выплаты при ожогах**

Площадь ожога (% поверхности тела)	Степень ожога				
	I	II	IIIА	IIIБ	IV
	Размер страховой выплаты в % от страховой суммы				
до 5	1	5	10	13	15
от 5 до 10	3	10	15	17	20
от 11 до 20	5	15	20	25	35
от 21 до 30	7	20	25	45	55
от 31 до 40	10	25	30	70	75
от 41 до 50	20	30	40	85	90
от 51 до 60	25	35	50	95	95
от 61 до 70	30	40	60	100	100
от 71 до 80	35	50	70	100	100
от 81 до 90	40	60	80	100	100
более 90	50	70	95	100	100

При ожогах головы и/или шеи страховая выплата производится в размере:

Площадь ожога (% поверхности тела)	Степень ожога				
	I	II	IIIА	IIIБ	IV
	Размер страховой выплаты в % от страховой суммы				
1	1	3	5	7	10
2	2	4	6	9	12
3	3	5	8	12	15
4	4	6	10	15	20
5	5	8	12	20	25
6	6	10	15	25	30
7	7	12	18	30	35
8	8	14	21	35	40
9	9	17	25	40	45
10	10	20	30	50	55

Примечания:

1. При ожогах дыхательных путей выплачивается 30 % от страховой суммы.
2. При ожогах промежности размер страховой выплаты увеличивается на 5 %.

**ТАБЛИЦА 1.2.3**  
**размеров страховых выплат при обморожениях**

N п/п	Характер повреждения	Степень обморожения			
		I	II	III	IV
		Размер страховой выплаты, в % от страховой суммы			
	<b>Обморожение:</b>				
1	Одной ушной раковины	3	10	20	30
2	Двух ушных раковин	7	25	45	65
3	Носа	3	10	20	35
4	Щек	3	10	20	30
5	Пальцев кисти: Первого пальца на уровне: - ногтевой фаланги - межфалангового сустава и основной фаланги - пястно-фалангового сустава - пястной кости Второго (указательного) пальца на уровне: - ногтевой фаланги - дистального межфалангового сустава и основной фаланги - проксимального межфалангового сустава и основной фаланги - пястно-фалангового сустава - пястной кости Третьего, четвертого, пятого пальцев на уровне: - ногтевой фаланги, средней фаланги, проксимального межфалангового сустава - основной фаланги, пястной кости	1 2 3 4  1 2 3 4 5  1 2	2 3 5 7  2 3 5 7 8  2 3	3 5 7 10  3 5 7 10 12  3 5	5 10 15 20  5 7 10 13 15  5 10
6	Кисти на уровне лучезапястного сустава и выше: - правая кисть - левая кисть	10 5	20 15	35 25	65 55
7	Пальцы стопы: Первого пальца на уровне: - ногтевой фаланги - основной фаланги - плюсневой кости Второго, третьего, четвертого, пятого пальцев на уровне: - ногтевой или средней фаланги - основной фаланги - плюсневой кости	1 2 3  1 2 3	2 3 6  2 3 5	3 6 10  3 4 7	5 10 14  4 6 9
8	Стопы на уровне: - предплюсневой, таранной, пяточной кости - голеностопного сустава и выше	10 15	20 25	30 35	50 55

Примечания:

- При обморожении IV степени пальцев левой кисти размер страховой выплаты уменьшается:
  - при обморожении первого пальца - на 5 %
  - при обморожении второго пальца - на 2 %

- при обморожении третьего, четвертого, пятого пальцев - на 1 %.
- 2. При обморожении нескольких пальцев либо обеих кистей или стоп размер страховой выплаты суммируется (но не более 100 % страховой суммы).

**ТАБЛИЦА 1.2.4**  
**размеров страховых выплат в связи с огнестрельными ранениями**

N п/п	Характер повреждения	Страховая выплата, %
1	<b><u>Касательные одиночные ранения (пулевое или осколочное), раневая поверхность:</u></b> - до 2 кв.см - от 2 до 5 кв.см - от 5 до 10 кв.см- - свыше 10 кв. См - лица - каждое последующее ранение	5 7 10 15 17 +7
2	<b><u>Сквозные ранения без повреждения костей, сосудов и внутренних органов:</u></b> - первое ранение - каждое последующее ранение	20 +10
3	<b><u>Слепое ранение без повреждения костей, сосудов и внутренних органов:</u></b> - первое ранение - каждое последующее ранение	25 +10
4	При инфицированных ранениях по п.п. 1,2, 3	+10
5	Голова - первое ранение: - без повреждения головного мозга и оболочек - с повреждением мозговых оболочек - с повреждением головного мозга - каждое последующее ранение	30 40 50 +15
6	<b><u>Ранение почек:</u></b> - первое ранение - каждое последующее ранение	50 +20
7	<b><u>Грудная клетка - первое ранение:</u></b> - без повреждения легкого - с повреждением легкого - повреждение крупных сосудов и сердца - повреждение пищевода - повреждение позвоночника - повреждение спинного мозга - полный разрыв спинного мозга - каждое последующее ранение - при сопутствующем переломе 1-2 ребер 3-5 ребер	20 30 50 50 60 80 100 +15 +10 +15
8	<b><u>Брюшная полость - первое ранение:</u></b> - без повреждения органов - с повреждением желудка и кишечника - повреждение поджелудочной железы - повреждение селезенки - повреждение печени - повреждение брюшной аорты - каждое последующее ранение	30 45 50 40 50 60 +20
9	<b><u>Ранение мочеточников, мочевого пузыря:</u></b> - первое ранение - каждое последующее ранение	45 +15
10	<b><u>Шея - первое ранение:</u></b> - повреждение сосудов - повреждение трахеи - каждое последующее ранение	60 50 +20
11	<b><u>Верхние конечности - 1 рана:</u></b> - повреждение ключицы	20

N п/п	Характер повреждения	Страховая выплата, %
	- 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
<b>12</b>	<b>Нижние конечности - 1 рана:</b> - 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 - повреждение 5 и более костей предплюсны и плюсны 40 - повреждение 1 пальца 25 - других пальцев 15 - каждое последующее ранение +20	
<b>13</b>	При аналогичных повреждениях двух конечностей страховая выплата удваивается	
<b>14</b>	При ранениях органов зрения и слуха страховая выплата производится по таблице 1.1., в зависимости от степени потери зрения или слуха с добавлением 15 % за огнестрельное ранение	
<b>15</b>	При осложнениях повреждений костей остеомиелитом или образованием ложного сустава дополнительно выплачивается 20 %.	

В случае отсутствия в Таблице размеров страховых выплат в связи с несчастным случаем диагноза, установленного Застрахованному по последствиям несчастного случая, страховая выплата производится исходя из 0,3% от страховой суммы за каждый день временной утраты трудоспособности, но не более чем за 100 дней в совокупности за один год страхования.

**Таблица страховых выплат № 1.3**

в случае телесного повреждения (травмы) в результате несчастного случая/в процентах от страховой суммы/

Статья	Характер повреждения	Размер выплаты в % от страховой суммы
	Кости черепа, нервная система	
1.	Перелом костей черепа: a) наружной пластинки костей свода b) свода c) основания d) свода и основания	5 15 20 25
2.	Внутричерепные травматические гематомы: a) эпидуральная b) субдуральная, внутримозговая c) эпидуральная и субдуральная (внутримозговая)	10 15 20
3.	Повреждения головного мозга: a) сотрясение головного мозга при сроке лечения от 3 до 13 дней включительно b) сотрясение головного мозга при сроке лечения 14 и более дней c) ушиб головного мозга, субарахноидальное кровоизлияние d) неудаленные инородные тела полости черепа (за исключением шовного и пластического материала) e) размождение вещества головного мозга (без указания симптоматики) Примечания: 1. Если в связи с черепно-мозговой травмой проводились оперативные вмешательства на костях черепа, головном мозге и его оболочках, дополнительно выплачивается 10% страховой суммы однократно. 2. В том случае, когда в результате одной травмы наступят повреждения, перечисленные в одной статье, страховая выплата выплачивается по одному из подпунктов, учитывающему наиболее тяжелое повреждение. При повреждениях, указанных в разных статьях, страховая выплата выплачивается с учетом каждого из них путем суммирования.	3 5 10 15 50
4.	Повреждение нервной системы (травматическое, токсическое, гипоксическое), повлекшее за собой: a) астенический синдром, дистонию, энцефалопатию у детей в возрасте до 16 лет b) арахноидит, энцефалит, арахноэнцефалит c) эпилепсию d) верхний или нижний монопарез (парез одной верхней или нижней конечности) e) геми- или парапарез (парез обеих верхних или обеих нижних конечностей, парез правых или левых конечностей), амнезию (потерю памяти) f) моноплегию (паралич одной конечности) g) тетрапарез (парез верхних и нижних конечностей), нарушение координации движений, слабоумие (деменцию) h) геми-, пара- или тетраплегию, афазию (потерю речи), декортикацию, нарушение функции тазовых органов Примечания: 1. Страховая выплата в связи с последствиями травмы нервной системы, указанными в ст.4, производится по одному из подпунктов, учитывающему наиболее тяжелые последствия травмы, в том случае, если они установлены лечебно-профилактическим учреждением не ранее 3 месяцев со дня травмы и подтверждены справкой этого учреждения. При этом страховая выплата производится дополнительно к страховой выплате, ранее произведенной в связи со страховыми событиями, приведшими к поражению нервной системы. Общая сумма выплат не может превышать 100%. 2. В том случае, если страхователем представлены справки о лечении по поводу травмы и ее осложнений, страховая выплата производится по статьям 1, 2, 3, 5, 6 и ст.4 путем суммирования. 3. При снижении остроты зрения или понижении слуха в результате черепно-мозговой травмы страховая выплата производится с учетом этой травмы и указанных осложнений по соответствующим статьям путем суммирования.	5 10 15 30 40 60 70 100
5.	Периферическое повреждение одного или нескольких черепно-мозговых нервов Примечание: если повреждение черепно-мозговых нервов наступило при переломе основания черепа, страховая выплата производится по ст.1; ст.5 при этом не применяется.	10



Статья	Характер повреждения	Размер выплаты в % от страховой суммы
6.	Повреждение спинного мозга на любом уровне, конского хвоста, полиомиелит, без указания симптомов: а) сотрясение б) ушиб в) сдавление, гематомиелия, полиомиелит г) частичный разрыв д) полный перерыв спинного мозга Примечания: 1. В том случае, если страховая выплата осуществлена по ст.6 (а, б, в, г, д), а в дальнейшем возникли осложнения, перечисленные в ст.4 и подтвержденные справкой лечебно-профилактического учреждения, страховая выплата по ст.4 выплачивается дополнительно к выплаченной ранее. 2. Если в связи с травмой позвоночника и спинного мозга проводились оперативные вмешательства, дополнительно выплачивается 15% страховой суммы однократно.	5 10 30 50 100
7.	Травматические невриты на одной конечности (за исключением невритов пальцевых нервов)	5
8.	Повреждение (перерыв, ранение) шейного, плечевого, поясничного, крестцового сплетений а) травматический плексит б) частичный разрыв сплетения в) перерыв сплетения Примечания: 1. Ст.7 и 8 одновременно не применяются. 2. Невралгии, невropатии, возникшие в связи с травмой, не дают основания для страховой выплаты.	10 40 70
9.	Перерыв нервов: а) ветвей лучевого, локтевого, срединного(пальцевых нервов) на кисти б) одного: лучевого, локтевого или срединного на уровне лучезапястного сустава и предплечья; малоберцового или большеберцового в) двух и более: лучевого, локтевого, срединного на уровне лучезапястного сустава и предплечья; малоберцового и большеберцового нервов г) одного: подмышечного, лучевого, локтевого, срединного - на уровне локтевого сустава и плеча, седалищного или бедренного д) двух и более: подмышечного, лучевого, локтевого, срединного - на уровне локтевого сустава и плеча, седалищного и бедренного Примечание: повреждение нервов на уровне стопы, пальцев стопы и кисти не дает оснований для страховой выплаты.	5 10 20 25 40
	Органы зрения	
10.	Паралич аккомодации одного глаза	15
11.	Гемиянопсия (выпадение половины поля зрения одного глаза), повреждение мышц глазного яблока (травматическое косоглазие, птоз, диплопия)	15
12.	Сужение поля зрения одного глаза: а) неконцентрическое б) концентрическое	10 15
13.	Пульсирующий экзофтальм одного глаза	20
14.	Повреждение одного глаза, не повлекшее за собой снижения остроты зрения: а) непроникающее ранение глазного яблока, гифема б) проникающее ранение глазного яблока, ожоги II, III степени, гемофтальм Примечания: 1. Ожоги глаза без указания степени, а также ожоги глаза I степени, не повлекшие за собой патологических изменений, не дают оснований для страховой выплаты. 2. В том случае, если повреждения, перечисленные в ст.14, повлекут за собой снижение остроты зрения, страховая выплата производится в соответствии со ст.20. Статья 14 при этом не применяется. Если же в связи с повреждением глазного яблока произведена страховая выплата по ст.14, а в дальнейшем травма осложнилась снижением остроты зрения и это дает основание для страховой выплаты в большем размере, то выплата подлежит разнице между указанными суммами. 3. Поверхностные инородные тела на оболочках глаза не дают оснований для страховой выплаты.	3 5
15.	Повреждение слезопроводящих путей одного глаза: а) не повлекшее за собой нарушения функции слезопроводящих путей б) повлекшее за собой нарушение функции слезопроводящих путей	5 10
16.	Последствия травмы одного глаза: а) конъюнктивит, кератит, иридоциклит, хориоретинит	5 10

Статья	Характер повреждения	Размер выплаты в % от страховой суммы
	<p>б) дефект радужной оболочки, смещение хрусталика, изменение формы зрачка, трихиаз (неправильный рост ресниц), заворот века, не удаленные инородные тела в глазном яблоке и тканях глазницы, рубцы оболочек глазного яблока и век (за исключением кожи)</p> <p>Примечания:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Если в результате одной травмы наступят несколько патологических изменений, перечисленных в ст.16, страховая выплата производится с учетом наиболее тяжелого последствия однократно.</li> <li>2. В том случае, если врач-окулист не ранее чем через 3 месяца после травмы глаза установит, что имеются патологические изменения, перечисленные в ст.10, 11, 12, 13, 15b, 16, и снижение остроты зрения, страховая выплата производится с учетом всех последствий путем суммирования, но не более 50% за один глаз.</li> </ol>	
17.	Повреждение глаза (глаз), повлекшее за собой полную потерю зрения единственного глаза или обоих глаз, обладавших зрением не ниже 0,01	100
18.	Удаление в результате травмы глазного яблока слепого глаза	10
19.	Перелом орбиты	10
20.	<p>Снижение остроты зрения (см. дополнительную таблицу соответствующих выплат)</p> <p>Примечания:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Решение о страховой выплате в связи со снижением в результате травмы остроты зрения и другими последствиями принимается после окончания лечения, но не ранее 3 месяцев со дня травмы. По истечении этого срока застрахованный направляется к врачу-окулисту для определения остроты зрения обоих глаз (без учета коррекции) и других последствий перенесенного повреждения. В таких случаях предварительно может быть произведена страховая выплата с учетом факта травмы по ст.14, 15а, 19.</li> <li>2. Если сведения об остроте зрения поврежденного глаза до травмы отсутствуют, то условно следует считать, что она была такой же, как неповрежденного. Однако, если острота зрения неповрежденного глаза окажется ниже, чем поврежденного, условно следует считать, что острота зрения поврежденного глаза равнялась 1,0.</li> <li>3. Если в результате травмы были повреждены оба глаза и сведения об их зрении до травмы отсутствуют, следует условно считать, что острота зрения их составляла 1,0.</li> <li>4. В том случае, если в связи с посттравматическим снижением остроты зрения был имплантирован искусственный хрусталик или применена корригирующая линза, страховая выплата производится с учетом остроты зрения до операции.</li> </ol>	
	Органы слуха	
21.	<p>Повреждение ушной раковины, повлекшее за собой:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>а) перелом хряща</li> <li>б) отсутствие до 1/3 части ушной раковины</li> <li>в) отсутствие 1/3 - 1/2 части ушной раковины</li> <li>г) отсутствие более 1/2 части ушной раковины</li> </ol> <p>Примечание:</p> <p>Решение о страховой выплате по ст.21 (б, в, г) принимается на основании данных освидетельствования, проведенного после заживления раны. Если страховая выплата произведена по ст.21, выплата по ст.58 не производится.</p>	<p>3</p> <p>5</p> <p>10</p> <p>30</p>
22.	<p>Повреждение одного уха, повлекшее за собой снижение слуха:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>а) шепотная речь на расстоянии от 1 до 3 м</li> <li>б) шепотная речь - до 1 м</li> <li>в) полная глухота (разговорная речь - 0)</li> </ol> <p>Примечание:</p> <p>Решение о страховой выплате в связи со снижением в результате травмы слуха принимается после окончания лечения, но не ранее 3 месяцев со дня травмы. По истечении этого срока застрахованный направляется к ЛОР-специалисту для определения последствий перенесенного повреждения. В таких случаях предварительно может быть произведена страховая выплата с учетом факта травмы по ст.23, 24а (если имеются основания).</p>	<p>5</p> <p>15</p> <p>25</p>
23.	<p>Разрыв одной барабанной перепонки, наступивший в результате травмы, и не повлекший за собой снижения слуха</p> <p>Примечания:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Если в результате травмы произошел разрыв барабанной перепонки и наступило снижение слуха, страховая выплата производится по Статье 22. Статья 23 при этом не применяется.</li> <li>2. Если разрыв барабанной перепонки произошел в результате перелома основания черепа (средняя черепная ямка), ст.23 не применяется.</li> </ol>	5
24.	<p>Повреждение одного уха, повлекшее за собой посттравматический отит:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>а) острый гнойный</li> <li>б) хронический</li> </ol> <p>Примечание: Страховая выплата по ст. 24b производится дополнительно в том случае, если это осложнение травмы будет установлено ЛОР-специалистом по истечении трех месяцев</p>	<p>3</p> <p>5</p>

Статья	Характер повреждения	Размер выплаты в % от страховой суммы
	после травмы. Ранее этого срока страховая выплата производится с учетом факта травмы по соответствующей статье.	
	Дыхательная система	
25.	Перелом, вывих костей, хряща носа, передней стенки лобной, гайморовой пазухи, решетчатой кости Примечание: если в связи с переломом, вывихом костей, хряща носа наступит его деформация и это будет подтверждено справкой лечебно-профилактического учреждения и результатами освидетельствования, страховая выплата производится по ст.25 и 58 (если имеются основания для применения этой статьи) путем суммирования.	5
26.	Повреждение легкого, подкожная эмфизема, гемоторакс, пневмоторакс, пневмония, экссудативный плеврит, инородное тело (тела) грудной полости: а) с одной стороны б) с двух сторон Примечания: 1. Пневмония, развившаяся в период лечения травмы или после оперативного вмешательства, произведенного по поводу травмы (за исключением повреждений грудной клетки и органов грудной полости), не дает оснований для страховой выплаты. 2. Если переломы ребер, грудины повлекли за собой осложнения, предусмотренные ст.26, страховая выплата по этой статье производится дополнительно к ст.28, 29.	5 10
27.	Повреждение грудной клетки и ее органов, повлекшее за собой: а) легочную недостаточность (по истечении 3 месяцев со дня травмы) б) удаление доли, части легкого в) удаление одного легкого Примечание: после страховой выплаты по ст.27 (б, в) выплата по ст.27а не производится.	10 40 60
28.	Перелом грудины	5
29.	Перелом каждого ребра Примечания: 1. При переломе ребер во время реанимационных мероприятий страховая выплата производится на общих основаниях. 2. Перелом хрящевой части ребра дает основание для страховой выплаты. 3. Если в справках, полученных из разных лечебно-профилактических учреждений, будет указано различное количество поврежденных ребер, страховая выплата осуществляется с учетом большего числа ребер.	3
30.	Проникающее ранение грудной клетки, торакоскопия, торакоцентез, торакотомия, произведенные в связи с травмой: а) торакоскопия, торакоцентез, проникающее ранение без повреждения органов грудной полости, не потребовавшее проведения торакотомии торакотомия: б) при отсутствии повреждения органов грудной полости в) при повреждении органов грудной полости г) повторные торакотомии (независимо от их количества) Примечания: 1. Если в связи с повреждением грудной клетки и ее органов было произведено удаление легкого или его части, страховая выплата осуществляется в соответствии со ст.27; ст.30 при этом не применяется; ст.30 и 26 одновременно не применяются. 2. Если в связи с травмой грудной полости проводились торакоскопия, торакоцентез, торакотомия, страховая выплата осуществляется с учетом наиболее сложного вмешательства однократно.	5 10 15 10
31.	Повреждение гортани, трахеи, щитовидного хряща, перелом подъязычной кости, ожог верхних дыхательных путей, не повлекшие за собой нарушения функции Примечание: если в связи с травмой проводилась бронхоскопия, трахеостомия (трахеотомия), дополнительно выплачивается 5% страховой суммы.	5
32.	Повреждение гортани, трахеи, подъязычной кости, щитовидного хряща, трахеостомия, произведенная в связи с травмой, повлекшие за собой: а) осиплость или потерю голоса, ношение трахеостомической трубки в течение не менее 3 месяцев после травмы б) потерю голоса, ношение трахеостомической трубки в течение не менее 6 месяцев после травмы Примечание: страховая выплата по ст.32 выплачивается дополнительно к страховой выплате, произведенной в связи с травмой по ст.31. В том случае, если страхователь в своем заявлении указал, что травма повлекла за собой нарушение функции гортани или трахеи, необходимо получить заключение специалиста по истечении 3 месяцев после травмы. Ранее этого срока страховая выплата производится по ст.31.	10 20
	Сердечно-сосудистая система	

Статья	Характер повреждения	Размер выплаты в % от страховой суммы
33.	Повреждение сердца, его оболочек и крупных магистральных сосудов, не повлекшее за собой сердечно-сосудистую недостаточность	25
34.	Повреждение сердца, его оболочек и крупных магистральных сосудов, повлекшее за собой сердечно-сосудистую недостаточность: а) I степени б) II - III степени Примечание: если в справке ф.№195 не указана степень сердечно-сосудистой недостаточности, страховая выплата производится по ст.34а.	10 25
35.	Повреждение крупных периферических сосудов (не повлекшее за собой нарушения кровообращения) на уровне: а) плеча, бедра б) предплечья, голени	10 5
36.	Повреждение крупных периферических сосудов, повлекшее за собой сосудистую недостаточность Примечания: 1. К крупным магистральным сосудам следует относить: аорту, легочную, безымянную, сонные артерии, внутренние яремные вены, верхнюю и нижнюю полые вены, воротную вену, а также магистральные сосуды, обеспечивающие кровообращение внутренних органов. К крупным периферическим сосудам следует относить: подключичные, подмышечные, плечевые, локтевые и лучевые артерии, подвздошные, бедренные, подколенные, передние и задние большеберцовые артерии; плечеголовые, подключичные, подмышечные, бедренные и подколенные вены. 2. Если страхователь в своем заявлении указал, что травма повлекла за собой нарушение функции сердечно-сосудистой системы, необходимо получить заключение специалиста. 3. Страховая выплата по ст.34, 36 производится дополнительно, если указанные в этих статьях осложнения травмы будут установлены в лечебно-профилактическом учреждении по истечении 3 месяцев после травмы и подтверждены справкой этого учреждения. Ранее этого срока выплата производится по ст. 33, 35. 4. Если в связи с повреждением крупных сосудов проводились операции с целью восстановления сосудистого русла, дополнительно выплачиваются 5% страховой суммы.	20
	Органы пищеварения	
37.	Перелом верхней челюсти, скуловой кости или нижней челюсти, вывих челюсти: а) перелом одной кости, вывих челюсти б) перелом двух и более костей или двойной перелом одной кости Примечания: 1. При переломе челюсти, случайно наступившем во время стоматологических манипуляций, страховая выплата производится на общих основаниях. 2. Перелом альвеолярного отростка, наступивший при потере зубов, не дает оснований для страховой выплаты. 3. Если в связи с травмой челюстей, скуловых костей проводились оперативные вмешательства, дополнительно выплачиваются 5% страховой суммы однократно.	5 10
38.	Привычный вывих челюсти Примечание: при привычном вывихе нижней челюсти страховая выплата производится дополнительно к страховой выплате, произведенной по ст.37, если это осложнение наступило в результате травмы, полученной в период страхования, и в течение 3 лет после нее. При рецидивах привычного вывиха челюсти страховая выплата не производится.	10
39.	Повреждение челюсти, повлекшее за собой отсутствие: а) части челюсти (за исключением альвеолярного отростка) б) челюсти Примечания: 1. При страховой выплате в связи с отсутствием челюсти или ее части учтена и потеря зубов, независимо от их количества. 2. В тех случаях, когда травма челюсти сопровождалась повреждением других органов ротовой полости, процент страховой выплаты определяется с учетом этих повреждений по соответствующим статьям путем суммирования. 3. При страховой выплате по ст.39 дополнительная страховая выплата за оперативные вмешательства не производится.	40 80
40.	Повреждение языка, полости рта (ранение, ожог, отморожение), повлекшее за собой образование рубцов (независимо от их размера)	3
41.	Повреждение языка, повлекшее за собой: а) отсутствие кончика языка б) отсутствие дистальной трети языка в) отсутствие языка на уровне средней трети г) отсутствие языка на уровне корня или полное отсутствие языка	10 15 30 60

Статья	Характер повреждения	Размер выплаты в % от страховой суммы
42.	<p>Повреждение зубов, повлекшее за собой:</p> <p>а) отлом коронки зуба, перелом зуба (коронки, шейки, корня), вывих зуба</p> <p>б) потерю 1 зуба</p> <p>в) потерю 2-3 зубов</p> <p>г) потерю 4-6 зубов</p> <p>д) потерю 7-9 зубов</p> <p>е) потерю 10 и более зубов</p> <p>Примечания:</p> <p>1. При переломе или потере в результате травмы зубов с несъемными протезами страховая выплата производится с учетом потери только опорных зубов. При повреждении в результате травмы съемных протезов страховая выплата не производится.</p> <p>2. При потере или переломе молочных зубов у детей до 5 лет страховая выплата производится на общих основаниях.</p> <p>3. При потере зубов и переломе челюсти размер страховой выплаты определяется по ст.37 и 42 путем суммирования.</p> <p>4. Если в связи с травмой зуба было выплачено страховое пособие по ст. 42а, а в дальнейшем этот зуб был удален, из страховой выплаты вычитается выплаченное ранее страховое пособие.</p> <p>5. Если удаленный в связи с травмой зуб будет имплантирован, страховая выплата производится на общих основаниях по ст.42. В случае удаления этого зуба дополнительная выплата не производится.</p>	<p>3</p> <p>5</p> <p>10</p> <p>15</p> <p>20</p> <p>25</p>
43.	<p>Повреждение (ранение, разрыв, ожог) глотки, пищевода, желудка, кишечника, а также эзофагогастростомия, произведенная в связи с этими повреждениями или с целью удаления инородных тел пищевода, желудка, не повлекшее за собой функциональных нарушений</p>	5
44.	<p>Повреждение (ранение, разрыв, ожог) пищевода, вызвавшее:</p> <p>а) сужение пищевода</p> <p>б) непроходимость пищевода (при наличии гастростомы), а также состояние после пластики пищевода</p> <p>Примечание: процент страховой суммы, подлежащей выплате по ст.44, определяется не ранее чем через 6 месяцев со дня травмы. Ранее этого срока страховая выплата производится предварительно по ст.43 и этот процент вычитается при принятии окончательного решения.</p>	<p>40</p> <p>100</p>
45.	<p>Повреждение (разрыв, ожог, ранение) органов пищеварения, случайное острое отравление, повлекшее за собой:</p> <p>а) холецистит, дуоденит, гастрит, панкреатит, энтерит, колит, проктит, парапроктит</p> <p>б) рубцовое сужение (деформацию) желудка, кишечника, заднепроходного отверстия</p> <p>в) спаечную болезнь, состояние после операции по поводу спаечной непроходимости</p> <p>г) кишечный свищ, кишечно-влагалищный свищ, свищ поджелудочной железы</p> <p>д) противоестественный задний проход (колостома)</p> <p>Примечания:</p> <p>1. При осложнениях травмы, предусмотренных в подпунктах “а”, “б”, “в”, страховая выплата производится при условии, что эти осложнения имеются по истечении 3 месяцев после травмы, а предусмотренные в подпунктах “г” и “д” - по истечении 6 месяцев после травмы. Указанные осложнения травмы признаются только в том случае, если они подтверждены справкой лечебно-профилактического учреждения. Ранее этих сроков страховая выплата производится по ст.43 и этот процент не вычитается при принятии окончательного решения.</p> <p>2. Если в результате одной травмы возникнут осложнения, перечисленные в одном подпункте, страховая выплата производится однократно. Однако, если возникли патологические изменения, перечисленные в разных подпунктах, страховая выплата производится с учетом каждого из них путем суммирования.</p>	<p>5</p> <p>15</p> <p>25</p> <p>50</p> <p>100</p>
46.	<p>Грыжа, образовавшаяся на месте повреждения передней брюшной стенки, диафрагмы или в области послеоперационного рубца, если операция проводилась в связи с травмой, или состояние после операции по поводу такой грыжи</p> <p>Примечания:</p> <p>1. Страховая выплата по ст.46 выплачивается дополнительно к страховой выплате, определенной в связи с травмой органов живота, если она явилась прямым последствием этой травмы.</p> <p>2. Грыжи живота (пупочные, белой линии, паховые и пахово-мошоночные), возникшие в результате поднятия тяжести, не дают оснований для страховой выплаты.</p>	10
47.	<p>Повреждение печени в результате травмы или случайного острого отравления, повлекшее за собой:</p> <p>а) подкапсульный разрыв печени, не потребовавший оперативного вмешательства, гепатит, сывороточный гепатит, развившийся непосредственно в связи с травмой, гепатоз</p> <p>б) печеночную недостаточность</p>	<p>5</p> <p>10</p>

Статья	Характер повреждения	Размер выплаты в % от страховой суммы
48.	Повреждение печени, желчного пузыря, повлекшие за собой: а) ушивание разрывов печени или удаление желчного пузыря б) ушивание разрывов печени и удаление желчного пузыря в) удаление части печени г) удаление части печени и желчного пузыря	15 20 25 35
49.	Повреждение селезенки, повлекшее за собой: а) подкапсульный разрыв селезенки, не потребовавший оперативного вмешательства б) удаление селезенки	5 30
50.	Повреждение желудка, поджелудочной железы, кишечника, брыжейки, повлекшее за собой: а) образование ложной кисты поджелудочной железы б) резекцию желудка, кишечника, поджелудочной железы в) удаление желудка Примечание: при последствиях травмы, перечисленных в одном подпункте, страховая выплата производится однократно. Однако, если травма различных органов повлечет за собой осложнения, указанные в различных подпунктах, страховая выплата производится с учетом каждого из них путем суммирования.	20 30 60
51.	Повреждение органов живота, в связи с которым произведены: а) лапароскопия (лапароцентез) б) лапаротомия при подозрении на повреждение органов живота (в том числе с лапароскопией, лапароцентезом) в) лапаротомия при повреждении органов живота (в том числе с лапароскопией, лапароцентезом) г) повторные лапаротомии (независимо от их количества) Примечания: 1. Если в связи с травмой органов живота имеются основания для страховой выплаты по ст.47-50, статья 51 (кроме подпункта "д") не применяется. 2. Если в результате одной травмы будут повреждены различные органы брюшной полости, из которых один или несколько будут удалены, а другой (другие) ушиты, страховая выплата производится по соответствующим статьям и ст.51в однократно. 3. В том случае, когда в результате одной травмы будут повреждены органы пищеварительной, мочевыделительной или половой системы (без их удаления), дополнительно производится страховая выплата по ст.55 (5%).	5 10 15 10
	Мочевыделительная и половая системы	
52.	Повреждение почки, повлекшее за собой: а) ушиб почки, подкапсульный разрыв почки, не потребовавший оперативного вмешательства б) удаление части почки в) удаление почки	5 30 60
53.	Повреждение органов мочевыделительной системы (почек, мочеточников, мочевого пузыря, мочеиспускательного канала), повлекшее за собой: а) цистит, уретрит б) острую почечную недостаточность, пиелит, пиелостит в) уменьшение объема мочевого пузыря г) гломерулонефрит, пиелонефрит, сужение мочеточника, мочеиспускательного канала д) синдром длительного раздавливания (травматический токсикоз, краш-синдром, синдром размождения), хроническую почечную недостаточность е) непроходимость мочеточника, мочеиспускательного канала, мочеполовые свищи Примечания: 1. Если в результате травмы наступит нарушение функции нескольких органов мочевыделительной системы, процент страховой выплаты определяется по одному из подпунктов ст.53, учитывающему наиболее тяжелое последствие повреждения. 2. Страховая выплата в связи с последствиями травмы, перечисленными в подпунктах "а", "в", "д", "е" и "г" ст.53, производится в том случае, если эти осложнения имеются по истечении 3 месяцев после травмы. Ранее этого срока страховая выплата производится по ст.52 или 55а и этот процент не вычитается при принятии окончательного решения.	5 10 15 25 30 40
54.	Оперативные вмешательства, произведенные в связи с травмой органов мочевыделительной системы: а) цистостомия б) при подозрении на повреждение органов в) при повреждении органов г) повторные операции, произведенные в связи с травмой (независимо от их количества) Примечание: если в связи с травмой было произведено удаление почки или ее части, страховая выплата производится по ст.52(б,в); ст.54 при этом не применяется.	5 10 15 10
55.	Повреждение органов половой или мочевыделительной системы:	

Статья	Характер повреждения	Размер выплаты в % от страховой суммы
	a) ранение, разрыв, ожог, отморожение b) изнашивание лица в возрасте: до 15 лет с 15 до 18 лет 18 лет и старше	5 50 30 15
56.	Повреждение половой системы, повлекшее за собой: a) удаление одного яичника, маточной трубы, яичка b) удаление обоих яичников, обеих маточных труб, яичек, части полового члена c) потерю матки у женщин в возрасте: до 40 лет с 40 до 50 лет 50 лет и старше d) потерю полового члена и обоих яичек	15 30 50 30 15 50
57.	Внематочная беременность, патологические роды, повлекшие за собой: a) удаление единственной маточной трубы, единственного яичника b) удаление обеих маточных труб, обоих яичников c) потерю матки (в том числе с придатками) в возрасте: до 40 лет с 40 до 50 лет 50 лет и старше Примечание: в тех случаях, когда во время операции по поводу внематочной беременности одновременно с беременной трубой удаляется (перевязывается) и вторая маточная труба в связи с ее заболеванием или с целью стерилизации, страховая выплата производится по ст.57а.	15 30 50 30 15
	Мягкие ткани	
58.	Повреждение мягких тканей лица, передне-боковой поверхности шеи, подчелюстной области, ушных раковин, повлекшее за собой после заживления: a) образование рубцов площадью от 0,5 до 1,0 см <sup>2</sup> b) образование рубцов площадью 1,0 см <sup>2</sup> и более или длиной 5 см и более c) значительное нарушение косметики d) резкое нарушение косметики e) обезображение Примечания: 1. К косметически заметным рубцам относятся рубцы, отличающиеся по окраске от окружающей кожи, втянутые или выступающие над ее поверхностью, стягивающие ткани. Обезображение - это резкое изменение естественного вида лица человека в результате механического, химического, термического и других насильственных воздействий. 2. Если в связи с переломом костей лицевого черепа со смещением отломков была произведена операция (открытая репозиция), вследствие чего не лице образовался рубец, страховая выплата производится с учетом перелома и послеоперационного рубца, если этот рубец нарушает косметику в той или иной степени. 3. Если в результате повреждения мягких тканей лица, передне-боковой поверхности шеи, подчелюстной области образовался рубец или пигментное пятно и в связи с этим была выплачена соответствующая часть страховой суммы, а затем застрахованный получил повторную травму, повлекшую за собой образование новых рубцов (пигментных пятен), страховая выплата производится с учетом последствий повторной травмы.	3 5 10 30 70
59.	Повреждение мягких тканей волосистой части головы, туловища, конечностей, повлекшее за собой после заживления образование рубцов площадью: a) от 2,0 до 5,0 см <sup>2</sup> или длиной 5 см и более b) от 5 см <sup>2</sup> до 0,5% поверхности тела c) от 0,5% до 2,0% d) от 2,0% до 4,0% e) от 4% до 6% f) от 6% до 8% g) от 8% до 10% h) от 10% до 15% i) 15% и более Примечания: 1. 1% поверхности тела исследуемого равен площади ладонной поверхности его кисти и пальцев. Эта площадь определяется в квадратных сантиметрах путем умножения длины кисти, измеряемой от лучезапястного сустава до верхушки ногтевой фаланги III пальца, на ее ширину, измеряемую на уровне головок II-У пястных костей (без учета I пальца). 2. При определении площади рубцов следует учитывать и рубцы, образовавшиеся на месте взятия кожного трансплантата для замещения дефекта пораженного участка кожи.	3 5 10 15 20 25 30 35 40

Статья	Характер повреждения	Размер выплаты в % от страховой суммы
	3. Если страховая выплата производится за оперативное вмешательство (при открытых повреждениях, при пластике сухожилий, сшивании сосудов, нервов и др.), ст.59 не применяется.	
60.	Повреждение мягких тканей туловища, конечностей, повлекшее за собой образование пигментных пятен площадью: а) от 1% до 2% поверхности тела б) от 2% до 10% в) от 10% до 15% г) и более Примечания: 1. Решение о страховой выплате по ст.58, 59 и 60 принимается с учетом данных освидетельствования, проведенного после заживления раневых поверхностей, но не ранее 1 месяца после травмы. 2. Общая сумма выплат по ст.59 и 60 не должна превышать 40%.	3 5 10 15
61.	Ожоговая болезнь, ожоговый шок Примечание: страховая выплата по ст.61. производится дополнительно к страховой выплате, производимой в связи с ожогом.	10
62.	Повреждение мягких тканей: а) неудаленные инородные тела б) мышечная грыжа, посттравматический периостит, нерассосавшаяся гематома площадью не менее 2 см <sup>2</sup> , разрыв мышц в) разрыв сухожилий, за исключением пальцев кисти, взятие аутотрансплантата из другого отдела опорно-двигательного аппарата Примечания: 1. Страховая выплата в связи с нерассосавшейся гематомой, мышечной грыжей или посттравматическим периоститом производится в том случае, если эти осложнения травмы имеются по истечении 1 месяца со дня травмы. 2. Решение о страховой выплате (разового пособия) по ст.62 принимается с учетом данных освидетельствования. проведенного не ранее чем через 1 месяц после травмы.	3 3 5
	Позвоночник	
63.	Перелом, переломо-вывих или вывих тел, дужек и суставных отростков позвонков (за исключением крестца и копчика): а) одного-двух б) трех-пяти в) шести и более	20 30 40
64.	Разрыв межпозвонковых связок (при сроке лечения не менее 14 дней), подвывих позвонков (за исключением копчика) Примечание: при рецидивах подвывиха позвонка страховая выплата не производится.	5
65.	Перелом каждого поперечного или остистого отростка	3
66.	Перелом крестца	10
67.	Повреждения копчика: а) подвывих копчиковых позвонков б) вывих копчиковых позвонков в) перелом копчиковых позвонков Примечания: 1. Если в связи с травмой позвоночника (в том числе крестца и копчика) проводились оперативные вмешательства, дополнительно выплачивается 10% страховой суммы однократно. 2. В том случае, если перелом или вывих позвонков сопровождался повреждением спинного мозга, страховая выплата производится с учетом обоих повреждений путем суммирования. 3. В том случае, если в результате одной травмы произойдет перелом тела позвонка, повреждение связок, перелом поперечных или остистых отростков, страховая выплата производится по статье, предусматривающей наиболее тяжелое повреждение, однократно.	3 5 10
	Верхняя конечность	
	Лопатка, ключица	
68.	Перелом лопатки, ключицы, полный или частичный разрыв акромиально-ключичного, грудино-ключичного сочленений: а) перелом, вывих одной кости, разрыв одного сочленения	5



Статья	Характер повреждения	Размер выплаты в % от страховой суммы
	б) перелом двух костей, двойной перелом одной кости, разрыв двух сочленений или перелом, вывих одной кости и разрыв одного сочленения, переломо-вывих ключицы в) разрыв двух сочленений и перелом одной кости, перелом двух костей и разрыв одного сочленения г) несросшийся перелом (ложный сустав) Примечания: 1. В том случае, если в связи с повреждениями, перечисленными в ст.68, проводились оперативные вмешательства, дополнительно выплачивается 5% страховой суммы однократно. 2. В том случае, если в связи с открытым переломом не проводилось оперативное вмешательство, решение о страховой выплате по ст.59 принимается по результатам освидетельствования, проведенного после заживления раны. 3. Страховая выплата в связи с несросшимся переломом (ложным суставом) производится в том случае, если это осложнение травмы будет установлено в лечебно-профилактическом учреждении по истечении 6 месяцев после травмы и подтверждено справкой этого учреждения. Эта выплата является дополнительной.	10 15 15
	Плечевой сустав	
69.	Повреждения области плечевого сустава (суставной впадины лопатки, головки плечевой кости, анатомической, хирургической шейки, бугорков, суставной сумки): а) разрыв сухожилий, капсулы сустава, отрывы костных фрагментов, в том числе большого бугорка, перелом суставной впадины лопатки, вывих плеча б) перелом двух костей, перелом лопатки и вывих плеча в) перелом плеча (головки, анатомической, хирургической шейки), переломо-вывих плеча	5 10 15
70.	Повреждения плечевого пояса, повлекшие за собой: а) привычный вывих плеча б) отсутствие движений в суставе (анкилоз) в) “болтающийся” плечевой сустав в результате резекции суставных поверхностей составляющих его костей Примечания: 1. Страховая выплата по ст.70 производится дополнительно к страховой выплате, произведенной в связи с повреждениями области плечевого сустава с тем случае, если перечисленные в этой статье осложнения будут установлены лечебно-профилактическим учреждением по истечении 6 месяцев после травмы и подтверждены справкой этого учреждения. 2. В том случае, если в связи с травмой плечевого сустава будут проведены оперативные вмешательства, дополнительно выплачивается 10% страховой суммы. 3. Страховая выплата при привычном вывихе плеча производится в том случае, если он наступил в течение 3 лет после первичного вывиха, происшедшего в период действия договора страхования. Диагноз привычного вывиха плеча должен быть подтвержден лечебным учреждением, в котором производилось его вправление. При рецидивах привычного вывиха плеча страховая выплата не производится.	15 20 40
	Плечо	
71.	Перелом плечевой кости: а) на любом уровне (верхняя, средняя, нижняя треть) б) двойной перелом	15 20
72.	Перелом плечевой кости, повлекший за собой образование несросшегося перелома (ложного сустава) Примечания: 1. Страховая выплата по ст.72 производится дополнительно к страховой выплате, произведенной в связи с травмой плеча, если указанные осложнения будут установлены в лечебно-профилактическом учреждении по истечении 9 месяцев после травмы. 2. Если в связи с травмой области плеча проводились оперативные вмешательства (за исключением первичной хирургической обработки и удаления инородных тел), дополнительно выплачивается 10% страховой суммы.	45
73.	Травматическая ампутация верхней конечности или тяжелое повреждение, приведшее к ампутации: а) с лопаткой, ключицей или их частью б) плеча на любом уровне в) единственной конечности на уровне плеча Примечание:	80 75 100

Статья	Характер повреждения	Размер выплаты в % от страховой суммы
	Если страховая выплата производится по ст.73, дополнительная выплата за оперативные вмешательства, послеоперационные рубцы не производится.	
	Локтевой сустав	
74.	<p>Повреждения области локтевого сустава:</p> <p>а) гемартроз, пронационный подвывих предплечья</p> <p>б) отрывы костных фрагментов, в том числе надмыщелков плечевой кости, перелом лучевой или локтевой кости, вывих кости</p> <p>в) перелом лучевой и локтевой кости, вывих предплечья</p> <p>г) перелом плечевой кости</p> <p>д) перелом плечевой кости с лучевой и локтевой костями</p> <p>Примечание: в том случае, если в результате одной травмы наступят различные повреждения, перечисленные в ст.74, страховая выплата производится в соответствии с подпунктом, учитывающим наиболее тяжелое повреждение.</p>	3 5 10 15 20
75.	<p>Повреждение области локтевого сустава, повлекшее за собой:</p> <p>а) отсутствие движений в суставе (анкилоз)</p> <p>б) “болтающийся” локтевой сустав (в результате резекции суставных поверхностей составляющих его костей)</p> <p>Примечания:</p> <p>1. Страховая выплата по ст.75 производится дополнительно к страховой выплате, произведенной в связи с повреждениями области локтевого сустава, в том случае, если нарушение движений в этом суставе будет установлено лечебно-профилактическим учреждением по истечении 6 месяцев после травмы и подтверждено справкой этого учреждения.</p> <p>2. В том случае, если в связи с травмой области локтевого сустава будут проведены оперативные вмешательства (за исключением первичной хирургической обработки и удаления инородных тел), дополнительно выплачивается 10% страховой суммы однократно.</p>	20 30
	Предплечье	
76.	<p>Перелом костей предплечья на любом уровне, за исключением области суставов (верхняя, средняя, нижняя треть):</p> <p>а) перелом, вывих одной кости</p> <p>б) перелом двух костей, двойной перелом одной кости</p>	5 10
77.	<p>Несросшийся перелом (ложный сустав) костей предплечья:</p> <p>а) одной кости</p> <p>б) двух костей</p> <p>Примечание: страховая выплата по ст.77 производится дополнительно к страховой выплате, произведенной в связи с травмой предплечья, если это осложнение травмы будет установлено в лечебно-профилактическом учреждении по истечении 9 месяцев после травмы и подтверждено справкой этого учреждения.</p>	15 30
78.	<p>Травматическая ампутация или тяжелое повреждение, приведшее:</p> <p>а) к ампутации предплечья на любом уровне</p> <p>б) к экзартикуляции в локтевом суставе</p> <p>в) к ампутации единственной конечности на уровне предплечья</p> <p>Примечания:</p> <p>1. Если в связи с травмой области предплечья проводились оперативные вмешательства (за исключением первичной хирургической обработки и удаления инородных тел), дополнительно выплачивается 10% страховой суммы однократно.</p> <p>2. Если страховая выплата производится по ст.78, дополнительная выплата за оперативные вмешательства, послеоперационные рубцы не производится.</p>	65 70 100
	Лучезапястный сустав	
79.	<p>Повреждения области лучезапястного сустава:</p> <p>а) перелом одной кости предплечья, отрыв шиловидного отростка (отростков), отрыв костного фрагмента (фрагментов), вывих головки локтевой кости</p> <p>б) перелом двух костей предплечья</p> <p>в) перилунарный вывих кисти</p>	5 10 15
80.	<p>Повреждение области лучезапястного сустава, повлекшее за собой отсутствие движений (анкилоз) в этом суставе</p> <p>Примечания:</p> <p>1. Страховая выплата по ст.80 производится дополнительно к страховой выплате, произведенной в связи с повреждениями области лучезапястного сустава в том случае, если отсутствие движений в суставе будет установлено лечебно-профилактическим</p>	15

Статья	Характер повреждения	Размер выплаты в % от страховой суммы
	учреждением по истечении 6 месяцев после травмы и подтверждено справкой этого учреждения. 2. Если в связи с травмой области лучезапястного сустава проводились оперативные вмешательства, дополнительно выплачивается 5% страховой суммы.	
	Кисть	
81.	Перелом или вывих костей запястья, пястных костей одной кисти: а) одной кости (кроме ладьевидной ) б) двух и более костей (кроме ладьевидной) в) ладьевидной кости г) вывих, переломо-вывих кисти Примечания: 1. Если в связи с травмой кисти проводились оперативные вмешательства (за исключением первичной хирургической обработки и удаления инородных тел), дополнительно выплачивается 5% страховой суммы однократно. 2. При переломе (вывихе) в результате одной травмы костей запястья (пястных костей) и ладьевидной кости страховая выплата производится с учетом каждого повреждения путем суммирования.	5 10 10 15
82.	Повреждение кисти, повлекшее за собой: а) несросшийся перелом (ложный сустав) одной или нескольких костей (за исключением отрыва костных фрагментов) б) потерю всех пальцев, ампутацию на уровне пястных костей запястья или лучезапястного сустава в) ампутацию единственной кисти Примечание: страховая выплата в связи с несросшимся переломом (ложным суставом) костей запястья или пястных костей производится дополнительно по ст.82а в том случае, если это осложнение травмы будет установлено в лечебно-профилактическом учреждении по истечении 6 месяцев после травмы и подтверждено справкой этого учреждения.	10  65 100
	Пальцы кисти	
	Первый палец	
83.	Повреждение пальца, повлекшее за собой: а) отрыв ногтевой пластинки б) повреждение сухожилия (сухожилий) разгибателей пальца в) перелом, вывих, значительную рубцовую деформацию фаланги (фаланг), повреждение сухожилия (сухожилий) сгибателя пальца, сухожильный, суставной, костный панариций Примечания: 1. Гнойное воспаление околоногтевого валика (паронихия) не дает оснований для страховой выплаты. 2. Если в связи с повреждением сухожилий, переломом или вывихом фаланги (фаланг), костным, суставным, сухожильным панарицием проводились оперативные вмешательства, дополнительно выплачивается 5% страховой суммы однократно.	3 3  5
84.	Повреждения пальца, повлекшие за собой: а) отсутствие движений в одном суставе б) отсутствие движений в двух суставах Примечание: страховая выплата в связи с нарушением функции 1 пальца производится дополнительно к страховой выплате, произведенной в связи с его травмой, в том случае, если отсутствие движений в суставе (суставах) пальца будет установлено лечебно-профилактическим учреждением по истечении 6 месяцев после травмы и подтверждено справкой этого учреждения.	10 15
85.	Повреждение пальца, повлекшее за собой: а) реампутацию (повторную ампутацию) на уровне той же фаланги б) ампутацию на уровне ногтевой фаланги в) ампутацию на уровне межфалангового сустава (потеря ногтевой фаланги) г) ампутацию на уровне основной фаланги, пястно-фалангового сустава (потеря пальца) д) ампутацию пальца с пястной костью или частью ее Примечание: если страховая выплата выплачена по ст.85, дополнительная выплата за оперативные вмешательства, послеоперационные рубцы не производится.	5 10 15  20 25
	Второй, третий, четвертый, пятый пальцы	
86.	Повреждение одного пальца, повлекшее за собой: а) отрыв ногтевой пластинки б) повреждение сухожилия (сухожилий) разгибателей пальца	3 3

Статья	Характер повреждения	Размер выплаты в % от страховой суммы
	<p>с) перелом, вывих, значительную рубцовую деформацию фаланги (фаланг), повреждение сухожилия (сухожилий) сгибателя пальца, сухожильный, суставной, костный панариций</p> <p>Примечания:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>Гнойное воспаление околоногтевого валика (паронихия) не дает оснований для страховой выплаты.</li> <li>Если в связи с повреждением сухожилий, переломом или вывихом фаланги (фаланг), костным, суставным, сухожильным панарицием проводились оперативные вмешательства, дополнительно выплачивается 5% страховой суммы однократно.</li> </ol>	5
87.	<p>Повреждение пальца, повлекшее за собой:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>отсутствие движений в одном суставе</li> <li>отсутствие движений в двух или трех суставах пальца</li> </ol> <p>Примечание: страховая выплата в связи с нарушением функции пальца производится дополнительно к страховой выплате, произведенной в связи с его травмой, в том случае, если отсутствие движений в суставе (суставах) пальца будет установлено лечебно-профилактическим учреждением по истечении 6 месяцев после травмы и подтверждено справкой этого учреждения.</p>	5 10
88.	<p>Повреждение пальца, повлекшее за собой:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>реампутацию (повторную ампутацию) на уровне той же фаланги</li> <li>ампутацию на уровне ногтевой фаланги, потерю фаланги</li> <li>ампутацию на уровне средней фаланги, потерю двух фаланг</li> <li>ампутацию на уровне основной фаланги, потерю пальца</li> <li>потерю пальца с пястной костью или частью ее</li> </ol> <p>Примечания:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>Если страховая выплата выплачена по ст.88, дополнительная выплата за оперативные вмешательства, послеоперационные рубцы не производится.</li> <li>При повреждении нескольких пальцев кисти в период действия одного договора страхования страховая выплата производится с учетом каждого повреждения путем суммирования. Однако размер ее не должен превышать 65% для одной кисти и 100% для обеих кистей.</li> </ol>	3 5 10 15 20
	Таз	
89.	<p>Повреждения таза:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>перелом одной кости</li> <li>перелом двух костей или разрыв одного сочленения, двойной перелом одной кости</li> <li>перелом трех и более костей, разрыв двух или трех сочленений</li> </ol> <p>Примечания:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>Если в связи с переломом костей таза или разрывом сочленений проводились оперативные вмешательства, дополнительно выплачивается 10% страховой суммы однократно.</li> <li>Разрыв лонного, крестцово-подвздошного сочленения (сочленений) во время родов дает основание для страховой выплаты на общих основаниях по ст.89 (b или c).</li> </ol>	5 10 15
90.	<p>Повреждения таза, повлекшие за собой отсутствие движений в тазобедренных суставах:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>в одном суставе</li> <li>в двух суставах</li> </ol> <p>Примечание: страховая выплата в связи с нарушением функции тазобедренного сустава (суставов) производится по ст.90 дополнительно к страховой выплате, произведенной в связи с травмой таза, в том случае, если отсутствие движений в суставе будет установлено лечебно-профилактическим учреждением через 6 месяцев после травмы и подтверждено справкой этого учреждения.</p>	20 40
	Нижняя конечность	
	Тазобедренный сустав	
91.	<p>Повреждения тазобедренного сустава:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>отрыв костного фрагмента (фрагментов)</li> <li>изолированный отрыв вертела (вертелов)</li> <li>вывих бедра</li> <li>перелом головки, шейки, проксимального метафиза бедра</li> </ol> <p>Примечания:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>В том случае, если в результате одной травмы наступят различные повреждения тазобедренного сустава, страховая выплата производится в соответствии с одним из подпунктов, предусматривающим наиболее тяжелое повреждение.</li> <li>Если в связи с травмой тазобедренного сустава проводились оперативные вмешательства, дополнительно выплачивается 10% страховой суммы однократно.</li> </ol>	5 10 15 25

Статья	Характер повреждения	Размер выплаты в % от страховой суммы
	3. Если в связи с травмой тазобедренного сустава проводились оперативные вмешательства, дополнительно выплачивается 10% страховой суммы однократно.	
92.	Повреждения тазобедренного сустава, повлекшие за собой: а) отсутствие движений (анкилоз) б) несросшийся перелом (ложный сустав) шейки бедра в) эндопротезирование г) “болтающийся” сустав в результате резекции головки бедра Примечания: 1. Страховая выплата в связи с осложнениями, перечисленными в ст.92, производится дополнительно к страховой выплате, произведенной по поводу травмы сустава. 2. Страховая выплата по ст.92б производится в том случае, если это осложнение травмы будет установлено в лечебно-профилактическом учреждении по истечении 9 месяцев после травмы и подтверждено справкой этого учреждения.	20 30 40 45
	Бедро	
93.	Перелом бедра: а) на любом уровне, за исключением области суставов (верхняя, средняя, нижняя треть) б) двойной перелом бедра	25 30
94.	Перелом бедра, повлекший за собой образование несросшегося перелома (ложного сустава) Примечания: 1. Если в связи с травмой области бедра проводились оперативные вмешательства (за исключением первичной хирургической обработки и удаления инородных тел), дополнительно выплачивается 10% страховой суммы однократно. 2. Страховая выплата по ст.94 производится дополнительно к страховой выплате, произведенной в связи с переломом бедра, если такое осложнение будет установлено в лечебно-профилактическом учреждении по истечении 9 месяцев после травмы и подтверждено справкой этого учреждения.	30
95.	Травматическая ампутация или тяжелое повреждение, приведшее к ампутации конечности на любом уровне бедра: а) одной конечности б) единственной конечности Примечание: если страховая выплата была выплачена по ст.95, дополнительная выплата за оперативные вмешательства, послеоперационные рубцы не производится.	70 100
	Коленный сустав	
96.	Повреждения области коленного сустава: а) гемартроз б) отрыв костного фрагмента (фрагментов), перелом надмыщелка (надмыщелков), перелом головки малоберцовой кости, повреждение мениска (менисков) в) перелом: надколенника, межмыщелкового возвышения, мыщелков (мыщелков), проксимального метафиза большеберцовой кости г) перелом проксимального метафиза большеберцовой кости с головкой малоберцовой д) перелом мыщелка (мыщелков) бедра, вывих голени е) перелом дистального метафиза бедра ж) перелом дистального метафиза, мыщелка (мыщелков) бедра с проксимальными отделами одной или обеих берцовых костей Примечания: 1. При сочетании различных повреждений коленного сустава, страховая выплата производится однократно в соответствии с одним из подпунктов ст.96, предусматривающим наиболее тяжелое повреждение. 2. Если в связи с травмой области коленного сустава проводились оперативные вмешательства (за исключением первичной хирургической обработки и удаления инородных тел), дополнительно выплачивается 10% страховой суммы однократно.	3 5 10 15 20 25 30
97.	Повреждения области коленного сустава, повлекшие за собой: а) отсутствие движений в суставе б) “болтающийся” коленный сустав в результате резекции суставных поверхностей составляющих его костей в) эндопротезирование Примечание: страховая выплата по ст.97 производится дополнительно к страховой выплате, произведенной в связи с травмой этого сустава.	20 30 40
	Голень	
98.	Перелом костей голени (за исключением области суставов): а) малоберцовой, отрывы костных фрагментов б) большеберцовой, двойной перелом малоберцовой	5 10

Статья	Характер повреждения	Размер выплаты в % от страховой суммы
	<p>с) обеих костей, двойной перелом большеберцовой</p> <p>Примечания:</p> <p>1. Страховая выплата по ст.98 определяется при:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>-переломах млоберцовой кости в верхней и средней трети;</li> <li>-переломах диафиза большеберцовой кости на любом уровне;</li> <li>-переломах большеберцовой кости в области диафиза (верхняя, средняя, нижняя треть) и переломах малоберцовой кости в верхней или средней трети.</li> </ul> <p>2. Если в результате травмы наступил внутрисуставной перелом большеберцовой кости в коленном или голеностопном суставе и перелом малоберцовой кости на уровне диафиза, страховая выплата производится по ст.96 и 98 или ст.101 и 98 путем суммирования.</p>	15
99.	<p>Перелом костей голени, повлекший за собой несросшийся перелом, ложный сустав (за исключением костных фрагментов):</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>a) малоберцовой кости</li> <li>b) большеберцовой кости</li> <li>c) обеих костей</li> </ul> <p>Примечания:</p> <p>1. Страховая выплата по ст.99 производится дополнительно к страховой выплате, произведенной в связи с переломом костей голени, если такие осложнения будут установлены в лечебно-профилактическом учреждении по истечении 9 месяцев после травмы и подтверждены справкой этого учреждения.</p> <p>2. Если в связи с травмой голени проводились оперативные вмешательства (за исключением первичной хирургической обработки и удаления инородных тел), дополнительно выплачивается 10% страховой суммы однократно.</p>	<p>5</p> <p>15</p> <p>20</p>
100.	<p>Травматическая ампутация или тяжелое повреждение, повлекшее за собой:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>a) ампутацию голени на любом уровне</li> <li>b) экзартикуляцию в коленном суставе</li> <li>c) ампутацию единственной конечности на любом уровне голени</li> </ul> <p>Примечание: если страховая выплата была выплачена в связи с ампутацией голени, дополнительная выплата за оперативное вмешательство, послеоперационные рубцы не производится.</p>	<p>60</p> <p>70</p> <p>100</p>
	Голеностопный сустав	
101.	<p>Повреждения области голеностопного сустава:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>a) перелом одной лодыжки, изолированный разрыв межберцового синдесмоза</li> <li>b) перелом двух лодыжек или перелом одной лодыжки с краем большеберцовой кости</li> <li>c) перелом обеих лодыжек с краем большеберцовой кости</li> </ul> <p>Примечания:</p> <p>1. При переломах костей голеностопного сустава, сопровождающийся разрывом межберцового синдесмоза, подвывихом (вывихом) стопы, дополнительно выплачивается 5% страховой суммы однократно.</p> <p>2. Если в связи с травмой области голеностопного сустава проводились оперативные вмешательства (за исключением первичной хирургической обработки и удаления инородных тел), дополнительно выплачивается 10% страховой суммы однократно.</p>	<p>5</p> <p>10</p> <p>15</p>
102.	<p>Повреждение области голеностопного сустава, повлекшее за собой:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>a) отсутствие движений в голеностопном суставе</li> <li>b) “болтающийся” голеностопный сустав (в результате резекции суставных поверхностей составляющих его костей)</li> <li>c) экзартикуляцию в голеностопном суставе</li> </ul> <p>Примечание: если в результате травмы голеностопного сустава наступили осложнения, перечисленные в ст.102, страховая выплата производится по одному из подпунктов, учитывающему наиболее тяжелое последствие.</p>	<p>20</p> <p>40</p> <p>50</p>
103.	<p>Повреждение ахиллова сухожилия:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>a) при консервативном лечении</li> <li>b) при оперативном лечении</li> </ul>	<p>5</p> <p>15</p>
	Стопа	
104.	<p>Повреждения стопы:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>a) перелом, вывих одной кости (за исключением пяточной и таранной)</li> <li>b) перелом, вывих двух костей, перелом таранной кости</li> <li>c) перелом, вывих трех и более костей, перелом пяточной кости, подтаранный вывих стопы, вывих в поперечном суставе стопы (Шопара) или предплюсне-плюсневом суставе (Лисфранка)</li> </ul> <p>Примечания:</p> <p>1. Если в связи с переломом или вывихом костей или разрывом связок стопы проводились оперативные вмешательства, дополнительно выплачивается 5% страховой суммы однократно.</p>	<p>5</p> <p>10</p> <p>15</p>

Статья	Характер повреждения	Размер выплаты в % от страховой суммы
	2. При переломах или вывихах костей стопы, наступивших в результате различных травм, страховая выплата производится с учетом факта каждой травмы.	
105.	Повреждения стопы, повлекшие за собой: а) несросшийся перелом (ложный сустав) одной-двух костей (за исключением пяточной и таранной костей) б) несросшийся перелом (ложный сустав) трех и более костей, а также таранной или пяточной кости в) артродез подтаранного сустава, поперечного сустава предплюсны (Шопара) или предплюсне-плюсневое (Лисфранка) ампутацию на уровне: д) плюсне-фаланговых суставов (отсутствие всех пальцев стопы) е) плюсневых костей или предплюсны ф) таранной, пяточной костей (потеря стопы) Примечания: 1. Страховая выплата в связи с осложнениями травмы стопы, предусмотренными ст.105 (а, б, в), производится дополнительно к страховой выплате, произведенной в связи с травмой стопы, в том случае, если они будут установлены лечебно-профилактическим учреждением по истечении 6 месяцев после травмы и подтверждены справкой этого учреждения, а по подпунктам "д", "е", "ф" - независимо от срока, прошедшего со дня травмы. 2. В том случае, если страховая выплата производится в связи с ампутацией стопы, дополнительная выплата за оперативные вмешательства, послеоперационные рубцы не производится.	5 15 20 30 40 50
	Пальцы стопы	
106.	Перелом, вывих фаланги (фаланг), повреждение сухожилия (сухожилий): а) одного пальца б) двух-трех пальцев в) четырех-пяти пальцев Примечание: если в связи с переломом, вывихом или повреждением сухожилий пальца проводились оперативные вмешательства, дополнительно выплачивается 3% страховой суммы однократно.	3 5 10
107.	Травматическая ампутация или повреждение пальцев стопы, повлекшее за собой ампутацию: первого пальца: а) на уровне ногтевой фаланги или межфалангового сустава б) на уровне основной фаланги или плюсне-фалангового сустава второго, третьего, четвертого, пятого пальцев: в) одного-двух пальцев на уровне ногтевых или средних фаланг г) одного-двух пальцев на уровне основных фаланг или плюсне-фаланговых суставов д) трех-четырёх пальцев на уровне ногтевых или средних фаланг е) трех-четырёх пальцев на уровне основных фаланг или плюсне-ногтевых суставов Примечания: 1. В том случае, если страховая выплата производится по ст.107, дополнительная выплата за оперативные вмешательства, послеоперационные рубцы не производится. 2. Если в связи с травмой была произведена ампутация пальца с плюсневой костью или частью ее, дополнительно выплачивается 5% страховой суммы однократно.	5 10 5 10 15 20
	Разное	
108.	Повреждение, повлекшее за собой: а) образование лигатурных свищей б) лимфостаз, тромбофлебит, нарушения трофики в) остеомиелит, в том числе гематогенный остеомиелит Примечания: 1. Ст.108 применяется при тромбофлебитах, лимфостазе и нарушениях трофики, наступивших вследствие травмы опорно-двигательного аппарата (за исключением повреждения крупных периферических сосудов и нервов). 2. Нагноительные воспаления пальцев стоп не дают оснований для страховой выплаты.	3 5 10
109.	Травматический шок, геморрагический, анафилактический шок, развившийся в связи с травмой Примечание: страховая выплата по ст.109 производится дополнительно к выплатам, произведенным в связи с травмой.	5
110.	Случайное острое отравление, асфиксия (удушие), клещевой или послепрививочный энцефалит (энцефаломиелит), поражение электротоком (атмосферным электричеством), укусы змей, ядови-тых насекомых, столбняк, ботулизм (при отсутствии данных о поражении в результате указанных событий конкретных органов)	

Статья	Характер повреждения	Размер выплаты в % от страховой суммы
	при стационарном лечении: а) 6 - 10 дней б) 11 - 20 дней в) свыше 20 дней Примечание: если в справке ф. №195 указано, что события, перечисленные в ст.110, повлекли за собой повреждение каких-либо органов, страховая выплата производится по соответствующим статьям. Ст.110 при этом не применяется.	5 10 15
111.	Если какое-либо страховое событие, происшедшее с застрахованным в период действия договора страхования, не предусмотрено данной "Таблицей", но потребовало стационарного и (или) амбулаторного непрерывного лечения в общей сложности не менее 10 дней, то выплачивается разовое пособие в размере: а) при непрерывном лечении от 10 до 15 дней включительно б) при непрерывном лечении свыше 15 дней Примечание: Ст. 111 не применяется, если в связи со страховым случаем будет назначена выплата по какой-либо статье/статьям данной Таблицы.	2 3
	<b>Огнестрельные ранения</b>	
112.	Касательные одиночные ранения (пул. или оскол.) раневая поверхность: а) 8-10 кв. см. б) более 10 кв. см. в) лица При множественных ранениях каждая последующая рана + 5%, но в сумме не более 25%	10 15 17
113.	Сквозные ранения без повреждения костей, сосудов, внутренних органов: 1 ранение При множественных ранениях каждая последующая рана +10%, но в сумме не более 30%	20
114.	Слепое ранение без повреждения костей, сосудов, внутренних органов: 1 ранение При множественных ранениях каждая последующая рана +10%, но в сумме не более 40%	25
115.	При инфицированных ранениях ( по пп. 112-114)	+10
116.	<b>Огнестрельные проникающие ранения</b>	
116.1	Голова (1 ранение): а) с повреждением мозговых оболочек б) с повреждением головного мозга в) при множественных ранениях	40 50 +15
116.2	Грудная клетка (1 ранение): а) без повреждения легкого и плевры б) с повреждением легкого в) с повреждением крупных сосудов и/или сердца г) с повреждением пищевода д) с повреждением позвоночника е) с повреждением спинного мозга ж) полный разрыв мозга з) множественные проникающие ранения и) при сопутств. переломе 1-2 ребер 3-5 ребер	20 30 50 50 60 80 100 +15 +5 +10
116.3	Брюшная полость (1 ранение): а) без повреждения органов б) повреждение желудка и кишечника в) повреждение поджелудочной железы г) повреждение селезенки д) повреждение печени е) повреждение брюшной аорты ж) ранение других органов	30 45 50 40 50 60 +20
116.4	Ранение одной почки	50
116.5	Ранение мочеточников, мочевого пузыря: а) ранение мочевого пузыря б) ранение мочеточников	45 15
116.6	Шея (1 ранение) а) повреждение сосудов б) повреждение трахеи в) каждое последующее ранение	60 50 +20
116.7	Открытые повреждения верхних конечностей а) повреждение ключицы б) повреждение костей плечевого пояса	20 30



Статья	Характер повреждения	Размер выплаты в % от страховой суммы
	<ul style="list-style-type: none"> <li>c) повреждение плеча</li> <li>d) повреждение сосудов или нервов на уровне плеча</li> <li>e) повреждение костей локтевого сустава</li> <li>f) повреждение сосудов или нервов на уровне локтевого сустава</li> <li>g) 1 кость предплечья</li> <li>h) 2 кости предплечья</li> <li>i) повреждение нервов или сосудов предплечья</li> <li>j) 1 кость кисти или запястья</li> <li>k) 2-4 кости кисти</li> <li>l) 5 костей кисти и более</li> <li>m) повреждение сосудов на уровне кисти</li> <li>n) 1-2 пальца</li> <li>o) других пальцев</li> <li>p) каждое последующее ранение</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>25</li> <li>35</li> <li>30</li> <li>30</li> <li>20</li> <li>30</li> <li>25</li> <li>15</li> <li>25</li> <li>35</li> <li>10</li> <li>10</li> <li>5</li> <li>+5</li> </ul>
116.8	<p>Открытые повреждения нижних конечностей:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>a) повреждение головки или шейки бедра</li> <li>b) повреждение бедра</li> <li>c) повреждение сосудов или нервов на уровне бедра</li> <li>d) повреждение коленного сустава</li> <li>e) повреждение малой берцовой кости</li> <li>f) повреждение большой берцовой кости</li> <li>g) нервов или сосудов на уровне голени</li> <li>h) повреждение голеностопного сустава</li> <li>i) повреждение пяточной кости</li> <li>j) 1-2 костей предплюсны и плюсны</li> <li>k) 3-4 костей предплюсны и плюсны</li> <li>l) более 4-х костей</li> <li>m) первого пальца</li> <li>n) других пальцев</li> <li>o) каждое послед. ранение со стороны поврежд. конечности</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>35</li> <li>30</li> <li>35</li> <li>35</li> <li>10</li> <li>30</li> <li>40</li> <li>30</li> <li>35</li> <li>20</li> <li>25</li> <li>40</li> <li>15</li> <li>5</li> <li>+5</li> </ul>
116.9	При аналогичных повреждениях двух конечностей страховая выплата удваивается	
116.10	При огнестрельных ранениях органов зрения и слуха страховая выплата производится по основной таблице в зависимости от степени потери зрения или слуха с добавлением 15%	
117	Несросшийся перелом, ложный сустав, остеомиелит, развившиеся после травмы	+30%

Размер страховых выплат, причитающихся в связи с травмой органа, не должен превышать размера страховой выплаты, причитающейся при потере этого органа, а общая сумма выплат не должна превышать 100% страховой суммы.

**Страховые выплаты при ожогах (в процентах от страховой суммы)**

Площадь ожога (% поверхности тела)	Степень ожога				
	I	II	IIIА	IIIБ	IV
от 0,5 до 5	1	5	10	13	15
свыше 5 до 10	3	10	15	17	20
свыше 10 до 20	5	15	20	25	35
свыше 20 до 30	7	20	25	45	55
свыше 30 до 40	10	25	30	70	75
свыше 40 до 50	20	30	40	85	90
свыше 50 до 60	25	35	50	95	95
свыше 60 до 70	30	45	60	100	100
свыше 70 до 80	40	55	70	100	100
свыше 80 до 90	60	70	80	100	100
более 90	80	90	95	100	100

1. При ожогах дыхательных путей - 30%.
2. При ожогах головы и (или) шеи размер страховой выплаты увеличивается:
  - на 5% при площади ожога до 5% поверхности тела;
  - на 10% при площади ожога от 5 до 10% поверхности тела.
3. При ожогах промежности размер страховой выплаты увеличивается на 10%.
4. Ожоговая болезнь (ожоговый шок) - +10%.
5. 1% поверхности тела пострадавшего равен площади ладонной поверхности его кисти и пальцев.

**Таблица выплат при потере зрения**

Острота зрения		Страховая выплата в % от страховой суммы	
до травмы	после травмы		
1,0	0,9	3	
	0,8	5	
	0,7	5	
	0,6	10	
	0,5	10	
	0,4	10	
	0,3	15	
	0,2	20	
	0,1	30	
	ниже 0,1	40	
	0,0	50	
0,9	0,8	3	
	0,7	5	
	0,6	5	
	0,5	10	
	0,4	10	
	0,3	15	
	0,2	20	
	0,1	30	
	ниже 0,1	40	
		0,0	50
0,8	0,7	3	
	0,6	5	
	0,5	10	
	0,4	10	
	0,3	15	
	0,2	20	
	0,1	30	
	ниже 0,1	40	
		0,0	50
	0,7	0,6	3
0,5		5	
0,4		10	
0,3		10	
0,3		15	
0,2		20	
0,1		30	
ниже 0,1		40	
		0,0	50

Острота зрения		Страховая выплата в % от страховой суммы
до травмы	после травмы	
0,6	0,5	5
	0,4	5
	0,3	10
	0,2	10
	0,1	15
	ниже 0,1	20
		0,0
0,5	0,4	5
	0,3	5
	0,2	10
	0,1	10
	ниже 0,1	15
		0,0
	0,3	5
	0,2	5

0,4	0,1	10
	ниже 0,1	15
	0,0	20
0,3	0,2	5
	0,1	5
	ниже 0,1	10
	0,0	20
0,2	0,1	5
	ниже 0,1	10
	0,0	20
0,1	ниже 0,1	10
	0,0	20
ниже 0,1	0,0	20

Примечания к Таблице выплат при потере зрения.

1. К полной слепоте (0,0) приравнивается острота зрения ниже 0,01 и до светоощущения (счет пальцев у лица).
2. При удалении в результате травмы глазного яблока, обладавшего до повреждения зрением, а также сморщивании его дополнительно выплачивается 10% страховой суммы

**Таблица страховых выплат «Корпоративная»**

в случае телесного повреждения (травмы) в результате несчастного случая/в процентах от страховой суммы/

№	Характер повреждения	Размер выплаты (в % от страховой суммы)
1.	<i>ЦЕНТРАЛЬНАЯ И ПЕРИФЕРИЧЕСКАЯ НЕРВНАЯ СИСТЕМА</i>	
1.1.(1)	Перелом костей черепа: а) наружной пластинки костей свода б) свода в) основания г) свода и основания	5 15 20 25
1.2.(2)	Внутричерепные травматические гематомы: а) эпидуральная б) субдуральная в) эпидуральная и субдуральная (внутричерепная)	10 20 25
1.3.(3)	Повреждения головного мозга: а) сотрясение головного мозга, диагностированное невропатологом и подтвержденное энцефалограммой, при сроке стационарного лечения 10 и более дней в) ушиб головного мозга, субарахноидальное кровоизлияние г) не удаленные инородные тела полости черепа (за исключением шовного и пластического материала) д) разможжение вещества головного мозга	5 10 15 30
1.4.(110)	Острое отравление нейротропными ядами, клещевой или послепрививочный энцефалит, поражение электрошоком, атмосферным электричеством, столбняк, пищевая токсикоинфекция, при стационарном лечении: а) до 7 дней включительно б) до 21 дня включительно в) до 30 дней включительно г) свыше 30 дней	5 10 15 25
1.5.(5)	Периферическое повреждение черепно-мозговых нервов	10
1.6.(6)	Повреждение спинного мозга на любом уровне, а также конского хвоста, полиомиелит, без указания симптомов: а) сотрясение б) ушиб в) сдавление, гематомия, полиомиелит г) частичный разрыв д) полный разрыв	5 10 30 50 100
1.7.(7)	Травматические невриты на одной конечности (за исключением невритов пальцевых нервов)	5
1.8.(8)	Повреждение (перерыв, ранение) шейного, плечевого, поясничного, крестцового сплетений: а) травматический плексит б) частичный разрыв сплетения в) перерыв сплетения	10 40 70
1.9.(9)	Перерыв нервов: а) ветвей лучезапястного, голеностопного сустава б) предплечья, голени в) плеча, локтевого сустава, бедра, коленного сустава г) травматический нефрит	10 20 40 5
2.	<i>ОРГАНЫ ЗРЕНИЯ</i>	
2.1.(10)	Паралич аккомодации одного глаза	15
2.2.(11)	Гемиянопия одного глаза	15
2.3.(12)	Сужение поля зрения одного глаза: а) неконцентрическое б) концентрическое	10 15
2.4.(13)	Пульсирующий экзофтальм одного глаза	20
2.5.(14)	Проникающее ранение глазного яблока, иридоциклит, хориоретинит, рубцовый трихиаз, заворот века, дефект радужной оболочки, изменение формы зрачка	10
2.6.(15)	Нарушение функции слезопроводящих путей одного глаза	10
2.7.(16)	Ожоги II - III степени, непроникающие ранения глазного яблока, гемофтальм, смещение хрусталика, немагнитные инородные тела глазного яблока и глазницы, конъюнктивит, кератит, рубцы оболочек глазного яблока, не вызвавшие снижения зрения, эрозия роговицы	5

2.8.(17)	Повреждение глаза, повлекшее за собой полную потерю зрения единственного глаза, обладавшего любым зрением, или обоих глаз, обладавших любым зрением	100
2.9.	Полная потеря зрения одного глаза или потеря глазного яблока (как косметический дефект)	50
2.10.(18)	Удаление в результате травмы глазного яблока, не обладающего зрением	10
2.11.(19)	Перелом орбиты	50
3.	<i>ОРГАНЫ СЛУХА</i>	
3.1.(21)	Повреждение ушной раковины, повлекшее за собой: а) рубцовую деформацию или отсутствие ее до 1/3 б) отсутствие ее на 1/2 в) полное отсутствие ее	5 15 30
3.2.	Повреждение обеих ушных раковин, повлекшее за собой: а) рубцовую деформацию или отсутствие ее до 1/3 б) отсутствие ее на 1/2 в) полное отсутствие ее	10 30 60
3.3.(22)	Повреждение уха, повлекшее за собой снижение слуха: а) шепотная речь от 1 до 3 метров б) шепотная речь до 1 метра в) полная глухота (разговорная речь 0)	5 15 25
3.4.(23)	Разрыв барабанной перепонки, наступившей в результате травмы без снижения слуха (разрыв барабанной перепонки при переломах основания черепа не оплачивается)	5
3.5.(24)	Повреждение уха, повлекшее за собой хронический посттравматический отит	10
4.	<i>ДЫХАТЕЛЬНАЯ СИСТЕМА</i>	
4.1.(25)	Перелом костей носа, передней стенки лобной, гайморовой пазухи: а) без смещения б) со смещением	5 10
4.2. (26)	Повреждение легкого, подкожная эмфизема, гемоторакс, пневмоторакс, пневмония, экссудативный плеврит, инородное тело грудной полости: а) с одной стороны б) с двух сторон	5 10
4.3.(27)	Повреждение легкого, повлекшее за собой: а) удаление части, доли легкого б) удаление легкого	40 60
4.4.(28)	Перелом грудины	10
4.5.(29)	Перелом ребер: а) одного ребра б) каждого последующего ребра	3 2
4.6.(30)	Проникающее ранение грудной клетки, торакотомия по поводу травмы: а) при отсутствии повреждения органов грудной полости б) при повреждении органов грудной полости в) осложненное плевритом г) осложненное гемотораксом (если в связи с повреждением грудной клетки было произведено удаление легкого или его части, то ст. 4.6 не применяется)	10 20 15 20
4.7.(31)	Повреждение гортани, трахеи, перелом подъязычной кости, трахеостомия, произведенная в связи с травмой, бронхоскопия с целью удаления инородного тела	10
4.8.(32)	Повреждение гортани, трахеи, подъязычной кости, Щитовидного хряща, трахеостомия, произведенная в связи с травмой, повлекшие за собой нарушения дыхания, осиплость или потерю голоса, ношение трахеостомической трубки (если выплата произведена по ст. 4.8, то ст. 4.7 не применяется)	30
5.	<i>СЕРДЕЧНО-СОСУДИСТАЯ СИСТЕМА</i>	
5.1. (33)	Повреждение сердца, его оболочек и крупных магистральных сосудов	25
5.2.	Повреждение без проникновения в полость	15
5.3. (34)	Повреждение сердца, его оболочек и крупных магистральных сосудов, повлекшее за собой сердечно-сосудистую недостаточность	50
5.4.(35)	Повреждение крупных периферических сосудов, не повлекшее за собой нарушение кровообращения	10
5.5. (36)	Повреждение крупных периферических сосудов, повлекшее за собой сосудистую недостаточность (если применяются ст. 5.3., 5.5., то ст. 5.1., 5.2., 5.4. не применяются)	30
6.	<i>ОРГАНЫ ПИЩЕВАРЕНИЯ</i>	
6.1.(37)	Переломы челюстей (если при переломе альвеолярного отростка имеется потеря зубов, то за его перелом сумма не выплачивается): а) верхней челюсти, скуловых костей б) нижней челюсти, вывих нижней челюсти	5 5
6.2. (38)	Привычный вывих нижней челюсти, если он наступил в результате травм в период страхования При рецидивах привычного вывиха челюсти страховая выплата не производится	15
6.3. (37)	Перелом нижней челюсти со смещением	10

6.4. (39)	Повреждения челюсти, повлекшие за собой: а) отсутствие части челюсти б) отсутствие челюсти (учтена и потеря зубов)	40 80
6.5. (40)	Повреждение языка	3
6.6. (40,41)	Повреждение языка, повлекшее за собой: а) образование рубцов (независимо от размера) б) отсутствие языка на уровне дистальной трети в) на уровне средней трети г) на уровне корня, полное отсутствие	5 15 30 60
6.7. (42)	Потеря зубов (перелом или потеря зуба считается с 1/4 коронки. Удаленный или имплантированный зуб приравнивается к его потере.  а) 3-6 зубов б) 7-9 зубов в) 10 зубов и более	5 10 15
6.8.(43)	Повреждение полости рта, глотки, пищевода, желудка, эзофагогастроскопия с целью удаления инородных тел	5
6.9.(44)	Повреждение пищевода, вызвавшее: а) сужение пищевода б) непроходимость пищевода. но не ранее 6 месяцев со дня травмы (ранее этого срока страховая сумма выплачивается предварительно по ст.6.9.а)	40 100
6.10.(45)	Повреждение органов пищеварения, случайное острое отравление, повлекшее за собой: а) холецистит, дуоденит, гастрит, панкреатит, колит, проктит, парапроктит б) язву желудка в) спаечную болезнь (состояние после операции по поводу спаечной непроходимости), рубцовое сужение (деформацию) желудка, кишечника, заднепроходного отверстия г) кишечный свищ, кишечно-влагалищный свищ, свищ поджелудочной железы д) противоестественный задний проход (колостомы)  (при осложнениях травмы, предусмотренных в ст. 6.10.а) и 6.10.б) страховая сумма выплачивается не ранее, чем через 3 месяца после повреждения, а по ст. 6.10.в) и по ст. 6.10.г) не ранее, чем через 6 месяцев со дня травмы. Ранее этого срока страховая сумма выплачивается по ст.6.10.а)	15 20 30 50 70
6.11.(46)	Грыжа, образовавшаяся на месте повреждения передней брюшной стенки, диафрагмы или в области послеоперационного рубца, если операция проводилась по поводу травмы, а также состояние после операции по поводу такой грыжи (страховая сумма по ст. 6.11 выплачивается дополнительно к страховой сумме в связи с травмой органов живота. Грыжа, возникшая в результате поднятия тяжести, не дает оснований для выплаты страховой суммы)	10
6.12.(47, 48)	Повреждение печени в результате травмы или случайного острого отравления, повлекшее за собой: а) гепатит, развившийся в связи с травмой или случайным острым отравлением) б) разрыв печени, в связи с которым произведено хирургическое вмешательство в) удаление желчного пузыря	10 15 35
6.13.(48)	Удаление части печени в связи с травмой	35
6.14. (49)	Повреждение селезенки, повлекшее за собой: а) подкапсульный разрыв селезенки, не потребовавший оперативного вмешательства б) удаление селезенки	5 30
6.15. (50)	Повреждения желудка, поджелудочной железы, кишечника, брыжейки, повлекшие за собой: а) образование ложной кисты поджелудочной железы б) удаление части до 1/3 желудка, 1/3 кишечника в) удаление части 1/2 желудка, 1/3 хвоста поджелудочной железы, 1/2 кишечника г)удаление части 2/3 желудка, 2/3 кишечника, 2/3 тела поджелудочной железы д) удаление желудка, 2/3 поджелудочной железы, кишечника е) удаление желудка с кишечником и частью поджелудочной железы	20 30 45 60 60 90
6.16.(51)	Повреждение органов живота, в связи с которым произведены: а) лапароскопия (лапароцентез) б) лапаротомия при подозрении на повреждение органов живота в) лапаротомия при повреждении органов живота г) повторная лапаротомия (ст.6.16 не применяется при выплате страховой суммы по ст. 6.12 - 6.15. Если в связи с травмой удаляется болезненно измененный орган, то выплата производится по ст. 6.16.5)	5 10 15 10
7.	<i>МОЧЕПОЛОВАЯ СИСТЕМА</i>	
7.1.	Повреждение почки, повлекшее за собой: а) ушиб почки б) удаление части почки в) удаление почки	5 30 60
7.2. (53)	Повреждения органов мочевыделительной системы, повлекшие за собой: а) цистит, уретрит б) пиелит, пиелонефрит, пиелостит. уменьшение объема мочевого пузыря	10 15 30

	в) гломерулонефрит, сужение мочеточника. мочеиспускательного канала г) почечную недостаточность д) непроходимость мочеточника, мочеиспускательного канала, мочеполовые свищи (при нарушении функции нескольких органов-мочевыделительной системы в результате травмы процент страховой суммы определяется по одному из пунктов ст. 7.2, учитывающему наиболее тяжелые последствия повреждения)	35 50
7.3.(54)	Повреждение органов мочевыделительной системы, в связи с которыми произведено оперативное вмешательство: а) при подозрении на повреждение органов б) при повреждении органов в) повторная операция в связи с травмой (при удалении почки или ее части ст. 7.3 не применяется)	10 15 10
7.4. (55)	Повреждение органов половой и мочевыделительной системы	5
7.5. (56, 57?)	Повреждение органов половой системы, повлекшее за собой: а) потерю одного яичника, яичника и трубы, яичника и двух труб б) потерю двух яичников, яичек, части полового члена в) потерю матки с трубами г) потерю матки у женщин в возрасте до 40 лет д) потерю матки у женщин в возрасте с 40 до 50 лет е) потерю матки у женщин в возрасте с 50 лет и старше ж) потерю полового члена з) удаление гитатиды, если есть объективные признаки травмы	15 30 50 50 30 15 50 5
8.	<i>МЯГКИЕ ТКАНИ</i>	
8.1.(58)	Повреждение мягких тканей лица. передне-боковой поверхности век, подчелюстной области, повлекшее за собой: а) умеренное нарушение косметики б) значительное нарушение косметики (шрамы от 14 до 19 см) в) резкое нарушение косметики (шрамы от 20 до 30 см) г) обезображивание (шрамы более 30 см )	5 15 35 55
8.2.(59)	Повреждение мягких тканей волосистой части головы. туловища, конечностей, повлекшее за собой образование рубцов, а также тканевых поверхностей после ранений площадью (при открытых переломах костей и операциях выплата за рубцы не производится): а) от 2 кв. см до 5 см б) от 5 кв. см до 0,5% п.т. в) от 0,5% до 2% п.т. г) от 2% до 4% п.т. д) от 4% до 6% п.т. е) от 6% до 8% п.т. ж) от 8% до 10% п.т. з) 10% и более	3 5 10 15 20 25 30 35
8.3.(60)	Повреждение мягких тканей туловища, конечностей. повлекшее за собой образование пигментных пятен: а) от 1% до 2% п.т. б) 2% и более	3 5
8.4.(61)	Ожоговая болезнь, ожоговый шок	10
8.5. (62)	Закрытое повреждение мягких тканей, повлекшее за собой возникновение мышечной грыжи, посттравматический периостит, перихондрит, полный и частичный разрыв связок и сухожилий, взятие мышечного или фициального трансплантата для проведения пластической операции в связи с травмой, а также неудаление инородного тела мягких тканей, нерассосавшаяся гематома (не ранее 1 месяца после травмы)	5
9.	<i>ПОЗВОНОЧНИК</i>	
9.1.(63)	Перелом или вывих тел, дужек и суставных отростков позвонков: а) одного-двух б) трех и более	20 30
9.2.(64)	Частичный или полный разрыв межпозвоночных связок, подвывих позвонков без операции	5
9.3.(64)	Частичный или полный разрыв межпозвоночных связок, подвывих позвонков с операцией	20
9.4.(65)	Перелом поперечных или остистых отростков (если одновременно имеется травма, предусмотренная ст. 9.1, то статья не применяется): а) одного-двух б) трех и более	5 10
9.5.(66, 67)	Перелом крестца, копчика, вывих копчиковых позвонков	10
9.6.	Удаление копчика в связи с травмой	20
10.	<i>ВЕРХНЯЯ КОНЕЧНОСТЬ, ЛОПАТКА И КЛЮЧИЦА</i>	
10.1. (68)	Перелом лопатки, ключицы, полный или частичный разрыв акромиально-ключичного, грудино-ключичного сочленений: а) перелом одной кости или разрыв одного сочленения б) перелом двух костей, разрыв двух сочленений или перелом одной кости и разрыв одного сочленения в) несросшийся перелом, ложный сустав, разрыв двух сочленений и перелом одной кости, перелом двух костей и разрыв одного сочленения	5 10 15
11.	<i>ПЛЕЧЕВОЙ СУСТАВ</i>	
11.1.(69)	Повреждение плечевого сустава (перелом, суставной впадины лопатки. головки плечевой кости, анатомической шейки, большого бугорка, полный и частичный разрыв связок, суставной сумки: вывих плеча, подвывих плеча при сроке лечения 14 и более дней, растяжение связок при сроке лечения более 14 дней):	



	а) перелом одной кости, вывих плеча, повреждение связок, суставной сумки б) перелом двух костей, перелом-вывих в) перелом кости (костей) и повреждение связок, несросшийся перелом (при лечении в течение 9 и более месяцев)	5 10 15
11.2. (70)	Повреждение плечевого сустава, повлекшее за собой (если в связи с повреждениями, перечисленными в ст. 10.1, 11.1, 11.2. будут проведены операции, дополнительно выплачивается 10% страховой суммы. При этом дополнительная выплата за взятие трансплантата не производится. Страховая сумма при привычном вывихе плеча выплачивается лишь в случае, если этот вывих наступил в результате первичного вывиха, происшедшего в период действия договора страхования. Диагноз первичного вывиха плеча должен быть подтвержден лечебным учреждением, в котором производилось его вправление. При рецидивах привычного вывиха плеча страховая сумма не выплачивается. Если в связи с травмой плечевого сустава производилась выплата страховой суммы по ст. 11.1, а затем возникли осложнения, перечисленные в ст. 11.2, страховая сумма выплачивается в соответствии с одним из пунктов ст. 11.2 за вычетом ранее произведенной выплаты): а) привычный вывих плеча б) отсутствие движений в суставе (анкилоз) не ранее 3 месяцев после травмы в) "болтающийся" плечевой сустав в результате резекции суставных поверхностей составляющих его костей	20 45 60
12.	<i>ПЛЕЧО</i>	
12.1.(71)	Перелом плеча на любом уровне, кроме суставного (за операцию дополнительно выплачивается 10%): а) без смещения б) со смещением	15 25
12.2.(73)	Травматическая ампутация верхней конечности или тяжелое повреждение ее, приведшее к ампутации: а) с лопаткой, ключицей или их частью б) плеча на любом уровне	80 75
12.3.(72)	Перелом плечевой кости, осложнившийся образованием ложного сустава (страховая сумма по ст. 12.3 выплачивается не ранее, чем через 9 месяцев после травмы. Если ранее выплачивалась страховая сумма в связи с переломом плеча, ее размер вычитается при принятии окончательного решения)	45
13.	<i>ЛОКТЕВОЙ СУСТАВ</i>	
13.1.(74)	Повреждение в области локтевого сустава (перелом костей, составляющих сустав, полный и частичный разрыв связок, суставной сумки, вывих предплечья, растяжение связок при лечении не менее 14 дней): а) перелом одной кости без смещения отломов, повреждение связок б) перелом двух костей без смещения отломков в) перелом кости (костей) со смещением отломков	5 10 15
13.2.(75)	Повреждение в области локтевого сустава, повлекшее за собой (за операцию на локтевом суставе дополнительно выплачивается 10%): а) отсутствие движений в суставе б) "болтающийся" локтевой сустав (в результате резекции суставных поверхностей составляющих его костей)	40 50
14.	<i>ПРЕДПЛЕЧЬЕ</i>	
14.1.(76)	Перелом костей предплечья: а) одной кости б) двух костей, перелом одной кости и вывих другой	10 15
14.2.(78)	Травматическая ампутация или тяжелое повреждение, приведшее к ампутации предплечья на любом уровне	65
14.3.(77)	Перелом одной или обеих костей предплечья, осложнившийся образованием ложного сустава (при переломах со смещением дополнительно выплачивается 5 %. За операцию дополнительно выплачивается 10 %. При ложном суставе решение принимается не ранее 9 месяцев травмы): а) одной кости б) обеих костей в) одной кости предплечья и сросшийся перелом второй	25 40 35
15.	<i>ЛУЧЕЗАПЯСТНЫЙ СУСТАВ</i>	
15.1. (79)	Перелом костей предплечья в области дистального метафиза, внутрисуставные переломы костей, составляющих лучезапястный сустав, полный и частичный разрыв связок, растяжение связок при сроке лечения 21 день и более, вывих кисти: а) перелом костей, вывих кисти б) перелом костей со смещением в) повреждение связок	10 15 5
15.2.	Повреждение лучезапястного сустава вследствие травмы без операции	30
15.3.	Повреждение лучезапястного сустава вследствие травмы с операцией	40
16.	<i>КОСТИ. ПАЛЬЦЫ. КИСТИ</i>	
16.1. (81,82)	Перелом или вывих костей запястья, запястья одной кисти (за операцию дополнительно 10%): а) одной кости (за исключением лучевидной) б) двух и более костей, лучевидной кости или одной кости со смещением в) несросшиеся переломы, ложные суставы через 9 месяцев после травмы	5 10 15
16.2. (82)	Травматическая ампутация или тяжелое повреждение кисти, приведшее к ее ампутации на уровне пястных костей или запястья	65
17.	<i>ПЕРВЫЙ ПАЛЕЦ</i>	
17.1.(83)	Перелом, вывих, ранение с дефектом мягких тканей фаланги (фаланг), повреждение сухожилий (сухожилия) пальца, разрыв капсулы суставов	5

17.2.(84)	Повреждение пальца, повлекшее за собой отсутствие движения: а) в одном суставе б) в двух суставах	10 15
17.3.(85)	Травматическая ампутация пальца или повреждение, повлекшее за собой ампутацию пальца на уровне: а) ногтевой фаланги и межфалангового сустава б) основной фаланги, пястно-фалангового сустава (потеря пальца) в) пястной кости	10 20 25
18.	<i>ВТОРОЙ, ТРЕТИЙ, ЧЕТВЕРТЫЙ, ПЯТЫЙ ПАЛЬЦЫ</i>	
18.1.(86)	Перелом, вывих, ранение с дефектом мягких тканей фаланги (фаланг) пальца, повреждение сухожилия (сухожилий)	5
18.2.(88)	Травматическая ампутация пальца или повреждение, повлекшее за собой ампутацию пальца на уровне: а) ногтевой фаланги (потеря фаланги) б) средней фаланги (потеря двух фаланг) в) основной фаланги (потеря пальца) г) пястной кости	5 10 15 20
18.3. (88)	Травматическая ампутация или повреждение, повлекшее за собой ампутацию всех пальцев одной кисти	65
19.	<i>НИЖНЯЯ КОНЕЧНОСТЬ, ТАЗОБЕДРЕННЫЙ СУСТАВ</i>	
19.1.(89)	Перелом головки, шейки бедра, вывих бедра, полный и частичный разрыв связок, растяжение связок при сроках лечения 14 дней и более (за операцию дополнительно выплачивается 10%): а) перелом головки, шейки бедра, вывих бедра б) повреждение связок	20 5
19.2.(90)	Повреждение тазобедренного сустава, повлекшее за собой: а) неподвижность сустава б) "болтающийся" сустав в результате резекции головки бедра в) эндопротезирование	50 70 45
19.3.	Перелом костей таза: а) перелом крыла подвздошной кости б) перелом лонной, седалищной кости, тела подвздошной кости, вертлужной впадин в) перелом двух и более костей	5 10 20
19.4.	Разрыв лонного, крестцово-подвздошного сочленения (за операцию дополнительно выплачивается 10%): а) одного сочленения б) двух сочленений в) трех сочленений	10 15 20
20.	<i>БЕДРО</i>	
20.1.(93)	Перелом бедра на любом уровне за исключением области суставов (за операцию дополнительно выплачивается 10%): а) без смещения отломков б) со смещением отломков	20 25
20.2.(95)	Травматическая ампутация или тяжелое повреждение, приведшее к ампутации конечности на любом уровне бедра: а) одной конечности б) единственной конечности	70 100
20.3.(94)	Перелом бедра, осложнившийся образованием ложного сустава (несросшийся перелом), не ранее 9 месяцев после травмы (если ранее выплачивалась страховая сумма в связи с переломом бедра, ее размер вычитается при принятии окончательного решения)	55
21.	<i>КОЛЕННЫЙ СУСТАВ</i>	
21.1.(96)	Повреждение коленного сустава, повлекшее за собой (за операцию выплачивается 10% дополнительно. При сочетании различных повреждений коленного сустава страховая сумма выплачивается однократно в соответствии с одним из подпунктов ст. 21.1, предусматривающим наиболее тяжелое повреждение): а) гемартроз, повреждение мениска (менисков), полный и частичный разрыв связок, растяжение связок при сроках лечения 14 дней и более, отрывы костных фрагментов б) перелом надколенника в) перелом костей, составляющих коленный сустав, дистальный метафиз бедра и проксимальный метафиз большеберцовой кости), вывих голени	5 10 20
21.2.(97)	Повреждение коленного сустава, повлекшее за собой: а) отсутствие движений в суставе б) "болтающийся" коленный сустав в результате резекции суставных поверхностей составляющих его костей	35 45
22.	<i>ГОЛЕНЬ</i>	
22.1. (98)	Перелом костей голени (за операция дополнительно выплачивается 10%): а) малоберцовой кости б) большеберцовой кости в) обеих костей	5 15 20
22.2. (100)	Травматическая ампутация или тяжелое повреждение, приведшее к ампутации голени на любом уровне	60
22.3. (99)	Перелом одной или обеих костей голени, осложнившийся образованием ложного сустава (несросшегося перелома), не ранее чем через 9 месяцев после травмы (при переломах со смещением дополнительно выплачивается 5%): а) малоберцовой кости б) большеберцовой кости в) обеих костей	10 30 40

	г) малоберцовой и сросшийся перелом большеберцовой костей д) большеберцовой и сросшийся перелом малоберцовой костей	25 35
23.	<i>ГОЛЕНОСТОПНЫЙ СУСТАВ</i>	
23.1. (101)	Повреждение связок голеностопного сустава (полный или частичный разрыв связок, растяжение связок со сроком лечения не менее 14 дней: а) перелом одной из лодыжек или края большеберцовой кости б) перелом обеих лодыжек, перелом лодыжек с краем большеберцовой кости, разрыв дистального межберцового синдесмоза в) перелом одной или обеих лодыжек с краем большеберцовой кости, разрыв дистального межберцового синдесмоза и подвывихом (вывихом) стопы	5 10 15
23.2. (102)	Повреждение голеностопного сустава, повлекшее за собой: а) отсутствие движений в суставе (анкилоз) б) "болтающийся" голеностопный сустав (в результате резекции) суставных поверхностей составляющих его костей	35 40
23.3. (103)	Повреждение ахиллова сухожилия: а) при консервативном лечении б) при оперативном лечении	10 20
24.	<i>СТОПА, ПАЛЫЦЫ СТОПЫ</i>	
24.1. (104)	Перелом или вывих кости (костей) стопы, повреждение связок - полный или частичный разрыв связок (за операцию доплачивается 5%): а) перелом одной-двух костей, повреждение связок (кроме пяточной кости) (а где вывих?) б) перелом трех или более костей, пяточной кости в) несросшийся перелом, лодыжный сустав, не ранее 9 месяцев после травмы	5 10 15
24.2. (105)	Травматическая ампутация или тяжелое повреждение стопы, повлекшее за собой ее ампутацию на уровне: а) плюсне-фаланговых суставов (отсутствие всех пальцев стопы) б) плюсневых костей в) предплюсны г) таранной, пяточной костей, голеностопного сустава	30 35 40 50
24.3. (106)	Переломы, вывихи фаланг, повреждение сухожилий пальца (пальцев) одной стопы: а) перелом или вывих одной или нескольких фаланг, повреждение сухожилий одного или двух пальцев, травматическое или хирургическое удаление ногтевой пластинки вследствие травмы одного или двух пальцев б) перелом или вывих одной или нескольких фаланг, повреждение сухожилий, травматическое или хирургическое удаление ногтевых пластинок трех-пяти пальцев	5 10
24.4. (107)	Травматическая ампутация или повреждение, повлекшее за собой ампутацию пальцев: а) первого пальца на уровне ногтевой фаланги (потеря ногтевой фаланги) б) первого пальца на уровне основной фаланги (потеря пальца) в) кроме первого - одного-двух пальцев на уровне ногтевых или средних фаланг г) кроме первого - одного-двух пальцев на уровне основных фаланг (потеря пальцев) д) кроме первого - трех-четырех пальцев на уровне ногтевого или средних фаланг е) кроме первого - трех-четырех пальцев на уровне основных фаланг (потеря пальцев)	5 10 5 10 15 20
24.5. (108)	Повреждение, повлекшее за собой развитие посттравматического тромбофлебита, лимфостаза, остеомиелита, нарушение трофики (ст. 24.5 применяется при тромбофлебитах, лимфостазах и нарушениях трофики. наступивших вследствие травмы верхних или нижних конечностей - за исключением повреждения крупных периферических сосудов и нервов - не ранее, чем через 6 месяцев после травмы. Гнойные воспаления пальцев кисти и стоп не дают оснований для применения ст. 24.5)	10
24.6. (109)	Травматический шок, гемморагический, анафилактический шок, развившийся в связи с травмой	20
25	Если в результате несчастного случая, наступившего в период действия договора страхования, получено повреждение, не предусмотренное настоящей "Таблицей", то страховая выплата производится исходя из срока непрерывной временной нетрудоспособности, наступившей в результате такого повреждения:	
	временная нетрудоспособность от 7 до 13 календарных дней;	1
	временная нетрудоспособность от 14 до 29 календарных дней и более;	5
	временная нетрудоспособность от 30 календарных дней и более;	7

Приложение 15  
к Правилам комплексного страхования  
от несчастных случаев и болезней

<b>Размер страховой выплаты в % от страховой суммы при ожогах</b>			
<b>Площадь ожога</b>	<b>Степень ожога</b>		
<b>в % от поверхности тела</b>	<b>II</b>	<b>III</b>	<b>IV</b>
	<b>размер выплаты (в % от страховой суммы)</b>		
<b>1-2</b>	1	2	3
<b>3-5</b>	3	4	5
<b>6-9</b>	7	9	10
<b>10-20</b>	15	17	20
<b>21-30</b>	25	28	30
<b>31-40</b>	50	55	60
<b>41-60</b>	70	80	80
<b>61-90</b>	80	100	100
<b>Более 90</b>	100	100	100
<i><b>При ожогах мягких тканей лица, передне-боковой поверхности шеи, подчелюстной области, ушных раковин</b></i>			
<b>1-2</b>	5	10	15
<b>3-4</b>	10	15	20
<b>5-6</b>	15	25	30
<b>7-8</b>	20	30	40

**Таблица страховых выплат «Детская»**  
в случае телесного повреждения (травмы) в результате несчастного случая  
/в процентах от страховой суммы/

Выплата может производиться по нескольким статьям одновременно. Если имеются основания для выплаты по нескольким пунктам внутри одной статьи, то выплата начисляется по пункту, предусматривающему более высокий размер выплаты. Если была произведена выплата по одному из пунктов статьи, а позднее признается основание для более высокой выплаты по этой же статье, то начисляется выплата по пункту, предусматривающему более высокий размер выплаты, причем размер выплаты уменьшается на выплаченную ранее сумму. В любом случае сумма выплат не может превышать 100% страховой суммы по данному риску.

Статья	ХАРАКТЕР ПОВРЕЖДЕНИЯ	Размер страховой выплаты (в % от страховой суммы)
<b>ЦЕНТРАЛЬНАЯ И ПЕРИФЕРИЧЕСКАЯ НЕРВНАЯ СИСТЕМА</b>		
<b>1</b>	<b>Перелом костей черепа:</b>	
а)	перелом наружной пластинки костей свода, расхождение шва	5
б)	перелом свода	15
в)	перелом основания	25
г)	перелом свода и основания	30
<b>2</b>	<b>Открытый перелом костей черепа или оперативные вмешательства на головном мозге и его оболочках в связи с черепно-мозговой травмой, независимо от количества оперативных вмешательств</b>	+5
<b>3</b>	<b>Внутричерепное травматическое кровоизлияние:</b>	
а)	субарахноидальное	5
б)	эпидуральная гематома	10
в)	субдуральная (внутричерепная, внутримозговая) гематома	15
<b>4</b>	<b>Сотрясение головного мозга, подтвержденное неврологическим статусом, при сроках амбулаторного или стационарного лечения не менее 10 дней</b>	2
<b>5</b>	<b>Ушиб головного мозга</b>	10
<b>6</b>	<b>Неудаленные инородные тела полости черепа (за исключением шовного и пластического материала)</b>	15
<b>7</b>	<b>Повреждение спинного мозга на любом уровне, а также «конского хвоста»:</b>	
а)	ушиб	10
б)	сдавление, гематомия, частичный или полный разрыв спинного мозга, хирургические операции на спинном мозге	60
<b>8</b>	<b>Периферическое повреждение (разрыв) черепно-мозговых нервов</b>	10
<b>9</b>	<b>Повреждение (разрыв) шейного, плечевого, поясничного, крестцового сплетений и их нервов:</b>	
	<b>Повреждение сплетений:</b>	
а)	частичный разрыв сплетения	40
б)	разрыв сплетения	70
	<b>Разрыв нервов шейного, плечевого, поясничного, крестцового сплетений (подмышечного, лучевого, локтевого, срединного, бедренного, седалищного, малоберцового, большеберцового нервов):</b>	
в)	на уровне лучезапястного, голеностопного сустава	10
г)	на уровне предплечья, голени	20
д)	на уровне плеча, локтевого сустава, бедра, коленного сустава	40
е)	разрыв ветвей лучевого, локтевого, пальцевого, срединного (пальцевых нервов)	1
<b>ОРГАНЫ ЗРЕНИЯ</b>		
<b>10</b>	<b>Паралич аккомодации одного глаза</b>	15
<b>11</b>	<b>Гемианопсия одного глаза</b>	15
<b>12</b>	<b>Сужение поля зрения одного глаза:</b>	
а)	неконцентрическое	3
б)	концентрическое	10
<b>13</b>	<b>Пульсирующий экзофтальм одного глаза</b>	10
<b>14</b>	<b>Проникающее ранение глазного яблока, рубцовый трихиаз</b>	10
<b>15</b>	<b>Необратимое нарушение функции слезопроводящих путей одного глаза</b>	3
<b>16</b>	<b>Ожоги II-III степени, непроникающие ранения глазного яблока, гемофтальм, смещение хрусталика (за исключением протезированного), не удаленные инородные тела глазного яблока и тканях глазницы, рубцы оболочек глазного яблока, не вызвавшие снижение зрения, эрозия роговицы</b> Поверхностные инородные тела на оболочках глаза не дают оснований для выплаты	3
<b>17</b>	<b>Повреждение одного глаза, повлекшее за собой полную потерю зрения одного глаза</b>	50

18	Удаление в результате травмы глазного яблока, не обладавшего зрением	10
19	Перелом орбиты	10
*Примечания: 1. Ожоги глаза без указания степени, а также ожоги глаза I степени, не повлекшие за собой патологических изменений, не дают оснований для страховой выплаты. 2. Решение о страховой выплате по ст. 9 – 19 в общем случае принимается по итогам освидетельствования, проведенного после окончания лечения, но не ранее 3-х месяцев со дня травмы (при условии сохранения диагноза на этот момент). По отдельным диагнозам возможна немедленная выплата. 3. Сумма выплат по ст.9 -19 не должна превышать 50% на один глаз.		
<b>ОРГАНЫ СЛУХА</b>		
20	Повреждение ушной раковины, повлекшее за собой:	
а)	рубцовую деформацию или отсутствие 1/3 ушной раковины	3
б)	отсутствие половины ушной раковины	5
в)	полное отсутствие ушной раковины	10
21	Травматическое снижение слуха, подтвержденное аудиометрией:	
а)	на одно ухо	5
б)	полную глухоту (анакузия) (разговорная речь 0)	30
22	Разрыв барабанной перепонки, наступивший в результате травмы, без снижения слуха	5
*Примечания: Разрыв барабанной перепонки при переломах основания черепа не даёт основания для выплаты по этой статье. Решение о выплате по ст. 20-22 в общем случае принимается после окончания лечения, но не ранее 6 месяцев со дня травмы, при условии сохранения диагноза на момент выплаты. Если выплата производится по ст. 1 п. (в, г) ст. 21 не применяется.		
<b>ДЫХАТЕЛЬНАЯ СИСТЕМА</b>		
23	Перелом костей носа, передней стенки лобной, гайморовой пазух, решетчатой кости	1
24	Повреждение легкого, вызвавшее подкожную эмфизему, гемоторакс, пневмонию, экссудативный плеврит; инородное тело (тела) грудной полости:	
а)	с одной стороны	10
б)	с двух сторон	20
25	Повреждение легкого, повлекшее за собой:	
а)	удаление сегмента или нескольких сегментов легкого	15
б)	удаление доли легкого	30
в)	удаление одного легкого	50
26	Перелом грудины	5
27	Переломы двух или более ребер:	
а)	двух ребер	1
б)	трех и более	3
28	Проникающее ранение грудной клетки, торакотомия (независимо от количества) по поводу травмы:	
а)	при отсутствии травматического повреждения органов грудной клетки	3
б)	при травматическом повреждении органов грудной клетки	10
*Примечание: Если легкое или его часть были удалены по причине ранения грудной клетки, ст. 28 не применяется.		
29	Повреждение гортани, трахеи, перелом подъязычной кости	10
30	Повреждение гортани, трахеи, подъязычной кости, щитовидного хряща, ожог верхних дыхательных путей повлекшие за собой ношение трахеостомической трубки	20
*Примечание: Если предусмотрены выплаты по ст. 30, ст.29 не применяется.		
<b>СЕРДЕЧНО-СОСУДИСТАЯ СИСТЕМА</b>		
31	Повреждение сердца, эндо-, мио- и эпикарда и крупных магистральных сосудов, повлекшее за собой сердечно-сосудистую недостаточность	35
32	Повреждение сердца, эндо-, мио- и эпикарда, крупных магистральных или периферических сосудов, не повлекшее за собой сердечно-сосудистую недостаточность	5
33	Повреждение крупных периферических сосудов, повлекшее за собой сердечно-сосудистую недостаточность	25
*Примечания: 1. К крупным магистральным сосудам следует относить: аорту, легочную, безымянную, сонные артерии, внутренние яремные вены, верхнюю и нижнюю полые вены, воротную вену, а также магистральные сосуды, обеспечивающие кровообращение внутренних органов. 2. К крупным периферическим сосудам следует относить: подключичные, подмышечные (подкрыльцовые), плечевые локтевые и лучевые артерии, подвздошные, бедренные, подколенные, передние и задние большеберцовые артерии; плечеголовные, подключичные, подмышечные, бедренные и подколенные вены. 3. Выплата по ст.31 или ст.33 производится, если указанные осложнения будут установлены по истечении 6 месяцев после травмы. При выплате по ст.31 или ст.33 выплата, сделанная ранее по ст.32, удерживается.		
<b>ОРГАНЫ ПИЩЕВАРЕНИЯ</b>		
34	Переломы челюсти:	
а)	верхней челюсти, скуловых костей	5
б)	нижней челюсти	5
35	Повреждение челюсти, повлекшее за собой:	

<b>а)</b>	отсутствие части челюсти (за исключением альвеолярного отростка)	40
<b>б)</b>	отсутствие челюсти	60
*Примечание: При выплате по ст.35 учтена и потеря зубов (независимо от их количества). Если предусмотрены выплаты по ст. 35, то ст. 34 не применяется.		
<b>36</b>	<b>Повреждение языка, повлекшее за собой:</b>	
<b>а)</b>	отсутствие языка на уровне дистальной трети	10
<b>б)</b>	на уровне средней трети	30
<b>в)</b>	на уровне корня, полное отсутствие	50
<b>37</b>	<b>Повреждение желчного пузыря в результате травмы, повлекшее за собой удаление желчного пузыря</b>	10
<b>38</b>	<b>Повреждение пищевода, вызвавшее его сужение</b>	30
<b>39</b>	<b>Повреждение органов пищеварения, повлекшее за собой:</b>	
<b>а)</b>	рубцовое сужение желудка, кишечника, заднепроходного отверстия	15
<b>б)</b>	спаечную болезнь, состояние после операции по поводу спаечной непроходимости	25
<b>в)</b>	кишечный свищ, кишечно-влагалищный свищ, свищ поджелудочной железы	40
<b>г)</b>	наложение колостомы, при условии сохранения колостомы по истечению 6 мес. после травмы	50
<b>40</b>	<b>Повреждение печени в результате травмы, повлекшее за собой:</b>	
<b>а)</b>	подкапсульный разрыв печени, потребовавший оперативного вмешательства	20
<b>б)</b>	подкапсульный разрыв печени, не потребовавший оперативного вмешательства	5
<b>в)</b>	удаление более половины печени в результате травмы	30
*Примечание: При наличии вирусного или токсического поражения печени до наступления несчастного случая, размер выплаты по травме печени составит 50% от размера, указанного в ст.40.		
<b>41</b>	<b>Повреждение селезенки, повлекшее за собой:</b>	
<b>а)</b>	подкапсульный разрыв селезенки, не потребовавший оперативного вмешательства	10
<b>б)</b>	удаление селезенки	20
<b>42</b>	<b>Повреждения желудка, поджелудочной железы, кишечника, брыжейки, повлекшие за собой:</b>	
<b>а)</b>	удаление части до 1/3 желудка, 1/3 кишечника	15
<b>б)</b>	удаление части 1/2 желудка, 1/3 хвоста поджелудочной железы, 1/2 кишечника	25
<b>в)</b>	удаление части 2/3 желудка, 2/3 кишечника, 2/3 тела поджелудочной железы	40
<b>г)</b>	удаление желудка, 2/3 поджелудочной железы, кишечника	50
<b>МОЧЕПОЛОВАЯ СИСТЕМА</b>		
<b>43</b>	<b>Повреждение почки, повлекшее за собой:</b>	
<b>а)</b>	удаление части почки, хроническую почечную недостаточность (если это осложнение имеется по истечении 6 месяцев после травмы)	20
<b>б)</b>	удаление почки	50
<b>44</b>	<b>Повреждение органов мочевыделительной системы, повлекшее за собой:</b>	
<b>а)</b>	терминальную стадию острой почечной недостаточности в результате травмы органов мочевыделительной системы или травматического токсикоза	50
<b>б)</b>	непроходимость мочеточника, мочеиспускательного канала, мочеполовые свищи	40
<b>45</b>	<b>Повреждение органов мочевыделительной системы, в связи с которым произведено одно или несколько оперативных вмешательств</b>	10
*Примечание: Если производится выплата по ст. 43, ст. 45 не применяется		
<b>46</b>	<b>Повреждение половой системы, повлекшее за собой:</b>	
<b>У женщин:</b>		
<b>а)</b>	потерю одного яичника, яичника и одной маточной трубы, яичника и двух маточных труб	15
<b>б)</b>	потерю двух яичников (единственного яичника)	25
<b>в)</b>	потерю матки с трубами	50
<b>г)</b>	потерю одной молочной железы	15
<b>д)</b>	потерю двух молочных желез	30
<b>У мужчин:</b>		
<b>е)</b>	потерю двух яичек, части полового члена	30
<b>ж)</b>	потерю полового члена	40
<b>з)</b>	потерю полового члена и одного или двух яичек	50
<b>МЯГКИЕ ТКАНИ</b>		
<b>47</b>	<b>Размеры страховой выплаты при ожогах II - IV степени, за исключением ожогов, возникших в результате воздействия ультрафиолетового (солнечного) излучения, приведены в последнем разделе настоящей Таблицы</b>	-
<b>48</b>	<b>Повреждения (кроме ожогов) мягких тканей волосистой части головы, туловища, конечностей, приведших к образованию рубцового повреждения:</b>	
<b>а)</b>	1% - 2% поверхности тела	1
<b>б)</b>	3% - 5% поверхности тела	3
<b>в)</b>	6% - 9% поверхности тела	10
<b>г)</b>	10% -20% поверхности тела	20
<b>д)</b>	21% -30% поверхности тела	30
<b>е)</b>	31% и более	60

<b>49</b>	<b>Повреждения мягких тканей лица, передне-боковой поверхности шеи, подчелюстной области, ушных раковин, повлекшие за собой:</b>	
<b>а)</b>	образование рубцов площадью от 5 см <sup>2</sup> и более или общей длиной 5 см и более	10
<b>б)</b>	образование рубцов площадью от 10 см <sup>2</sup> и более или общей длиной 15 см и более	20
*Примечания: Если была произведена выплата по ст.47, выплата по ст.49 осуществляется за вычетом ранее произведенной по ст.47 выплаты. При открытых переломах костей и операциях выплата за рубцы не производится.		
<b>50</b>	<b>Ожоговая болезнь, ожоговый шок</b>	10
*Примечания: 1. К косметически заметным, подлежащим оценке по ст.48 и ст.49, относятся рубцы, отличающиеся по окраске от окружающей кожи, втянутые или выступающие над ее поверхностью, стягивающие ткани. 2. Площадь рубцов определяется после проведения лечения, на момент истечения 3 месяцев после травмы. Площадь ожогов определяется по состоянию на момент истечения 10 дней после травмы. 3. Если косметическое нарушение наступило в результате переломов костей лицевого черепа или оперативных вмешательствах на костях лицевого черепа, вызванных травмой, то выплата производится с учетом и перелома, и послеоперационного рубца путем суммирования. В остальных случаях выплата за послеоперационный рубец или рубец, образовавшийся в результате открытого перелома, не производится. При определении площади рубцов следует учитывать и рубцы, образовавшиеся на месте взятия для замещения пораженного участка кожи кожного трансплантата. 4. 1% поверхности тела исследуемого равен площади ладонной поверхности его кисти и пальцев. Эта площадь определяется в квадратных сантиметрах путем умножения длины кисти, измеряемой от лучезапястного сустава до верхушки ногтевой фаланги III пальца на ее ширину, измеряемую на уровне головок II - V пястных костей (без учета I пальца).		
<b>ПОЗВОНОЧНИК</b>		
<b>51</b>	<b>Перелом тела, дуги, суставных отростков позвонков (за исключением крестца и копчика):</b>	
<b>а)</b>	одного-двух позвонков, если хирургические операции на позвонках не производились	15
<b>б)</b>	трех- и более позвонков, хирургические операции на позвонках или остистых отростках (кроме копчика), в том числе замена или удаление позвонков (кроме копчика)	20
<b>52</b>	<b>Полный разрыв межпозвоночных связок (при госпитализации не менее 14 дней), вывих позвонков (за исключением копчика)</b>	10
*Примечание: При рецидивах вывиха/подвывиха позвонка страховая выплата не производится.		
<b>53</b>	<b>Перелом поперечных или остистых отростков:</b>	
<b>а)</b>	одного-двух	5
<b>б)</b>	трех и более	10
*Примечание: Если предусмотрены выплаты по ст.51, ст.53 не применяется		
<b>54</b>	<b>Перелом крестца</b>	10
<b>55</b>	<b>Повреждение копчика:</b>	
<b>а)</b>	перелом копчиковых позвонков	10
<b>б)</b>	удаление копчиковых позвонков в связи с травмой	15
<b>ВЕРХНЯЯ КОНЕЧНОСТЬ (ЗА КАЖДУЮ РУКУ)</b>		
<b>ЛОПАТКА, КЛЮЧИЦА</b>		
<b>56</b>	<b>Перелом лопатки (кроме суставной впадины), ключицы, полный или частичный разрыв связок акромиально-ключичного, грудино-ключичного сочленений:</b>	
<b>а)</b>	перелом одной кости, отрыв клювовидного отростка лопатки, разрыв связок одного сочленения	5
<b>б)</b>	перелом двух костей, двойной перелом одной кости, разрыв связок двух сочленений, перелом-вывих ключицы	10
<b>в)</b>	несросшийся перелом (ложный сустав), перелом двух костей и разрыв одного сочленения. Выплата по ст.56, пункт в) по диагнозу «несросшийся перелом (ложный сустав)» производится не ранее, чем через 9 месяцев со дня травмы при условии сохранения диагноза на момент выплаты.	15
<b>ПЛЕЧЕВОЙ СУСТАВ</b>		
<b>57</b>	<b>Повреждение плечевого сустава (перелом суставной впадины лопатки, головки плечевой кости, анатомической шейки плечевой кости или лопатки, отрывы бугорков плечевой кости, разрыв связок или суставной капсулы):</b>	
<b>а)</b>	разрыв связок или суставной капсулы, перелом одной кости, отрывы бугорков плечевой кости, вывих плеча (кроме привычного вывиха плеча)	5
<b>б)</b>	перелом двух костей, перелом-вывих	10
<b>в)</b>	несросшийся перелом. Выплата по ст.57, пункт в) производится не ранее, чем через 9 месяцев со дня травмы при условии сохранения диагноза на момент выплаты.	20
<b>58</b>	<b>Повреждение плечевого сустава, повлекшее за собой:</b>	
<b>а)</b>	отсутствие движений в суставе (анкилоз). Выплата по ст.58, пункт а) производится не ранее, чем через 9 месяцев со дня травмы при условии сохранения диагноза на момент выплаты.	30
<b>б)</b>	"болтающийся" плечевой сустав в результате резекции суставных поверхностей составляющих его костей	40
*Примечания: Если по причине повреждений, перечисленных в ст.56, 57 и 58, проводились хирургические вмешательства, дополнительной выплате подлежит 10% страховой суммы. При этом дополнительная выплата за взятие трансплантата не производится. Если в связи с травмой плечевого сустава производилась выплата по ст.57, а затем возникли осложнения, перечисленные в ст.58, выплаты производятся в соответствии с одним из подпунктов ст.58, за вычетом ранее произведенной выплаты. Примечание к ст. 57: При рецидивах вывиха/подвывиха плеча страховая выплата не производится		



<b>ПЛЕЧО</b>		
<b>59</b>	<b>Перелом плечевой кости на любом уровне* (за исключением суставов):</b>	
<b>а)</b>	без смещения	10
<b>б)</b>	со смещением, двойной перелом	15
	*Примечание: рефрактуры (фокальные и парафокальные) не являются основанием для страховой выплаты	
<b>60</b>	<b>Перелом плечевой кости, осложнённый образованием ложного сустава</b>	35
*Примечание: Выплата по ст.60 производится не ранее, чем через 9 месяцев со дня травмы при условии сохранения диагноза на момент выплаты. Если в связи с травмой плечевого сустава производилась выплата по ст.59, а затем возникли осложнения, указанные в ст.60, выплаты производятся в соответствии со ст.60, за вычетом ранее произведенной выплаты.		
<b>ЛОКТЕВОЙ СУСТАВ</b>		
<b>61</b>	<b>Повреждения области локтевого сустава (перелом в области суставных поверхностей, анатомической шейки локтевой, лучевой, плечевой костей, разрыв связок или капсулы сустава):</b>	
<b>а)</b>	перелом одной кости, отрыв костных фрагментов/отростков, разрыв связок (полный или частичный разрыв) или капсулы сустава	5
<b>б)</b>	перелом двух или трех костей, перелом одной-двух костей и разрыв связок / капсулы	10
<b>в)</b>	перелом костей со смещением отломков	15
<b>62</b>	<b>Повреждение области локтевого сустава, повлекшее за собой:</b>	
<b>а)</b>	отсутствие движений в суставе. Выплата по ст.61, пункт а) производится не ранее, чем через 9 месяцев со дня травмы при условии сохранения диагноза на момент выплаты.	30
<b>б)</b>	"болтающийся" локтевой сустав (в результате резекции суставных поверхностей составляющих его костей)	40
*Примечания: Если по причине повреждений, перечисленных в ст. 61 и 62, проводились хирургические вмешательства, дополнительной выплате подлежит 10% страховой суммы. При этом дополнительная выплата за взятие трансплантата не производится. Если в связи с травмой локтевого сустава производилась выплата по ст.61, а затем возникли осложнения, перечисленные в ст.62, выплаты производятся в соответствии с одним из подпунктов ст.62, за вычетом ранее произведенной выплаты.		
<b>ПРЕДПЛЕЧЬЕ</b>		
<b>63</b>	<b>Перелом костей предплечья (локтевой, лучевой) на любом уровне, за исключением области суставов*</b>	
<b>а)</b>	перелом одной кости	3
<b>б)</b>	перелом двух костей	10
	*Примечание: рефрактуры (фокальные и парафокальные) не являются основанием для страховой выплаты	
<b>ЛУЧЕЗАПЯСТНЫЙ СУСТАВ</b>		
<b>64</b>	<b>Перелом костей предплечья в области дистального метафиза, межсуставный перелом костей, составляющих лучезапястный сустав, полный или частичный разрыв связок:</b>	
<b>а)</b>	перелом костей	3
<b>б)</b>	полный или частичный разрыв связок	1
<b>65</b>	<b>Травматический анкилоз лучезапястного сустава</b>	10
*Примечание: Выплата по ст.65 производится не ранее, чем через 9 месяцев со дня травмы при условии сохранения диагноза на момент выплаты.		
<b>КОСТИ КИСТИ</b>		
<b>66</b>	<b>Перелом или вывих костей:</b>	
<b>а)</b>	одной кости (за исключением ладьевидной)	1
<b>б)</b>	двух и более костей (за исключением ладьевидной), ладьевидной кости	3
<b>ПАЛЬЦЫ КИСТИ: ПЕРВЫЙ ПАЛЕЦ (БОЛЬШОЙ ПАЛЕЦ)</b>		
<b>67</b>	<b>Перелом, разрыв сухожилий или капсулы суставов</b>	3
<b>68</b>	<b>Повреждение пальца, повлекшее за собой отсутствие движений:</b>	
<b>а)</b>	в одном суставе	1
<b>б)</b>	в двух суставах	3
*Примечание: Выплата по ст.68 производится не ранее, чем через 6 месяцев со дня травмы при условии сохранения диагноза на момент выплаты.		
<b>69</b>	<b>Потеря первого пальца</b>	15
<b>ПАЛЬЦЫ КИСТИ: ВТОРОЙ, ТРЕТИЙ, ЧЕТВЕРТЫЙ, ПЯТЫЙ ПАЛЬЦЫ</b>		
<b>70</b>	<b>Перелом, разрыв сухожилий или капсулы суставов пальца - за каждый палец</b>	1
<b>71</b>	<b>Потеря второго пальца</b>	5
<b>72</b>	<b>Потеря третьего, четвертого, пятого пальца - за каждый палец</b>	3
<b>73</b>	<b>Травматическая ампутация всех пальцев руки или повреждение, приведшее к ампутации всех пальцев руки</b>	40
<b>НИЖНЯЯ КОНЕЧНОСТЬ (ЗА КАЖДУЮ НОГУ)</b>		
<b>ТАЗ</b>		
<b>74</b>	<b>Перелом костей таза:</b>	
<b>а)</b>	перелом крыла подвздошной кости	10
<b>б)</b>	перелом лонной, седалищной кости, тела подвздошной кости, вертлужной впадины	10

	<b>в)</b> перелом двух и более костей или двойной перелом одной кости	15
<b>75</b>	<b>Разрыв лонного, крестцово-подвздошного сочленения:</b>	
	<b>а)</b> одного сочленения	10
	<b>б)</b> двух и более сочленений	15
<b>76</b>	<b>Перелом головки, шейки бедра вывих бедра, полный или частичный разрыв связок:</b>	
	<b>а)</b> перелом головки, шейки, вывих бедра	10
	<b>б)</b> полный и частичный разрыв связок	5
<b>77</b>	<b>Повреждение тазобедренного сустава, повлекшее за собой:</b>	
	<b>а)</b> отсутствие движений (анкилоз). Выплата по ст.77, пункт а) производится не ранее, чем через 9 месяцев со дня травмы при условии сохранения диагноза на момент выплаты.	20
	<b>б)</b> "болтающийся" сустав (в результате резекции головки бедра, вертлужной впадины)	40
*Примечание к ст. 76: При рецидивах вывиха/подвывиха бедра страховая выплата не производится.		
<b>БЕДРО</b>		
<b>78</b>	<b>Перелом бедра на любом уровне (за исключением области суставов):</b>	
	<b>а)</b> без смещения отломков	15
	<b>б)</b> со смещением, двойной перелом бедра	20
<b>79</b>	<b>Перелом бедра, осложнившийся образованием ложного сустава (несросшийся перелом)</b>	50
*Примечания: Выплата по ст.79 производится не ранее, чем через 9 месяцев со дня травмы при условии сохранения диагноза на момент выплаты. Если в связи с травмой производилась выплата по ст.78, а затем возникли осложнения, перечисленные в ст.79, выплаты производятся в соответствии со ст.79, за вычетом ранее произведенной выплаты.		
<b>КОЛЕННЫЙ СУСТАВ</b>		
<b>80</b>	<b>Повреждение области коленного сустава, повлекшее за собой:</b>	
	<b>а)</b> Разрыв мениска (менисков), разрыв связок, отрывы костного фрагмента (фрагментов), гемартроз	3
	<b>б)</b> перелом коленной чашечки	10
	<b>в)</b> перелом костей, составляющих коленный сустав (дистальный эпифиз бедра и проксимальный эпифиз большеберцовой кости)	20
<b>81</b>	<b>Повреждение коленного сустава, повлекшее за собой:</b>	
	<b>а)</b> отсутствие движений в суставе (анкилоз). Выплата по ст.80, пункт а) производится не ранее, чем через 9 месяцев со дня травмы при условии сохранения диагноза на момент выплаты.	20
	<b>б)</b> "болтающийся" коленный сустав (в результате резекции суставных поверхностей составляющих его костей)	25
<b>ГОЛЕНЬ</b>		
<b>82</b>	<b>Перелом костей голени* (за исключением области суставов):</b>	
	<b>а)</b> малоберцовой кости	5
	<b>б)</b> большеберцовой, двойной перелом малоберцовой	10
	<b>в)</b> обеих костей, двойной перелом большеберцовой	15
*Примечание: рефрактуры (фокальные и парафокальные) не являются основанием для страховой выплаты		
<b>ГОЛЕНОСТОПНЫЙ СУСТАВ</b>		
<b>83</b>	<b>Повреждение области голеностопного сустава:</b>	
	<b>а)</b> перелом одной лодыжки или края большеберцовой кости, разрыв связок или суставной капсулы	5
	<b>б)</b> перелом обеих лодыжек (костей голени), перелом лодыжки с краем большеберцовой кости, разрыв дистального межберцового синдесмоза	10
	<b>в)</b> перелом одной или двух лодыжек с краем большеберцовой кости и разрыв дистального межберцового синдесмоза в сочетании с подвывихом (вывихом) стопы	20
<b>84</b>	<b>Повреждение голеностопного сустава, повлекшее за собой:</b>	
	<b>а)</b> отсутствие движений в суставе (анкилоз). Выплата по ст.83, пункт а) производится не ранее, чем через 9 месяцев со дня травмы при условии сохранения диагноза на момент выплаты.	20
	<b>б)</b> "болтающийся" голеностопный сустав (в результате резекции) суставных поверхностей составляющих его костей.	25
<b>85</b>	<b>Полный разрыв ахиллова сухожилия</b>	2
<b>СТОПА, ПАЛЬЦЫ НОГ</b>		
<b>86</b>	<b>Переломы костей, разрыв связок стопы:</b>	
	<b>а)</b> перелом одной-двух костей (кроме боковой кости), разрыв связок	1
	<b>б)</b> перелом трех и более костей, пяточной кости	5
<b>87</b>	<b>Переломы, разрывы сухожилий одного или более пальцев одной стопы:</b>	
	перелом или вывих одной или нескольких фаланг, повреждение сухожилий (полный или частичный разрыв) одного или более пальцев	1
<b>88</b>	<b>Травматическая ампутация или повреждение, приведшее к ампутации пальцев ног:</b>	
	<b>а)</b> большого пальца	2
	<b>б)</b> второго, третьего, четвертого, пятого пальцев - за каждый палец	1

<b>89</b>	<b>Повреждение, повлекшее развитие посттравматического тромбоза, лимфостаза, остеомиелита, нарушение трофики</b>	1	
*Примечания: Ст.89 применяется при тромбозе, лимфостазе и нарушениях трофики, вызванных травмой опорно-двигательного аппарата (за исключением повреждения крупных периферических сосудов и нервов), через 6 месяцев со дня травмы, при подтверждении диагноза на момент выплаты. Нагноительные воспаления пальцев не дают оснований для выплаты.			
<b>90</b>	<b>Травматический шок или шок, развившийся вследствие острой кровопотери, связанной с травмой (геморрагический шок)</b>	5	
<b>91</b>	<b>Если в результате несчастного случая, наступившего в течение срока страхования, получено телесное повреждение, не предусмотренное настоящей "Таблицей", то страховая выплата производится исходя из срока непрерывного лечения в ЛПУ, прямой причиной которого является указанный несчастный случай, что подтверждено соответствующей справкой от лечащего врача и копией амбулаторной карты за период лечения, заверенной медицинским учреждением, где проводилось лечение*</b>		
<b>а)</b>	амбулаторное лечение от 9 до 14 календарных дней	1	
<b>б)</b>	амбулаторное лечение от 15 до 30 календарных дней	3	
<b>в)</b>	амбулаторное лечение от 31 календарных дней и более	5	
<b>92</b>	<b>Если в результате несчастного случая, наступившего в течение срока страхования, получено телесное повреждение, не предусмотренное настоящей "Таблицей" и потребовавшее стационарного лечения, то страховая выплата производится исходя из срока непрерывного пребывания на стационарном лечении, прямой причиной которого является указанный несчастный случай, что подтверждено соответствующим выписным эпикризом (копией истории болезни) медицинского учреждения, где проводилось стационарное лечение*</b>		
<b>а)</b>	стационарное лечение от 3 до 14 календарных дней	3	
<b>б)</b>	стационарное лечение от 15 до 30 календарных дней	5	
<b>в)</b>	стационарное лечение от 31 календарных дней и более	10	
*Примечания: Если в связи с травмой существуют основания для выплаты по ст. 91 и по ст.92, то размер выплаты рассчитывается в зависимости от количества дней амбулаторного (по ст. 91) и стационарного (по ст.92) лечения.			
<b>РАЗМЕРЫ СТРАХОВОЙ ВЫПЛАТЫ ПРИ ОЖОГАХ</b> (определение размера выплаты по ст.46 настоящей Таблицы в % от страховой суммы)			
<b>Площадь ожога</b>		<b>Степень ожога</b>	
<b>в % от поверхности тела</b>	<b>II</b>	<b>III</b>	<b>IV</b>
	<b>Размер выплаты (в % от страховой суммы)</b>		
<b>Ожоги мягких тканей волосистой части головы, туловища, конечностей</b>			
<b>1-2</b>	1	2	3
<b>3-5</b>	2	4	5
<b>6-9</b>	5	9	10
<b>10-20</b>	15	17	20
<b>21-30</b>	25	28	30
<b>31-40</b>	50	55	60
<b>41-60</b>	70	80	80
<b>61-90</b>	80	100	100
<b>Более 90</b>	100	100	100
<b>Ожоги мягких тканей лица, передне-боковой поверхности шеи, подчелюстной области, ушных раковин</b>			
<b>1-2</b>	5	10	15
<b>3-4</b>	10	15	20
<b>5-6</b>	15	25	30
<b>7-8</b>	20	30	40

**Таблица страховых выплат «Спорт № 1»**

в случае телесного повреждения (травмы) в результате несчастного случая/в процентах от страховой суммы/

Код с учетом МКБ-10	Характер травматического повреждения	Размер выплат (% от страховой суммы)
<b>ТРАВМЫ ГОЛОВЫ (S00-S09)</b>		
S00	Поверхностная травма головы (ушиб с развитием кровоподтека, гематомы) при сроках лечения более 21 дня	10
S01	Открытая рана головы (волосистой части головы, лица), в том числе укушенная, требующая наложения швов:	
	а) при сроках лечения от 7 до 14 дней	5
	б) при сроках лечения от 14 до 21 дня	10
	в) при сроках лечения более 21 дня	15
S02.0	Перелом свода черепа	15
	а) перелом только наружной пластинки костей свода	10
S02.1	Перелом основания черепа	25
S02.2	Перелом костей носа	10
S02.3	Перелом дна глазницы:	
	а) проникающий в полость черепа	15
	б) не проникающий в полость черепа	10
S02.5	Перелом зуба	10
	перелом 2-3 зубов	10
	перелом 4-6 зубов	15
	перелом 7-10 зубов	20
	перелом 11 зубов и более	25
S02.4	Перелом скуловой кости и верхней челюсти	10
S02.6	Перелом нижней челюсти	10
	<b>Примечание:</b> Если при переломе альвеолярного отростка имеется потеря зубов, то за его перелом страховая сумма не выплачивается.	
	<b>Примечание:</b> Потеря зубов (перелом и потеря зуба считается с 1/4 коронки. Удаленный или имплантированный зуб приравнивается к потере. При переломе или потере молочных зубов в возрасте до 5 лет страховая сумма выплачивается на общих основаниях):	
S03.0	Вывих челюсти, включая привычный, возникший в результате травмы	10
S03.1	Вывих хрящевой перегородки носа	5
S04.0	Травма зрительного нерва и / или зрительных проводящих путей, повлекшая за собой:	
	а) паралич аккомодации одного глаза	15
	б) гемианопсию одного глаза	15
	в) сужение поля зрения одного глаза неконцентрическое	10
	г) сужение поля зрения одного глаза концентрическое	15
S04.1	Травма глазодвигательного нерва	10
S04.2	Травма блокового нерва	10
S04.3	Травма тройничного нерва	10
S04.4	Травма отводящего нерва	10
S04.5	Травма лицевого нерва	10
S04.6	Травма слухового нерва	10
	повлекшая за собой снижение слуха:	
	а) шепотная речь от 1 до 3 метров	5
	б) шепотная речь до 1 метра	10
	в) полная глухота (разговорная речь 0)	15
S04.7	Травма добавочного нерва	10

S05	Травма глаза и глазницы ( ушиб глазного яблока, тканей глазницы, ссадина роговицы), повлекшая за собой:	
	а) пульсирующий экзофтальм	25
	б) нарушение функции слезоотводящих путей одного глаза	15
	в) гемофтальм	10
	г) кератит	10
	д) рубцы оболочек глаза, не вызывающие снижения остроты зрения	10
	е) полную потерю зрения единственного глаза, обладающего любым зрением, или обоих глаз, обладающих любым зрением	100
	ж) потерю зрения одного глаза, обладающего любым зрением	50
	з) удаление в результате травмы глазного яблока, не обладающего зрением	20
S05.3	Рваная рана глаза без выпадения или потери внутриглазной ткани	10
S05.2	Рваная рана глаза с выпадением или потерей внутриглазной ткани	15
S05.4	Проникающая рана глазницы с наличием инородного тела или без него	15
Раны глаза и глазницы, повлекшие за собой: посттравматический иридоциклит, хориоретинит, заворот века, дефект, радужной оболочки, изменение формы зрачка		15
S06.0	Сотрясение головного мозга при сроках лечения у детей и взрослых 7 и более дней	10
S06.3	Ушиб головного мозга (локальный, диффузный)	15
S06.4	Травматическое эпидуральное кровоизлияние	20
S06.5	Травматическое субдуральное кровоизлияние	20
S06.6	Травматическое субарахноидальное кровоизлияние	15
S06.7	Внутричерепная травма с продолжительным коматозным состоянием ( страховая выплата производится без дополнительного учета других повреждений головы)	25
S08	Травматическая ампутация части головы:	
	а) отсутствие челюсти	40
	б) отсутствие челюсти (учтена потеря зубов)	80
	в) отсутствие языка на уровне дистальной трети (кончика)	15
	г) отсутствие языка на уровне средней трети	30
	д) отсутствие языка на уровне корня или полное отсутствие	70
S08.0	Отрыв волосистой части головы (скальпирование), повлекшее образование рубцов	10
S08.1	Травматическая ампутация уха, повлекшее за собой:	
	а) рубцовую деформацию или отсутствие его до 1/3	10
	б) отсутствие его от 1/3 до 1/2	15
	в) полное отсутствие его	30
<b>Примечание:</b> При повреждениях обеих ушных раковин, страховая сумма суммируется.		
S09.2	Травматический разрыв барабанной перепонки без снижения слуха	10
	а) Травматический разрыв барабанной перепонки, повлекший за собой снижение слуха, посттравматический отит	15
<b>ТРАВМЫ ШЕИ (S10-S19)</b>		
S10	Поверхностная травма шеи (ушиб с развитием кровоподтека гематомы) при сроках лечения более 21 дня	10
S11	Открытая рана шеи, в том числе укушенная, требующая наложения швов:	
	а) при сроках лечения от 7 до 14 дней	5
	б) при сроках лечения от 14 до 21 дня	10
	в) при сроках лечения более 21 дня	15
S11.0	Открытая рана, затрагивающая (повреждающая) гортань и трахею	15
S11.1	Открытая рана, затрагивающая (повреждающая) щитовидную железу	15
S11.2	Открытая рана, затрагивающая (повреждающая) глотку и шейную часть пищевода	15
	а) повлекшая за собой сужение пищевода	20
	б) повлекшая за собой непроходимость пищевода, но не ранее 6 месяцев со дня травмы ( ранее этого срока страховая сумма выплачивается предварительно по пункту S11.2.а)	70
S12.0	Перелом первого шейного позвонка	20
S12.1	Перелом второго шейного позвонка	20
S12.2	Перелом остальных шейных позвонков (одного)	20
S12.7	Множественные переломы шейных позвонков (двух и более)	30

S12.8	Перелом других частей шеи (подъязычной кости, хрящей гортани), повлекшие за собой стойкое нарушение дыхания, осиплость или потерю голоса, трахеостомию	15 30
S13.0	Травматический разрыв межпозвоночного диска на уровне шеи	10
S13.1	Вывих шейного позвонка и / или растяжение капсульно-связочного аппарата на уровне шеи	10
S14.0	Ушиб, сдавление шейного отдела спинного мозга с развитием соответствующей неврологической симптоматики	15
	а) с частичным разрывом шейного отдела позвоночника	50
	б) с полным разрывом шейного отдела позвоночника	100
S14.2	Травма нервного корешка шейного отдела позвоночника	15
S14.3	Травма шейного и плечевого сплетения:	
	а) плексит	15
	б) частичный разрыв сплетения	40
	в) полный разрыв сплетения	60
S15	Травма кровеносных сосудов на уровне шеи (с проведением сшивания):	
	а) не повлекшая за собой сосудистую недостаточность	15
	б) повлекшая за собой сосудистую недостаточность	30
S16	Травма мышц и/ или сухожилий на уровне шеи	10
<b>ТРАВМЫ ГРУДНОЙ КЛЕТКИ (S20-S29)</b>		
S20	Поверхностная травма грудной клетки (ушиб с развитием кровоподтека, гематомы) при сроках лечения более 21 дня	10
S21	Открытая рана грудной клетки, в том числе укушенная, требующая наложения швов:	
	а) при сроках лечения от 7 до 14 дней	5
	б) при сроках лечения от 14 до 21 дня	10
	в) при сроках лечения более 21 дня	15
S22.0	Перелом грудного позвонка (одного)	20
S22.1	Множественные переломы грудного отдела позвоночника (двух позвонков и более)	30
S22.2	Перелом грудины	10
S22.3	Перелом ребра	10
S22.4	Множественные переломы ребер (два и более) - выплаты суммируются, но не более	15
S23.0	Травматический разрыв межпозвоночного диска в грудном отделе	10
S23.1	Вывих грудного позвонка и /или растяжение капсульно-связочного аппарата грудной клетки	10
S24.0	Ушиб, сдавление грудного отдела спинного мозга с развитием соответствующей неврологической симптоматики	15
	а) с частичным разрывом грудного отдела спинного мозга	50
	б) с полным разрывом грудного отдела спинного мозга	100
S24.2	Травма нервного корешка грудного отдела позвоночника	10
S25	Травма кровеносных сосудов грудного отдела:	
	а) не повлекшая за собой сосудистую недостаточность	10
	б) повлекшая за собой сосудистую недостаточность	30
S26	Травма сердца с открытой раной в грудную полость, с повреждением его оболочек или крупных магистральных сосудов	25
S26.0	Травма сердца (ушиб):	
	а) с кровоизлиянием в сердечную сумку [гемоперикард]	25
	б) без кровоизлияния в сердечную сумку	15
S26.8	Другие травмы сердца (разрыв сосочковой мышцы, клапана)	15
S27.0	Травматический пневмоторакс:	
	а) односторонний	10
	б) двухсторонний	15
S27.1	Травматический гемоторакс:	
	а) односторонний	10
	б) двухсторонний	15
S27.8	Травмы других органов грудной полости, повлекшее за собой:	
	а) наложения трахеостомы	20

	б) посттравматическую пневмонию, посттравматический экссудативный плеврит (гидроторакс):	
	с одной стороны	10
	с двух сторон	15
<b>ТРАВМЫ ЖИВОТА, НИЖНЕЙ ЧАСТИ СПИНЫ, ПОЯСНИЧНОГО ОТДЕЛА ПОЗВОНОЧНИКА И/ ИЛИ ТАЗА (S30-S39)</b>		
S30	Поверхностная травма живота, нижней части спины и / или таза (ушиб с развитием кровоподтека, гематомы) при сроках лечения более 21 дня	10
S31	Открытая рана живота, нижней части спины и / или таза, в том числе укушенная, требующая наложения швов:	
	а) при сроках лечения от 7 до 14 дней	5
	б) при сроках лечения от 14 до 21 дня	10
	в) при сроках лечения более 21 дня	15
S32.0	Перелом поясничного позвонка (одного)	15
	а) Множественные переломы поясничных позвонков (двух позвонков и более)	30
S32.1	Перелом крестца	15
S32.2	Перелом копчика,	10
S32.3	Перелом подвздошной кости :	
	а) тела	15
	б) крыла	10
S32.4	Перелом вертлужной впадины	15
S32.5	Перелом лобковой (седалищной) кости	15
S32.7	Множественные переломы пояснично-крестцового отдела позвоночника и/ или костей таза	30
S33.0	Травматический разрыв межпозвоночного диска в пояснично-крестцовом отделе	10
S33.1	Вывих поясничного позвонка и/ или растяжение капсульно-связочного аппарата поясничного отдела позвоночника и таза	10
S33.2	Вывих крестцово-подвздошного сустава:	
	а) одного сустава	10
	б) двух суставов	15
S33.3	Вывих крестцово-копчикового сустава	10
S33.4	Травматический разрыв лобкового симфиза (лонного сочленения)	15
S34.0	Ушиб, сдавление поясничного отдела спинного мозга с развитием соответствующей неврологической симптоматики	15
	а) с частичным разрывом поясничного отдела спинного мозга	50
	б) с полным разрывом поясничного отдела спинного мозга	100
S34.2	Травма нервного корешка (нервного сплетения) пояснично-крестцового отдела позвоночника	10
S35	Травма кровеносных сосудов на уровне живота, нижней части спины и / или таза (с проведением сшивания):	
	а) не повлекшая за собой сосудистую недостаточность	10
	б) повлекшая за собой сосудистую недостаточность	30
S36.0	Травма селезенки:	
	а) не потребовавшая удаления селезенки	10
	б) потребовавшая удаления селезенки	20
S36.1	Травма печени или желчного пузыря:	
	а) не потребовавшая удаления желчного пузыря и резекции печени	10
	б) потребовавшая удаления желчного пузыря	15
	в) потребовавшая резекции печени	20
S36.8	Травма других внутрибрюшных органов:	
	а) повлекшая за собой развитие посттравматического гепатита, холецистита, панкреатита, пиелонефрита	10
	б) удаление части желудка или кишечника или поджелудочной железы	15
	в) удаление желудка	20
	г) поджелудочной железы	30
	д) удаление желудка с частью кишечника или поджелудочной железы	30
S37.0	Травма почки:	
	а) ушиб почки, с наличием макрогематурии	10
	травма почки, повлекшая:	

	б) резекцию (удаление части) почки	25
	в) удаление почки	40
	г) наложения нефростомы	35
	д) острую почечную недостаточность	30
S37.1	Травма мочеточника	10
S37.2	Травма мочевого пузыря, с развитием гематурии:	10
	а) сужение (стриктуру) мочеиспускательного канала	20
	б) непроходимость мочеиспускательного канала, потребовавшая наложение цистостомы	30
S37.3	Травма мочеиспускательного канала, с развитием дизурии, гематурии, повлекшая за собой:	
	а) сужение (стриктуру) мочеиспускательного канала	20
	б) непроходимость мочеиспускательного канала, потребовавшее наложение цистостомы	30
S37.4	Травма яичника, повлекшая:	
	а) удаление (потерю) одного яичника	15
	б) удаление (потерю) двух яичников	25
S38.2	Травматическая ампутация наружных половых органов:	
	а) ампутация части полового члена	20
	б) ампутация одного яичка	10
	в) ампутация всего полового члена	40
	г) ампутация обоих яичек	25
S39.0	Травма мышцы и / или сухожилия живота, нижней части спины и / или таза	10
S39.7	Травма нескольких мышц и/ или сухожилий живота, нижней части спины и/ или таза - страховые выплаты суммируются, но не более	30
<b>ТРАВМЫ ПЛЕЧЕВОГО ПОЯСА И / ИЛИ ПЛЕЧА (S40-S49)</b>		
S40	Поверхностная травма плечевого пояса и/ или плеча (ушиб с развитием кровоподтека, гематомы) при сроках лечения более 21 дня	10
S41	Открытая рана плечевого пояса и/ или плеча, в том числе укушенная, требующая наложения швов:	
	а) при сроках лечения от 7 до 14 дней	5
	б) при сроках лечения от 14 до 21 дня	10
	в) при сроках лечения более 21 дня	15
S42.0	Перелом ключицы	10
S 42.1	Перелом лопатки	10
S 42.2	Перелом плечевой кости	15
S43.0	Вывих плечевого сустава и / или растяжение капсульно-связочного аппарата плечевого пояса и / или плеча	10
S43.1	Вывих акромиально-ключичного сустава	10
S44.4	Травма мышечно-кожного нерва, с развитием:	
	а) травматического неврита	10
	б) частичного разрыва нерва	15
	в) полного разрыва нерва	20
S45	Травма кровеносных сосудов на уровне плечевого пояса и / или плеча (с проведением сшивания):	
	а) не повлекшая за собой сосудистую недостаточность	10
	б) повлекшая за собой сосудистую недостаточность	30
S46	Травма мышцы и сухожилия на уровне плечевого пояса и / или плеча	10
S46.7	Травма нескольких мышц и /или сухожилий плечевого пояса и/или плеча – страховые выплаты суммируются, но не более	20
S48.0	Травматическая ампутация на уровне плечевого сустава	60
S48.1	Травматическая ампутация на уровне между плечевым и локтевым суставами	60
<b>ТРАВМЫ ЛОКТЯ И / ИЛИ ПРЕДПЛЕЧЬЯ (S50-S59)</b>		
S50	Поверхностная травма локтя и /или предплечья ( ушиб с развитием кровоподтека, гематомы) при сроках лечения более 21 дня	10
S51	Открытая рана локтя и/или предплечья, в том числе укушенная, требующая наложения швов:	



	а) при сроках лечения от 7 до 14 дней	5
	б) при сроках лечения от 14 до 21 дня	10
	в) при сроках лечения более 21 дня	15
S52.0	Перелом локтевой кости	10
S52.1	Перелом лучевой кости	10
S53.0	Вывих головки лучевой кости (исключая привычный) и / или растяжение капсульно-связочного	10
S53.2	Травматический разрыв коллатеральной связки (связок)	10
S54	Травма нервов на уровне локтя и предплечья с развитием:	
	а) травматический неврит	10
	б) частичный разрыв нерва	15
	в) полный разрыв нерва	20
S55	Травма кровеносных сосудов на уровне локтя и /или предплечья (с проведением сшивания):	
	а) не повлекшая за собой сосудистую недостаточность	10
	б) повлекшая за собой сосудистую недостаточность	30
S56	Травма мышцы и / или сухожилия на уровне локтя и /или предплечья	10
S56.7	Травма нескольких мышц и/или сухожилий на уровне локтя и/или предплечья - страховые выплаты суммируются, но не более	25
S58.0	Травматическая ампутация предплечья на уровне локтевого сустава	55
S58.1	Травматическая ампутация предплечья на уровне между локтевым и лучезапястным суставами	45
<b>ТРАВМЫ ЗАПЯСТЬЯ И/ ИЛИ КИСТИ (S60-S69)</b>		
S60	Поверхностная травма запястья и / или кисти (ушиб с развитием кровоподтека, гематомы) при сроках лечения более 21 дня	10
S61	Открытая рана запястья и/ или кисти, в том числе укушенная, требующая наложения швов:	
	а) при сроках лечения от 7 до 14 дней	5
	б) при сроках лечения от 14 до 21 дня	10
	в) при сроках лечения более 21 дня	15
S62.1	Перелом кости запястья и кисти	10
S62.4	Множественные переломы пястных и / или запястных костей, страховые выплаты суммируются, но не более	20
S62.6	Перелом пальца кисти	10
	Перелом пальца кисти, повлекший за собой отсутствие движения:	
	а) в одном суставе	15
	б) в двух суставах	20
S62.7	Множественные переломы пальцев, страховые выплаты суммируются, но не более	30
S63.0	Вывих запястья	10
S63.1	Вывих пальца кисти и / или растяжение капсульно-связочного аппарата на уровне запястья и кисти	10
S63.2	Множественные вывихи пальцев кисти, выплаты суммируются, но не более	20
S64	Травма нервов на уровне запястья и/ или кисти с развитием:	
	а) травматического неврита	10
	б) частичного разрыва нерва	15
	в) полного разрыва нерва	20
S65	Травма кровеносных сосудов на уровне запястья и/ или кисти:	
	а) не повлекшая за собой сосудистую недостаточность	10
	б) повлекшая за собой сосудистую недостаточность	15
S66	Травма мышцы и сухожилия на уровне запястья и / или кисти	10
S68	Травматическая ампутация запястья и / или кисти	50
S68.0	Травматическая ампутация большого пальца кисти полная / частичная	20/10
S68.1	Травматическая ампутация другого одного пальца кисти полная / частичная	20/10
S68.2	Травматическая ампутация двух и более пальцев кисти полная / частичная	30/15
<b>ТРАВМЫ ОБЛАСТИ ТАЗОБЕДРЕННОГО СУСТАВА И/ ИЛИ БЕДРА (S70-S79)</b>		

S70	Поверхностная травма области тазобедренного сустава и / или бедра ( ушиб с развитием кровоподтека, гематомы):	
	а) при сроках лечения от 7 до 14 дней	3
	б) при сроках лечения от 14 до 21 дня	5
	в) при сроках лечения более 21 дня	10
S71	Открытая рана области тазобедренного сустава и / или бедра, требующая наложения швов:	
	а) при сроках лечения от 7 до 14 дней	5
	б) при сроках лечения от 14 до 21 дня	10
	в) при сроках лечения более 21 дня	15
S72.3	Перелом бедренной кости	15
S73.0	Вывих бедра и /или растяжение капсульно-связочного аппарата тазобедренного сустава и бедра	10
S74	Травма нервов на уровне тазобедренного сустава и / или бедра с развитием:	
	а) травматического неврита	10
	б) частичного разрыва нерва	20
	в) полного перерыва нерва	30
S75	Травма кровеносных сосудов на уровне тазобедренного сустава и/ или бедра, повлекшая за собой:	
	а) не повлекшая за собой нарушение кровообращения	10
	б) повлекшее за собой сосудистую недостаточность	30
S76	Травма мышцы и/ или сухожилия области тазобедренного сустава и / или бедра	10
S76.7	Травма нескольких мышц и/ или сухожилий области тазобедренного сустава и / или бедра - страховые выплаты суммируются, но не более	25
S78	Травматическая ампутация области тазобедренного сустава и / или бедра	65
	а) травматическая ампутация области тазобедренного сустава и / или бедра единственного	90
<b>ТРАВМЫ КОЛЕНА И / ИЛИ ГОЛЕНИ (S80-S89)</b>		
S80	Поверхностная травма колена и/или голени (ушиб с развитием кровоподтека, гематомы) при сроках лечения более 21 дня	10
S81	Открытая рана колена и/или голени, в том числе укушенная, требующая оперативного вмешательства:	
	а) при сроках лечения от 7 до 14 дней	5
	б) при сроках лечения от 14 до 21 дня	10
	в) при сроках лечения более 21 дня	15
S82.0	Перелом надколенника	10
S82.2	Перелом большеберцовой кости	15
S82.4	Перелом только малоберцовой кости	10
S82.5	Перелом лодыжки	10
S83.0	Вывих надколенника (исключая привычный) и / или растяжение капсульно-связочного аппарата колена и голени	10
S83.1	Вывих коленного сустава	10
S83.2	Разрыв мениска свежий	10
S83.4	Растяжение и / или разрыв (внутренней и / или наружной) боковой связки коленного сустава	10
S83.5	Растяжение и / или разрыв (задней и/или передней) крестообразной связки коленного сустава	20
S83.7	Травма нескольких структур коленного сустава - страховые выплаты суммируются, но не более	30
S84	Травма нервов на уровне колена и/или голени с развитием:	
	а) травматического неврита	10
	б) частичного разрыва нерва	15
	в) полного разрыва нерва	25
S84.7	Травма нескольких нервов на уровне колена и/или голени, выплаты суммируются, но не более	40
S85	Травма кровеносных сосудов на уровне колена и/или голени:	
	а) не повлекшая за собой сосудистую недостаточность	10
	б) повлекшая за собой сосудистую недостаточность	30
S86	Травма мышцы и / или сухожилия на уровне колена и/или голени	10
S86.0	Травма пяточного [ахиллова] сухожилия	10
S86.7	Травма нескольких мышц и/ или сухожилий на уровне и/или голени - страховые выплаты суммируются, но не более	20

S88	Травматическая ампутация голени	40
	а) Травматическая ампутация голени (единственной)	60
S88.0	Травматическая ампутация на уровне коленного сустава	50
<b>ТРАВМЫ ОБЛАСТИ ГОЛЕНОСТОПНОГО СУСТАВА И/ ИЛИ СТОПЫ (S90-S99)</b>		
S90	Поверхностная травма области голеностопного сустава и стопы (ушиб с развитием кровоподтека, гематомы) при сроках лечения более 21 дня	10
S91	Открытая рана области голеностопного сустава и/или стопы, в том числе укушенная, требующая наложения швов:	
	а) при сроках лечения от 7 до 14 дней	5
	б) при сроках лечения от 14 до 21 дня	10
	в) при сроках лечения более 21 дня	15
S92.0	Перелом пяточной кости	15
S92.1	Перелом таранной кости	15
S92.3	Перелом костей плюсны и / или предплюсны	15
S92.4	Перелом большого пальца стопы	10
S92.5	Перелом другого пальца стопы	10
S92.7	Множественные переломы стопы - выплаты суммируются, но не более	30
S93.0	Вывих голеностопного сустава и / или растяжение капсульно-связочного аппарата голено-стопного сустава и / или стопы	10
S94	Травма нервов на уровне голеностопного сустава и / или стопы с развитием:	
	а) травматического неврита	10
	б) частичного разрыва нерва	15
	в) полного разрыва нерва	25
S94.7	Травма нескольких нервов на уровне голеностопного сустава и/ или стопы - выплаты суммируются, но не более	25
S95	Травма кровеносных сосудов на уровне голеностопного сустава и / или стопы:	
	а) не повлекшая за собой сосудистую недостаточность	10
	б) повлекшая за собой сосудистую недостаточность	30
S96	Травма мышцы и / или сухожилия на уровне голеностопного сустава и / или стопы	10
S96.7	Травма нескольких мышц и / или сухожилий на уровне голеностопного сустава и / или стопы - страховые выплаты суммируются, но не более	30
S98.0	Травматическая ампутация стопы на уровне голеностопного сустава	30
S98.1	Травматическая ампутация одного пальца стопы :	
	а) первого пальца полная / частичная	15 / 7
	б) другого пальца стопы полная / частичная	10 / 5
S98.2	Травматическая ампутация двух и более пальцев стопы - выплаты суммируются, но не более	20
S98.3	Травматическая ампутация других частей стопы:	
	а) травматическая ампутация на уровне плюснефаланговых суставов (отсутствие всех пальцев)	15
	б) травматическая ампутация на уровне плюсневых костей	25
	в) травматическая ампутация на уровне костей предплюсны	30
<b>ТРАВМЫ, ЗАХВАТЫВАЮЩИЕ НЕСКОЛЬКО ОБЛАСТЕЙ ТЕЛА (T00-T07)</b>		
T00	Поверхностные травмы (ушибы с развитием кровоподтеков, гематом), захватывающие несколько областей тела, при сроках лечения 21 день и более - страховые выплаты суммируются, но не более	20
T01	Открытые раны, в том числе укушенные, требующие наложения швов, захватывающие несколько областей тела - страховые выплаты суммируются, но не более	20
T02	Переломы, захватывающие несколько областей тела - страховые выплаты суммируются, но не более	50
T03	Вывихи и/ или растяжения капсульно-связочного аппарата, захватывающие несколько областей тела , страховые выплаты суммируются, но не более	25
T05	Травматические ампутации, захватывающие несколько областей тела - страховые выплаты суммируются, но не более	100
T06.2	Травмы нервов с вовлечением нескольких областей тела - страховые выплаты суммируются, но не более	50
T06.3	Травмы кровеносных сосудов нескольких областей тела - страховые выплаты суммируются, но не более	45
T06.4	Травмы мышц и/ или сухожилий нескольких областей тела - страховые выплаты суммируются, но не более	35

**ТАБЛИЦА РАЗМЕРОВ СТРАХОВЫХ ВЫПЛАТ ПО СТРАХОВАНИЮ ОТ НЕСЧАСТНЫХ  
СЛУЧАЕВ «СПОРТ № 2»**

Выплата может производиться по нескольким статьям одновременно. Если имеются основания для выплаты по нескольким пунктам внутри одной статьи, то выплата начисляется по пункту, предусматривающему более высокий размер выплаты. Если была произведена выплата по одному из пунктов статьи, а позднее признается основание для более высокой выплаты по этой же статье, то начисляется выплата по пункту, предусматривающему более высокий размер выплаты, причем размер выплаты уменьшается на выплаченную ранее сумму. В любом случае сумма выплат не может превышать 100% страховой суммы по данному риску.

№	Характер повреждения	Размер страховой выплаты в % от страховой суммы)
<b>ЦЕНТРАЛЬНАЯ И ПЕРИФЕРИЧЕСКАЯ НЕРВНАЯ СИСТЕМА</b>		
1.	Перелом костей черепа:	
а)	перелом наружной пластинки костей свода	5
б)	перелом свода	15
в)	перелом основания	20
г)	перелом свода и основания  При открытых переломах выплачивается дополнительно 5%	25
2.	Внутричерепное травматическое кровоизлияние:	
а)	субарахноидальное	5
б)	эпидуральная гематома	10
в)	субдуральная гематома	15
3.	Размозжение вещества головного мозга	50
4.	Ушиб головного мозга	10
5.	Неудаленные инородные тела полости черепа (за исключением шовного и пластического материала)	15
6.	Сотрясение головного мозга:  при сроке стационарного лечения от 14 и более дней, диагностированное невропатологом и подтвержденное энцефалограммой	2
7.	Повреждение спинного мозга на любом уровне, а также «конского хвоста»:	
а)	частичный разрыв, сдавление, миелит.	60
б)	полный разрыв	100
8.	Периферическое повреждение черепно-мозговых нервов	10

9.	Повреждение шейного, плечевого, поясничного, крестцового сплетений и их нервов:	
	Повреждение сплетений:	
а)	частичный разрыв сплетений	40
б)	разрыв сплетений	70
	Разрыв нервов:	
г)	на уровне лучезапястного, голеностопного сустава	10
д)	на уровне предплечья, голени	20
е)	на уровне плеча, локтевого сустава, бедра, коленного сустава	40
	Травматический неврит	5
<b>ОРГАНЫ ЗРЕНИЯ</b>		
10.	Паралич аккомодации одного глаза	15
11.	Гемиянопсия одного глаза	15
12.	Сужение поля зрения одного глаза:	
а)	неконцентрическое	5
б)	Концентрическое	10
13.	Пульсирующий экзофтальм одного глаза	10
14.	Проникающее ранение глазного яблока, рубцовый трихиаз	10
15.	Нарушение функции слезопроводящих путей	5
16.	Ожоги II-III степени, непроникающие ранения глазного яблока, гемофтальм, смещение хрусталика, немагнитные инородные тела глазного яблока и глазницы, рубцы оболочек глазного яблока, не вызвавшие снижение зрения, эрозия роговицы  Поверхностные инородные тела на оболочках глаза не дают оснований для выплаты	5
17.	Повреждение глаза, повлекшее за собой полную потерю зрения одного глаза	35
18.	Повреждение глаза, повлекшее за собой полную потерю зрения единственного глаза, обладавшего любым зрением, или обоих глаз, обладавших любым зрением	100
19.	Удаление в результате травмы глазного яблока, не обладавшего зрением	10
20.	Перелом орбиты	10
<b>ОРГАНЫ СЛУХА</b>		
21.	Повреждение ушной раковины, повлекшее за собой:	
а)	рубцовую деформацию или отсутствие 1/3 ушной раковины	3
б)	отсутствие половины ушной раковины	5
в)	полное отсутствие ушной раковины	10
22.	Повреждение уха, повлекшее за собой потерю слуха:	
а)	на одно ухо	15

б)	полную глухоту (анакузия) (разговорная речь 0)	30
23.	Разрыв барабанной перепонки, наступивший в результате травмы, без снижения слуха	5
	Разрыв барабанной перепонки при переломах основания черепа не даёт основания для выплаты по этой статье.	
ДЫХАТЕЛЬНАЯ СИСТЕМА		
24.	Перелом костей носа	3
25.	Повреждение легкого, вызвавшее: подкожную эмфизему, гемоторакс, пневмонию, экссудативный плеврит; инородное тело (тела) грудной полости:	
а)	с одной стороны	10
б)	с двух сторон	20
26.	Повреждение легкого, повлекшее за собой:	
а)	удаление сегмента или нескольких сегментов легкого	15
б)	удаление доли легкого	30
в)	удаление легкого	50
27.	Перелом грудины	5
28.	Переломы ребер:	
а)	Одного или двух ребер	2
б)	Трех и более	5
29.	Проникающее ранение грудной клетки, торакотомия по поводу травмы:	
а)	При отсутствии повреждения органов грудной полости	5
б)	При повреждении органов грудной полости  Если по причине ранения грудной клетки удалено легкое или его часть, выплата производится в соответствии со ст. 26.	20
30.	Повреждение гортани, трахеи, перелом подъязычной кости	15
31.	Повреждение гортани, трахеи, подъязычной кости, щитовидного хряща, повлекшие за собой ношение трахеостомической трубки  Если предусмотрены выплаты по ст.31, ст.30 не применяется	20
СЕРДЕЧНО-СОСУДИСТАЯ СИСТЕМА		
32.	Повреждение сердца, эндо-, мио- и эпикарда и крупных магистральных сосудов повлекшее за собой сердечно-сосудистую недостаточность.	35
33.	Повреждение сердца, эндо-, мио- и эпикарда и крупных магистральных сосудов, не повлекшее за собой сердечно-сосудистую недостаточность	5
34.	Повреждение крупных периферических сосудов, повлекшее за собой сердечно-сосудистую недостаточность  Если предусмотрены выплаты по ст.32 и 34., ст.33 не применяется	25

## ОРГАНЫ ПИЩЕВАРЕНИЯ

35.	Переломы челюстей:	
а)	Верхней челюсти, скуловых костей	5
б)	Нижней челюсти Если при переломе альвеолярного отростка имеется потеря зубов, то за его перелом страховая сумма не выплачивается	5
36.	Повреждение челюсти, повлекшее за собой:	
а)	отсутствие части челюсти (за исключением альвеолярного отростка)	40
б)	отсутствие челюсти Учтена и потеря зубов независимо от их количества	60
37.	Повреждение языка, повлекшее за собой:	
а)	отсутствие языка на уровне дистальной трети	15
б)	на уровне средней трети	30
в)	на уровне корня, полное отсутствие	50
38.	Потеря зубов:	
а)	4 – 6 зубов	7
б)	7 – 9 зубов	10
в)	10 и более	15
39.	Повреждение пищевода, вызвавшее:	
а)	сужение пищевода	30
б)	непроходимость пищевода (не ранее, чем через 6 месяцев со дня травмы) Если предварительно выплата была произведена по ст. 39а, размер выплаты по ст. 39б уменьшается на сумму ранее осуществленной выплаты.	80
40.	Повреждение органов пищеварения, повлекшее за собой:	
а)	рубцовое сужение желудка, кишечника, заднепроходного отверстия	15
б)	спаечную болезнь	25
в)	кишечный свищ, кишечно-влагалищный свищ, свищ поджелудочной железы	40
г)	наложение колостомы	50
41.	Повреждение печени в результате травмы, повлекшее за собой:	
а)	подкапсульный разрыв печени, потребовавший оперативного вмешательства,	20
б)	удаление желчного пузыря	15
42.	Удаление более половины печени в результате травмы	30
43.	Повреждение селезенки, повлекшее за собой:	
а)	подкапсульный разрыв селезенки, не потребовавший оперативного вмешательства	10

б)	удаление селезенки	20
44.	Повреждения желудка, поджелудочной железы, кишечника, брыжейки, повлекшие за собой:	
а)	удаление части до 1/3 желудка, 1/3 кишечника	15
б)	удаление части 1/2 желудка, 1/3 хвоста поджелудочной железы, 1/2 кишечника	25
в)	удаление части 2/3 желудка, 2/3 кишечника, 2/3 тела поджелудочной железы	40
г)	удаление желудка, 2/3 поджелудочной железы, кишечника	50
д)	удаление желудка с кишечником и частью поджелудочной железы	90
<b>МОЧЕПОЛОВАЯ СИСТЕМА</b>		
45.	Повреждение почки, повлекшее за собой:	
а)	ушиб почки	5
б)	удаление части почки	20
в)	удаление почки	50
46.	Повреждение органов мочевыделительной системы, повлекшее за собой:	
а)	терминальную стадию острой почечной недостаточности	50
б)	непроходимость мочеточника, мочеиспускательного канала, мочеполовые свищи  Если в результате травмы наступит нарушение функции нескольких органов мочевыделительной системы, процент страховой суммы определяется по одному из подпунктов ст.46., учитывающему наиболее тяжелые последствия, повреждения	40
47.	Повреждение органов мочевыделительной системы, в связи с которым произведено оперативное вмешательство:	
а)	при повреждении органов  Если удалена почка или часть почки, ст. 47 не применяется. Выплаты производятся по ст.45.	15
48.	Повреждение половой системы, повлекшее за собой:	
	У женщин:	
а)	потерю одного яичника, яичника и одной маточной трубы, яичника и двух маточных труб	15
б)	потерю двух яичников (единственного яичника)	25
в)	потерю матки с трубами в возрасте:	
	до 40 лет	50
	от 41 до 50 лет	30
	от 51 лет и старше	15
г)	потерю одной молочной железы	15
д)	потерю двух молочных желез	30
	У мужчин:	
е)	потерю двух яичек, части полового члена	30
ж)	потерю полового члена	40
з)	потерю полового члена и одного или двух яичек	50



**МЯГКИЕ ТКАНИ**

49.	Размеры страховой выплаты при ожогах II - IV степени, за исключением ожогов, возникших в результате воздействия ультрафиолетового (солнечного) излучения, приведены в последнем разделе настоящей Таблицы.  Повреждения (кроме ожогов) мягких тканей волосистой части головы, туловища, конечностей <b>с образованием рубцовой деформации:</b>	
а)	1% - 2% поверхности тела	2
б)	3% - 5% поверхности тела	5
в)	6% - 9% поверхности тела	10
г)	10% -20% поверхности тела	20
д)	21%-30% поверхности тела	30
е)	31% и более	60
50.	Повреждения мягких тканей лица, передне-боковой поверхности шеи, подчелюстной области, ушных раковин, повлекшие за собой:	
а)	образование рубцов площадью от 5 см <sup>2</sup> и более или общей длиной 5 см и более	10
б)	образование рубцов площадью от 10 см <sup>2</sup> и более или общей длиной 15 см и более	20
	Если была произведена выплата по ст.49, выплата по ст.50 осуществляется за вычетом ранее произведенной по ст.49 выплата. При открытых переломах костей и операциях выплата за рубцы не производится	
	*Примечания: 1. К косметически заметным, подлежащим оценке по ст.49 и ст.50, относятся рубцы, отличающиеся по окраске от окружающей кожи, втянутые или выступающие над ее поверхностью, стягивающие ткани. 2. Площадь рубцов определяется после проведения лечения, на момент истечения 3 месяцев после травмы. Площадь ожогов определяется по состоянию на момент истечения 10 дней после травмы. 3. Если косметическое нарушение наступило в результате переломов костей лицевого черепа или оперативных вмешательствах на костях лицевого черепа, вызванных травмой, то выплата производится с учетом и перелома, и послеоперационного рубца путем суммирования. В остальных случаях выплата за послеоперационный рубец или рубец, образовавшийся в результате открытого перелома, не производится. При определении площади рубцов следует учитывать и рубцы, образовавшиеся на месте взятия для замещения пораженного участка кожи кожного трансплантата. 4. 1% поверхности тела исследуемого равен площади ладонной поверхности его кисти и пальцев. Эта площадь определяется в квадратных сантиметрах путем умножения длины кисти, измеряемой от лучезапястного сустава до верхушки ногтевой фаланги III пальца на ее ширину, измеряемую на уровне головок II - V пястных костей (без учета I пальца).	
51	Ожоговая болезнь, ожоговый шок	15
52.	Закрытое повреждение мягких тканей, повлекшее за собой возникновение мышечной грыжи, посттравматического периостита, перихондрита, полного и частичного разрыва связок и сухожилий	10
<b>ПОЗВОНОЧНИК</b>		
53.	Перелом тел позвонков:	
а)	одного-двух	15
б)	трех и более	20
54.	Полный разрыв межпозвоночных связок, подвывих позвонков  При рецидивах подвывиха позвонка страховая сумма не выплачивается	10
55.	Перелом поперечных или остистых отростков:	
а)	одного-двух	5

б)	трех и более Если предусмотрены выплаты по ст.53., ст.55. не применяется	10
56.	Перелом крестца, копчика, вывих копчиковых позвонков	10
57.	Удаление копчика в связи с травмой	15
<b>ВЕРХНЯЯ КОНЕЧНОСТЬ</b>		
<b>ЛОПАТКА, КЛЮЧИЦА</b>		
58.	Перелом лопатки, ключицы, полный или частичный разрыв акромиально-ключичного, грудинно-ключичного сочленений:	
а)	перелом одной и более костей или разрыв одного и более сочленений	10
б)	Вывих одной и более костей	10
в)	несросшийся перелом (ложный сустав), разрыв двух сочленений и перелом одной кости, перелом двух костей и разрыв одного сочленения	15
<b>ПЛЕЧЕВОЙ СУСТАВ</b>		
59.	Повреждение плечевого сустава (суставной впадины, головки плечевой кости, анатомической шейки, бугорков, связок, суставной сумки, вывих плеча, растяжение связок):	
а)	перелом одной кости, вывих плеча, полный и частичный разрыв сухожилий, капсулы суставной сумки	5
б)	Растяжение и/или частичный разрыв связок плечевого сустава	5
в)	Полный разрыв связок плечевого сустава	10
г)	перелом двух костей, перелома-вывих	10
д)	перелом плеча, полный и частичный разрыв сухожилий, несросшийся перелом	20
60.	Повреждение плечевого сустава, повлекшее за собой:	
а)	отсутствие движений в суставе (анкилоз). Выплата производится не ранее чем через 3 месяца со дня травмы при подтверждении первоначального диагноза	30
б)	"болтающийся" плечевой сустав в результате резекции суставных поверхностей составляющих его костей	40
<b>ПЛЕЧО</b>		
61.	Перелом плеча на любом уровне (кроме суставов):	
а)	без смещения	10
б)	со смещением	15
62.	Травматическая ампутация плеча на любом уровне или его серьезное повреждение с необходимостью ампутации на уровне:	
а)	верхней конечности с лопаткой, ключицей или их частью	70
б)	плеча выше локтя	65
в)	плеча на уровне локтя	60
63.	Перелом плеча, осложнённый образованием ложного сустава  Выплата по пункту 63 производится не ранее 9 месяцев со дня травмы при условии подтверждения диагноза. Если была произведена выплата в связи с травмой плеча, дальнейшие выплаты производятся за её вычетом, после постановки окончательного диагноза.	35

ЛОКТЕВОЙ СУСТАВ		
64.	Повреждение области локтевого сустава (перелом костей, формирующих сустав, полный или частичный разрыв связок, капсулы суставной сумки, вывих предплечья, растяжение связок)	
а)	перелом одной кости без смещения отломков, вывих, <b>повреждение связок - полный или частичный разрыв, (при сроках лечения более 7 дней)</b>	10
б)	перелом двух костей без смещения отломков	15
в)	перелом костей со смещением отломков	20
65.	Повреждение области локтевого сустава, повлекшее за собой:	
а)	отсутствие движений в суставе	30
б)	"болтающийся" локтевой сустав (в результате резекции суставных поверхностей составляющих его костей)	40
ПРЕДПЛЕЧЬЕ		
66.	Перелом костей предплечья:	
а)	одной кости	5
б)	двух костей	10
67.	Травматическая ампутация или тяжелое повреждение, приведшее к ампутации предплечья на любом уровне	
		60
ЛУЧЕЗАПЯСТНЫЙ СУСТАВ		
68.	Перелом костей предплечья в области дистального метафиза, межсуставный перелом костей, составляющих лучезапястный сустав, полный или частичный разрыв связок:	
а)	перелом костей	3
б)	полный или частичный разрыв связок	2
69.	Травматический анкилоз лучезапястного сустава	
		10
КОСТИ КИСТИ		
70.	Перелом или вывих костей:	
а)	одной кости (за исключением ладьевидной)	5
б)	двух и более костей (за исключением ладьевидной), ладьевидной кости	10
71.	Травматическая ампутация или тяжелое повреждение руки, приведшее к ее ампутации на уровне пястных костей запястья или лучезапястного сустава	
		50
ПАЛЬЦЫ КИСТИ, ПЕРВЫЙ ПАЛЕЦ (БОЛЬШОЙ ПАЛЕЦ)		
72.	Перелом, вывих, повреждение сухожилий (сухожилия) пальца (полное или частичное), разрыв капсулы суставов.	
		5
73.	Повреждение пальца, повлекшее за собой отсутствие движений:	
а)	в одном суставе	3

б)	в двух суставах	5
74.	Потеря первого пальца	15
ВТОРОЙ, ТРЕТИЙ, ЧЕТВЕРТЫЙ, ПЯТЫЙ ПАЛЬЦЫ		
75.	Перелом, вывих, повреждение сухожилий (сухожилия) пальца	3
76.	Потеря второго пальца	8
77.	Потеря третьего, четвёртого, пятого пальца за каждый палец	5
78.	Травматическая ампутация или повреждение, приведшее к ампутации всех пальцев руки	40
НИЖНЯЯ КОНЕЧНОСТЬ		
ТАЗ		
79.	Перелом костей таза:	
а)	перелом крыла	10
б)	перелом лонной, седалищной кости, тела подвздошной кости, вертлужной впадины	15
80.	Разрыв лонного, крестцово-подвздошного сочленения:	
а)	одного сочленения	10
б)	двух и более сочленений	15
81.	Перелом головки, шейки бедра вывих бедра, полный или частичный разрыв связок, растяжение связок:	
а)	перелом головки, шейки, вывих бедра	10
б)	полный и частичный разрыв связок (при сроках лечения более 7 дней)	5
82.	Повреждение тазобедренного сустава, повлекшее за собой:	
а)	отсутствие движений (анкилоз)	25
б)	"болтающийся" сустав (в результате резекции головки бедра, вертлужной впадины)	40
БЕДРО		
83.	Перелом бедра на любом уровне (за исключением области суставов):	
а)	без смещения отломков	15
б)	со смещением отломков	20
84.	Травматическая ампутация или тяжелое повреждение, приведшее к ампутации конечности на уровне/приведшее к:	
а)	выше середины бедра	70
б)	ниже середины бедра	60
в)	потере единственной конечности	100

85.	Перелом бедра, осложнившийся образованием ложного сустава (несросшийся перелом). Выплата не ранее 6 месяцев со дня травмы при условии подтверждения диагноза.  Если производилась выплата в связи с переломом бедра, дальнейшие выплаты производятся за её вычетом, после постановки окончательного диагноза.	50
<b>КОЛЕННЫЙ СУСТАВ</b>		
86.	Повреждение области коленного сустава, повлекшее за собой:	
а)	гемартроз; повреждение мениска (менисков) при сроках лечения более 7 дней	10
б)	Растяжение и/или частичный разрыв (внутренней и/или наружной) боковой связки коленного сустава	5
в)	полный разрыв (внутренней и/или наружной) боковой связки коленного сустава	10
г)	Растяжение и/или частичный разрыв (задней и/или передней) крестообразной связки коленного сустава	7
д)	Полный разрыв (задней и/или передней) крестообразной связки коленного сустава	15
е)	перелом коленной чашечки	10
ж)	перелом костей, составляющих коленный сустав (дистальный эпифиз бедра и проксимальный эпифиз большеберцовой кости), вывих голени.  В случае множественных повреждений коленного сустава, выплата производится только по одному из подпунктов статьи 86, предусматривающему наиболее серьезное повреждение	25
87.	Повреждение коленного сустава, повлекшее за собой:	
а)	отсутствие движений в суставе (анкилоз)	20
б)	"болтающийся" коленный сустав (в результате резекции суставных поверхностей составляющих его костей)	30
<b>ГОЛЕНЬ</b>		
88.	Перелом костей голени (за исключением области суставов):	
а)	малоберцовой кости	10
б)	большеберцовой кости	15
в)	обеих костей	20
89.	Травматическая ампутация ноги ниже середины голени	45
<b>ГОЛЕНОСТОПНЫЙ СУСТАВ</b>		
90.	Повреждение области голеностопного сустава:	
а)	Растяжение и/или частичный разрыв связок голеностопного сустава	5
б)	Полный разрыв связок голеностопного сустава	10
в)	перелом лодыжки или края большеберцовой кости	5
г)	перелом обеих лодыжек (костей голени), перелом лодыжки с краем большеберцовой кости, разрыв дистального межберцового синдесмоза	15
д)	перелом одной или двух лодыжек с краем большеберцовой кости и разрыв дистального межберцового синдесмоза в сочетании с подвывихом (вывихом) стопы	20
91.	Повреждение голеностопного сустава, повлекшее за собой:	
а)	отсутствие движений в суставе (анкилоз)	20

б)	"болтающийся" голеностопный сустав (в результате резекции) суставных поверхностей составляющих его костей	30
92.	Разрыв пяточного (ахиллова) сухожилия:	
92.1	Частичный разрыв пяточного (ахиллова) сухожилия	5
92.2	Полный разрыв пяточного (ахиллова) сухожилия	10
СТОПА, ПАЛЬЦЫ НОГ		
93.	Перелом или вывих костей, повреждение связок:	
а)	перелом одной-двух костей, <b>повреждение-полный или частичный разрыв связок (при сроках лечения более 7 дней)</b>	5
б)	перелом трех и более костей, пяточной кости	15
94.	Переломы, вывихи фаланги (фаланг), повреждение (полный или частичный разрыв) сухожилия (сухожилий) пальца (пальцев) одной стопы:	
а)	перелом или вывих одной или нескольких фаланг, повреждение сухожилий (полный или частичный разрыв) одного или двух пальцев	2
95.	Травматическая ампутация или повреждение, приведшее к ампутации пальцев ног:	
а)	большого пальца	5
б)	второго, третьего, четвертого, пятого пальцев	3
96.	Повреждение, повлекшее развитие посттравматического тромбоза, лимфостаза, остеомиелита, нарушение трофики  Ст.96 применяется при тромбозе, лимфостазе и нарушениях трофики, вызванных травмой опорно-двигательного аппарата (за исключением повреждения крупных периферических сосудов и нервов), через 6 месяцев со дня травмы, при подтверждении диагноза.  Гнойные воспаления пальцев стоп не дают оснований для применения ст.96.	5
97.	Травматический шок или шок, развившийся вследствие острой кровопотери, связанной с травмой (геморрагический шок)	5
98.	Паралич, возникший в результате травмы, полученной в период страхования и указанной в настоящей Таблице размеров страхового обеспечения в % от страховой суммы в связи со страховыми событиями "телесные повреждения в результате несчастного случая" и существующий постоянно не менее 6 месяцев после травмы:	
а)	Моноплегия	30
б)	Параплегия	80
в)	Тетраплегия	100
	Выплаты по ст.98 производятся по истечении 6 месяцев постоянного существования параличей за вычетом ранее произведенных выплат по травмам, предшествовавшим к возникновению осложнений, указанных в ст.98.	
99	Парезы, возникшие в результате травм, полученных в период действия договора страхования и указанных в настоящей Таблице размеров страхового обеспечения в % от страховой суммы в связи со страховыми событиями "телесные повреждения в результате несчастного случая" и существующие постоянно не менее 3 месяцев, но не более 6 месяцев после травмы:	
а)	Монопарез	10
б)	Парапарез	25

в)	Тетрапарез		35
	Если выплаты были произведены по ст.99, а затем возникли осложнения, перечисленные в ст.98, страховое возмещение выплачивается в соответствии с одним из подпунктов ст.98 за вычетом ранее произведенной выплаты по ст.99.		
101	ОЖОГИ		
	Площадь ожога	Степень ожога	
	в % от поверхности тела	II	III
		размер выплаты (в % от страховой суммы)	
	1-2	1	2
	3-5	3	4
	6-9	7	9
	10-20	15	17
	21-30	25	28
	31-40	50	55
	41-60	70	80
	61-90	80	100
	Более 90	100	100
	<i>При ожогах мягких тканей лица, передне-боковой поверхности шеи, подчелюстной области, ушных раковин</i>		
	1-2	5	10
	3-4	10	15
	5-6	15	25
	7-8	20	30
102	Если по причине повреждений, перечисленных в пунктах 58,59 и 60 настоящей «Таблицы», проводились хирургические вмешательства (открытая репозиция, остеосинтез отломков, операции при повреждениях капсульно-связочного аппарата, сосудов, нервов, исключая наложение скелетного вытяжения, первичную хирургическую обработку и удаление гематом при поверхностной травме и открытой ране), дополнительно вне зависимости от числа операций выплата подлежит 10% от страховой суммы		

**Порядок применения Таблицы страховых выплат «Спорт № 2»:** Если по страховому риску «Телесные повреждения (травма) Застрахованного в результате несчастного случая» предусмотрена выплата по Таблице страховых выплат «**Спорт № 2**», то к базовой брутто-ставке (tb) 0,825 применяется повышающий коэффициент 1,9.

**ТАБЛИЦА СТРАХОВЫХ ВЫПЛАТ «СТАНДАРТ № 2»**

Статья	Характер повреждения	Размер страховой выплаты (% от страховой суммы)	
1	Полная потеря зрения обоих глаз	100	
2	Абсолютное неизлечимое умопомешательство	100	
3	Полная потеря обеих рук или кистей	100	
4	Полная потеря слуха (глухота) на оба уха	100	
5	Смещение нижней челюсти	100	
6	Потеря речи	100	
7	Потеря одной руки и одной ноги	100	
8	Потеря одной руки и одной ступни	100	
9	Потеря одной кисти и одной ступни	100	
10	Потеря одной кисти и одной ноги	100	
11	Потеря обеих ног	100	
12	Потеря обеих ступней	100	
<b>Голова</b>			
1	Потеря костной ткани черепа на всю ее глубину не менее 6 кв.см	40	
2	Потеря костной ткани черепа на всю ее глубину от 3 до 6 кв.см	20	
3	Потеря костной ткани черепа на всю ее глубину менее чем 3 кв. см	10	
4	Частичное смещение нижней челюсти, неба	40	
5	Потеря одного глаза	40	
6	Полная потеря слуха на одно ухо	30	
<b>Верхние конечности</b>		<b>Правая</b>	<b>Левая</b>
1	Потеря одной руки или одной кисти	60	50
2	Существенная потеря костной ткани руки (неизлечимое повреждение)	50	40
3	Полный паралич верхней конечности (неизлечимое повреждение нервов)	65	55
4	Полный паралич периферийной нервной системы	20	15
5	Плечевой анкилоз	40	30
6	Локтевой анкилоз допустимая позиция ограничения движения: в радиусе 15 градусов) \ более 15 градусов	25/40	20/35



7	Обширная потеря костной ткани 2-х костей предплечья (определенная и неизлечимая зона)	40	30
8	Полный паралич центрального (срединного) нерва	45	35
9	Полный паралич радиального нерва с перекручиванием	40	35
10	Полный паралич радиального нерва предплечья	30	25
11	Полный паралич радиального нерва кисти	20	15
12	Полный паралич локтевого нерва	30	25
13	Анкилоз запястья в естественной позиции	20	15
14	Анкилоз кисти в неестественной позиции I (флексия или напряжение движения или супинированная позиция)	30	25
15	Полная потеря большого пальца кисти	20	15
16	Частичная потеря большого пальца (ногтевой фаланги)	10	5
17	Полный анкилоз большого пальца	20	15
18	Полная ампутация указательного пальца	15	10
19	Ампутация двух фаланг пальца	10	8
20	Ампутация ногтевой фаланги указательного пальца	5	3
21	Одновременная ампутация большого и указательного пальца	35	25
22	Ампутация большого и пальца, кроме указательного	25	20
23	Ампутация двух пальцев, кроме большого и указательного	12	8
24	Ампутация трех пальцев, кроме большого и указательного	20	15
25	Ампутация четырех пальцев, включая большой	45	40
26	Ампутация четырех пальцев, исключая большой	40	35
27	Ампутация среднего пальца	10	8
28	Ампутация пальца, кроме большого, указательного и среднего	7	3
<b>Нижние конечности</b>			
1	Ампутация ноги выше колена	60	
2	Ампутация ноги ниже колена и голени	50	
3	Полная потеря стопы (вычленение)	45	
4	Частичная потеря стопы (вычленение)	35	
5	Полный паралич нижней конечности (неизлечимое повреждение нерва)	60	
6	Полный паралич внешнего подколенного седалищного нерва	30	
7	Полный паралич внутреннего подколенного седалищного нерва	20	
8	Полный паралич двух нервов (внутреннего и внешнего подколенного седалищного нерва)	40	
9	Анкилоз бедра	40	
10	Анкилоз колена	20	
11	Потеря костной ткани бедра или 2-х костей нижней конечности	60	
12	Потеря костной ткани колена с ограничением движений в колене	40	
13	Потеря костной ткани с частичным сохранением движения в колене	20	
14	Укорачивание нижней конечности более , чем на 5см	30	
	от 3 до 5 см	20	
	от 1 до 3 см	10	
15	Полная ампутация всех пальцев ног	25	
16	Ампутация четырех пальцев, включая большой	20	
17	Ампутация четырех пальцев	10	
18	Ампутация большого пальца	10	
19	Ампутация двух пальцев	5	
20	Ампутация одного пальца, кроме большого	3	

**Общие примечания к «Таблице размеров страховых выплат «Стандарт № 2»**

1. Потеря: потеря кисти, стопы, ноги или руки означает физическую потерю или полную и постоянную потерю

трудоспособности указанной части тела.

2. Потеря слуха: означает полную и неизлечимую потерю слуха.

3. Потеря речи: означает полную и неизлечимую потерю речи.

4. Потеря зрения: означает полную и неизлечимую потерю зрения (слепота); к полной «слепоте (0,0) приравнивается острота зрения ниже 0,01 и до светоощущения (счет пальцев у лица).

5. Страховая выплата, производимая в случаях с более чем одним телесным повреждением после одного и того же несчастного случая, определяется по максимальному повреждению.

6. Анкилоз пальцев кисти руки (кроме большого и указательного пальцев) и пальцев стопы (кроме большого пальца) дает право только на 50% компенсации, которая положена за потерю указанных органов.

Если Застрахованный является левшой и указал это в Заявлении на страхование, установленные для различных случаев нетрудоспособности процентные соотношения для левых и правых конечностей заменяются на противоположные.

**Порядок применения Таблицы страховых выплат «Стандарт № 2»:** Если договором страхования предусмотрена выплата по Таблице страховых выплат «Стандартная № 2», то к базовой брутто-ставке применяется понижающий коэффициент 0,15.

**ТАБЛИЦА СТРАХОВЫХ ВЫПЛАТ  
ПО РИСКУ «ХИРУРГИЧЕСКОЕ ВМЕШАТЕЛЬСТВО В РЕЗУЛЬТАТЕ НЕСЧАСТНОГО СЛУЧАЯ»**

<b>ТИП ОПЕРАЦИЙ</b>	<b>% выплаты от страховой суммы</b>
<b>Головной мозг</b>	
Иссечение поражённого (в результате травмы) участка ткани мозга	<b>75%</b>
Тромбозэктомия, эмболэктомия из сосудов головного мозга (ставшие необходимыми в результате травмы)	<b>50%</b>
Операции на сосудах вертебробазиллярной системы (ставшие необходимыми в результате травмы)	<b>50%</b>
Операции на сосудах вертебробазиллярной системы (ставшие необходимыми в результате травмы)	<b>50%</b>
Операции на задней черепной ямке (ставшие необходимыми в результате травмы)	<b>50%</b>
<b>Эндокринная система и грудная область</b>	
Реконструкция молочной железы (ставшая необходимой в результате травмы)	<b>50%</b>
<b>Глазное яблоко</b>	
Пластика глазницы (ставшая необходимой в результате травмы)	<b>50%</b>
Комбинированные операции на мышцах глазного яблока (ставшие необходимыми в результате травмы)	<b>50%</b>
Пластические операции на роговице (ставшие необходимыми в результате травмы)	<b>50%</b>
Операции по прикреплению сетчатки (отслоившейся в результате травмы)	<b>50%</b>
Операции на стекловидном теле (ставшие необходимыми в результате травмы)	<b>50%</b>
При сочетании 2 операций на глазном яблоке из пяти, приведенных выше, выплата составляет не более 65%, при сочетании 3 операций из пяти, выплата составляет не более 75%, при сочетании четырех из пяти – 100%	
<b>Ухо</b>	
Реконструкция цепи слуховых косточек (поврежденных в результате травмы)	<b>50%</b>
Операции на вестибулярном аппарате (ставшие необходимыми в результате травмы)	<b>50%</b>
<b>Дыхательные пути</b>	
Реконструкция глотки (ставшая необходимой в результате травмы)	<b>50%</b>
Реконструкция гортани (ставшая необходимой в результате травмы)	<b>50%</b>
Частичная резекция трахеи (ставшая необходимой в результате травмы)	<b>50%</b>
Открытые операции на средостении (ставшие необходимыми в результате травмы)	<b>50%</b>
<b>Верхний отдел желудочно-кишечного тракта</b>	
Резекция пищевода и желудка (ставшая необходимой в результате травмы)	<b>75%</b>
Тотальная резекция пищевода (ставшая необходимой в результате травмы)	<b>100%</b>
Частичная резекция пищевода (ставшая необходимой в результате травмы)	<b>50%</b>
Пластические операции на желудке (ставшие необходимыми в результате травмы)	<b>50%</b>
Резекция двенадцатиперстной кишки (ставшая необходимой в результате травмы)	<b>25%</b>
Резекция подвздошной кишки (ставшая необходимой в результате травмы)	<b>25%</b>
<b>Нижние отделы желудочно-кишечного тракта</b>	
Тотальная резекция толстой кишки и прямой кишки (ставшая необходимой в результате травмы)	<b>75%</b>
Тотальная резекция толстой кишки (ставшая необходимой в результате травмы)	<b>50%</b>
Расширенная резекция правого отдела толстой кишки (ставшая необходимой в результате травмы)	<b>25%</b>
Резекция поперечной толстой кишки (ставшая необходимой в результате травмы)	<b>25%</b>
Резекция левого отдела толстой кишки (ставшая необходимой в результате травмы)	<b>25%</b>
Резекция сигмовидной ободочной кишки (ставшая необходимой в результате травмы)	<b>50%</b>
Резекция прямой кишки (ставшая необходимой в результате травмы)	<b>50%</b>

<b>Прочие органы абдоминальной области, преимущественно желудочно-кишечного тракта</b>	
Частичная резекция печени (ставшая необходимой в результате травмы) не менее 2 сегментов	75%
Экстирпация поражённого участка печени (ставшая необходимой в результате травмы) не менее 2 сегментов	50%
Тотальная резекция поджелудочной железы (ставшая необходимой в результате травмы)	100%
Резекция головки поджелудочной железы (ставшая необходимой в результате травмы)	25%
<b>Сердце</b>	
Открытые операции на сердце (ставшие необходимыми в результате травмы)	75%
Перикардэктомия субтотальная (ставшая необходимой в результате травмы)	70%
Операция при перфорациях, тампонаде сердца (ставшая необходимой в результате травмы)	75%
<b>Артерии и Вены</b>	
Реконструкция лёгочной артерии (ставшая необходимой в результате травмы)	50%
Пластика аорты (ставшая необходимой в результате травмы)	75%
Прочие открытые операции на аорте (ставшие необходимыми в результате травмы)	50%
Реконструкция каротидной артерии (ставшая необходимой в результате травмы)	75%
Открытые операции на мозговой артерии (ставшие необходимыми в результате травмы)	50%
Реконструкция подключичной артерии (ставшая необходимой в результате травмы)	50%
Протезирование подключичной артерии (ставшее необходимой в результате травмы)	50%
Шунтирование сонно-подключичное (ставшее необходимой в результате травмы)	50%
Пластика позвоночных артерий (ставшая необходимой в результате травмы)	50%
Реконструкция почечной артерии (ставшая необходимой в результате травмы)	50%
Пластика почечных артерий (одно-, двухсторонняя), ставшая необходимой в результате травмы	50%
Реконструкция висцеральных ветвей брюшной аорты (ставшая необходимой в результате травмы)	50%
Реконструкция подвздошной артерии (ставшая необходимой в результате травмы)	50%
Реконструкция бедренной артерии (ставшая необходимой в результате травмы)	50%
Тромбэктомия из легочной артерии (ставшая необходимой в результате травмы)	50%
Тромбэктомия из подключичной вены (ставшая необходимой в результате травмы)	50%
<b>Плевра, грудная стенка и диафрагма</b>	
Реконструкция грудной стенки (ставшая необходимой в результате травмы)	75%
Пластические операции при разрыве диафрагмы (ставшая необходимой в результате травмы)	50%
Операции на брыжейке тонкой кишки (ставшая необходимой в результате травмы)	25%
Операции на брыжейке толстой кишки (ставшая необходимой в результате травмы)	25%
<b>Кости и соединения черепа и позвоночного столба</b>	
Пластика черепа (в результате травмы)	75%
Репозиция в случае перелома верхней челюсти	25%
Репозиция в случае перелома прочих лицевых костей	25%
Фиксация лицевой кости (ставшая необходимой в результате травмы)	25%
Фиксация нижней челюсти (ставшая необходимой в результате травмы)	25%
<b>Кости и суставы позвоночного столба</b>	
Декомпрессия спинного мозга при переломе позвоночного столба (ставшая необходимой в результате травмы)	50%
Открытая репозиция при травме грудного и поясничного отделов позвоночника (ставшая необходимой в результате травмы)	50%
<b>Прочие кости и суставы</b>	
<b>Комплексная реконструкция верхней и нижней конечностей</b>	
Комплексная реконструкция большого пальца верхней конечности (ставшая необходимой в результате травмы)	100%
Комплексная реконструкция кисти (ставшая необходимой в результате травмы)	100%
Комплексная реконструкция переднего отдела стопы (ставшая необходимой в результате травмы)	100%

Комплексная реконструкция заднего отдела стопы (ставшая необходимой в результате травмы)	<b>100%</b>
<i>Под комплексной реконструкцией следует понимать восстановление поврежденных артерий, вен, мышц, нервов, костей</i>	
<b>Прочие операции</b>	
Реплантиция верхней конечности (ставшая необходимой в результате травмы)	<b>100%</b>
Реплантиция нижней конечности (ставшая необходимой в результате травмы)	<b>100%</b>
Ампутация верхней конечности (ставшая необходимой в результате травмы)	<b>50%</b>
Ампутация нижней конечности (ставшая необходимой в результате травмы)	<b>50%</b>
Холецистэктомия (ставшая необходимой в результате травмы)	<b>60%</b>
Гистерэктомия с двусторонним удалением придатков матки (ставшая необходимой в результате травмы)	<b>80%</b>
Спленэктомия (ставшая необходимой в результате травмы)	<b>20%</b>

**ТАБЛИЦА СТРАХОВЫХ ВЫПЛАТ  
ПО РИСКУ «ХИРУРГИЧЕСКОЕ ВМЕШАТЕЛЬСТВО В РЕЗУЛЬТАТЕ НЕСЧАСТНОГО СЛУЧАЯ ИЛИ  
БОЛЕЗНИ»**

№	ТИП ОПЕРАЦИЙ	% выплаты от страховой суммы
<b>1.Операции на глазах</b>		
1.1.	Рассечение слезных желез	10
1.2.	Иссечение (пораженной) ткани слезной железы	20
1.3.	Рассечение слезного мешка и слезных протоков	20
1.4.	Иссечение (пораженной) ткани слезного мешка и слезных протоков	30
1.5.	Дакриоцисториностомия	30
1.6.	Конъюнктивориностомия	30
1.7.	Другие операции на слезных протоках	10
<b>Операции на веках</b>		
1.8.	Рассечение пораженного века	10
1.9.	Иссечение и деструкция пораженной ткани века	10
1.10.	Операции на углах глазной щели и на эпикантусе	10
1.11.	Коррективная операция по поводу заворота века и эктропии	10
1.12.	Коррективная операция по поводу блефароптоза	10
<b>Операции на конъюнктиве</b>		
1.13.	Удаление инородного тела с конъюнктивы	10
1.14.	Иссечение и деструкция пораженной ткани конъюнктивы	30
1.15.	Пластическая операция на конъюнктиве	30
1.16.	Удаление сращения между конъюнктивой и веком	30
<b>Операции на роговице</b>		
1.17.	Удаление инородного тела из роговицы	10
1.18.	Рассечение роговицы	10
1.19.	Операции по поводу птеригия	10
1.20.	Иссечение и деструкция пораженной ткани роговицы	30
1.21.	Трансплантация роговицы и кератопротез	30
1.22.	Рейфрактивная кератопластика и другие виды реконструкции роговицы	30
1.23.	Другие операции на роговице	10
<b>Операции на радужной оболочке глаза, ресничном теле, передней камере глаза и склеры.</b>		
1.24.	Удаление инородного тела из передней камеры глаза	30
1.25.	Редукция внутриглазного давления с помощью фильтрационной операции	30
1.26.	Редукция внутриглазного давления с помощью операции на ресничном теле	30
1.27.	Редукция внутриглазного давления с помощью улучшения водной циркуляции	30
1.28.	Редукция внутриглазного давления с помощью комбинированных процедур	30
1.29.	Иссечение и деструкция больной ткани радужной оболочки, ресничного тела и склеры	30
1.30.	Иридэктомия и иридотомия	30

1.31.	Иридопластика и хориопластика	30
1.32.	Склеропластика	30
1.33.	Другие операции на склере, передней камере глаза, радужной оболочке и ресничном теле	30
<b><u>Операции на хрусталике</u></b>		
1.34.	Удаление инородного тела с хрусталика	10
1.35.	Линейное извлечение хрусталика	30
1.36.	Дисцизия хрусталика и капсулотомия	30
1.37.	Внутриглазное извлечение хрусталика	30
1.38.	Внекапсулярное извлечение хрусталика	30
1.39.	Другие операции по причине катаракты	30
1.40.	Вторичное введение и ревизия аллопластической линзы	30
1.41.	Другие операции на хрусталике	20
<b><u>Операции на сетчатке, сосудистой оболочке глаза и стекловидном теле</u></b>		
1.42.	Удаление инородного тела из задней камеры глаза	10
1.43.	Фиксация сетчатки (пломбирования)	30
1.44.	Фиксация сетчатки с помощью серкляжа глазного яблока	30
1.45.	Другие операции по фиксации сетчатки	30
1.46.	Иссечение и деструкция пораженной ткани сетчатки и сосудистой оболочки	30
1.47.	Другие операции на сетчатке	30
1.48.	Другие операции на сосудистой оболочке	30
<b><u>Операции на глазнице и глазном яблоке</u></b>		
1.49.	Орбитотомия	40
1.50.	Удаление инородного тела из глазницы и глазного яблока	10
1.51.	Удаление внутренней мембраны глазного яблока (извлечение внутренностей)	30
1.52.	Удаление глазного яблока (офтальмэктомия)	40
1.53.	Другие виды иссечения, деструкции и экзентерации глазницы и выстилки глазницы	20
1.54.	Внедрение и удаление глазного имплантата	40
1.55.	Ревизия и реконструкция глазницы и глазного яблока	40
1.56.	Реконструкция глазной стенки	30
1.57.	Операции на оптическом нерве	40
1.58.	Другие операции на глазнице, глазе и глазном яблоке	30
<b>2. Операции на кровеносных сосудах</b>		
<b><u>Рассечение, иссечение и окклюзия кровеносных сосудов</u></b>		
2.1.	Иссечение, эмболектомия и тромбэктомия кровеносных сосудов	40
2.2.	Эндартерэктомия	50
2.3.	Резекция кровеносных сосудов с помощью реанастомоза	40
2.4.	Резекция и замена (интерпозиция) (сегментов) кровеносных сосудов	70
2.5.	Резекция и замена (интерпозиция) аорты	90
2.6.	Перевязка, иссечение и экстирпация варикозных вен	40
2.7.	Другие виды иссечения больных кровеносных сосудов и удаление трансплантата	70
2.8.	Перевязка и частичная окклюзия полых вен	60
2.9.	Наложение швов	20
2.10.	Иная хирургическая окклюзия кровеносных сосудов	30

<b><u>Другие операции на кровеносных сосудах</u></b>		
2.11.	Операции шунтирования между периферической и пульмонарной циркуляцией (лево-право стороннее шунтирование)	90
2.12.	Внедрение внутрибрюшного венозного шунта	70
2.13.	Внедрение артериальное венозного шунта	80
2.14.	Внедрение иного шунта и операция шунтирования в кровеносных сосудах	80
2.15.	Ревизия операции на кровеносных сосудах	50
2.16.	Пластика путем наложения заплаты на кровеносных сосудах	50
2.17.	Транспозиция кровеносных сосудов	80
2.18.	Другая пластическая реконструкция сосудов	60
2.19.	Операции на каротидном тельце и на параганглиях	80
2.20.	Другие операции на кровеносных сосудах	20
<b>3. Операции на эндокринных железах</b>		
<b><u>Операции на щитовидной и паращитовидной железах</u></b>		
3.1.	Рассечение области щитовидной железы	20
3.2.	Гемитиреоидэктомия	30
3.3.	Иная частичная резекция щитовидной железы	30
3.4.	Тироидэктомия	30
3.5.	Операции на щитовидной железе при помощи стернотомии	30
3.6.	Иссечение щитовидно-глоточного прохода	20
3.7.	Частичное иссечение паращитовидной железы	30
3.8.	Паратиреоидэктомия	30
3.9.	Операции на паращитовидной железе при помощи стернотомии	30
3.10.	Другие операции на щитовидной и паращитовидной железах	30
<b><u>Операции на других эндокринных железах</u></b>		
3.11.	Исследование (области) надпочечников	40
3.12.	Частичная адреналэктомия	40
3.13.	Двухсторонняя адреналэктомия	50
3.14.	Другие операции на надпочечниках	40
3.15.	Иссечение и резекция пораженной ткани пинеальной железы	50
3.16.	Иссечение и резекция пораженной ткани слизистой	50
3.17.	Другие операции на слизистой	50
3.18.	Иссечение и резекция вилочковой железы	30
3.19.	Другие операции на вилочковой железе	30
3.20.	Операции на других эндокринных железах	20
<b>4. Операции на глотке, гортани и трахее</b>		
<b><u>Операции на глотке</u></b>		
4.1.	Фаринготомия	60
4.2.	Операции на бронхиальных рудиментах	40
4.3.	Иссечение и деструкция пораженной ткани глотки	50
4.4.	Фарингопластика	60
4.5.	Другие реконструкции глотки	60
4.6.	Другие операции на глотке	50
<b><u>Иссечение и резекция гортани</u></b>		
4.7.	Иссечение и деструкция пораженной ткани гортани	60
4.8.	Гемиларингэктомия	60
4.9.	Иная частичная ларингэктомия	60



4.10.	Ларингоэктомия	60
<b><u>Другие операции на гортани и операции на трахее</u></b>		
4.11.	Инъекции в гортань	20
4.12.	Временная трахеостомия	60
4.13.	Постоянная трахеостомия	60
4.14.	Иссечение гортани и другие иссечения трахеи	30
4.15.	Иссечение, резекция и деструкция пораженной ткани трахеи	40
4.16.	Реконструкция гортани	70
4.17.	Реконструкция трахеи	60
4.18.	Другие операции на гортани и трахее	30
<b>5. Операции на почечном тракте</b>		
<b>Операции на почках</b>		
5.1.	Подкожная транспочечная нефротомия, удаление камней и пиелопластика	60
5.2.	Открытая хирургическая нефротомия, нефростомия, пиелотомия и пиелопластика	60
5.3.	Иссечение и деструкция пораженной ткани почки	60
5.4.	Частичная резекция почки	60
5.5.	Нефрэктомия	60
5.6.	Трансплантация почек	90
5.7.	Реконструкция почек	70
5.8.	Другие операции на почках	30
<b><u>6. Операции на мочеточнике</u></b>		
6.1.	Трансуретральное расширение мочеточников	30
6.2.	Рассечение, резекция и (другое) расширение входа в мочеточники	30
6.3.	Уретеротомия и трансуретральное удаление камней	30
6.4.	Резекция мочеточников и уретерэктомия	30
6.5.	Накожное отведение мочи с помощью уретерокутанеостомы (	40
6.6.	Накожное отведение мочи с помощью участка кишки	40
6.7.	Накожное отведение мочи с помощью формирования кишечного резервуара	40
6.8.	Внутреннее мочеовое разделение через кишку	40
6.9.	Реконструкция мочеточника	40
6.10.	Другие операции на мочеточниках	30
<b><u>Операции на мочевом пузыре</u></b>		
6.11.	Эндоскопическое удаление камней, инородных тел и тампонад	30
6.12.	Цистотомия (надлобковый подход)	40
6.13.	Цистостомия	40
6.14.	Трансуретральное хирургическое иссечение, деструкция и резекция больной ткани мочевого пузыря	40
6.15.	Открытое хирургическое иссечение и деструкция пораженной ткани мочевого пузыря	40
6.16.	Частичная резекция мочевого пузыря	40
6.17.	Цистэктомия	60
6.18.	Замена мочевого пузыря	70
6.19.	Другие виды пластической реконструкции мочевого пузыря	50
6.20.	Другие операции на мочевом пузыре	20
<b>Операции на уретре</b>		
6.21.	Открытая хирургическая уретротомия и уретростомия	40
6.22.	Иссечение, деструкция и резекция пораженной ткани уретры	40
6.23.	Уретрэктомия как отдельная процедура	40
6.24.	Реконструкция уретры	40

6.25.	Трансуретральное иссечение больной ткани уретры	20
6.26.	Хирургическое расширение уретры	30
6.27.	Другие операции на уретре и периуретральной ткани	20
<b><u>Другие операции мочевыводящих путей</u></b>		
6.28.	Рассечение и иссечение забрюшинной ткани	40
6.29.	Рассечение и иссечение околопузырной ткани	30
6.30.	Сужение уретровезикального стыка	30
6.31.	Уретровезикальная операция	30
6.32.	Надлобковая (уретровезикальная) операция	30
6.33.	Ретролобоквая и парауретральная операция	30
6.34.	Другие операция по причине недержания	20
6.35.	Процедуры на искусственном сфинктере пузыря	20
6.36.	Другие операция почечного тракта	20
<b>7. Операции на коже и подкожной ткани</b>		
<b><u>Рассечение и иссечение кожи и подкожной ткани</u></b>		
7.1.	Рассечение пилонидального синуса	10
7.2.	Другие рассечения кожи и подкожной ткани	10
7.3.	Хирургическая обработка раны (санация раны) и удаление поврежденных тканей кожи и подкожножировой клетчатки	10
7.4.	Локальное иссечение больной кожной и подкожной ткани	10
7.5.	Радикальное и экстенсивное рассечение больной кожной и подкожной тканей	20
7.6.	Иссечение и реконструкция пилонидального синуса	20
7.7.	Другие иссечения кожной и подкожной тканей	10
<b><u>Хирургическое восстановление кожной и подкожной тканей</u></b>		
7.8.	Простое восстановление поверхности кожи и подкожной ткани	10
7.9.	Трансплантация свободного лоскута кожи, донор	10
7.10.	Трансплантация свободного лоскута кожи, реципиент	10
7.11.	Местная пластика лоскутов кожи и подкожной ткани	20
7.12.	Лоскутная пластика кожи и подкожной ткани, донор	20
7.13.	Лоскутная пластика кожи и подкожной ткани, реципиент	20
7.14.	Комбинированные пластические процедура на коже и подкожной ткани	20
7.15.	Ревизия пластики кожи	10
7.16.	Пластическая операция на губах и уголках рта (после повреждения	20
7.18.	Другие виды восстановления и реконструкции кожи и подкожной ткани	10
<b><u>Другие операции на кожной и подкожной тканях</u></b>		
7.19.	Хемохирургия кожи	10
7.20.	Деструкция пораженной подкожной и кожной ткани	10
<b>8. Операции на сердце</b>		
<b><u>Операции на сердечных клапанах и перегородках сердца</u></b>		
8.1.	Вальвулотомия	70
8.2.	Замена клапанов протезами	80
8.3.	Изменение клапана	80
8.4.	Пластика клапанов сердца	70

8.5.	Другие операции на сердечных клапанах	70
8.6.	Конструкция и увеличение дефекта перегородки сердца	70
<b>Операции на коронарных сосудах</b>		
8.7.	Дисоблитерация (эндартериоэктомия) коронарных артерий	70
8.8.	Постановка аортокоронарного шунта	90
8.9.	Постановка аортокоронарного шунта одновременно с другими операциями на сердце	90
8.10.	Другой вид замены кровеносных сосудов	70
8.11.	Другие виды операций на коронарных сосудах	70
<b>Операция по поводу аритмии и другие операции на сердце и перикардии</b>		
8.12.	Перикардиотомия и кардиотомия	40
8.13.	Иссечение и деструкция пораженной ткани перикардия и перикардиоэктомия	50
8.14.	Иссечение и деструкция пораженной ткани сердца	70
8.15.	Реконструкция перикардия и сердца	70
8.16.	Трансплантация сердца и легочного сердца	100
8.17.	Имплантация и удаление сердечного помогающего устройства, открытая операция	60
8.18.	Имплантация искусственного водителя ритма и дефибриллятора	50
8.19.	Удаление, замена и коррекция водителя ритма и дефибриллятора	50
8.20.	Другие операции на сердце и перикардии	40
8.21.	Высокочастотная или катетерная абляция	30
<b>9. Челюстнолицевые операции</b>		
<b>Операция по поводу перелома лицевых костей</b>		
9.1.	Репозиция простых переломов средней зоны лица	20
9.2.	Репозиция других сложных переломов средней зоны лица (многочисленные переломы)	40
9.3.	Репозиция перелома тела и альвеолярного отростка нижней челюсти	30
9.4.	Репозиция перелома ветви и альвеолярного отростка нижней челюсти	30
9.5.	Репозиция перелома глазницы	30
9.6.	Репозиция перелома стенки лобной пазухи	30
<b>Другие операции по поводу лицевых травм</b>		
9.7.	Иссечение (остеотомия), локальное рассечение и деструкция (больной ткани) лицевой кости	30
9.8.	Частичная и полная резекция нижней челюсти	30
9.9.	Частичная и полная резекция лицевой кости	40
9.10.	Артропластика сустава нижней челюсти	30
9.11.	Пластическая реконструкция верхней челюсти	30
9.12.	Пластическая реконструкция нижней челюсти	30
9.13.	Остеотомия для замены средней части лица	20
9.14.	Остеотомия для замены нижней стороны лица	20
9.15.	Реконструкция мягких тканей лица	20
<b>10. Операции на легких и бронхах</b>		
<b>Иссечение и резекция легких и бронхов</b>		
10.1.	Иссечение и резекция пораженной ткани бронха	50
10.2.	Другие виды иссечения и резекции бронха (без иссечения легочной паренхимы)	50
10.3.	Атипичная резекция легкого	70

10.4.	Сегментарная резекция легкого	60
10.5.	Простая лобэктомия и билобэктомия легкого	60
10.6.	Расширенная лобэктомия и билобэктомия легкого, односторонняя	70
10.7.	Расширенная лобэктомия и билобэктомия легкого, двусторонняя	80
10.8.	Простая пневмонэктомия	50
10.9.	Расширенная пневмонэктомия	70
10.10.	Другие виды иссечения легкого и бронха	80
<b><u>Другие операции на легких и бронхах</u></b>		
10.11.	Иссечение бронха	50
10.12.	Иссечение легкого	70
10.13.	Ревизия спаек в легком и грудной стенке	70
10.14.	Реконструкция легких и бронхов	70
10.15.	Трансплантация легких	100
10.16.	Другие операции на легких и бронхах	70
<b><u>11. Операции на грудной стенке, плевре, средостении и диафрагме</u></b>		
11.1.	Иссечение грудной стенки и плевры	30
11.2.	Иссечение средостения (воротниковая медиастинотомия)	40
11.3.	Иссечение и деструкция пораженной ткани средостения	40
11.4.	Иссечение и деструкция пораженной ткани грудной стенки	30
11.5.	Плеврэктомия	30
11.6.	Плевродез (инъекция в полость плевры)	20
11.7.	Пластическая реконструкция грудной стенки	40
11.8.	Операции на диафрагме	50
11.9.	Другие операции на грудной клетке	40
<b><u>12. Операции на системе гемопоза и системе лимфатических сосудов</u></b>		
<b><u>Операции на лимфо ткани</u></b>		
12.1.	Иссечение лимфатических узлов и лимфатических сосудов	10
12.2.	Рассечение отдельных лимфо узлов и сосудов	20
12.3.	Местная лимфаденэктомия (удаление нескольких лимфоузлов из одной области) как самостоятельная процедура	20
12.4.	Радикальная шейная лимфаденэктомия (диссекция шеи)	30
12.5.	Радикальная лимфаденэктомия (систематическая) как отдельная процедура	40
12.6.	Операции на грудном протоке	30
12.7.	Другие операции на системе лимфососудов	20
<b><u>Операции на селезенке и костном мозге</u></b>		
13.8.	Извлечение костного мозга с целью трансплантации	70
13.9.	Трансплантация костного мозга	100
13.10.	Рассечение селезенки	30
13.11.	Спленэктомия	50
13.12.	Другие операции на костном мозге	70
13.13.	Другие операции на селезенке	50
<b><u>14. Операции на молочной железе</u></b>		
<b><u>Иссечение и резекция молочной железы</u></b>		

14.1.	Частичное (органосохраняющая) иссечение молочной железы и деструкция ткани молочной железы без удаления подмышечных лимфатических узлов	20
14.2	Частичное (органосохраняющая) иссечение молочной железы и деструкция ткани молочной железы с удалением подмышечных лимфатических узлов	30
14.3.	Мастэктомия без удаления подмышечных лимфатических узлов	30
14.4.	Мастэктомия с удалением подмышечных лимфатических узлов	40
14.5.	Расширенная мастэктомия (с резекцией большой и малой грудных мышц)	50
14.6.	Супрарадикальная мастэктомия (с резекцией грудных мышц и лимфоаденэктомией)	50
14.7.	Подкожная мастэктомия	20
14.8.	Другие иссечения и резекции молочной железы	30
<b>Другие операции на молочной железе</b>		
14.9.	Иссечение молочной железы	10
14.10.	Операции на соске	10
14.11.	Пластическая реконструкция молочной железы с кожи мышечным	40
14.12.	Другая пластическая реконструкция молочной железы	30
14.13.	Другие операции на молочной железе	20
<b>15. Операции на мужских половых органах</b>		
<b>Операции на простате и семенных пузырьках</b>		
15.1.	Рассечение простаты	20
15.2.	Трансуретральное иссечение и деструкция тканей простаты	30
15.3.	Трансуретральная и подкожная деструкция тканей простаты	30
15.4.	Иссечение и деструкция тканей простаты открытым хирургическим доступом	30
15.5.	Радикальная простатовезикулоэктомия	40
15.6.	Другое иссечение и резекция тканей простаты	30
15.7.	Операции на семенных пузырьках	20
15.8.	Иссечение и рассечение перипростатических тканей	10
15.9.	Другие операции на простате	20
<b>Операции на мошонке и влагалищной оболочке яичка</b>		
15.10.	Рассечение мошонки и влагалищной оболочки яичка	20
15.11.	Операция по поводу водянки яичка	10
15.12.	Иссечение и деструкция пораженной тканей мошонки	20
15.13.	Пластическая реконструкция мошонки и влагалищной оболочки яичка	20
15.14.	Другие операции на мошонке и влагалищной оболочке яичка	20
<b>Операции на яичках</b>		
15.15.	Рассечение яичка	10
15.16.	Иссечение и деструкция пораженной ткани яичка	20
15.17.	Односторонняя орхидэктомия	20
15.18.	Двусторонняя орхидэктомия	30
15.19.	Орхидопексия	20
15.20.	Абдоминальная диагностическая операция при крипторхизме	30
15.21.	Хирургическая репозиция при абдоминальном яичке	20
15.22.	Реконструкция яичка	20
15.23.	Имплантиция, замена и удаление тестикулярного протеза	20
15.24.	Другие операции на яичке	20
<b>Операции на семенном канатике, придатке яичка и семявыносящем протоке</b>		
15.25.	Хирургическое лечение варикоцеле и гидроцеле семенного канатика	20
15.26.	Иссечение в области придатка яичка	10
15.27.	Удаление придатка яичка	10
15.28.	Реконструкция семенного канатика	20
15.29.	Реконструкция придатка яичка и семявыносящего протока	20

15.30.	Другие операции на семенном канатике, придатке яичка и семявыносящем протоке	20
<b>Операции на половом члене</b>		
15.31.	Операции на крайней плоти	10
15.32.	Местное иссечение и деструкция пораженной ткани пениса	10
15.33.	Ампутация пениса	30
15.34.	Пластическая реконструкция пениса	30
15.35.	Другие операции на пенисе	20
<b>16. Операции на языке</b>		
16.1.	Рассечение, иссечение и деструкция пораженной ткани языка	20
16.2.	Частичная резекция языка	40
16.3.	Резекция языка	60
16.4.	Реконструкция языка	30
16.5.	Другие операции на языке	10
<b>17. Операции на слюнных железах и слюнном протоке</b>		
17.1.	Рассечение и промывка слюнной железы и слюнного протока	10
17.2.	Иссечение и деструкция пораженной ткани слюнной железы и слюнного протока	20
17.3.	Резекция слюнной железы	20
17.4.	Реконструкция слюнной железы и слюнного протока	20
17.5.	Другие операции на слюнных железах и слюнном протоке	10
<b>18. Другие операции на ротовой полости и лице</b>		
18.1.	Внешнее рассечение и дренаж в области рта, челюсти и лица	20
18.2.	Рассечение твердого и мягкого неба	10
18.3.	Иссечение и деструкция пораженной ткани твердого и мягкого неба	20
18.4.	Рассечение, иссечение и деструкция в ротовой полости	10
18.5.	Пластическая хирургия дна ротовой полости	30
18.6.	Палатопластика	30
18.7.	Другие операции в ротовой полости	20
<b>19. Операции на небных миндалинах и аденоидах</b>		
19.1.	Трансоральное рассечение и дренаж фарингеального абсцесса	20
19.2.	Тонзиллэктомия без аденоидэктомии	20
19.3.	Тонзиллэктомия с аденоидэктомией	30
19.4.	Иссечение и деструкция язычной миндалины	10
19.5.	Другие операции на небных миндалинах и аденоидах	10
<b>20. Операции на носу и назальных синусах</b>		
<b>Операции на носу</b>		
20.1.	Хирургическое лечение носового кровотечения	10
20.2.	Рассечение носа	10
20.3.	Иссечение и деструкция пораженной ткани носа	10
20.4.	Резекция носа	30
20.5.	Подслизистая резекция и пластическая реконструкция перегородки носа	20
20.6.	Операции на носовых раковинах	10
20.7.	Репозиция перелома носовой кости	20
20.8.	Пластическая реконструкция наружного носа	20
20.9.	Пластическая реконструкция внутреннего и наружного носа (септоринопластика)	20
20.10.	Другие операции на носу	10
<b>Операции на назальных синусах</b>		
20.11.	Аспирация назального синуса	10
20.12.	Операция на верхнечелюстном синусе	20
20.13.	Операция на пазухе решетчатой кости	20
20.14.	Операция на лобном синусе	30
20.15.	Операция на нескольких назальных синусах	30

20.16.	Пластическая реконструкция назального синуса	30
20.17.	Другие операции на назальных синусах	20
<b>21. Рассечение (трепанация) и иссечение костей черепа, головного мозга и мягких мозговых оболочках</b>		
21.1.	Краниотомия	30
21.2.	Доступ через основание черепа	30
21.3.	Рассечение костей черепа (краниотомия или краниоэктомия)	30
21.4.	Рассечение головного мозга и мягких мозговых оболочек	40
21.5.	Стереотактические операции	70
21.6.	Иссечение и деструкция пораженной интракраниальной ткани	50
21.7.	Иссечение и деструкция пораженной ткани костей черепа	30
21.8.	Рассечение, иссечение и деструкция черепных нервов и ганглиев в интракраниальной области	40
21.9.	Микроваскулярная декомпрессия внутричерепных нервов	50
<b>Другие операции на костях черепа, головном мозге и мягких мозговых оболочках</b>		
		%
21.10.	Краниопластика	20
21.11.	Реконструкция мягких мозговых оболочек	40
21.12.	Рассечение системы цереброспинальной жидкости	50
21.13.	Имплантиция шунта (система цереброспинальной жидкости)	50
21.14.	Ревизия и удаление отведений в системе цереброспинальной жидкости	50
21.15.	Рассечение, иссечение, деструкция и окклюзия внутричерепных сосудов	60
21.16.	Реконструкция внутричерепных сосудов	60
21.17.	Установление шунта и транспозиция внутричерепных сосудов	90
21.18.	Функциональные процедуры и другие операции на костях черепа, головном мозге и мягких мозговых оболочках	40
<b>22. Операции на спинном мозге, мозговых оболочках и позвоночном канале</b>		
22.1.	Доступ к краниоцервикальному синапсу и шейному отделу позвоночника	30
22.2.	Доступ к грудному отделу позвоночника	30
22.3.	Доступ к поясничному отделу позвоночника, крестцу и копчику	30
22.4.	Рассечение позвоночного канала	40
22.5.	Рассечение спинного мозга и мозговых оболочек	40
22.6.	Иссечение и деструкция пораженной ткани спинного мозга и мозговых оболочек	40
22.7.	Пластические операции на спинном мозге и оболочках спинного мозга	40
22.8.	Операции на внутриспинальных кровеносных сосудах	60
22.9.	Операции на системе цереброспинальной жидкости	50
22.10.	Другие операции на спинном мозге, мозговых оболочках и позвоночном канале	40
<b>23. Операции на нервах и нервных ганглиях</b>		
23.1.	Рассечение нерва	20
23.2.	Иссечение и деструкция пораженной ткани нервов	20
23.3.	Иссечение нерва для трансплантации	20
23.4.	Симпатэктомия	20
23.5.	Эпинеуральный шов нерва или нервного сплетения, первичный	20
23.6.	Интерфасцикулярный шов нерва или нервного сплетения, первичный	20
23.7.	Эпинеуральный шов нерва или нервного сплетения, вторичный	30
23.8.	Интерфасцикулярный шов нерва или нервного сплетения, вторичный	30
23.9.	Эпинеуральный шов нерва или нервного сплетения с трансплантацией	40
23.10.	Интерфасцикулярный шов нерва или нервного сплетения с трансплантацией	40
<b>Другие операции на нервах и нервных ганглиях</b>		
23.11.	Эпинеуральный шов нерва или нервного сплетения с транспозицией, первичный	30

23.12.	Интерфасцикулярный шов нерва или нервного сплетения с транспозицией, первичный	30
23.13.	Эпинеуральный шов нерва или нервного сплетения с транспозицией, вторичный	40
23.14.	Интерфасцикулярный шов нерва или нервного сплетения с транспозицией, вторичный	40
23.15.	Эпинеуральный шов нерва или нервного сплетения с трансплантацией и транспозицией	50
23.16.	Интерфасцикулярный шов нерва или нервного сплетения с трансплантацией и транспозицией	50
23.17.	Разрушение нервной ткани и декомпрессия нерва	30
23.18.	Разрушение нервной ткани и декомпрессия нерва с транспозицией	50
23.19.	Другая реконструкция нерва и нервного комплекса	30
23.20.	Другие операции на нервах и ганглиях	30
<b>24. Операции на ушах</b>		
<b>Операции на наружном ухе и наружном слуховом канале</b>		
24.1.	Рассечение наружного уха	10
24.2.	Иссечение и деструкция пораженной ткани наружного уха	20
24.3.	Резекция наружного уха	20
24.4.	Лечение раны наружного уха	10
24.5.	Формирование и восстановление наружного слухового канала	20
24.6.	Пластическая реконструкция частей наружного уха	20
24.7.	Пластическая реконструкция наружного уха (в полном объеме)	30
24.8.	Другая реконструкция наружного уха (в полном объеме)	20
24.9.	Другие операции на наружном ухе	10
<b>Микрохирургические операции на среднем ухе</b>		
24.10.	Стапедотомия	20
24.11.	Стапедэктомия	20
24.12.	Ревизия при стапедэктомии	20
24.13.	Другие операции на слуховых косточках	30
24.14.	Миринопластика (Тип I тимпаноластика)	20
24.15.	Тимпаноластика (закрытие перфорации барабанной перепонки реконструкция слуховых косточек)	30
24.16.	Ревизия при тимпаноластике	20
24.17.	Другие микрохирургические операции на среднем ухе	20
<b>Другие операции на среднем и внутреннем ухе</b>		
24.18.	Парацентез (миринготомия)	10
24.19.	Удаление дренажа барабанной перепонки	10
24.20.	Рассечение шиловидного отростка и среднего уха	20
24.21.	Мастоидэктомия	20
24.22.	Реконструкция среднего уха	30
24.23.	Другое иссечение среднего и внутреннего уха	20
24.24.	Фенестрация внутреннего уха	20
24.25.	Ревизия свища внутреннего уха	20
24.26.	Рассечение (открытие) и деструкция (удаление) внутреннего уха	20
24.27.	Другие операции на среднем и внутреннем ухе	20
<b>25. Операции на желудочнокишечном тракте</b>		
<b>Операции на пищеводе</b>		
25.1.	Рассечение пищевода	30
25.2.	Эзофагостомия как отдельная операция	40
25.3.	Локальное иссечение или деструкция по поводу заболевания тканей пищевода	50
25.4.	Частичная резекция пищевода без восстановления целостности	50
25.5.	Частичная резекция пищевода с восстановлением целостности	60
25.6.	Эзофагоэктомия (полная резекция) без восстановления целостности	80
25.7.	Эзофагоэктомия (полная резекция) с восстановлением целостности	80



25.8.	Восстановление проходимости пищевода как отдельная процедура	60
25.9.	Другие операции на пищеводе	50
<b>Рассечение, иссечение и резекция желудка</b>		
25.10.	Гастротомия	20
25.11.	Гастростомия	30
25.12.	Операция на пилорусе	20
25.13.	Локальное иссечение и деструкция пораженной ткани желудка	30
25.14.	Атипичная частичная резекция желудка	40
25.15.	Частичная резекция желудка (2/3 резекция)	40
25.16.	Субтотальная частичная резекция желудка (4/5 резекция)	50
25.17.	(Полная) гастрэктомия	60
25.18.	(Полная) гастрэктомия с субтотальной резекцией пищевода	80
<b>Расширенная резекция желудка и другие операции на желудке</b>		
25.19.	Расширенная субтотальная резекция желудка без регионарной лимфаденэктомии	40
25.20.	Расширенная субтотальная резекция желудка с регионарной лимфаденэктомией	50
25.21.	Расширенная резекция желудка без регионарной лимфаденэктомии	50
25.22.	Расширенная резекция желудка с регионарной лимфаденэктомией	60
25.23.	Ваготомия	30
25.24.	Гастроэнтеростомия без резекции желудка (анастомоз)	30
25.25.	Ревизия после резекции желудка	30
25.26.	Другая реконструкция желудка	30
25.27.	Другие операции на желудке	20
<b>Рассечение, иссечение и резекция и анастомоз тонкого и толстого кишечника</b>		
25.28.	Рассечение кишечника	20
25.29.	Локальное иссечение и деструкция пораженной ткани тонкого кишечника	30
25.30.	Локальное иссечение и деструкция пораженной ткани толстого кишечника	40
25.31.	Иссечение сегмента кишечника как отдельная процедура (напр.с двумя пластическими операциями)	30
25.32.	Резекция тонкого кишечника	70
25.33.	Частичная резекция толстого кишечника	40
25.34.	(Полная) колэктомия и проктоколэктомия	70
25.35.	Расширенная резекция толстой кишки с резекцией сегмента тонкого кишечника без удаления других соседних органов	60
25.36.	Расширенная резекция толстой кишки с резекцией сегмента тонкого кишечника без удаления других соседних органов	70
25.37.	Обходной анастомоз кишечника	30
<b>Другие операции на тонком и толстом кишечнике</b>		
25.38.	Наложение энтеростомы, двойная полость, как отдельная процедура	50
25.39.	Наложение энтеростомы, конечная часть, как отдельная процедура	40
25.40.	Наложение энтеростомы (как защитная мера) по другой причине	40
25.41.	Наложение других энтеростом	40
25.42.	Ревизия и другие процедуры на энтеростоме	30
25.43.	Ретроперемещение двойной энтеростомы	30
25.44.	Восстановление целостности кишечника для терминальной энтеростомы	40
25.45.	Другие реконструкции кишечника	30
25.46.	Интраабдоминальная манипуляция на кишечнике	20
25.47.	Другие операции на кишечнике	20
<b>26. Операции на аппендиксе</b>		<b>%</b>
26.1.	Аппендэктомия	30
26.2.	Комбинированная аппендэктомия	20
26.3.	Другие операции на аппендиксе	20

<b>27. Операция на прямой кишке</b>		
27.1.	Рассечение прямой кишки	30
27.2.	Перанальное местное иссечение и декструкция пораженной ткани прямой кишки	30
27.3.	Ректальная резекция с сохранением сфинктера	60
27.4.	Ректальная резекция без сохранения сфинктера	50
27.5.	Реконструкция и другие операции на прямой кишке	30
<b>28. Операции на анусе</b>		
28.1.	Рассечение и декструкция пораженной ткани перианальной области	10
28.2.	Хирургическое лечение анальной фистулы	10
28.3.	Местное иссечение и декструкция пораженной ткани анального канала	30
28.4.	Хирургическое лечение геморроя	10
28.5.	Разделение анального сфинктера (сфинктеротомия)	10
28.6.	Первичная пластическая реконструкция анальной атрезии	20
28.7.	Реконструкция ануса и аппарата сфинктера	20
28.9.	Другие операции на анусе	10
<b>29. Операции на печени</b>		
29.1.	Рассечение печени	40
29.2.	Местное иссечение и декструкция пораженной ткани печени (атипичная резекция печени)	60
29.3.	Анатомическая (типичная) резекция печени	60
29.4.	Частичная резекция печени и гепатэктомия (для трансплантации)	40
29.5.	Трансплантация печени	100
29.6.	Реконструкция печени	60
29.7.	Имплантиция, замена и удаление постоянного катетера в печеночной артерии и портальной вене (для химиотерапии)	40
29.8.	Другие операции на печени	40
<b>30. Операции на желчном пузыре и желчных протоках</b>		
30.1.	Холецистотомия и холецистостомия	30
30.2.	Холецистэктомия	30
30.3.	Печеночно-кишечный анастомоз (печеночный проток, общий желчный проток и паренхима печени)	40
30.4.	Операции на желчных протоках	30
30.5.	Иссечение пораженной ткани желчных протоков	50
30.6.	Другая реконструкция желчных протоков	40
30.7.	Операции на сфинктере Одди и большом дуоденальном сосочке	40
30.8.	Другие операции на желчном пузыре и желчных протоках	30
<b>31. Операции на поджелудочной железе</b>		
31.1.	Рассечение	30
31.2.	Иссечение и декструкция пораженной ткани поджелудочной железы	60
31.3.	Марсупиализация кисты поджелудочной железы	40
31.4.	Внутренний дренаж поджелудочной железы	40
31.5.	Частичная резекция поджелудочной железы	60
31.6.	(Полная) панкреатэктомия	80
31.7.	Анастомоз протока поджелудочной железы	50
31.8.	Трансплантация поджелудочной железы	90
31.9.	Другие операции на поджелудочной железе	40
<b>32. Герниопластика абдоминальных грыж</b>		
32.1.	Герниопластика паховой грыжи	30
32.2.	Герниопластика бедренной грыжи	30
32.3.	Герниопластика пупочной грыжи	30
32.4.	Герниопластика эпигастральной грыжи	40
32.5.	Герниопластика послеоперационной грыжи	30
32.6.	Герниопластика диафрагмальной грыжи	40
32.7.	Герниопластика других абдоминальных грыж	30

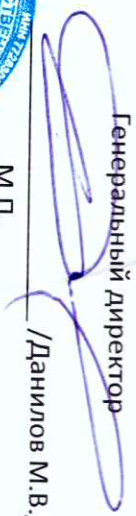
<b>33. Другие операции абдоминальной области</b>		
33.1.	Рассечение абдоминальной стенки	20
33.2.	Лапаротомия и вскрытие ретроперитонеального пространства	20
33.3.	Иссечение и декструкция пораженной ткани абдоминальной стенки	30
33.4.	Иссечение и декструкция пораженной перитонеальной ткани	30
33.5.	Восстановление абдоминальной стенки и перитонеума	30
33.6.	Другие реконструкции абдоминальной стенки и перитонеума	20
<b>34. Операции на яичнике</b>		
34.1.	Иссечение яичника	10
34.2.	Локальное иссечение и декструкция ткани яичника	20
34.3.	Овариэктомия	20
34.4.	Удаление придатков матки	20
34.5.	Пластическая реконструкция яичника	20
34.6.	Разделение спаек в яичнике и фаллопиевой трубе без помощи микрохирургического способа	20
34.7.	Разделение спаек в яичнике и фаллопиевой трубе с помощью микрохирургического способа	20
34.8.	Другие операции на яичнике	20
<b>35. Операции на фаллопиевой трубе</b>		
35.1.	Сальпинготомия	20
35.2.	Сальпингэктомия (полная)	20
35.3.	Иссечение и декструкция пораженной ткани фаллопиевой трубы	20
35.4.	Пластическая реконструкция фаллопиевой трубы	20
35.5.	Инсуффляция в фаллопиевы трубы	10
35.6.	Другие операции на фаллопиевой трубе	10
<b>36. Операции на шейке матки</b>		
36.1.	Расширение канала шейки матки	10
36.2.	Конизация шейки матки	10
36.3.	Другие виды иссечения и декструкции больной ткани шейки матки	20
36.4.	Ампутация шейки матки	20
36.5.	Другие виды реконструкции шейки матки	20
36.6.	Другие операции на шейке матки	10
<b>37. Рассечение, иссечение матки и удаление матки</b>		
37.1.	Рассечение матки (метратомия)	10
37.2.	Иссечение и декструкция пораженной ткани матки	20
37.3.	Субтотальная гистерэктомия	30
37.4.	Гистерэктомия	30
37.5.	Удаление культи шейки матки	30
37.6.	Радикальная гистерэктомия	30
37.7.	Радикальное удаление культи шейки матки	20
37.8.	Экзентерация (извлечение органов малого таза)	30
37.9.	Другие виды рассечения и отсекания матки	30
<b>Другие операции на матке и операции на параметрии</b>		
37.10.	Терапевтическое выскабливание	10
37.11.	Иссечение и декструкция пораженной ткани параметрия	20
37.12.	Пластическая реконструкция параметрия (с позиционной коррекцией матки)	30
37.13.	Денервация околошейной клетчатки матки	20
37.14.	Реконструкция матки	30

37.15.	Другие виды операций на матке и параметрии	30
<b>38. Операции на вагине и дугласовом пространстве</b>		
38.1.	Кульдотомия	10
38.2.	Рассечение вагины	10
38.3.	Локальное иссечение и деструкция больной ткани вагины и дугласова пространства	10
38.4.	Окклюзия и (не)-полное удаление вагины	60
38.5.	Вагинальная кольпорафия и пластическая операция на тазовом дне	30
38.6.	Конструкция и реконструкция вагины	30
38.7.	Другие виды пластической реконструкции вагины	30
38.8.	Пластическая реконструкция малого таза и дугласового пространства	30
<b>39. Операции на вульве</b>		
39.1.	Иссечение вульвы	10
39.2.	<u>Операции на бартолиновой железе (киста)</u>	10
39.3.	Другие виды иссечения и деструкции больной ткани вульвы	50
39.4.	Операции на клиторе	20
39.5.	Вульвоэктомия	50
39.6.	Радикальная вульвоэктомия	50
39.7.	Конструкция и реконструкция вульвы и промежности	60
39.8.	Другие операции на вульве	50
39.9.	Другие операции на женских половых органах	20
<b>40. Травматологическая хирургия и ортопедия</b>		
<b><u>Другие операции на кости</u></b>		
40.1.	Иссечение кости, септическое и асептическое	10
40.2.	Остеотомия (коррективная остеотомия)	30
40.3.	Иссечение и резекция затронутой костной ткани	50
40.4.	Транспозиция и трансплантация костей, вкл.эксплантацию трансплантата	70
40.5.	Имплантация аллопластического заменителя кости	40
40.6.	Операции по поводу вальгусной деформации первого пальца стопы	20
<b>41. Редукция перелома и вывиха</b>		
41.1.	Закрытая редукция перелома, вывиха или эпифизеолиза с остеосинтезом*	10
41.2.	Открытая редукция простого перелома в районе диафиза трубчатой кости с остеосинтезом* и открытая репозиция вывихнутого сустава	30
41.3.	Открытая редукция множественного перелома в районе диафиза трубчатой кости с остеосинтезом*	40
41.4.	Открытая редукция простого перелома в районе диафиза трубчатой кости с остеосинтезом* и открытая репозиция вывихнутого сустава	40
41.5.	Открытая редукция множественного перелома в районе диафиза трубчатой кости с остеосинтезом*	60
41.6.	Открытая редукция простого перелома малых костей и суставов с остеосинтезом* и открытой репозицией вывиха	40
41.7.	Открытая редукция множественного перелома малых костей и суставов с остеосинтезом*	60
41.8.	Открытая редукция перелома таранной кости и пяточной кости с остеосинтезом* и открытая репозиция вывихнутого сустава	40
41.9.	Открытая редукция перелома тазового края и тазового пояса с остеосинтезом*	50
41.10.	Открытая редукция перелома вертлужной впадины и головки бедра с остеосинтезом* и открытой репозицией вывихнутого бедра	60

<b>42. Открытые хирургические операции на суставах</b>		
42.1.	Открытая хирургическая ревизия сустава	30
42.2.	Открытая хирургическая операция на суставных хрящах и мускулах	30
42.3.	Открытая хирургическая рефиксация наложение швов на связочный аппарат коленного сустава	50
42.4.	Открытая хирургическая пластика связок коленного сустава	50
42.5.	Открытая хирургическая операция и пластика на коленной чашечке и связочном аппарате	40
42.6.	Открытая хирургическая рефиксация и пластика на сумочных связках плечевого сустава	50
42.7.	Открытая хирургическая рефиксация и пластика на капсулярных связках талокарпального сустава	50
42.8.	Открытая хирургическая рефиксация сумочных связок суставов	50
42.9.	Артродез плеча, бедра, колена	50
<b>43. Артроскопические операции на суставах</b>		
43.1.	Артроскопическая ревизия сустава	20
43.2.	Артроскопическая операция на синовиальной оболочке	20
43.3.	Артроскопическая операция на суставных хрящах и мениске	40
43.4.	Артроскопическая рефиксация и пластика на сумочных связках коленного/плечевого аппарата	50
43.5.	Другие артроскопические операции	20
<b>44. Замена суставов и костей эндопротезом</b>		
44.1.	Имплантация эндопротеза на бедренном суставе	70
44.2.	Ревизия, замена и удаление эндопротеза из бедренного сустава	50
44.3.	Имплантация эндопротеза в коленный сустав	70
44.4.	Ревизия, замена и удаление эндопротеза из коленного сустава	50
44.5.	Имплантация эндопротеза в плечевой и локтевой суставы	70
44.6.	Ревизия, замена и удаление эндопротеза из плечевого и локтевого сустава	50
44.7.	Имплантация эндопротеза в талокарпальный сустав, лодыжку и запястье	70
44.8.	Ревизия, замена и удаление эндопротеза талокарпального сустава, лодыжки или запястья	50
44.9.	Ревизия, замена и удаление частичной или полной замены кости	50
<b>45. Операции на позвоночнике</b>		
45.1.	Иссечение/удаление затронутой кости и ткани сустава позвоночника	50
45.2.	Удаление затронутой ткани межпозвоночного диска	50
45.3.	Закрытая репозиция позвоночника с внешней фиксацией	50
45.4.	Открытая репозиция позвоночника с остеосинтезом*	70
45.5.	Спогдилодез	70
45.6.	Протезирование тела позвонка и комплексная реконструкция позвоночника (напр., кифоз или сколиоз)	50
<b>46. Операции на кистях рук</b>		
46.1.	Операции на сухожилиях/связках кистей (напр., кистевой туннельный синдром)	30
46.2.	Операции на фасциях кисти и пальцев	30
46.3.	Операции на мышцах кисти рук	20
46.4.	Ревизия суставов кистей рук	30
46.5.	Синовиальная эктомия суставов кистей	30
46.6.	Артродез суставов кистей	20
46.7.	Резекция артропластики кистей рук	40

<b>47. Операции на мускулах, сухожилиях, фасциях и синовиальной сумке</b>		
47.1.	Иссечение/удаление мускула, сухожилия, фасции	20
47.2.	Реконструкция мускулов, сухожилий и фасций	30
47.3.	Наложение швов и другие операции на сухожилиях и на оболочке сухожилий	10
47.4.	Пластическая реконструкция местными лоскутами на мышцах и фасциях	30
47.5.	Эксплантация и трансплантация с микрокапиллярным анастомозом	50
<b>48. Реплантация, вычленение, ампутация конечностей</b>		
48.1.	Реплантация верхней конечности	70
48.2.	Реплантация нижней конечности	70
48.3.	Ампутация и вычленение верхней конечности	40
48.4.	Ампутация и вычленение кисти руки/пальца	40
48.5.	Ампутация и вычленение нижней конечности	50
48.6.	Ампутация и вычленение стопы/пальца ноги	40
48.7.	Ревизия культи ампутированного органа	20
48.8.	Гемипельвэктомия и дезартикуляция плечевого сустава с лопаткой	70
	*вкл. удаление материалов остеосинтеза	



ООО "ПСБ Страхование"  
Генеральный директор  
  
М.П. /Данилов М.В./