

Приложение №1 к
Приказу ООО «СК «РГС - Жизнь»
от «25» декабря 2013 г. №917пж

ПРАВИЛА СТРАХОВАНИЯ ОТ НЕСЧАСТНЫХ СЛУЧАЕВ И БОЛЕЗНЕЙ

28 декабря 2006 года

№ 5

с изменениями и дополнениями, внесенными Приказами ООО
«СК «РГС-Жизнь» от 01.11.2007г. № 9пж, от 27.01.2009г. № 4пж,
от 10.06.2010г. №145пж, от 21.08.2012г. № 364пж и от 25 декабря 2013 г. №917пж

Содержание Правил страхования

1. Субъекты страхования (Страховщик, Страхователь, Застрахованное лицо, Выгодоприобретатель).
2. Объект страхования.
3. Страховые риски, страховые случаи.
4. Порядок определения размера страховой суммы.
5. Срок действия договора страхования.
6. Порядок определения страхового тарифа, страховой премии.
7. Договор страхования: порядок его заключения, исполнения, внесения в него изменений, дополнений и прекращения.
8. Права и обязанности Сторон договора страхования.
9. Определение размера, порядка и условий страховой выплаты.
10. Основания для отказа в страховой выплате.
11. Порядок разрешения споров.
12. Глоссарий.

1. Субъекты страхования (Страховщик, Страхователь, Застрахованное лицо, Выгодоприобретатель).

1.1. Общество с Ограниченной Ответственностью «Страховая компания «Росгосстрах-Жизнь» (именуемое в дальнейшем Страховщик) на условиях настоящих Правил страхования (далее по тексту Правила страхования) и в соответствии с законодательством РФ заключает договоры страхования от несчастных случаев и/или болезней (далее по тексту договор страхования) с дееспособными физическими лицами и юридическими лицами любой формы собственности.

1.2. Страхователем является заключившее договор страхования со Страховщиком и уплатившее обусловленную этим договором страхования плату юридическое лицо любой формы собственности или дееспособное физическое лицо (именуемые в дальнейшем - Страхователь).

1.3. Застрахованное лицо - это физическое лицо, возраст которого на момент заключения договора страхования составляет от одного года до 74 лет включительно, **определённое** в договоре страхования как Застрахованное лицо, и в пользу которого заключён договор страхования (именуемое в дальнейшем Застрахованное лицо), если в нём не назначено в качестве получателя страховой выплаты другое лицо.

В случае если Страхователем по договору страхования выступает юридическое лицо, то, по соглашению Страхователя и Страховщика, возраст Застрахованного лица на момент заключения договора страхования может превысить 74 года.

При заключении договора страхования между Страховщиком и Страхователем должно быть достигнуто соглашение о Застрахованном лице.

1.4. Выгодоприобретатель - это любое физическое и/или юридическое лицо, названное Страхователем в договоре страхования с письменного согласия Застрахованного лица в качестве получателя страховой выплаты по одному или нескольким страховым рискам, на случай наступления которых данное Застрахованное лицо застраховано (именуемое в дальнейшем - Выгодоприобретатель).

Страхователь, в течение действия договора страхования может заменить Выгодоприобретателя другим лицом с письменного согласия соответствующего Застрахованного лица, письменно уведомив об этом Страховщика.

Выгодоприобретатель не может быть заменен другим лицом после того, как он выполнил какую-либо из обязанностей по договору страхования или предъявил Страховщику требование о выплате страховой суммы.

Если Выгодоприобретатель не будет назначен, то Выгодоприобретателем признаётся Застрахованное лицо, а в случае смерти Застрахованного лица - его наследник (наследники).

В случае если Выгодоприобретателями являются несколько лиц, в договоре страхования необходимо указать абсолютную или относительную величину страховых выплат, приходящуюся на каждого Выгодоприобретателя. Если абсолютная или относительная величина страховых выплат не указана в договоре страхования, то при наступлении страховых случаев страховая выплата осуществляется в равных долях каждому из Выгодоприобретателей.

1.5. Страхование не осуществляется в отношении:

1.5.1. Инвалидов I и II группы (за исключением заключения договора страхования, по которому Страхователем выступает юридическое лицо, на индивидуальных условиях, указанных в договоре страхования).

1.5.2. Лиц, имеющих действующее направление на медико-социальную экспертизу.

1.5.3. Детей, которым установлена категория «ребенок-инвалид» (за исключением заключения договора страхования, по которому Страхователем выступает юридическое лицо, на индивидуальных условиях, указанных в договоре страхования).

1.5.4. Лиц, страдающих психическими (нервными) заболеваниями и/или расстройствами.

1.5.5. Лиц, состоящих на учете в наркологических и/или психоневрологических, и/или противотуберкулезных диспансерах.

1.5.6. Лиц, находящихся на стационарном, амбулаторном лечении или обследовании (до их полного выздоровления).

1.5.7. Лиц, нуждающихся в постоянном уходе по состоянию здоровья.

1.5.8. Лиц, больных СПИДом или инфицированных вирусом иммунодефицита человека (ВИЧ-инфицированных).

1.5.9. Лиц, находящихся под следствием или осужденных к лишению свободы.

1.6. Договором страхования могут быть предусмотрены дополнительные ограничения по приему на страхование отдельных категорий физических лиц, связанные с их возрастом, состоянием здоровья, полом, условиями или территориями проживания, профессиональной или иной деятельностью.

1.7. Если впоследствии будет установлено, что договор страхования был заключен в отношении лиц, указанных в п. 1.5. Правил страхования, то такой договор подлежит признанию недействительным в отношении этих лиц со дня его заключения.

2. Объект страхования

2.1. Объектом страхования являются имущественные интересы, связанные с причинением вреда жизни и здоровью Застрахованного лица.

3. Страховые риски, страховые случаи

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

3.2. Страховым случаем является свершившееся событие, предусмотренное договором страхования, с наступлением которого возникает обязанность Страховщика произвести страховую выплату Застрахованному лицу (Выгодоприобретателю или иным третьим лицам).

3.3. Страховыми рисками по Правилам страхования, с учетом ограничений, установленных п. 3.12. Правил, являются, если иное не предусмотрено договором страхования:

3.3.1. Смерть Застрахованного лица, наступившая в период действия страхования и/или до истечения времени равного сроку страхования для этого Застрахованного лица (но не менее 3-х и не более 12 месяцев, если иное не предусмотрено в договоре страхования) со дня наступления следующих событий, произошедших с Застрахованным лицом в период действия страхования и послуживших причиной смерти: травмы, явившейся следствием несчастного случая или неправильных медицинских манипуляций, случайного острого отравления химическими веществами и ядами биологического происхождения (включая токсин, вызывающий заболевание ботулизмом), а также вследствие следующих событий, произошедших в период действия страхования: от удушения вследствие случайного попадания в дыхательные пути инородного тела, утопления, анафилактического шока, переохлаждения организма (далее страховой риск/случай «Смерть в результате несчастного случая»).

3.3.2. Смерть Застрахованного лица, наступившая в период действия страхования и/или до истечения времени равного сроку страхования для этого Застрахованного лица (но не менее 3-х и не более 12 месяцев, если иное не предусмотрено в договоре страхования) со дня следующих событий, произошедших с Застрахованным лицом в период действия страхования и послуживших причиной смерти: травмы, явившейся следствием несчастного случая или неправильных медицинских манипуляций, случайного острого отравления химическими веществами и ядами биологического происхождения (включая токсин, вызывающий заболевание ботулизмом) и/или вследствие болезни Застрахованного лица в период действия страхования, а также вследствие следующих событий, произошедших в период действия страхования: от удушения вследствие случайного попадания в дыхательные пути инородного тела, утопления, анафилактического шока, переохлаждения организма (далее страховой риск/случай «Смерть в результате несчастного случая и болезни»).

инвалидности: травмы, явившейся следствием несчастного случая или неправильных медицинских манипуляций, случайного острого отравления химическими веществами и ядами биологического происхождения (включая токсин, вызывающий заболевание ботулизмом) и/или вследствие болезни Застрахованного лица в период действия страхования (далее страховой риск/случай «Инвалидность III группы в результате несчастного случая и болезни»).

3.3.9. Категория «ребёнок-инвалид», первично установленная Застрахованному лицу в период действия страхования и/или до истечения времени равного сроку страхования для этого Застрахованного лица (но не менее 3-х и не более 12 месяцев, если иное не предусмотрено в договоре страхования) со дня следующих событий, произошедших с Застрахованным лицом в период действия страхования и послуживших причиной инвалидности: травмы, явившейся следствием несчастного случая или неправильных медицинских манипуляций, случайного острого отравления химическими веществами и ядами биологического происхождения (включая токсин, вызывающий заболевание ботулизмом) (далее страховой риск/случай «Категория «ребёнок-инвалид» в результате несчастного случая»).

3.3.10. Категория «ребёнок-инвалид», первично установленная Застрахованному лицу в период действия страхования и/или до истечения времени равного сроку страхования для этого Застрахованного лица (но не менее 3-х и не более 12 месяцев, если иное не предусмотрено в договоре страхования) со дня следующих событий, произошедших с Застрахованным лицом в период действия страхования и послуживших причиной инвалидности: травмы, явившейся следствием несчастного случая или неправильных медицинских манипуляций, случайного острого отравления химическими веществами и ядами биологического происхождения (включая токсин, вызывающий заболевание ботулизмом) и/или вследствие болезни Застрахованного лица в период действия страхования (далее страховой риск/случай «Категория «ребёнок-инвалид» в результате несчастного случая и болезни»).

3.3.11. Постоянная полная или частичная утрата трудоспособности Застрахованным лицом вследствие травмы и/или случайного острого отравления химическими веществами и ядами биологического происхождения (включая токсин, вызывающий заболевание ботулизмом), полученных в период действия страхования в результате несчастного случая, если они предусмотрены «Таблицами размеров страховых выплат при постоянной полной или частичной утрате трудоспособности» (Приложение № 1 к Правилам страхования) (далее страховой риск/случай «Постоянная полная или частичная утрата трудоспособности в результате несчастного случая»).

3.3.12. Постоянная полная или частичная утрата трудоспособности Застрахованным лицом вследствие травмы и/или случайного острого отравления химическими веществами и ядами биологического происхождения (включая токсин, вызывающий заболевание ботулизмом), полученных в период действия страхования в результате несчастного случая, и/или болезни Застрахованного лица в период действия страхования, если они предусмотрены «Таблицами размеров страховых выплат при постоянной полной или частичной утрате трудоспособности» (Приложение №1 к Правилам страхования) (далее страховой риск/случай «Постоянная полная или частичная утрата трудоспособности в результате несчастного случая и болезни»).

3.3.13. Постоянная полная утрата Застрахованным лицом профессиональной трудоспособности, установленная ему в соответствии с законодательством РФ на срок не менее 1 года в период действия страхования и/или до истечения времени равного сроку страхования для этого Застрахованного лица, но не менее 3-х и не более 12 месяцев, со дня следующих событий, произошедших в период действия страхования и послуживших непосредственной причиной утраты Застрахованным лицом профессиональной трудоспособности: травмы, явившейся следствием несчастного случая, случайного острого отравления химическими веществами и ядами биологического происхождения (включая

токсин, вызывающий заболевание ботулизмом) (далее страховой риск/случай «Постоянная полная утрата профессиональной трудоспособности в результате несчастного случая»).

3.3.14. Постоянная полная утрата Застрахованным лицом профессиональной трудоспособности, установленная ему в соответствии с законодательством РФ на срок не менее 1 года в период действия страхования, если непосредственной причиной этого явилась болезнь Застрахованного лица в период действия страхования (далее страховой риск/случай «Постоянная полная утрата профессиональной трудоспособности в результате болезни»).

3.3.15. Временная утрата Застрахованным лицом профессиональной трудоспособности, установленная в период действия страхования, вследствие следующих событий, произошедших с ним в период действия страхования: травмы, явившейся следствием несчастного случая или неправильных медицинских манипуляций, случайного острого отравления химическими веществами и ядами биологического происхождения (включая токсин, вызывающий заболевание ботулизмом) (далее страховой риск/случай «Временная утрата профессиональной трудоспособности в результате несчастного случая»).

3.3.16. Временная утрата Застрахованным лицом профессиональной трудоспособности, установленная в период действия страхования, вследствие болезни Застрахованного лица в период действия страхования (далее страховой риск/случай «Временная утрата профессиональной трудоспособности в результате болезни»).

3.3.17. Телесные повреждения (травмы), явившиеся следствием несчастного случая или неправильных медицинских манипуляций, случайное острое отравление химическими веществами и ядами биологического происхождения (включая токсин, вызывающий заболевание ботулизмом). Указанные события признаются страховыми случаями при условии, если они произошли с Застрахованным лицом в период действия страхования и сопровождалась причинением ему вреда здоровью, предусмотренного соответствующей Таблицей размеров страховых выплат, указанной и прилагающейся к договору страхования - Приложения №2«А» или №2«Б», или №2«В», или №2«Г», или №2«Д», или №2 «Е» к Правилам страхования (далее страховой риск/случай «Травма»).

3.3.18. Временная нетрудоспособность Застрахованного лица, установленная в период действия страхования, вследствие следующих событий, произошедших с ним в период действия страхования: травмы, явившейся следствием несчастного случая или неправильных медицинских манипуляций, случайного острого отравления химическими веществами и ядами биологического происхождения (включая токсин, вызывающий заболевание ботулизмом) (далее страховой риск/случай «Временная нетрудоспособность в результате несчастного случая»).

3.3.19. Временная нетрудоспособность Застрахованного лица, установленная в период действия страхования, вследствие следующих событий, произошедших с ним в период действия страхования: травмы, явившейся следствием несчастного случая или неправильных медицинских манипуляций, случайного острого отравления химическими веществами и ядами биологического происхождения (включая токсин, вызывающий заболевание ботулизмом) и/или болезни Застрахованного лица в период действия страхования (далее страховой риск/случай - «Временная нетрудоспособность в результате несчастного случая и болезни»).

3.3.20. Стационарное лечение Застрахованного лица в период действия страхования вследствие следующих событий, произошедших с ним в период действия страхования: травмы, явившейся следствием несчастного случая, случайного острого отравления химическими веществами и ядами биологического происхождения (включая токсин, вызывающий заболевание ботулизмом) (далее страховой риск/случай «Стационарное лечение в результате несчастного случая»).

3.3.21. Стационарное лечение Застрахованного лица в период действия страхования вследствие следующих событий, произошедших с ним в период действия страхования: травмы, явившейся следствием несчастного случая, случайного острого отравления химическими веществами и ядами биологического происхождения и/или болезни

Застрахованного лица в (далее страховой риск/случай период действия страхования «Стационарное лечение в результате несчастного случая и болезни»).

3.3.22. Хирургические операции, лечебные и диагностические манипуляции, проведённые Застрахованному лицу в период действия страхования в результате следующих событий, произошедших с ним в период действия страхования: травмы, явившейся следствием несчастного случая, случайного острого отравления химическими веществами и ядами биологического происхождения (включая токсин, вызывающий заболевание ботулизмом) и/или болезни Застрахованного лица в период действия страхования, предусмотренные «Таблицей размеров страховых выплат в связи с хирургическими операциями, лечебными и диагностическими манипуляциями по поводу травм и заболеваний» - Приложение №3 к Правилам страхования (далее страховой риск/случай «Хирургические операции в результате несчастного случая и болезни»).

3.3.23. Первичное диагностирование у Застрахованного лица смертельно-опасного заболевания (далее по тексту – СОЗ), впервые развившегося и диагностированного у него в период действия страхования, и/или последствий такого заболевания, предусмотренного включённым в ответственность по договору страхования Перечнем смертельно-опасных заболеваний – соответственно Приложением №4«А» или №4«Б» или №4«В» к Правилам страхования (далее страховой риск/случай «Первичное диагностирование СОЗ»).

3.3.24. Развитие в период действия страхования у Застрахованного лица болезни, в результате которой Застрахованное лицо утратило возможность исполнять свои служебные (профессиональные) обязанности по занимаемой должности (далее страховой риск/случай «Диагностирование болезни, в результате которой была утрачена возможность исполнения профессиональных обязанностей»).

3.3.25. Развитие у Застрахованного лица болезни или причинения иного вреда его здоровью в период действия страхования из числа указанных в Перечне заболеваний или причинения иного вреда здоровью - Приложение №5 к Правилам страхования (далее страховой риск/случай «Диагностирование болезни или причинения иного вреда здоровью»).

3.4. Кроме страховых рисков, указанных в п.3.3. Правил страхования, страховыми рисками могут являться с учетом ограничений, установленных п. 3.12. Правил страхования:

3.4.1. Непрерывное стационарное и/или амбулаторное лечение Застрахованного лица общей продолжительностью 7 и более дней в период действия страхования по поводу развившейся и диагностированной у него в период действия страхования инфекционной болезни из числа предусмотренных выбранным при заключении договора страхования вариантом или вариантами, указанными в п.3.5. Правил страхования (далее страховой риск/случай «Инфекционная болезнь»).

3.4.2. Первичное установление Застрахованному лицу инвалидности (независимо от группы, категории) в период действия страхования и до истечения времени, равного сроку страхования (но не менее 3-х и не более 12-ти месяцев, если иное не предусмотрено в договоре страхования) со дня развития и диагностирования у него в период действия страхования инфекционной болезни из числа предусмотренных выбранным при заключении договора страхования вариантом или вариантами, указанным в п.3.5. Правил страхования, явившееся следствием этой болезни, развившейся и диагностированной у него в период действия страхования (далее страховой риск/случай «Инвалидность в результате инфекционной болезни»).

3.4.3. Смерть Застрахованного лица в период действия страхования и до истечения времени, равного сроку страхования (но не менее 3-х и не более 12-ти месяцев, если иное не предусмотрено в договоре страхования) со дня развития и диагностирования у него в период действия страхования инфекционной болезни из числа предусмотренных выбранным при заключении договора страхования вариантом или вариантами, указанным в п.3.5. Правил страхования, явившаяся следствием этой болезни, развившейся и диагностированной у него в период действия страхования (далее страховой риск/случай «Смерть в результате инфекционной болезни»).

3.4.4. Однократное в течение срока действия страхования извлечение у Застрахованного лица присосавшегося клеща в сочетании с экстренной иммунопрофилактикой клещевых инфекций, при условии, что указанные мероприятия проведены в медицинском учреждении и на платной основе (далее страховой риск/случай «Однократное извлечение присосавшегося клеща в сочетании с экстренной иммунопрофилактикой»).

3.4.5. ВИЧ-инфицирование Застрахованного лица, наступившее в период действия страхования (далее страховой риск/случай «ВИЧ-инфицирование»).

3.4.6. Развитие и диагностирование у Застрахованного лица в период действия страхования СПИДа (независимо от срока его лечения) (далее страховой риск/случай «Диагностирование заболевания СПИД»).

3.5. В Правилах страхования предусматриваются следующие комбинации инфекционных болезней по вариантам:

3.5.1. Основные варианты:

3.5.1.1. Вариант I: заболевание ботулизмом, бруцеллезом, брюшным тифом, паратифом (независимо от типа), вирусным гепатитом, за исключением типа «А», трихинеллезом, сопровождающиеся последствиями, перечисленными в пп.3.4.1., пп.3.4.2. и пп.3.4.3. Правил страхования.

3.5.1.2. Вариант II: заболевание геморрагической лихорадкой (независимо от вида), клещевым боррелиозом, менингококковой инфекцией, холерой, вирусным клещевым энцефалитом (энцефаломиелитом), присасывание клеща с угрозой заражения указанными выше клещевыми инфекциями, сопровождающиеся последствиями, перечисленными в пп.3.4.1, пп.3.4.2. и пп.3.4.3. Правил страхования, а также платная иммунизация от клещевого энцефалита в случае присасывания клеща (пп.3.4.4. Правил страхования).

3.5.1.3. Вариант III: заболевание бешенством, дифтерией, полиомиелитом, столбняком, эпидемическим паротитом, ящуром, сопровождающиеся последствиями, перечисленными в пп.3.4.1., пп.3.4.2. и пп.3.4.3. Правил страхования.

3.5.1.4. Вариант IV: заболевание сибирской язвой, чумой, натуральной оспой, эпидемическим сыпным тифом, туляремией, мелиоидозом, пситтакозом, Q-лихорадкой, «птичьим» гриппом, сопровождающиеся последствиями, перечисленными в пп.3.4.1., пп.3.4.2. и пп.3.4.3. Правил страхования.

3.5.1.5. Вариант V: заболевание вирусным гепатитом, за исключением типа «А», сифилисом, туберкулёзом, сопровождающиеся последствиями, перечисленными в пп.3.4.1., пп.3.4.2. и пп.3.4.3. Правил страхования.

3.5.2. Дополнительный вариант:

3.5.2.1. Вариант VI (который применяется только в сочетании с вариантом(-ами) I – V, предусмотренными подпунктами 3.5.1.1.-3.5.1.5. Правил страхования): заболевание СПИДом, сопровождающиеся последствиями, перечисленными в пп.3.4.3., пп.3.4.5. и пп.3.4.6. Правил страхования.

3.6. При заключении договора страхования, Страховщик и Страхователь могут договориться об исключении из страховой ответственности отдельных заболеваний из числа предусмотренных вариантом или вариантами в п.3.5. Правил страхования.

3.7. Договор страхования может быть заключен по соглашению Страховщика и Страхователя с ответственностью по одному или сразу нескольким страховым рискам, перечисленным в п.3.3. и/или п.3.4. Правил страхования. При этом страховые риски/случаи, предусматривающие установление группы (категории) инвалидности Застрахованному лицу (подпункты 3.3.3. - 3.3.10. Правил страхования), в договоре страхования могут указываться отдельно или комбинировано.

В договоре страхования Страховщик и Страхователь могут указать перечень причин наступления несчастного случая, предусмотрев одну либо несколько причин из нижеперечисленных:

- несчастный случай,
- несчастный случай в результате дорожно-транспортного происшествия (ДТП) / катастрофы,

- несчастный случай в результате происшествия / катастрофы на воздушном транспорте,
- несчастный случай в результате происшествия / катастрофы на железнодорожном транспорте,
- несчастный случай в результате происшествия / катастрофы на морском и/или речном транспорте.

3.8. Факт наступления с Застрахованным лицом событий, предусмотренных в п.3.3. или п.3.4. Правил страхования, должны подтверждаться документами, выданными компетентными органами в установленном законом порядке (медицинскими учреждениями, органами МСЭ, судом и т.д.).

3.9. В договоре страхования могут быть определены конкретные периоды действия страховой защиты в отношении Застрахованного лица:

- 3.9.1. 24 часа в сутки (круглосуточно);
- 3.9.2. при исполнении им своих служебных обязанностей;
- 3.9.3. при исполнении им своих служебных обязанностей, включая дорогу на работу и с работы;
- 3.9.4. при совершении им каких-либо специфических действий (например, участия в соревнованиях и тренировочных занятиях и т.п.);
- 3.9.5. на время его поездки в качестве пассажира (туриста-экскурсанта) на транспорте, который указан в договоре страхования;
- 3.9.6. на время его нахождения на отдыхе по санаторно-курортной путевке;
- 3.9.7. на время пребывания его в месте, определенном в договоре страхования.

3.10. По соглашению Страховщика и Страхователя ответственность Страховщика может быть ограничена определённой территорией страхования, временем действия страховой защиты и другими условиями, предусмотренными в договоре страхования и не противоречащими законодательству РФ.

3.11. Если иное не предусмотрено договором страхования, то территорией страхования по страховым рискам, указанным:

- в п.3.3. Правил страхования, являются все страны мира, кроме территорий, на которых объявлено чрезвычайное положение или проводятся боевые действия (в том числе осуществляются операции против террористов, различных вооруженных формирований);
- в п.3.4. Правил страхования, является территория Российской Федерации, кроме территорий, на которых объявлено чрезвычайное положение или проводятся боевые действия (в том числе осуществляются операции против террористов, различных вооруженных формирований).

3.12. Если иное не предусмотрено договором страхования не являются страховыми случаями события, предусмотренные в п.3.3. и п.3.4. Правил страхования, и произошедшие вследствие (в случае):

3.12.1. Управления Застрахованным лицом любым транспортным средством без права на его управление либо в состоянии алкогольного, наркотического или токсического опьянения, либо передачи Застрахованным лицом управления лицу, не имевшему права на управление транспортным средством данной категории либо находившемуся в состоянии алкогольного или наркотического (токсического) опьянения. При этом данное исключение не распространяется на случай нахождения Застрахованного лица в состоянии опьянения, когда оно было доведено до такого состояния противоправными действиями третьих лиц.

3.12.2. Алкогольного отравления Застрахованного лица, либо токсического или наркотического опьянения и/или отравления Застрахованного лица в результате потребления им наркотических, токсических и психотропных веществ без предписания врача (или по предписанию врача, но с нарушением указанной им дозировки), за исключением случаев, когда Застрахованное лицо было доведено до такого состояния в результате противоправных действий третьих лиц.

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

3.12.4. Участия Застрахованного лица в любых авиационных перелетах, за исключением полетов в качестве: пассажира авиарейса, совершаемого авиакомпанией, имеющей лицензию на перевозку на транспортном средстве, управляемом пилотом, имеющим соответствующий сертификат, или работника летно-подъемного состава, включенного в полетный список.

3.12.5. Непосредственного участия Застрахованного лица в военных маневрах, учениях, испытаниях военной техники или иных подобных операциях в качестве военнослужащего, либо гражданского служащего. При этом данное исключение не действует, если в договоре страхования ответственность Страховщика за последствия несчастного случая, наступившего с Застрахованным лицом в связи с перечисленными в настоящем подпункте событиями, была оговорена.

3.12.6. Заболевания Застрахованного лица ВИЧ-инфекцией или СПИДом, а также заболеваний, связанных со СПИДом, если к этому времени договор страхования действовал менее года. При этом данное исключение не распространяется на случаи заражения Застрахованного лица ВИЧ-инфекцией:

- вызванные заведомым поставлением Застрахованного лица в опасность заражения ВИЧ-инфекцией (за исключением случаев, когда Застрахованное лицо было поставлено в известность об опасности заражения ВИЧ-инфекцией и добровольно согласилось совершать действия, создавшие опасность заражения);

- вследствие ненадлежащего исполнения лицом своих профессиональных обязанностей;

- если в договор страхования включены страховые риски, предусмотренные пп.3.4.5. (страховой риск «ВИЧ-инфицирование») и/или пп.3.4.6. (страховой риск «Диагностирование заболевания СПИД») Правил страхования.

3.12.7. ВИЧ-инфицирования Застрахованного лица, наступившего до вступления договора страхования в силу.

3.12.8. Беременности, родов и/или их осложнений у Застрахованного лица в течение первых 12 месяцев действия договора страхования (кому это применимо).

3.12.9. Применения Застрахованным лицом лекарственных веществ без назначения врача, терапевтических или оперативных методов лечения, которые Застрахованное лицо применяет по отношению к себе или поручает другому лицу, без назначения врача.

3.12.10. Любительских (регулярных) занятий Застрахованным лицом одним или несколькими видами спорта, которые могут быть отнесены к категории повышенного риска и/или опасных (авто- и мотоспорт, прыжки с парашютом, контактные единоборства, альпинизм, горный и водный туризм, подводное плавание, фигурное катание, футбол, хоккей, сноубординг, скейтбординг, роликовый спорт и т.п.) и/или занятия Застрахованным лицом профессиональным спортом. При этом данное исключение не действует, если в договоре страхования ответственность Страховщика за последствия несчастного случая, наступившего в связи с занятием Застрахованным лицом спортом (определёнными видами спорта), была оговорена.

3.12.11. Травмы Застрахованного лица, имевшей место до вступления в срок действия страхования в отношении него, а также её последствия.

3.12.12. Болезни, развившейся или/и диагностированной у Застрахованного лица до вступления в срок действия страхования в отношении него, а также её последствий.

3.12.13. Санитарно-противоэпидемических (профилактических) мероприятий (их последствий), за исключением заболевания, предусмотренного договором страхования и развившегося вследствие введения вакцины.

3.12.14. Несоблюдения Застрахованным лицом требований противоэпидемического режима, установленного органами государственного санитарно-эпидемиологического надзора.

3.12.15. Применения умышленно или случайно химического, бактериологического, ядерного оружия.

3.12.16. Пребывания Застрахованного лица в местах лишения свободы.

3.12.17. Хирургической операции, связанной с беременностью и родами, абортми, имплантацией, удалением, восстановлением зуба, и другими операциями на зубе (если только их необходимость не вызвана несчастным случаем, произошедшим в течение срока страхования), оперативным лечением ожогов I и II степени площадью менее 15% общей поверхности тела, вскрытием воспалений кожи, тканей и суставов, удалением шовного материала, пластической и косметической операции (если только их необходимость не вызвана несчастным случаем, произошедшим в течение действия договора страхования), хирургической операции, прямо или косвенно связанной с заболеванием СПИДом, диагностики методами эндоскопии, лапароскопии и артроскопии, удаления непролиферирующих опухолей in-situ, операции, связанной со всеми видами рака кожи за исключением пролиферирующей злокачественной меланомы, операции по смене пола, стерилизации (по страховому риску «Хирургические операции в результате несчастного случая и болезни»).

3.12.18. Госпитализации, связанной с беременностью и родами, абортми, лечением зубов, с пластическими или косметическими операциями (если только их необходимость не вызвана несчастным случаем, произошедшим в течение действия договора страхования), с психическими и наркологическими заболеваниями, с заболеваниями, вызванными вирусом иммунодефицита человека (ВИЧ) (по страховым рискам «Стационарное лечение в результате несчастного случая», «Стационарное лечение в результате несчастного случая и болезни»).

3.12.19. Временной нетрудоспособности по уходу за ребенком или членом семьи, временной утраты трудоспособности вследствие беременности или ее прерывания, лечения зубов (за исключением повреждений, полученных в результате несчастного случая), венерических болезней, любых заболеваний нервной системы, психических расстройств вне зависимости от их классификации, пищевой токсикоинфекции (за исключением случаев, повлекших госпитализацию больного), заболеваний, приобретенных при проведении лечения методами народной (нетрадиционной) медицины (по страховым рискам «Временная нетрудоспособность в результате несчастного случая», «Временная нетрудоспособность в результате несчастного случая и болезни»).

3.12.20. Перенесения Застрахованным одного из СОЗ, установления Застрахованному лицу группы инвалидности, диагностирования ВИЧ и СПИД до момента вступления в силу в отношении него действия страхования; нарушения коронарных артерий, болезнью сахарным диабетом, артериосклерозом, заболеваниями периферических кровеносных сосудов, тяжелыми хроническими заболеваниями кровеносной системы, печени и желудочно-кишечного тракта, дыхательной системы, почек и мочевой системы, неврологическими и психическими заболеваниями, алкоголизмом или наркоманией (по риску «Первичное диагностирование СОЗ»).

3.12.21. Совершения Застрахованным лицом в возрасте 14 лет и старше умышленного преступления.

3.12.22. Диагностирования у Застрахованного лица СОЗ, если в течение первых 30 дней со дня установления диагноза наступает смерть Застрахованного лица.

3.12.23. Признания Застрахованного лица безвестно отсутствующим.

3.12.24. Самоубийства или попытки самоубийства Застрахованного лица, за исключением случаев, когда Застрахованное лицо было доведено до самоубийства противоправными действиями третьих лиц, при условии, что риски, указанные в п.п. 3.3.1, 3.3.2, 3.4.3 настоящих Правил, включены в ответственность по договору страхования. Страховщик не освобождается от выплаты в случае смерти Застрахованного лица, если его смерть наступила вследствие самоубийства и к этому времени договор страхования действовал не менее двух лет, при условии, что указанные в настоящем подпункте страховые риски включены в ответственность по договору страхования.

3.12.27. Умышленных действий Застрахованного лица в возрасте 14 лет и старше или Выгодоприобретателя (наследника Застрахованного лица), направленных на наступление страхового случая.

3.13. В договоре страхования по соглашению Страховщика и Страхователя могут быть предусмотрены иные события, которые не будут являться страховыми случаями.

4. Порядок определения размера страховой суммы

4.1. Страховой суммой является денежная сумма, исходя из которой определяется размер страховой премии (страховых взносов) и размер страховой выплаты при наступлении страхового случая с Застрахованным лицом.

4.2. Страховая сумма для каждого Застрахованного лица устанавливается Страховщиком по соглашению со Страхователем и указывается в договоре страхования (страховом полисе). Страховая сумма может быть установлена для Застрахованного лица в виде единой суммы по всем или по определённым страховым рискам, предусмотренным договором страхования, или в виде сумм, индивидуально определенных для отдельных страховых рисков, что отражается в договоре страхования.

При установлении единой страховой суммы по страховым рискам, в договоре страхования по любому из этих рисков может быть установлен лимит ответственности Страховщика, исходя из размера которого будет определяться размер страховой выплаты при наступлении с Застрахованным лицом соответствующего страхового случая (именуемый в дальнейшем – сублимит страховой суммы).

4.3. При заключении договора страхования в отношении нескольких лиц, размер страховой суммы для каждого Застрахованного лица (в случае необходимости, отдельно по каждому страховому риску) может указываться в договоре страхования или в Списке Застрахованных лиц (Приложение №6 к Правилам страхования). Список Застрахованных лиц прилагается к Заявлению о страховании (Приложение № 7 к Правилам страхования) **или к договору страхования** и является составной и неотъемлемой частью договора страхования. Формы Списка Застрахованных лиц и Заявления о страховании являются типовыми, и Страховщик оставляет за собой право вносить в них изменения и дополнения в соответствии с условиями конкретного договора страхования при соблюдении законодательства РФ.

4.4. Если объектом страхования являются имущественные интересы, связанные с причинением вреда жизни и здоровью застрахованных пассажиров и водителя транспортного средства, страховая сумма является агрегатной, если иное не предусмотрено договором страхования, которая устанавливается по соглашению Страховщика и Страхователя.

Договор страхования по соглашению Страхователя и Страховщика может быть заключен:

- по «системе мест»;
- по «паушальной системе».

4.4.1. При заключении договора страхования «по системе мест» страховая сумма устанавливается в одинаковом размере, в расчете на каждое место в транспортном средстве, на котором может находиться Застрахованное лицо (водитель, пассажир). Количество таких мест («застрахованных мест») не может превышать максимального количества посадочных мест в транспортном средстве в соответствии с нормативами, установленными заводом-изготовителем и указанными в паспорте транспортного средства.

4.4.2. При заключении договора страхования “по паушальной системе” устанавливается общий размер страховой суммы для всех Застрахованных лиц. Численность Застрахованных лиц не может превышать допустимого количества посадочных мест в транспортном средстве, в соответствии с нормативами, установленными заводом - изготовителем. Размер страховой суммы для каждого из Застрахованных лиц определяется в виде доли от общей страховой суммы. При этом размер страховой суммы для Застрахованного лица определяется после наступления страхового случая и составляет, если иное не оговорено в договоре страхования:

- 40 % общей страховой суммы, если пострадало одно Застрахованное лицо;
- 35 % общей страховой суммы, если пострадали два Застрахованных лица;
- 30 % общей страховой суммы, если пострадали три Застрахованных лица;

- долю общей страховой суммы в процентах, составляющую результат, полученный от деления 100 % общей страховой суммы на общее число пострадавших – если пострадали четыре и более Застрахованных лица.

4.5. Страховые суммы устанавливаются в валюте РФ (рублях). По соглашению Сторон в договоре страхования могут быть указаны страховые суммы в иностранной валюте или в условных денежных единицах, эквивалентом которых являются соответствующие суммы в рублях (в дальнейшем - страхование с валютным эквивалентом).

5. Срок действия договора страхования

5.1. Срок действия договора страхования устанавливается по соглашению между Страхователем и Страховщиком и указывается в договоре страхования.

5.2. Договор страхования вступает в силу, если в нем не предусмотрено иное, при уплате Страхователем страховой премии (первого страхового взноса):

5.2.1. наличными деньгами - с 00 часов дня, следующего за днем уплаты страховой премии (первого страхового взноса) Страховщику;

5.2.2. путем безналичных расчетов - с 00 часов дня, следующего за днем зачисления страховой премии (первого страхового взноса) на счет Страховщика в Банке.

5.3. Действие договора страхования заканчивается в 24 часа 00 минут дня, указанного в договоре как дата его окончания, если в договоре страхования не указано иное, или при наступлении иных условий, предусматривающих прекращение действия договора ранее указанной даты.

5.4. Срок действия страхования (страхование, период действия страхования) в отношении конкретного Застрахованного лица определяется в договоре страхования и, если в договоре страхования не указано иное, вступает в силу не ранее 00 часов 00 минут дня следующего за днем уплаты страховой премии (первого страхового взноса) Страховщику либо не ранее 00 часов дня, следующего за днем зачисления страховой премии (первого страхового взноса) на счет Страховщика в Банке и действует до даты, указанной в договоре как дата окончания договора страхования.

5.5. Если к сроку, установленному в договоре страхования, страховая премия (первый страховой взнос) не уплачена (не уплачен) Страхователем или уплачена (уплачен) не в полном размере, договор страхования считается не вступившим в силу, а поступившая на счёт Страховщика сумма возвращается плательщику в полном объеме.

5.6. В случае неуплаты Страхователем очередного страхового взноса в предусмотренные договором страхования сроки или уплаты ее в меньшей, чем предусмотрено договором сумме, страхование, обусловленное договором страхования, не распространяется на события, имеющие признаки страхового случая, произошедшие в период с 00 часов 00 минут даты, следующей за датой, указанной в договоре страхования как дата уплаты очередного страхового взноса. Страхование возобновляется с 00 часов 00 минут дня, следующего за днем фактической оплаты просроченного страхового взноса в указанном в договоре страхования размере.

В случае неуплаты очередного страхового взноса в предусмотренные договором страхования срок или размере, договор страхования прекращает свое действие по истечении 62 календарных дней с даты, указанной в договоре страхования как дата уплаты соответствующего страхового взноса, если иной срок и порядок не предусмотрен договором страхования.

5.7. Договором страхования может быть предусмотрен период (временная франшиза), в течение которого страхование не распространяется на события, имеющие признаки страхового случая и предусмотренные в п.3.3. и п.3.4. Правил страхования.

6. Порядок определения страхового тарифа, страховой премии

6.1. Страховой тариф представляет собой ставку страховой премии с единицы страховой суммы с учетом объекта страхования и характера страхового риска. Конкретный размер страхового тарифа определяется договором страхования по соглашению Страховщика и Страхователя.

Размер страхового тарифа определяется в процентах от страховой суммы в зависимости от включаемых в ответственность Страховщика страховых рисков на основании базовых тарифных ставок.

6.2. Страховщик имеет право применять к базовым тарифным ставкам повышающие и/или понижающие коэффициенты (именуемые в дальнейшем - поправочные коэффициенты) в зависимости от возраста, пола, рода деятельности (профессии, характера работы), состояния здоровья лица, принимаемого на страхование, его занятий помимо трудовой деятельности, условий проживания, территории действия страховой защиты и других обстоятельств, влияющих на степень риска, принимаемого на страхование, а также от срока (периода) страхования, порядка уплаты страховой премии, количества лиц, подлежащих страхованию, порядка расчёта размера страховой выплаты (Приложение № 10 к Правилам страхования).

6.3. Под страховой премией понимается плата за страхование, которую Страхователь обязан уплатить Страховщику в размере, порядке и сроки, установленные договором страхования. Страховой взнос – часть страховой премии при уплате её в рассрочку.

6.3.1. Размер страховой премии за полные года страхования определяется как произведение страховой суммы, страхового тарифа и количества лет страхования.

6.3.2. Размер страховой премии за неполный год страхования определяется как произведение страховой суммы и страхового тарифа, установленного в зависимости от количества месяцев (дней) страхования.

6.3.3. Размер страховой премии за год (годы) и несколько месяцев (дней) страхования определяется как сумма страховой премии за год (полные года) страхования и страховой премии за соответствующее количество месяцев (дней) неполного года страхования.

6.4. Страховая премия уплачивается Страхователем единовременно - разовым платежом за весь срок страхования или в рассрочку, путем безналичных расчетов или наличными деньгами, почтовым переводом или иным способом, согласованным Сторонами в договоре страхования, по банковским реквизитам Страховщика, указанным в договоре страхования.

Конкретный порядок и сроки уплаты страховой премии определяются в договоре страхования.

6.5. Днём уплаты страховой премии (страхового взноса) Страхователем является, если иное не предусмотрено договором страхования:

6.5.1. при наличных расчётах – день поступления денежных средств Страховщику;

6.5.2. путем безналичных расчетов - день зачисления денежных средств на счет Страховщика.

6.6. Если договором страхования предусмотрено внесение страховой премии в рассрочку, то страховые взносы уплачиваются Страхователем в сроки и в размере, указанные в договоре страхования.

6.7. Страховая премия (страховые взносы) уплачивается Страхователем в валюте РФ (рублях), за исключением случаев, предусмотренных законодательством РФ о валютном регулировании.

Договором страхования размер страховой премии (страхового взноса) может быть установлен в рублях в сумме, эквивалентной предусмотренной договором страхования сумме в иностранной валюте. В этом случае подлежащая оплате в рублях сумма определяется по официальному курсу ЦБ РФ для соответствующей валюты на день платежа, если иной курс или иная дата его определения не установлены законом или соглашением Сторон.

7. Договор страхования: порядок его заключения, исполнения, внесения в него изменений, дополнений и прекращения

7.1. По договору страхования одна Сторона (Страховщик) обязуется за обусловленную договором плату (страховую премию), уплачиваемую другой Стороной (Страхователем), выплатить обусловленную договором сумму в случае наступления с Застрахованным лицом страхового случая, предусмотренного договором страхования.

7.2. Основанием для заключения договора страхования является устное или письменное заявление о страховании от Страхователя. При этом письменное заявление о страховании составляется Страхователем по форме, установленной Страховщиком. Форма Заявления о страховании, прилагаемая к Правилам страхования (Приложение №7 к Правилам страхования), является типовой, и Страховщик оставляет за собой право вносить в неё изменения и дополнения в соответствии с условиями заключаемого договора страхования при соблюдении законодательства РФ.

7.3. Договор страхования заключается в письменной форме.

Договор страхования может быть заключён путём вручения Страховщиком Страхователю страхового полиса установленной Страховщиком формы (Приложение №8 к Правилам страхования) в день уплаты страховой премии (первой ее части) наличными деньгами или в течение 5 рабочих дней после ее уплаты безналичным путем, если иное не оговорено в договоре страхования.

Договор страхования может быть также составлен в виде отдельного документа - договора страхования (Приложение №9 к Правилам страхования). Формы страхового полиса и договора страхования, прилагаемые к Правилам страхования, являются типовыми, и Страховщик оставляет за собой право вносить в них изменения и дополнения в соответствии с условиями конкретного договора страхования при соблюдении законодательства РФ.

При заключении договора страхования на условиях настоящих Правил, эти условия становятся неотъемлемой частью договора страхования и обязательными для субъектов страхования. В соответствии с законодательством РФ договор страхования может включать изменения, дополнения к настоящим Правилам и/или исключения из них. При расхождении положений настоящих Правил с положениями договора страхования, применяются соответствующие положения договора страхования, если это не противоречит законодательству РФ.

Условия, содержащиеся в настоящих Правилах и не включенные в текст договора страхования (страхового полиса), обязательны для Страхователя, если в договоре страхования (страховом полисе) прямо указывается на применение настоящих Правил и сами Правила изложены в одном документе с договором страхования (страховым полисом) или на его оборотной стороне либо приложены к нему. В последнем случае вручение Страхователю при заключении договора страхования настоящих Правил должно быть удостоверено записью в договоре страхования.

7.4. В случае утраты страхового полиса Страхователем, Страховщик на основании его заявления выдаёт дубликат страхового полиса с соответствующей надписью.

После выдачи дубликата утраченный страховой полис считается недействующим с момента приёма заявления от Страхователя, и никакие претензии по нему не принимаются. При повторной утрате страхового полиса в течение периода действия договора страхования Страховщик взымает денежную сумму в размере стоимости изготовления страхового полиса со Страхователя. Подлежащая уплате сумма перечисляется Страхователем одновременно с уплатой очередного страхового взноса, если уплата страховой премии по договору осуществляется в рассрочку, или независимо от него, если Страхователь вносил страховую премию одновременно.

7.5. По соглашению Страховщика и Страхователя в договор страхования могут вноситься изменения и дополнения, не противоречащие законодательству РФ.

Внесение изменений и дополнений в договор страхования осуществляется в письменной форме, в порядке, установленном законодательством РФ.

7.6. Все данные о Страхователе (Застрахованном лице, Выгодоприобретателе), которые стали известны Страховщику от кого бы то ни было в связи с заключением, исполнением и прекращением (расторжением) договора страхования, являются конфиденциальными. Такие данные могут быть использованы исключительно в целях исполнения договора страхования и не подлежат разглашению Страховщиком или его представителем, если иное не предусмотрено законодательством РФ.

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

7.8. Страховщик вправе требовать от Выгодоприобретателя выполнения обязанностей по договору страхования, включая обязанности, лежащие на Страхователе, но невыполненные им, при предъявлении Выгодоприобретателем требования о страховой выплате. Риск последствий невыполнения или несвоевременного выполнения обязанностей, которые должны были быть выполнены ранее, несёт Выгодоприобретатель.

7.9. Все уведомления и извещения в связи с исполнением и прекращением договора страхования направляются по адресам, которые указаны в нём. В случае изменения адресов и/или реквизитов Стороны, указанные в договоре страхования (далее именуемые Сторонами), обязаны заблаговременно известить друг друга об этом. Если Сторона не была извещена об изменении адреса и/или реквизитов другой Стороны заблаговременно, то все уведомления и извещения, направленные по прежнему адресу, будут считаться полученными с даты их поступления по прежнему адресу.

7.10. Любые уведомления и извещения в связи с заключением, исполнением или прекращением договорных правоотношений, считаются направленными Сторонами в адрес друг друга, только если они сделаны в письменной форме.

7.11. Действие договора страхования прекращается в случае:

7.11.1. Истечения срока его действия.

7.11.2. Выполнения Страховщиком своих обязательств по договору страхования в полном объеме.

7.11.3. Требования (инициативы) Страховщика, в случае нарушения Страхователем (Застрахованным лицом) своих обязательств, предусмотренных договором страхования и Правилами (Программой) страхования.

7.11.4. Требования (инициативы) Страхователя.

7.11.5. Неуплаты Страхователем очередного страхового взноса в установленные договором страхования сроки и размере, если иное не предусмотрено договором страхования, в порядке и в соответствии с п. 5.6. Правил страхования, при условии направления Страховщиком Страхователю уведомления о расторжении договора страхования.

7.11.6. По соглашению Страхователя и Страховщика.

7.11.7. Смерти Страхователя (физического лица), не являющегося Застрахованным лицом, или ликвидации, реорганизации Страхователя (юридического лица) в порядке, установленном законодательством РФ, если Застрахованное лицо или иное лицо не примут на себя обязанности Страхователя по договору страхования, указанные в п.8.2. Правил страхования.

7.11.8. Ликвидации Страховщика как юридического лица в порядке, установленном законодательством РФ.

7.11.9. Досрочного отказа Страхователя от договора страхования.

7.11.10. В других случаях, предусмотренных законодательством РФ.

7.12. Договор страхования прекращается до наступления срока, на который он был заключен, если после его вступления в силу возможность наступления страхового случая отпала, и существование страхового риска прекратилось по обстоятельствам иным, чем страховой случай, в частности, если наступила смерть Застрахованного лица по причинам иным, чем страховой случай.

При этом Страховщик имеет право на часть страховой премии пропорционально времени, в течение которого действовало страхование.

7.13. При досрочном прекращении действия договора страхования, за исключением прекращения в случае, указанном в п.7.12. Правил страхования, возврат полученной

Страховщиком страховой премии не производится, если иное не предусмотрено договором страхования.

В договоре страхования может быть указано, что при досрочном расторжении договора страхования по обстоятельствам иным, чем это указано в п.7.12. Правил страхования, Страхователь имеет право на часть страховой премии пропорционально времени, оставшемуся до окончания срока действия договора страхования, за вычетом расходов Страховщика на ведение дела. При этом если по договору страхования осуществлялись страховые выплаты, то на размер этих выплат может быть уменьшена часть страховой премии, подлежащая возврату Страхователю.

8. Права и обязанности Сторон договора страхования

8.1. Страхователь имеет право:

8.1.1. Ознакомиться с условиями страхования и получить программу страхования на условиях, которой заключён договор страхования.

8.1.2. Получить любые разъяснения по заключённому договору страхования.

8.1.3. Получить дубликат страхового полиса в случае его утраты.

8.1.4. Заменить в порядке, установленном законодательством РФ, названного в договоре страхования Застрахованного лица (Выгодоприобретателя) другим лицом.

8.1.5. Отказаться от договора страхования в любое время.

8.1.6. Вносить предложения об изменении условий (положений) договора страхования, в том числе касающихся Застрахованных лиц и размеров страховых сумм, установленных им, в порядке, предусмотренным Правилами (Программой) страхования и законодательством РФ.

8.1.7. Получать от Страховщика информацию, касающуюся его финансовой устойчивости и не являющуюся коммерческой тайной.

8.2. Страхователь обязан:

8.2.1. Уплачивать страховую премию (страховые взносы) в размере и в сроки, определенные договором страхования.

8.2.2. При заключении договора страхования сообщать Страховщику все необходимые данные о лицах, подлежащих страхованию (Застрахованных лицах), включая сведения о характере, условиях и особенностях их трудовой деятельности, о состоянии здоровья, занятиях в свободное от работы время и иную запрашиваемую Страховщиком информацию, необходимую для определения степени и особенностей риска, принимаемого Страховщиком на страхование, а также представить медицинские документы, если они необходимы Страховщику для оценки страхового риска.

8.2.3. В письменном виде сообщать Страховщику об изменениях, дополнениях или уточнениях, которые он намерен внести в условия договора страхования, в том числе о перемене места жительства и/или места работы Застрахованных лиц, банковских реквизитов.

8.2.4. При наступлении события (событий) с Застрахованным лицом из предусмотренных в п.3.3. и п.3.4. Правил страхования и включенных в ответственность по договору страхования, в течение 30-ти дней, если больший срок не предусмотрен договором страхования, с момента, когда ему стало известно о наступлении такого события, известить Страховщика любым доступным ему способом, позволяющим объективно зафиксировать факт обращения.

Обязанность Страхователя сообщить о факте наступления определенного события с Застрахованным лицом может быть исполнена Выгодоприобретателем.

8.2.5. В период действия договора страхования незамедлительно сообщать Страховщику обо всех изменениях в обстоятельствах, которые были сообщены при заключении договора страхования и повлияли на определение степени страхового риска, если эти изменения могут повлиять на увеличение страхового риска.

8.2.6. Исполнять положения договора страхования и иных документов, закрепляющих договорные правоотношения между Страхователем и Страховщиком, связанные с заключением, исполнением или прекращением этих правоотношений.

8.3. Страховщик имеет право:

8.3.1. Перед заключением договора страхования запросить у Страхователя и/или у лица, принимаемого на страхование, сведения, в том числе медицинского характера, и потребовать проведения медицинского обследования принимаемого на страхование лица с целью оценки фактического состояния его здоровья.

8.3.2. Проверять достоверность данных и информации, сообщённой Страхователем и/или Застрахованными лицами, любыми доступными ему способами, не противоречащими законодательству РФ.

8.3.3. Отсрочить принятие решения о приеме на страхование лица, подлежащего страхованию.

8.3.4. Отказаться от приема на страхование одготипных страховых рисков, которые могут наступить с Застрахованным лицом в результате одного произошедшего с ним события.

8.3.5. Применять разработанные им страховые тарифы и поправочные коэффициенты к ним для определения размера страховой премии с учетом проведенной предстраховой экспертизы в отношении лица, принимаемого на страхование, условий страхования и степени оценки страхового риска.

8.3.6. Оговорить в договоре страхования конкретный срок и порядок наступления своей ответственности по всем или отдельным страховым рискам, включаемым в договор страхования.

8.3.7. Проверять выполнение Страхователем (Застрахованным лицом) требований договора страхования.

8.3.8. В случаях, предусмотренных законодательством РФ, оспаривать действительность договора страхования, при нарушении или ненадлежащем исполнении Страхователем (Застрахованным лицом) положений Правил страхования и/или договора страхования.

8.3.9. Для принятия решения о страховой выплате направлять при необходимости запросы в компетентные органы об обстоятельствах наступления страхового случая, а также потребовать от Застрахованного лица (Выгодоприобретателя) предоставления дополнительных сведений и документов, подтверждающих факт наступления, причину и обстоятельства страхового случая.

8.3.10. Отсрочить страховую выплату до получения полной информации о событии, наступившем с Застрахованным лицом, и имеющим признаки страхового случая, а также подтверждающих документов о нём.

8.3.11. Отсрочить решение вопроса о страховой выплате в случае возбуждения по факту причинения вреда жизни и здоровью Застрахованного лица уголовного дела до момента принятия соответствующего решения компетентными органами и представления соответствующего документа Страховщику.

8.3.12. Потребовать признания договора страхования недействительным, если Страхователь сообщил Страховщику заведомо ложные сведения о состоянии здоровья Застрахованного лица, характере и условиях его работы, а также о его занятиях в свободное от работы время (хобби) на момент заключения договора страхования.

8.3.13. Отказать в страховой выплате, если Страхователь (Застрахованное лицо, Выгодоприобретатель):

8.3.13.1. Своевременно не известил Страховщика о наступлении события, имеющего признаки страхового случая, в соответствии с пп.8.2.4. Правил страхования, если не будет доказано, что Страховщик своевременно узнал о наступлении страхового случая, либо, что отсутствие у Страховщика сведений об этом не могло сказаться на его обязанности осуществить выплату.

8.3.13.2. Не представил документы и сведения, необходимые для установления причин, обстоятельств и характера несчастного случая и его связи с наступившим результатом, или представил заведомо ложные доказательства, что повлекло для Страховщика невозможность установления факта наступления страхового случая.

8.3.13.3. При заключении договора страхования представил недостоверные или заведомо ложные сведения о себе и (или) Застрахованном лице.

8.3.14. Осуществлять обработку персональных данных в соответствии с действующим законодательством РФ.

8.3.15. Осуществлять иные действия в порядке исполнения положений Правил страхования и договора страхования.

8.3.16. На основе Правил страхования формировать страховые программы или выдержки из Правил страхования, которые непосредственно относятся к условиям конкретного договора страхования или отдельной группе договоров страхования, заключаемых на основе Правил страхования, ориентированные на конкретного Страхователя или сегмент Страхователей, в той мере, в какой это не противоречит законодательству РФ и Правилам страхования. Такие страховые программы или выдержки из Правил страхования прилагаются к договору страхования (страховому полису) наряду с Правилами страхования и являются его неотъемлемой частью.

8.4. Страховщик обязан:

8.4.1. Ознакомить Страхователя с условиями страхования.

8.4.2. Давать разъяснения по всем вопросам, касающимся условий договора страхования.

8.4.3. Выдать Страхователю страховой полис в срок, указанный в п.7.3. Правил страхования (при необходимости).

8.4.4. Обеспечить конфиденциальность и безопасность персональных данных Страхователя (Застрахованного лица, Выгодоприобретателя), полученных от Страхователя при их обработке.

8.4.5. При наступлении с Застрахованным лицом события, имеющего признаки страхового случая, после получения всех необходимых документов принять решение о страховой выплате или об отказе в страховой выплате и произвести страховую выплату при признании заявленного события страховым случаем в сроки, предусмотренные в п.9.10. и п.9.11. Правил страхования, если иные сроки не предусмотрены в договоре страхования.

8.5. Застрахованное лицо имеет право:

8.5.1. При наступлении события, имеющего признаки страхового случая, требовать исполнения Страховщиком принятых обязательств по договору страхования, заключенному в его пользу.

8.5.2. В случае смерти Страхователя - физического лица, ликвидации Страхователя - юридического лица в порядке, предусмотренном законодательством РФ, а также по соглашению между Страхователем и Страховщиком принять на себя выполнение обязанностей, предусмотренных в п.8.2. Правил страхования.

8.6. Договором страхования могут быть предусмотрены иные права и обязанности Сторон, не противоречащие законодательству РФ.

8.7. При реорганизации Страхователя - юридического лица в период действия договора страхования его права и обязанности по этому договору с согласия Страховщика переходят к правопреемнику Страхователя в порядке, установленном законодательством РФ.

8.8. В случае смерти Страхователя – физического лица, заключившего договор страхования в отношении другого лица, права и обязанности, определённые этим договором, переходят к этому лицу с его согласия. При невозможности выполнения этим лицом обязанностей по договору страхования его права и обязанности могут перейти к лицам, выполняющим в соответствии с законодательством РФ обязанности по охране прав и законных интересов Застрахованного лица.

8.9. Застрахованное лицо, названное в договоре страхования, может быть заменено Страхователем другим лицом лишь с согласия самого Застрахованного лица и Страховщика.

8.10. Страхователь, заключивший договор страхования со Страховщиком на условиях Правил страхования, подтверждает свое согласие на обработку Страховщиком перечисленных ниже персональных данных Страхователя для осуществления страхования

по договору страхования, в том числе в целях проверки качества оказания страховых услуг и урегулирования убытков по договору страхования, администрирования договора страхования, а также в целях информирования Страхователя о других продуктах и услугах Страховщика.

Персональные данные Страхователя включают в себя: фамилия, имя, отчество, год, месяц, дата и место рождения, паспортные данные, адрес проживания, другие данные, указанные в заключенном со Страховщиком договоре страхования (включая неотъемлемые его части – заявление о страховании, приложения и др.), которые могут быть отнесены в соответствии с законодательством РФ к персональным данным.

Страхователь предоставляет Страховщику право осуществлять все действия (операции) с персональными данными, включая сбор, систематизацию, накопление, хранение, уточнение (обновление, изменение), использование, обезличивание, блокирование, уничтожение. Страховщик вправе обрабатывать персональные данные посредством включения их в электронные базы данных Страховщика.

Страховщик имеет право во исполнение своих обязательств по договору страхования передавать персональные данные Страхователя третьим лицам, при условии, что у Страховщика есть соглашение с указанными третьими лицами, обеспечивающее безопасность персональных данных при их обработке и предотвращение разглашения персональных данных.

Подтверждая получение Правил страхования (Программы страхования) на условиях которых заключён договор страхования, Страхователь дает свое согласие на обработку персональных данных Страхователя с момента заключения договора страхования (если заключению договора страхования предшествовала подача Страхователем заявления о страховании, то согласие действует с даты, указанной в заявлении о страховании). Согласие Страхователя на обработку его персональных данных действует в течение десяти лет (если иное не установлено договором страхования).

Страхователь вправе отозвать своё согласие посредством составления соответствующего письменного документа, который должен быть направлен в адрес Страховщика заказным письмом с уведомлением о вручении либо вручен лично под расписку уполномоченному представителю Страховщика. В случае поступления Страховщику от Страхователя письменного заявления об отзыве согласия на обработку персональных данных, согласие считается отозванным с даты поступления указанного заявления Страховщику. После окончания срока действия договора страхования (в том числе при его расторжении) или отзыва согласия на обработку персональных данных Страховщик обязуется прекратить обработку персональных данных и уничтожить персональные данные Страхователя в срок, не превышающий десяти лет с даты окончания срока действия договора страхования/ отзыва согласия на обработку персональных данных.

Указанные выше положения настоящего пункта Правил страхования относятся также и к Выгодоприобретателю/ Застрахованному лицу в случае подписания им согласия на обработку Страховщиком персональных данных.

9. Определение размера, порядка и условий страховой выплаты

9.1. Страховая выплата – это денежная сумма, в пределах установленной договором страхования страховой суммы, которую Страховщик в соответствии с договором страхования должен выплатить Застрахованному лицу, Выгодоприобретателю или иным третьим лицам при наступлении с Застрахованным лицом страхового случая.

9.2. При наступлении с Застрахованным лицом страховых рисков/случаев, указанных в п.3.3. Правил страхования, размеры страховых выплат составляют, если иное не оговорено в договоре страхования:

9.2.1. В связи со смертью (пп.3.3.1. или пп.3.3.2. Правил страхования) страховая выплата производится в размере 100% страховой суммы установленной для Застрахованного лица за вычетом размера ранее произведенных выплат в связи с иными страховыми случаями с этим Застрахованным лицом, предусмотренными в договоре страхования, если они производились, при условии, что страховая сумма была установлена

Застрахованному лицу единой по всем предусмотренным в договоре страхования страховым рискам. При этом общий размер страховых выплат по договору страхования не может превышать установленного для Застрахованного лица размера страховой суммы.

Если страховая сумма Застрахованному лицу была установлена отдельно по включенному в договор страхования страховому риску, связанному со смертью Застрахованного лица (пп.3.3.1. или пп.3.3.2. или пп.3.4.3. Правил страхования), то страховая выплата производится в размере 100% от этой страховой суммы с учетом положений п.9.3. Правил страхования.

Если страховые суммы были установлены отдельно по включенным в договор страхования страховым рискам, а смерть Застрахованного лица наступила до истечения 72 часов со времени наступления события, приведшего к ней, страховая выплата производится только в размере, предусмотренном для страхового риска, указанного в пп.3.3.1. или пп.3.3.2., или пп.3.4.3. Правил страхования.

9.2.2. При установлении первичной группы (категории) инвалидности (пп.3.3.3. и/или пп.3.3.4., и/или пп.3.3.5., и/или пп.3.3.6., и/или пп.3.3.7., и/или пп.3.3.8., и/или пп.3.3.9., и/или пп.3.3.10., и/или пп.3.4.2. Правил страхования) размер страховой выплаты определяется в процентах от страховой суммы:

9.2.2.1. лицу, не являвшемуся инвалидом, до момента вступления в отношении него действия страхования в силу:

- 100% при установлении I группы инвалидности;
- 80 % при установлении II группы инвалидности;
- 60 % при установлении III группы инвалидности;
- 60 % при установлении категории «ребенок – инвалид».

9.2.2.2. лицу, являвшемуся инвалидом III группы, до момента вступления в отношении него действия страхования в силу:

- 60 % при установлении I группы инвалидности;
- 30 % при установлении II группы инвалидности.

9.2.2.3. лицу, являвшемуся инвалидом II группы, до момента вступления в отношении него действия страхования в силу:

- 30 % при установлении I группы инвалидности.

9.2.3. В договоре страхования могут быть определены иные размеры страховых выплат (в процентах от страховой суммы) при установлении различных групп инвалидности или категории «ребёнок-инвалид».

9.2.4. В связи с установлением группы (категории) инвалидности Застрахованному лицу страховая выплата производится:

9.2.4.1. За вычетом ранее произведённых выплат в связи с иными страховыми случаями, предусмотренными в договоре страхования, если они производились, при условии, что страховая сумма была установлена Застрахованному лицу единой по всем предусмотренным договором страхования страховым рискам.

9.2.4.2. Независимо от суммы выплат, ранее произведённых в связи со страховыми случаями, предусмотренными иными страховыми рисками, при условии, что страховые суммы были установлены раздельно для каждого страхового риска (за исключением случаев, предусмотренных в п.9.3. Правил страхования).

9.2.5. Если в связи с установлением группы (категории) инвалидности Застрахованному лицу была выплачена часть страховой суммы, и в период действия договора страхования, после его переосвидетельствования, эта группа инвалидности была изменена на группу, при установлении которой договором страхования предусмотрен больший размер страховой выплаты, дополнительная выплата производится в сумме, составляющей разность между указанным большим размером и размером ранее произведённой выплаты.

9.2.6. При наступлении с Застрахованным лицом страхового случая, предусмотренного риском «Постоянная полная или частичная утрата трудоспособности в результате несчастного случая» или «Постоянная полная или частичная утрата трудоспособности в результате несчастного случая и болезни» (пп.3.3.11. или пп.3.3.12. Правил страхования) -

страховая выплата производится в процентах от страховой суммы по данным страховым рискам с применением критериев, приведенных в «Таблицах размеров страховых выплат при постоянной полной или частичной утрате трудоспособности» (Приложение №1 к Правилам страхования)¹.

9.2.7. При наступлении страхового случая, предусмотренного риском «Постоянная полная утрата профессиональной трудоспособности в результате несчастного случая» и/или «Постоянная утрата профессиональной трудоспособности в результате заболевания» (пп.3.3.13. и пп.3.3.14. Правил страхования), размер страховой выплаты может определяться по одному из ниже приведенных вариантов, применение которого оговорено в договоре страхования:

- 100 % страховой суммы, если Застрахованное лицо утратило профессиональную трудоспособность на 60 % и более, если иной процент утраты профессиональной трудоспособности не установлен в договоре страхования;

- в определенном проценте от страховой суммы, при этом данный процент соответствует проценту утраты Застрахованным лицом профессиональной трудоспособности.

При заключении договора страхования по соглашению Сторон в нём может устанавливаться отсрочка по принятию решения о страховой выплате.

9.2.8. При наступлении страхового случая, предусмотренного риском «Травма» (пп.3.3.17. Правил страхования), - в процентах от страховой суммы по данному страховому риску в соответствии с выбранной при заключении договора страхования и указанной в нём Таблицей размеров страховых выплат (Приложения №2«А» или №2«Б», или №2«В», или №2«Г», или №2«Д», или №2«Е» к Правилам страхования).

9.2.9. При наступлении страхового случая, предусмотренного риском «Временная утрата профессиональной трудоспособности в результате несчастного случая» или «Временная утрата профессиональной трудоспособности в результате болезни», или «Временная нетрудоспособность в результате несчастного случая», или «Временная нетрудоспособность в результате несчастного случая и болезни», или «Стационарное лечение в результате несчастного случая», или «Стационарное лечение в результате несчастного случая и болезни» (подпункты 3.3.15., 3.3.16., 3.3.18., 3.3.19., 3.3.20., 3.3.21. Правил страхования), - в размере, установленном в договоре страхования (от 0,05% до 1% от страховой суммы) за каждый день нетрудоспособности / стационарного лечения, начиная с 1-го или другого, указанного в договоре страхования, дня временной нетрудоспособности / стационарного лечения.

Размер страховой выплаты определяется как произведение суточной выплаты за один день нетрудоспособности/стационарного лечения на количество дней нетрудоспособности/стационарного лечения, которые подлежат оплате согласно условиям договора страхования.

В договоре страхования может быть установлен максимальный период временной нетрудоспособности/стационарного лечения, который оплачивается в связи с одним страховым случаем, или размер максимальной страховой выплаты по одному страховому случаю.

Если иное не установлено в договоре страхования, то по одному страховому случаю размер страховой выплаты за оплачиваемые дни нетрудоспособности должен составлять не более чем 30% от страховой суммы, установленной Застрахованному лицу.

Дата окончания периода, за который производится страховая выплата, может не совпадать с датой окончания периода страхования. По договорам страхования,

¹ В Приложении №1 - Таблицей №1 - предусмотрены определенные случаи потери Застрахованным лицом органов и их функции, а Таблицей №2 - утрата Застрахованным лицом отдельных конкретных функций, необходимых для обеспечения полноценной жизни.

заклученным на срок более 1 года, максимальный период временной нетрудоспособности / стационарного лечения, оплачиваемый, в связи с одним страховым случаем, устанавливается на каждый страховой год.

9.2.10. При наступлении страхового случая, предусмотренного риском «Хирургические операции в результате несчастного случая и болезни» (пп.3.3.22. Правил страхования), - страховая выплата производится в процентах от страховой суммы, установленной для Застрахованного лица по данному страховому риску, в соответствии с «Таблицей размеров страховых выплат в связи с хирургическими операциями, лечебными и диагностическими манипуляциями по поводу травм и заболеваний» (Приложение №3 к Правилам страхования). В договоре страхования по соглашению Сторон могут быть предусмотрены фиксированные размеры страховых выплат по конкретным хирургическим операциям, на случай проведения которых производится страхование.

9.2.11. При наступлении страхового случая, предусмотренного риском «Первичное диагностированное у Застрахованного лица СОЗ» (пп.3.3.23. Правил страхования) или страхового риска ««Диагностирование болезни, в результате которой была утрачена возможность исполнения профессиональных обязанностей»» (пп.3.3.24. Правил страхования), размер страховой выплаты определяется в указанном в договоре страхования проценте от страховой суммы, установленной для Застрахованного лица по соответствующему страховому риску.

В договоре страхования в зависимости от конкретного заболевания может быть установлен определённый размер страховой выплаты.

При этом в договоре страхования может быть установлен период ожидания, до истечения которого диагностирование СОЗ или иного заболевания у Застрахованного лица не будет расцениваться как страховой случай.

При заключении договора страхования на новый срок период ожидания в отношении лица, застрахованного ранее по нему, по соглашению Страховщика и Страхователя может не применяться.

9.2.11.1. В договоре страхования, включающем ответственность на случай наступления событий, указанных в пп.3.3.23. Правил страхования, может быть установлен период дожития - срок с момента установления клинического диагноза опасного заболевания, предусмотренного соответствующим Перечнем смертельно-опасных заболеваний (Приложения №4«А» и №4«Б» и №4«В» к Правилам страхования), в течение которого наступление смерти Застрахованного лица в результате заболевания является основанием для непризнания возникновения опасного заболевания страховым случаем.

Если иное не предусмотрено договором страхования, диагностирование у Застрахованного лица СОЗ не признаётся страховым случаем, если в течение первых 30 дней со дня установления диагноза наступает смерть Застрахованного лица.

9.2.11.2. Развитие и диагностика у Застрахованного лица СОЗ не является страховым случаем, если оно явилось следствием диагностированных у Застрахованного лица до заключения договора страхования болезней, квалифицируемых как предшествовавшие заболевания (Приложение № 4 «А» и №4«Б» к Правилам страхования).

9.2.11.3. Страховщик вправе отложить решение вопроса о страховой выплате в связи с развитием и диагностикой у Застрахованного лица СОЗ или иного заболевания до получения от назначенного Страховщиком врача-эксперта заключения, подготовленного на основании представленных и дополнительно полученных медицинских документов.

9.2.12. При наступлении страхового случая, предусмотренного риском «Диагностирование болезни или причинения иного вреда здоровью» (пп.3.3.25. Правил страхования) размер страховой выплаты определяется в указанном в договоре страхования проценте от страховой суммы, установленной для Застрахованного лица по соответствующему страховому риску. При этом размер страховой выплаты не может превышать размер страховой суммы.

9.3. Если иное не предусмотрено в договоре страхования, в случае если последствия несчастного случая или болезнь Застрахованного лица обусловили наступление с ним

последовательности событий, указанных в п.3.3. и в п.3.4. Правил страхования, признанных страховыми случаями, то размер страховой выплаты по каждому очередному страховому случаю из этой последовательности уменьшается на сумму страховых выплат, ранее произведённых Страховщиком в связи с последствиями данного несчастного случая или данной болезнью.

9.4. При наступлении с Застрахованным лицом страховых случаев, предусмотренных в п.3.4. Правил страхования, размеры страховых выплат составляют, если иное не оговорено в договоре страхования:

9.4.1. «Инфекционная болезнь» (пп.3.4.1. Правил страхования):

в связи с заболеванием (заболеваниями), за исключением заболевания вирусным гепатитом, сифилисом, туберкулезом, СПИДом:

- при длительности лечения 7-14 дней - 10% страховой суммы;
- при длительности лечения 15-30 дней - 20% страховой суммы;
- при длительности лечения 31 и более дней - 30% страховой суммы;

- при заболевании вирусным гепатитом - 20% страховой суммы;
- при заболевании сифилисом, туберкулезом - 25% страховой суммы.

9.4.2. «Инвалидность в результате инфекционной болезни» (пп.3.4.2. Правил страхования) - при первичном установлении инвалидности, за исключением инвалидности от СПИДа:

- III группы, категории "ребенок-инвалид" – 40% страховой суммы (за вычетом страховых выплат в связи с тем же заболеванием по страховому случаю «Инфекционная болезнь» (пп.3.4.1. Правил страхования, если они производились);

- II группы – 60 % страховой суммы (за вычетом страховых выплат в связи с тем же заболеванием по страховым случаям «Инфекционная болезнь» (пп.3.4.1. Правил страхования) и «Инвалидность в результате инфекционной болезни», если они производились);

- I группы – 90 % страховой суммы (за вычетом страховых выплат в связи с тем же заболеванием по страховым случаям «Инфекционная болезнь» (пп.3.4.1. Правил страхования) и «Инвалидность в результате инфекционной болезни» (пп.3.4.2. Правил страхования, если они производились).

В связи с первичным установлением лицу, являющемуся инвалидом III группы:

- II группы инвалидности (за исключением инвалидности от СПИДа) – 20% страховой суммы (за вычетом выплат в связи с тем же заболеванием по страховым случаям «Инфекционная болезнь» и «Инвалидность в результате инфекционной болезни», если они производились);

- I группы инвалидности (за исключением инвалидности от СПИДа) – 50% страховой суммы (за вычетом выплат в связи с тем же заболеванием по страховым случаям «Инфекционная болезнь» и «Инвалидность в результате инфекционной болезни», если они производились).

В связи с первичным установлением инвалидности I группы (за исключением инвалидности от СПИДа) лицу, являющемуся инвалидом II группы – 30 % страховой суммы (за вычетом выплат в связи с тем же заболеванием по страховым случаям «Инфекционная болезнь» и «Инвалидность в результате инфекционной болезни», если они производились).

9.4.3. «Смерть в результате инфекционной болезни» (пп.3.4.3. Правил страхования) - в случае смерти Застрахованного лица – 100% страховой суммы (за вычетом страховых выплат, произведенных ранее по иным страховым случаям, наступивших с Застрахованным лицом, если иное не предусмотрено в договоре страхования).

9.4.4. «Однократное извлечение присосавшегося клеща в сочетании с экстренной иммунопрофилактикой» (пп.3.4.4. Правил страхования), в связи с извлечением у Застрахованного лица присосавшегося клеща и проведением ему иммунопрофилактики клещевых инфекций – в размере фактических затрат, подтвержденных соответствующими документами медицинского учреждения, но не более:

- 1% страховой суммы в связи с извлечением присосавшегося клеща;

- 4% страховой суммы в связи с проведением иммунопрофилактики.

9.4.5. «ВИЧ-инфицирование» (пп.3.4.5. Правил страхования) - в связи с инфицированием вирусом иммунодефицита человека (ВИЧ) без развития болезни – 30% страховой суммы.

9.4.6. «Диагностирование заболевания СПИД» (пп.3.4.6. Правил страхования) - в связи с заболеванием СПИДом, включая ВИЧ-инфицирование - 70% страховой суммы.

9.5. Если в период лечения Застрахованного лица по поводу инфекционной болезни из числа предусмотренных выбранным при заключении договора страхования вариантом (п.3.5. Правил страхования), у него будет дополнительно диагностирована другая инфекционная болезнь, включённая в ответственность по договору страхования (диагностирован «инфекционный микст»), размер страховой выплаты определяется исходя из общей длительности лечения этих болезней и увеличивается на 5 % страховой суммы. Исключение составляет сочетание какой-либо инфекционной болезни с инфицированием вирусом иммунодефицита человека или с заболеванием СПИДом - при таких условиях размер страховой выплаты определяется отдельно в связи с каждым из случаев, и результат суммируется (в пределах установленного для Застрахованного лица размера страховой суммы).

Если одна из развившихся у Застрахованного лица в одно и то же время болезней не включена в ответственность по договору страхования, размер страховой выплаты, определенный исходя из общей длительности их лечения, уменьшается на 5 % страховой суммы. Не уменьшается страховая выплата, если заболевание, не предусмотренное договором страхования, развивается у Застрахованного лица на фоне ВИЧ-инфицирования и/или заболевания СПИДом, относящихся в соответствии с условиями данного договора страхования к страховым случаям.

9.6. Если в договоре страхования Застрахованному лицу установлена страховая сумма единая для страховых рисков, включенных в договор страхования, то общий размер страховых выплат по договору страхования, независимо от количества и причин наступивших страховых случаев с Застрахованным лицом, не может превышать 100% единой страховой суммы. При этом если по конкретному страховому риску для Застрахованного лица установлен сублимит страховой суммы, то общий размер страховых выплат при наступлении данного страхового риска с Застрахованным лицом не может его превышать.

9.7. Если при заключении договора страхования страховые суммы установлены Застрахованному лицу отдельно по страховым рискам, включенным в договор страхования, то размер страховых выплат в связи со страховыми случаями с Застрахованным лицом, предусмотренным конкретным страховым риском, независимо от их количества, не может превышать 100% страховой суммы, установленной для этого страхового риска, при соблюдении положений, предусмотренных в п.9.3. Правил страхования, если иное не предусмотрено в договоре страхования.

9.8. Для решения вопроса о признании события, наступившего с Застрахованным лицом, страховым случаем и о страховой выплате Страхователь (Застрахованное лицо, Выгодоприобретатель, наследники) всегда должны представить Страховщику:

- письменное заявление с указанием достоверных обстоятельств, при которых данное событие произошло, а также полные банковские реквизиты и номер счёта для перечисления страховой выплаты;

- договор страхования (страховой полис, страховой сертификат);

- квитанцию об уплате страховой премии (страховых взносов), если она (они) уплачивалась наличными деньгами;

- документ, удостоверяющий личность.

Кроме вышперечисленных документов дополнительно представляются:

9.8.1. При условии, что выплата должна осуществляться Застрахованному лицу в связи с причинением вреда его здоровью:

9.8.1.1. Медицинские документы, указывающие на факт получения в период действия договора страхования травмы и/или случайного острого отравления, обстоятельства их получения, полный диагноз, сроки лечения, лечебные и диагностические мероприятия.

9.8.1.2. Медицинские документы об обследовании и лечении Застрахованного лица, содержащие полный клинический диагноз, сведения о времени начала заболевания (дате заболевания) и дате установления диагноза, сроки лечения и временной нетрудоспособности, связанных с ним предшествовавших заболеваниях, операциях, результатах лабораторных, клинических, гистологических и иных исследований, послуживших основанием для постановки диагноза.

9.8.1.3. Медицинские документы, подтверждающие наличие причинно-следственной связи развившегося у Застрахованного лица заболевания с его профессиональной деятельностью.

9.8.1.4. Акт о несчастном случае на производстве по форме, предусмотренной законодательством РФ (в случаях, когда, согласно выбранному варианту страхования, должна быть установлена связь заявленного случая с исполнением Застрахованным лицом служебных обязанностей).

9.8.1.5. Акт о случае профессионального заболевания по форме, предусмотренной законодательством РФ (в случаях, когда, согласно выбранному варианту страхования, должна быть установлена связь заявленного случая с исполнением Застрахованным лицом служебных обязанностей).

9.8.1.6. Справка компетентного органа об установлении группы (категории) инвалидности.

9.8.1.7. Выписка из акта освидетельствования органом медико-социальной экспертизы, если заявленное событие послужило причиной установления Застрахованному лицу группы (категории) инвалидности.

9.8.1.8. Документ компетентного органа об утрате Застрахованным лицом профессиональной трудоспособности.

9.8.1.9. Документы, подтверждающие факт и длительность временной нетрудоспособности Застрахованного лица.

9.8.1.10. Медицинские документы, подтверждающие факт хирургической операции или манипуляций, сделанных Застрахованному лицу в период действия договора страхования.

9.8.1.11. Справка из центра государственного санитарно-эпидемиологического надзора с указанием зарегистрированного диагноза (при необходимости).

9.8.1.12. Справка лечебно-профилактического (медицинского) учреждения о зафиксированном факте присасывания клеща в период действия договора страхования с указанием локализации и проведенных мероприятиях, необходимой дозы противоклещевого иммуноглобулина (иного замещающего его препарата), даты введения, серии и номера вакцины противоклещевого иммуноглобулина (иного замещающего его препарата); оригиналы документов об оплате медицинских услуг с их расшифровкой; оригиналы документов о приобретении противоклещевого иммуноглобулина (иного замещающего его препарата) и т.п. - представляется в связи с событием, предусмотренным пп.3.4.4. Правил страхования – страховой риск «Однократное извлечение присосавшегося клеща в сочетании с экстренной иммунопрофилактикой».

9.8.2. При условии, что выплата должна осуществляться Выгодоприобретателю или наследнику (наследникам) Застрахованного лица при наступлении его смерти в связи с событиями, перечисленными в пп.3.3.1., пп.3.3.2. и пп.3.4.3. Правил страхования, либо наследнику (наследникам) Застрахованного лица в том случае, если Застрахованное лицо умерло, не получив страховую выплату, причитающуюся ему в связи с наступлением с ним иных страховых случаев:

- документы, перечисленные в пп.9.8.1. Правил страхования (по мере необходимости);
- копия Свидетельства о смерти Застрахованного лица, заверенная в порядке, установленном законодательством РФ;

- медицинский документ (или его копия, заверенная в порядке, установленном законодательством РФ) с указанием причины смерти Застрахованного лица (выписка из медицинского свидетельства о смерти и т.п.);

- копия Свидетельства о праве на наследство, заверенная в порядке, установленном законодательством РФ (представляется только наследником/наследниками).

9.9. По соглашению Сторон в договоре страхования могут оговариваться конкретные документы, которые необходимы для признания наступившего события с Застрахованным лицом страховым случаем.

9.10. Страховщик вправе самостоятельно принять решение о достаточности фактически представленных документов для признания наступившего с Застрахованным лицом события страховым случаем и определения размера страховой выплаты.

В случае если представленные документы не дают возможности принять решение о страховой выплате, Страховщик имеет право запросить дополнительные документы, необходимые для принятия окончательного решения, а также проводить экспертизу представленных документов, самостоятельно выяснять причины и обстоятельства наступившего с Застрахованным лицом события, имеющего признаки страхового случая.

9.11. Решение о страховой выплате или об отказе в выплате принимается Страховщиком в течение 10 рабочих дней со дня получения всех необходимых документов, если иное не предусмотрено в договоре страхования.

9.12. Страховая выплата производится Страховщиком в течение 10 рабочих дней с момента принятия им решения о страховой выплате, если иное не предусмотрено договором страхования, путем перечисления во вклад на имя заявителя в Банк, а также иным способом - по соглашению Сторон. При этом перевод подлежащих выплате сумм по почте, телеграфу или на счет получателя в Банке осуществляется за счет его средств.

Если иное не оговорено в договоре страхования, днем выплаты считается дата списания соответствующих средств со счета Страховщика в Банке.

9.13. Страховая выплата производится лицу, имеющему право на ее получение по договору страхования, независимо от сумм, причитающихся ему по другим договорам страхования, а также по обязательному социальному страхованию, социальному обеспечению и в порядке возмещения вреда в соответствии с законодательством РФ.

9.14. Страховая выплата может быть произведена:

9.14.1. Застрахованному лицу или его законному представителю;

9.14.2. Выгодоприобретателю, предусмотренному в договоре страхования;

9.14.3. Наследникам Застрахованного лица в случае, если:

- Застрахованное лицо умерло, не получив страховую выплату, причитающуюся ему в соответствии с договором страхования;

- Выгодоприобретатель умышленно лишил жизни Застрахованное лицо или умышленно причинил ему телесные и иные повреждения, повлекшие его смерть;

- Выгодоприобретатель не был назначен или умер ранее Застрахованного лица;

- одновременной (в один день) смерти Застрахованного лица и Выгодоприобретателя;

- до принятия Страховщиком решения о страховой выплате наступила смерть Застрахованного лица и его Выгодоприобретателя - физического лица.

9.14.4. Наследникам Выгодоприобретателя:

- если в связи со смертью Застрахованного лица Страховщиком принято решение о страховой выплате Выгодоприобретателю – физическому лицу, а оно умерло, не успев получить причитающуюся ему страховую выплату.

9.15. При включении в ответственность по договору страхования страхового риска «Смерть в результате несчастного случая» (пп.3.3.1. Правил страхования) или «Смерть в результате несчастного случая и болезни» (пп.3.3.2. Правил страхования), в договоре страхования по соглашению Сторон может быть предусмотрено, что при объявлении судом РФ (далее по тексту суд) Застрахованного лица умершим страховая выплата осуществляется в предусмотренном договоре страхования порядке, если в решении суда указано, что Застрахованное лицо пропало без вести при обстоятельствах, угрожающих

смертью или дающих основание предполагать его гибель от определённого несчастного случая, и день его исчезновения или предполагаемой гибели приходится на период действия в отношении него договора страхования. При признании Застрахованного лица судом безвестно отсутствующим страховая выплата не производится.

10. Основания для отказа в страховой выплате

10.1. Если иное не предусмотрено договором страхования, Страховщик освобождается от обязательства произвести страховую выплату в том случае, если события, перечисленные в п.3.3. и п.3.4. Правил страхования, наступили в результате:

10.1.1. Воздействия ядерного взрыва, радиации или радиоактивного заражения.

10.1.2. Военных действий, а также маневров или иных военных мероприятий.

10.1.3. Гражданской войны, народных волнений всякого рода или забастовок.

10.1.4. Умысла Страхователя, Выгодоприобретателя или Застрахованного лица.

10.2. Перечисленные в разделе деяния (действия, события) устанавливаются/ признаются таковыми на основании решения/приговора суда, вступившего в законную силу, постановления прокуратуры или иных документов, выданных медицинскими, правоохранительными и иными компетентными органами в установленном законодательством РФ порядке. При этом установленный Правилами страхования (договором страхования) срок для принятия Страховщиком решения о страховой выплате/об отказе в страховой выплате может быть продлён до представления Страховщику вышеуказанных документов.

11. Порядок разрешения споров

11.1. Споры по договору страхования между Страховщиком и Страхователем разрешаются путем переговоров, а при недостижении согласия – в порядке, предусмотренном законодательством РФ.

12. Глоссарий¹

12.1. Несчастный случай (НС) – это внезапное, кратковременное, непредвиденное, непреднамеренное внешнее событие, характер, время и место которого могут быть однозначно определены и которое повлекло за собой телесное повреждение или иное нарушение функций организма или смерть Застрахованного лица, не являющееся следствием заболевания, произошедшее в период действия договора страхования независимо от воли Застрахованного лица и/или Страхователя, и/или Выгодоприобретателя.

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

12.2. Заболевание (болезнь) – это нарушение состояния здоровья Застрахованного лица, не вызванное несчастным случаем, диагноз которого поставлен в период действия договора страхования на основании известных медицинской науке объективных симптомов.

Если в ответственность по договору страхования включено заболевание (болезнь) и/или его (её) последствия, то для признания заболевания (болезни) Застрахованного лица и/или его (её) последствий страховым случаем, заболевание (болезнь) должно(а) впервые развиться и впервые быть диагностировано(а) у Застрахованного лица в период действия в отношении него договора страхования, если иное прямо не предусмотрено в договоре страхования.

В договоре страхования может быть приведён перечень заболеваний (болезней), в том числе инфекционных, которые (последствия которых) могут признаны страховыми случаями в соответствии с условиями договора страхования.

12.3. Стационарное лечение – это нахождение Застрахованного лица на круглосуточном стационарном лечении (за исключением дневного стационара) в медицинском учреждении в результате несчастного случая, наступившего с Застрахованным лицом в период действия

¹ Определения терминов для целей настоящего документа

договора страхования, и/или заболевания, развившегося и диагностированного у него в период действия договора страхования¹.

При этом стационарным лечением не признается: помещение Застрахованного лица в стационар только для проведения медицинского обследования; нахождение Застрахованного лица в клинике или санатории для прохождения им восстановительного, санаторно-курортного курса лечения; задержание Застрахованного лица в связи с карантинном или иными превентивными мерами официальных властей.

12.4. К неправильным медицинским манипуляциям относятся манипуляции, при которых медицинскими работниками допущены установленные компетентными органами отступления от принятой медицинской наукой техники их производства, приведшие к следующим негативным последствиям для Застрахованного лица: ушибу головного, спинного мозга, внутренних органов, перелому, вывиху костей, ранению, разрыву, ожогу, отморожению, поражению электричеством, сдавлению, полной или частичной потере органа.

12.5. Инвалидность – это установленное органом МСЭ стойкое нарушение функций органов и систем организма Застрахованного лица, обусловленное травмой, острым отравлением, полученными в период действия договора страхования и/или болезнью, развившейся и диагностированной в тот же период, сопровождающееся ограничением жизнедеятельности и социальной недостаточностью и ограничением способности к труду.

12.6. Инвалидность определенной группы (I, II или III) или категория «ребёнок-инвалид» устанавливается органом МСЭ в зависимости от выраженности нарушения функций органов и систем организма Застрахованного лица, а также степени ограничения жизнедеятельности.

12.7. Телесное повреждение – это травма и/или случайное острое отравление, полученные Застрахованным лицом в период действия договора страхования в результате несчастного случая, предусмотренные указанной в договоре страхования вариантом «Таблицы размеров страховых выплат», являющейся приложением к Правилам страхования.

12.8. Травма - это нарушение структуры живых тканей и анатомической целостности органов, явившееся следствием одномоментного или кратковременного внешнего воздействия физических (за исключением электромагнитного и ионизирующего излучения) или химических факторов внешней среды, диагноз которого поставлен на основании известных медицинской науке объективных симптомов.

12.9. Утрата трудоспособности - это ограничение или утрата способности Застрахованного лица к труду.

12.10. Виды утраты трудоспособности:

12.10.1. Постоянная полная утрата трудоспособности – это необратимая утрата Застрахованным лицом способности к любому оплачиваемому труду.

12.10.2. Постоянная утрата профессиональной трудоспособности – это необратимая утрата Застрахованным лицом способности к определенному труду в соответствии со своей профессией, подготовкой и квалификацией.

12.10.3. Временная утрата трудоспособности (временная нетрудоспособность) - это полная утрата способности Застрахованного лица к труду на определенный ограниченный период времени.

12.10.4. Временная утрата профессиональной трудоспособности - это полная утрата способности Застрахованного лица к определенному труду в соответствии со своей профессией, подготовкой и квалификацией на определенный ограниченный период времени.

¹ Не является госпитализацией для целей настоящего документа помещение Застрахованного лица в дневной стационар амбулаторно-поликлинического или стационарного медицинского учреждения.

12.11. Период ожидания – это указанный в договоре страхования период времени, отсчёт которого начинается со дня наступления определенного события, истечение которого является одним из условий признания данного события страховым случаем.

12.12. Случайное острое отравление - это резко развивающиеся болезненные изменения и защитные реакции организма Застрахованного лица, вызванные одномоментным или кратковременным воздействием случайно поступившего из внешней среды внутрь организма химического вещества, обладающего токсическими (отравляющими) свойствами.

Инфекционные болезни, в т.ч. сопровождающиеся интоксикацией (сальмонеллез, дизентерия и др.), к случайным острым отравлениям не относятся.

12.13. Хирургическая операция - это метод лечения травм и заболеваний, проведение которого всегда сопровождается и/или связано со значительным нарушением целостности кожных покровов и/или слизистых оболочек.

12.14. Лечебная и диагностическая манипуляция – это метод лечения и диагностики травм или заболеваний, не сопровождающийся либо сопровождающийся незначительным нарушением целостности кожных покровов и/или слизистых оболочек.

12.15. Суточная выплата – это размер страховой выплаты за один день нетрудоспособности.

12.16. Непрерывное стационарное или амбулаторное лечение - это соответствующее характеру болезни лечение, проводимое имеющим на это право медицинским работником при условии периодического – назначаемого и осуществляемого не реже одного раза в 10 дней, очного контроля его эффективности (на приеме или при посещении больного медицинским работником). Неявка на назначенный прием означает прекращение непрерывного лечения в день, когда он был назначен. Явка Застрахованного лица на прием без назначения (в сочетании с отсутствием установленных при этом медицинских показаний для обращения) при определении срока непрерывного лечения не учитывается.

12.17. Инфицирование – это проникновение в организм Застрахованного лица конкретных болезнетворных микроорганизмов, определяемое специальными методами исследования, с возможным последующим развитием у этого лица соответствующей инфекционной болезни. В случае развития болезни «инфицирование» одновременно будет означать и «заражение» инфекционной болезнью.

12.18. Первичное установление инвалидности означает установление категории или группы инвалидности лицу, не являвшемуся инвалидом.

12.19. Присасывание клеща – это повреждение целостности кожных покровов, нанесенное Застрахованному лицу в период действия договора страхования в результате укуса клеща с последующей продолжительной его подкожной фиксацией.

12.20. Инфекционная болезнь – это наступившее в период действия договора страхования нарушение здоровья Застрахованного лица, явившееся следствием взаимодействия с поступившими в его организм в указанный период болезнетворными микробами (бактериями, вирусами и т.п.).

12.21. Медицинский работник (врач) – это специалист с законченным высшим медицинским образованием, не связанный родственными отношениями с Застрахованным лицом, имеющий право на оформление медицинских документов, которые являются одним из оснований для решения вопроса о страховой выплате.

12.22. Франшиза – это часть ущерба, не подлежащая возмещению Страховщиком. Договором страхования может быть предусмотрена условная, безусловная франшиза или временная:

12.22.1. Условная франшиза предусматривает, что Страховщик освобождается от ответственности за ущерб, не превышающий или равный размеру франшизы, но если размер ущерба превышает установленную франшизу, то при расчете страховой выплаты франшиза не учитывается.

12.22.2. Безусловная франшиза предусматривает уменьшение размера страховой выплаты по каждому страховому случаю на размер установленной франшизы. При этом

если размер страховой выплаты меньше размера установленной франшизы, то страховая выплата не осуществляется.

12.22.3. Временная франшиза – это период времени от начала срока действия договора страхования, в течение которого ответственность Страховщика не распространяется на события, имеющие признаки страхового случая.

12.23. Агрегатная страховая сумма – это денежная сумма, в пределах которой Страховщик обязуется произвести страховую выплату по всем страховым случаям, произошедшим в период действия договора страхования. При этом общая страховая сумма по договору страхования уменьшается на сумму произведенных выплат.

Таблицы размеров страховых выплат
при постоянной полной или частичной утрате трудоспособности

1. Общие условия применения Таблицы №1 «Потеря органов или функции органов» и Таблицы №2 «Утрата Застрахованным лицом функций, необходимых для обеспечения полноценной жизни» (далее по тексту Таблица №1 и Таблица №2).

Решение о страховой выплате и её размере в случае постоянной полной или частичной утраты трудоспособности Застрахованным лицом вследствие травмы, случайного острого отравления, полученных в период действия договора страхования в результате несчастного случая (с применением критериев, приведенных в Таблицах №1 и №2) или болезни, развившейся и диагностированной в тот же период, принимается на основании документов, в т.ч. медицинских (с применением критериев, приведенных в Таблице №2).

Таблицей №1 предусмотрены определенные случаи потери органов и их функции, а Таблицей №2 - утрата Застрахованным лицом отдельных конкретных функций, необходимых для обеспечения полноценной жизни.

Если имеются основания для выплаты в соответствии с каждой из упомянутых Таблиц, то применяется только та Таблица, которой предусмотрен больший размер страховой выплаты. Если ранее была произведена выплата по одной из Таблиц, а впоследствии представлены документы, дающие основание для выплаты в большем размере по другой Таблице, размер дополнительной выплаты определяется путем вычитания из вновь установленного размера того размера, который был установлен ранее.

Общая сумма страховых выплат при наступлении с Застрахованным лицом страхового случая «Постоянная полная или частичная утрата трудоспособности в результате несчастного случая» или «Постоянная полная или частичная утрата трудоспособности в результате несчастного случая и болезни» (здесь и далее в зависимости от того, какой страховой риск включён в ответственность по договору страхования) не может превышать 100% страховой суммы, установленной договором страхования для Застрахованного лица по соответствующему страховому случаю.

Если договором страхования не предусмотрено иное, при определении размера страховой выплаты учитываются только те нарушения функции, которых не было у Застрахованного лица до заявленного случая (путем вычитания из вновь установленного размера, размера, который, согласно документам, мог быть установлен ранее).

Если определено, что нарушение или потеря функции, предусмотренные Таблицей №1, являются заведомо необратимыми, то предварительная страховая выплата в размере 50% от размера, предусмотренного соответствующей статьей, может быть произведена до истечения указанного в ней периода. В этом случае, по истечении времени, указанного в статье, размер дополнительной страховой выплаты может составить также 50% от предусмотренного ею размера.

2. Условия применения Таблицы №1 «Потеря органов или функции органов».

Выплаты производятся исключительно в случаях, указанных в Таблице №1.

Размер страховой выплаты может определяться по нескольким статьям одновременно. Если потери, понесенные конкретным лицом, предусмотрены двумя и более подпунктами одной статьи, размер страховой выплаты определяется в соответствии с подпунктом статьи, предусматривающим наибольший размер выплаты. Если была произведена выплата в соответствии с одним из подпунктов статьи, а впоследствии представляется основание для более высокого размера выплаты по этой же статье, то размер страховой выплаты определяется путем вычитания из более высокого, предусмотренного статьей размера, того размера, который был выплачен ранее.

Таблица №1 «Потеря органов или функции органов»

Статья	Характер повреждений, последствий повреждений	Размер выплаты в % от страховой суммы
I	II	III
	Речь, зрение, слух	
1/1	Повреждения, приведшие по истечении 180 дней к:	
а)	потере речи вследствие повреждения нервной системы	60
б)	отсутствию языка на уровне средней трети	30
в)	отсутствию языка на уровне корня или полностью	60
г)	полному поперечному дефекту тела челюсти	40
д)	отсутствию челюсти	60
1/2	Полная необратимая потеря зрения на один глаз, установленная по истечении 180 дней после повреждения	50
1/3	Потеря одного глазного яблока, независимо от состояния его зрения	10
1/4	Полная необратимая потеря слуха, установленная по истечении 180 дней после повреждения:	
а)	на оба уха (полная глухота)	60
б)	на одно ухо	15
	Головной и спинной мозг	
1/5	Размножение вещества головного мозга (без указания симптоматики)	50
1/6	Частичный разрыв спинного мозга	50
	Органы пищеварения	
1/7	Повреждение пищевода, приведшее по истечении 180 дней после повреждения к его:	
а)	сужению, потребовавшему восстановления просвета - как минимум, бужирования	40
б)	непроходимости (при наличии гастростомы), пластике пищевода	60
1/8	Формирование противоестественного заднего прохода	60
1/9	Последствия повреждения мочеполовой системы - установленные по истечении 180 дней после повреждения:	
а)	полная непроходимость мочеточника, мочеиспускательного канала	50
б)	сокращение объема мочевого пузыря до 20 мл и менее	60
	Верхняя конечность	
1/10	Потеря верхней конечности (максимальный размер страховой выплаты при частичной потере до указанного уровня):	
а)	от пястно-фаланговых суставов до лучезапястного сустава (включительно)	55
б)	от уровня над лучезапястным суставом до локтевого сустава (включительно)	60
в)	от уровня над локтевым суставом до плечевого сустава (включительно)	65
г)	выше плечевого сустава до уровня лопатки, ключицы (включая последние)	75
1/11	Посттравматический парез или паралич всей верхней конечности по истечении 360 дней после повреждения:	
а)	парез (монопарез)	50
б)	паралич (моноплегия)	60
1/12	Несросшиеся переломы, ложные суставы:	
а)	диафизов локтевой, лучевой костей и ключицы, лопатки по истечении 270 дней после повреждения	10
б)	диафиза плечевой кости по истечении 360 дней после повреждения	35

1/13	Полное отсутствие движений в суставах (костный анкилоз) по истечении 360 дней после повреждения:	
а)	лучезапястном	10
б)	локтевом, плечевом	30
1/14	Болтающийся сустав, обусловленный дефектом суставных поверхностей по истечении 360 дней после повреждения:	
а)	лучезапястный	30
б)	локтевой, плечевой	40
1/15	Потеря I пальца кисти на уровне от основной фаланги до запястья	10
1/16	Потеря II пальца кисти на уровне от основной фаланги до запястья	7
1/17	Потеря пальца кисти, кроме I, II, на уровне от основной фаланги до запястья	5
1/18	Полная потеря двух фаланг пальца кисти, кроме I-го, или ногтевой фаланги I-го	5
1/19	Полная потеря ногтевой фаланги пальца кисти, кроме I-го	2
Примечание 1: при полной функциональной потере, без признаков восстановления по истечении 180 дней после повреждения, размер страховой выплаты определяется путем применения к размеру, предусмотренному на случай полной потери на соответствующем уровне, коэффициента 0,9.		
Нижняя конечность		
1/20	Потеря нижней конечности (максимальный размер страховой выплаты при частичной потере до указанного уровня):	
а)	от уровня предплюсны до нижней трети голени включительно	50
б)	от уровня средней трети голени до нижней трети бедра включительно	60
в)	на уровне средней трети бедра или выше	70
1/21	Посттравматический парез или паралич всей нижней конечности по истечении 360 дней после повреждения:	
а)	парез (монопарез)	30
б)	паралич (моноплегия)	60
1/22	Несросшиеся переломы, ложные суставы:	
а)	диафизов плюсневых костей, тел костей предплюсны по истечении 180 дней после повреждения	1
б)	тел таранной, пяточной костей, тела надколенника по истечении 270 дней после повреждения	15
в)	диафиза большеберцовой кости по истечении 270 дней после повреждения	30
г)	диафиза бедра - по истечении 360 дней после повреждения	50
1/23	Полное отсутствие движений в суставах (костный анкилоз) по истечении 360 дней после повреждения:	
а)	голеностопном, коленном	20
б)	тазобедренном	30
1/24	Болтающийся сустав, обусловленный дефектом суставных поверхностей по истечении 360 дней после повреждения:	
а)	голеностопный	30
б)	коленный	40
в)	тазобедренный	50
1/25	Потеря I пальца стопы на уровне от основной фаланги до предплюсны	5
1/26	Потеря пальца стопы, кроме I-го, на уровне от основной фаланги до предплюсны или полная потеря ногтевой фаланги I-го	2
1/27	Полная потеря одной фаланги или потеря двух фаланг пальца стопы, кроме I-го	1
Примечание 2: при полной функциональной потере, без признаков восстановления по истечении 180 дней после повреждения, размер страховой выплаты определяется путем применения к размеру, предусмотренному на случай полной потери на соответствующем уровне, коэффициента 0,9.		

Таблица №2 «Утрата Застрахованным лицом функций, необходимых для обеспечения полноценной жизни»¹

Условия применения В соответствии с настоящей таблицей, к функциям, необходимым для обеспечения полноценной жизни относятся следующие: 1) <i>изменение положения тела</i> : способность по собственному желанию и без посторонней помощи изменять положение тела – ложиться, переворачиваться и вставать из положения лежа, садиться или вставать. 2) <i>соблюдение личной гигиены</i> : самостоятельное умывание, мытье в ванне или душе, уход за ногтями, посещение туалета и т.д. 3) <i>одевание</i> : способность самостоятельно надевать и снимать предметы одежды, а также необходимые вспомогательные медицинские аппараты или приспособления. 4) <i>питание</i> : способность самостоятельно, в соответствии с рациональным режимом, принимать готовую для употребления пищу. 5) <i>передвижение</i> : способность самостоятельно передвигаться, как минимум, в пределах жилища. б) <i>контроль за функцией кишечника, мочевого пузыря</i> : соответствующий сознательный контроль, отсутствие необходимости применения для обеспечения их функции дополнительных приспособлений (катетеров, приемников, впитывающих прокладок).	Таблица №2		
	Статья	Полное нарушение функций, необходимых для обеспечения полноценной жизни:	Размер выплаты в % от размера страховой суммы
	2/1	одной	20
	2/2	двух	35
	2/3	трех	50
	2/4	четырех	65
	2/5	пяти	80
	2/6	шести	100

Решения о страховых выплатах в связи с утратой функций (Таблица №2) принимаются при условии, что утрата функций у Застрахованного лица остается необратимой по истечении 180 дней со дня:

- травмы, произошедшей в период действия страхования;
- утраты функции (функций), наступившей (их) вследствие заболевания, диагностированного в период действия страхования;

если последствия травмы или заболевания включены в ответственность по договорам страхования для Застрахованного лица.

¹ Таблица №2 не применяется в отношении Застрахованных лиц в возрасте до 6 лет включительно.

ТАБЛИЦА РАЗМЕРОВ СТРАХОВЫХ ВЫПЛАТ № 1
(в % от страховой суммы)

Статья	Характер повреждения	Размер страховой выплаты
I	II	III
	НЕРВНАЯ СИСТЕМА	
1	Повреждения головного мозга:	
	а) сотрясение головного мозга при непрерывном лечении: «а-1» - длительностью от 7 до 13 дней амбулаторного и/или стационарного лечения «а-2» - продолжительностью 14 и более дней амбулаторного лечения и/или стационарного лечения «а-3» - первое повторное в период действия договора страхования - при непрерывном лечении продолжительностью 14 и более дней амбулаторного лечения и/или стационарного лечения	3 5 1,5
	б) или ушиб головного мозга, в т.ч. с субарахноидальным кровоизлиянием, при непрерывном лечении: «б-1» - общей продолжительностью не менее 14 дней амбулаторного лечения в сочетании или без сочетания со стационарным «б-2» - общей продолжительностью не менее 28 дней амбулаторного лечения в сочетании со стационарным, длительность которого составила не менее 14 дней «б-3» - общей продолжительностью не менее 28 дней амбулаторного лечения в сочетании со стационарным, длительность которого составила не менее 14 дней, при условии, что субарахноидальное кровоизлияние было подтверждено результатами анализа ликвора	7 10 15
	в) или сдавление головного мозга травматическими гематомами: «в-1» - эпидуральной «в-2» - субдуральной и/или внутримозговой «в-3» - эпидуральной, субдуральной и/или внутримозговой	20 25 30
	г) или разможжение вещества головного мозга, установленное при оперативном лечении (в т.ч. без указания симптоматики): «г-1» - локальное с площадью по поверхности от 10 см ² до одной доли «г-2» - обширное	35 50
2	Повреждение нервной системы: травматическое, токсическое (вследствие отравления, гипоксическое (от удушья), инфекционно-аллергическое (послепрививочный энцефалит, энцефаломиелит ¹), повлекшее за собой:	
	а) декортикацию, кому длительностью более 7 дней по истечении 3 месяцев со дня страхового события, явившегося их причиной:	100
	б) геми-, пара-, тетраплегия (паралич двух и более конечностей), нарушение функции тазовых органов (непроизвольное мочеиспускание и/или опорожнение кишечника)	100
	в) или тетрапарез (неполный паралич обеих верхних и обеих нижних конечностей), слабоумие (деменция), афазия (полное нарушение или потеря речи в результате повреждения корковых речевых структур)	80
	г) или моноплегия (паралич одной конечности)	70
	д) или геми-, парапарез (неполный паралич правых или левых, обеих верхних или обеих нижних конечностей)	60
	е) или верхний, нижний монопарез (неполный паралич одной верхней или нижней конечности, нарушение отдельных компонентов речи в результате повреждения корковых речевых структур (неполная афазия) амнезия (потеря памяти), резкое нарушение интеллекта	40

¹ При каждом, последующем в период действия договора страхования, повторном сотрясении головного мозга размер страховой выплаты, предусмотренной п.п. «а-3», снижается вдвое.

² При условии, что послепрививочные осложнения связаны со страховым случаем.

	ж)	или эпилепсия, неудаленные инородные тела в полости черепа (внутричерепные), за исключением шовного и пластического материала	15
3		Периферические (вне полости черепа) повреждения черепно-мозговых нервов (тройничного, лицевого, подъязычного, языкоглоточного) и их ветвей первого порядка	5
4		Повреждение спинного мозга на любом уровне, конского хвоста:	
	а)	сотрясение спинного мозга при непрерывном лечении общей продолжительностью не менее 28 дней амбулаторного лечения в сочетании со стационарным, длительность которого составила не менее 7 дней	5
	б)	или ушиб спинного мозга, в т.ч. с субарахноидальным кровоизлиянием, при непрерывном лечении общей продолжительностью не менее 28 дней амбулаторного лечения в сочетании со стационарным, длительность которого составила не менее 14 дней	15
	в)	или сдавление, гематомиялия	40
	г)	или частичный разрыв	70
	д)	или полный перерыв	100
5		Повреждение (сдавление, перерыв, ранение) шейного, плечевого, поясничного, крестцового сплетений и их нервов, травматический плексит, неврит:	
	а)	частичное повреждение ствола лучевого, локтевого, срединного, большеберцового и малоберцового нервов (их ветвей первого порядка) на уровне кисти и стопы, полный перерыв иных ветвей этих нервов (в том числе, пальцевых): - одного(ой)-трех - каждого последующего(ей) нерва (ветви) дополнительно	5 1
	б)	частичное повреждение стволов лучевого, локтевого, срединного, подкрыльцового, большеберцового, малоберцового, бедренного, седалищного нервов на уровне выше кисти и стопы, включая повреждения перечисленные в подпункте "а", травматические невриты (нейропатии) этих нервов, не связанные с их перерывом: - одного - каждого последующего дополнительно	5 2
	в)	перерыв одного нерва: лучевого, локтевого или срединного на уровне лучезапястного сустава и предплечья, малоберцового, большеберцового нерва (независимо от уровня), травматический плексит, не связанный с перерывом нервов - перерыв каждого последующего нерва дополнительно	7 3
	г)	- перерыв одного нерва: подкрыльцового (подмышечного), лучевого, локтевого или срединного на уровне локтевого сустава и плеча, седалищного, бедренного нерва (на любом уровне) - перерыв каждого последующего дополнительно	10 5
	д)	частичный разрыв одного сплетения	30
	е)	или полный перерыв (разрыв) одного сплетения	50
Примечание к статьям 1 - 5: при оперативных вмешательствах по поводу повреждения нервов, сплетений, головного и спинного мозга, включая их оболочки, см. ст.53 (с учетом локализации повреждения).			
6		Травматический неврит лицевого нерва	5
ОРГАНЫ ЗРЕНИЯ (максимальная страховая выплата при повреждении одного глаза 50%, включая удаление - 60%)			
7		Паралич аккомодации одного глаза	15
8		Нарушение поля зрения одного глаза:	
	а)	сужение поля зрения (менее чем до половины)	10
	б)	или выпадение половины и более поля зрения (гемианопсия)	15
9		Пульсирующий экзофтальм одного глаза	20
10		Повреждение мышц одного глазного яблока (в том числе, мышц век), вызвавшее травматическое косоглазие и/или диплопию (двоение объектов), птоз (опущение верхнего века) по истечении 3-х месяцев после травмы	15
11		Повреждение одного глаза (однократно по поводу одной травмы и только по одному из подпунктов, в котором указано наиболее тяжелое повреждение):	
	а)	контузия глазного яблока без разрыва оболочек, гифема (кровоизлияние в переднюю камеру) и/или гемофтальм (кровоизлияние в стекловидное тело), ожоги II степени (только при указании степени), непроникающее (поверхностное) ранение конъюнктивы, роговицы (травматическая эрозия), склеры, сквозное ранение века, в т.ч. указанные выше повреждения,	

		сопровождающиеся травматическим конъюнктивитом, кератитом										5
	б)	или проникающее (в полость глазного яблока) ранение и/или повреждение слезопроводящих путей, контузия глазного яблока с разрывом оболочек, ожоги III (II-III) степени (только при указании степени)										15
12	Последствия травмы одного глаза, подтвержденные окулистом (офтальмологом):											
	а)	по истечении одного месяца после травмы: иридоциклит и/или хориоретинит, нарушение функции слезопроводящих путей, симпатическое воспаление здорового глаза										5
	б)	по истечении трех месяцев после травмы: дефект радужной оболочки и/или изменение формы зрачка, смещение хрусталика (за исключением протезированного), трихиаз (неправильный рост ресниц), рубцовая деформация век, мешающая закрытию глазной щели, неудаленные инородные тела, внедрившиеся в глазное яблоко и ткани глазницы (исключая лежащие на поверхности), атрофия (субатрофия) поврежденного неудаленного глазного яблока (при удалении применяется ст.14)										10
13	Повреждение глаз (глаза), повлекшее за собой полную потерю зрения обоих или единственного глаза, обладавших до травмы остротой зрения не ниже 0,1 (при остроте зрения до травмы ниже 0,1 не применяется)											100
14	Удаление глазного яблока, независимо от состояния зрения до травмы (при условии, что не применялась ст.12 «б» в связи с атрофией (субатрофией)											10
15	Повреждение глаза, вызванное им симпатическое воспаление неповрежденного глаза, неврит зрительного нерва вследствие поражения нервной системы (за исключением ушиба головы и сотрясения головного мозга), повлекшие за собой по истечении трех месяцев после травмы снижение остроты зрения без учета коррекции, в т.ч. искусственным хрусталиком (размер страховой выплаты указан в процентах от страховой суммы):											
Острота зрения до травмы	Острота зрения после травмы (по заключению окулиста-офтальмолога)											
	0,00	ниже 0,1	0,1	0,2	0,3	0,4	0,5	0,6	0,7	0,8	0,9	
1,0	50	45	40	35	30	25	20	15	10	7	5	
0,9	45	40	35	30	25	20	15	10	7	5		
0,8	41	35	30	25	20	15	10	7	5			
0,7	38	30	25	20	15	10	7	5				
0,6	35	27	20	15	10	7	5					
0,5	32	24	15	10	7	5						
0,4	29	20	10	7	5							
0,3	25	15	7	5								
0,2	23	12	5									
0,1	15	5										
ниже 0,1	10											

Примечания к статье 15:

1. Если сведения об остроте зрения поврежденного глаза до травмы в медицинских документах по месту наблюдения застрахованного лица отсутствуют, то условно следует считать, что она была такой же, как неповрежденного. Однако, если острота зрения неповрежденного глаза окажется ниже или равна остроте зрения поврежденного, условно следует считать, что острота зрения поврежденного глаза составляла 1,0.
2. Если в результате травмы были повреждены оба глаза и сведения об их зрении до травмы отсутствуют, то следует условно считать, что острота их зрения составляла 1,0.
3. В том случае, если застрахованному лицу в связи со снижением остроты зрения до травмы или после нее был имплантирован искусственный хрусталик или предписано применение корректирующей линзы (линз), размер страховой выплаты определяется исходя из остроты зрения до имплантации или без учета коррекции.
4. К полной слепоте (0,00) приравнивается острота зрения ниже 0,01 и до светоощущения (счет пальцев у лица).
5. Статья 15 не применяется при снижении остроты зрения в результате смещения (подвывиха) искусственного (протезированного) хрусталика.
6. Причинная связь снижения остроты зрения с черепно-мозговой травмой устанавливается на основании соответствующего заключения врача-окулиста (офтальмолога). При этом следует иметь в виду, что снижение

остроты зрения вследствие ухудшения рефракции глаза (прогрессирующей близорукости - миопии или дальнозоркости - гиперметропии) к последствиям черепно-мозговой травмы не относится.

I	II	III
ОРГАНЫ СЛУХА		
16	Повреждение ушной раковины, повлекшее за собой: а) отсутствие до 1/3 части ушной раковины б) или отсутствие 1/3 - 1/2 части ушной раковины в) или отсутствие более, чем 1/2 части ушной раковины	5 10 30
17	Нарушение целостности анатомических образований среднего и внутреннего уха с одной стороны в результате прямой травмы, травматический неврит слухового нерва при переломах основания черепа, пирамиды височной кости, ушибе головного мозга, повлекшие за собой по истечении трех месяцев после травмы снижение слуха (в соответствии с заключением ЛОР-врача): а) до шепотной речи на расстоянии от 1 до 2 метра б) или до шепотной речи на расстоянии до 1 метра в) или до полной глухоты (разговорная речь - 0)	10 15 30
18	Разрыв (перфорация, за исключением связанной с воспалением) одной барабанной перепонки, наступивший в результате прямого механического, термического, химического воздействия, баротравмы - при консервативном лечении - при односторонней тимпанопластике дополнительно (однократно)	5 5
19	Повреждение среднего и внутреннего уха, повлекшее за собой по истечении 3 месяцев после травмы хронический посттравматический отит (по заключению ЛОР-врача)	10
ДЫХАТЕЛЬНАЯ СИСТЕМА		
20	Повреждение легкого (подкожная эмфизема, пневмоторакс, гемоторакс, экссудативный травматический плеврит), пневмония, развившаяся в связи с травмой грудной клетки (ее органов), операцией по поводу такой травмы - однократно за все перечисленные повреждения (осложнения), полученные при одной травме, инородное тело или тела грудной полости, грудной клетки (за исключением подкожных), неудаленные по истечении одного месяца после травмы: а) с одной стороны б) с двух сторон	10 15
21	Повреждение грудной клетки и ее органов, повлекшее за собой: а) легочную недостаточность I степени или без указания степени по истечении трех месяцев после травмы б) или легочную недостаточность II, III (II-III) степени по истечении трех месяцев после травмы в) или удаление доли легкого (лобэктомия), части легкого (резекцию), если это не вызвано заболеванием, развившимся вне связи с травмой (включая операцию) г) или удаление одного легкого (пульмонэктомия), в т.ч. с частью другого, если это не вызвано заболеванием, развившимся вне связи с травмой (включая операцию)	10 15 35 50
22	Лечебные манипуляции, операции, проведенные в связи с травмой грудной клетки и верхних дыхательных путей: а) - торакоскопии и/или торакоцентезы (однократно по поводу одной травмы) - бронхоскопии (в т.ч. с целью удаления инородного тела), трахеотомии (однократно по поводу одной травмы) - трахеостомии (однократно по поводу одной травмы) б) торакотомии по поводу ранения грудной клетки, инородного тела грудной полости, повреждений диафрагмы, легкого, включая манипуляции, перечисленные в пп. «а», если они проводились (однократно, независимо от количества)	3 5 7 10
23	Повреждения бронхов, гортани, трахеи, щитовидного хряща, перелом подъязычной кости, ожог верхних дыхательных путей: а) не повлекшие за собой нарушения функции - при непрерывном лечении не менее 7 дней б) или повлекшие за собой осиплость либо потерю голоса, наличие трахеостомы в течение не менее трех месяцев после травмы в) или повлекшие за собой либо потерю голоса, наличие трахеостомы в течение не менее шести месяцев после травмы	5 15 25

СЕРДЕЧНО-СОСУДИСТАЯ СИСТЕМА			
24	Повреждения сердца, его оболочек, аорты, легочной, безымянной, сонных артерий, внутренней яремной, верхней и нижней полых, воротной вен, их крупных ветвей, включая связанные с этим оперативные вмешательства, если они проводились:		
	а)	сотрясение, ушиб сердца, повреждения сосудов - по данным электрокардиографии (ЭКГ), ангиографии, если проводилось только консервативное лечение	10
	б)	или ранения, а также иные повреждения сердца, основных стволов указанных выше сосудов – оперированные, не повлекшие или повлекшие за собой сердечно-сосудистую недостаточность I степени (при повреждении ветвей сосудов, без повреждения основных стволов, потребовавшем проведения торакотомии или лапаротомии, применяется только ст.22 «б» или ст.31 «в»)	30
	в)	или повлекшие за собой по истечении трех месяцев после травмы (по заключению специалиста) сердечно-сосудистую недостаточность I-II, II, III (II-III) степени	50
25	Повреждение подключичной, подкрыльцовой (подмышечной), плечевой, локтевой, лучевой, подвздошной, бедренной, подколенной, передней и задней большеберцовых артерий, плечеголовной, подключичной, подкрыльцовой (подмышечной), бедренной, подколенной вены с одной стороны, включая оперативные вмешательства:		
	а)	при оперативном лечении по поводу повреждения в одной области, включающем только перевязку артерий	10
	б)	или при оперативном лечении по поводу повреждения в одной области, включающем сшивание, пластику артерий	20
	в)	или повлекшее за собой по истечении трех месяцев после травмы (по заключению специалиста) сосудистую недостаточность	25
ОРГАНЫ ПИЩЕВАРЕНИЯ			
26	Потеря челюсти:		
	а)	потеря части челюсти (за исключением альвеолярного отростка), включая потерянные с этой частью зубы.	40
	б)	потеря челюсти (вместе с зубами)	80
27	Потеря языка:		
	а)	отсутствие кончика языка	10
	б)	или отсутствие до 1/3 части языка	15
	в)	или отсутствие от 1/3 до 2./3 части языка	40
	г)	или отсутствие от 2/3 части языка до полного его отсутствия	80
28	Повреждение не пораженных заболеваниями (пародонтозом, периодонтитом, кариесом и др.) зубов:		
	а)	переломы (отломы коронок) и/или потеря 3 и более молочных зубов у детей в возрасте до 5-ти лет	1
	б)	перелом постоянного зуба (коронки, шейки, корня), вывих, переломо-вывих постоянного зуба, включая сопутствующий перелом альвеолярного отростка максимум при множественных	10
	в)	потеря каждого постоянного зуба, в том числе, опорного для протеза, включая сопутствующий перелом альвеолярного отростка (максимальный размер страховой выплаты при травме одного зуба) максимум при множественной потере	3 30
29	Повреждение - ранение, разрыв, ожог пищевода, желудка, кишечника, ранение, разрыв поджелудочной железы, печени, желчного пузыря, селезенки (при ранении, разрыве, ожоге полости рта, языка, глотки применяется ст.38, при повреждении сальников, брыжейки кишечника применяется только ст.31):		
	а)	одного органа, при непрерывном лечении не менее 7 дней, без последствий, предусмотренных ниже (при оперативном лечении см. дополнительно ст.31 «в»)	5
	или повлекшее за собой по заключению врача следующее нарушение функции этого органа (органов):		
	б)	холецистит, панкреатит (холецистопанкреатит), гастрит, энтерит, колит, проктит,	

	парапроктит - по истечении трех месяцев после травмы, гепатит, сывороточный гепатит, гепатоз, развившиеся в связи с травмой - независимо от характера течения	10
	в) или рубцовое сужение (стриктуру), деформацию желудка, кишечника, заднепроходного отверстия - по истечении трех месяцев после травмы, печеночную недостаточность (в том числе, в сочетании с гепатитом, гепатозом), развившуюся в связи с травмой	15
	г) или спаечную болезнь, образование ложной кисты поджелудочной железы	20
	д) или сужение (стриктуру) пищевода, наличие кишечного свища, кишечно-влагалищного свища, свища поджелудочной железы - по истечении шести месяцев после травмы	50
	е) или непроходимость пищевода (при наличии гастростомы), или состояние после операции по поводу непроходимости пищевода, наличие противоестественного заднего прохода (колостомы) - по истечении шести месяцев после травмы	100
30	Потеря (удаление) органа (максимальный размер страховой выплаты при повреждении, последствиях повреждения каждого из органов) или потеря части органа (если потеря или удаление не вызвано заболеванием, развившимся вне связи с травмой), включая операции:	
	а) потеря желчного пузыря, потеря части - резекция (без конкретного указания ее размера) желудка или кишечника, поджелудочной железы - каждого органа	15
	б) потеря части (резекция) печени, потеря части (до 2/3) желудка или кишечника - каждого органа	20
	в) потеря селезенки	30
	г) потеря более 2/3 желудка или кишечника (включая предыдущую резекцию, если она проводилась)	50
31	Лечебные, диагностические манипуляции, оперативные вмешательства:	
	а) эзофагогастроскопия (эзофагоскопия, гастроскопия)- однократно	1
	б) лапароскопия (лапароцентез) - однократно	3
	в) оперативное лечение: лапаротомии, люмботомии (если не применялась ст.35 «б»), торакотомии (если не применялась ст.22 «б») при подозрении на повреждение, повреждении (яч) диафрагмы, при подозрении на повреждение, повреждении, при полном или частичном удалении в связи с травмой болезненно измененных органов - однократно, за каждый вид (включая лечебные манипуляции – пп. «а», «б», если они проводились), независимо от числа поврежденных органов	10
32	Грыжи (включая операции по этому поводу, если они проводились), образовавшиеся на местах повреждений передней брюшной стенки или в области послеоперационных рубцов, при условии, что операции проводились в связи с травмой (не применяется при пупочных, паховых, пахово-мошоночных грыжах, грыжах белой линии живота, проявившихся, например, в связи с подъемом тяжести)	5
МОЧЕВЫДЕЛИТЕЛЬНАЯ И ПОЛОВАЯ СИСТЕМЫ		
33	Повреждение почки, повлекшее за собой:	
	а) ушиб почки, подкапсульный разрыв почки	7
	б) или потерю части почки, включая операцию (если это не вызвано заболеванием, развившимся вне связи с травмой)	25
	в) или потерю почки, включая операцию, если это не вызвано заболеванием, развившимся вне связи с травмой – максимальный размер страховой выплаты при повреждении, последствиях повреждения почки	50
34	Повреждение органов мочевыделительной системы (почек, мочеточников, мочевого пузыря, мочеиспускательного канала), повлекшее за собой (дополнительно к страховой выплате за факт повреждения):	
	а) острую почечную недостаточность	10
	б) или хроническую почечную недостаточность	30
	по истечении трех месяцев после травмы:	
	в) цистит, уретрит, пиелит, пиелостит, независимо от характера течения	5
	г) или уменьшение объема мочевого пузыря	15
	д) или гломерулонефрит, пиелонефрит - независимо от характера течения, сужение мочеточника, мочеиспускательного канала, мочеточниково-кишечные свищи	25
	е) или непроходимость мочеточника, мочеиспускательного канала	40
	ж) или наличие мочеполовых свищей	50
35	Оперативные вмешательства, проведенные в связи с травмой органов мочевыделительной и половой системы:	
	а) цистостомия	5
	б) люмботомии и/или лапаротомии (если не применялась ст.31 «в»), в том числе при частичном или полном удалении болезненно измененного органа, пластические (восстановительные) операции на половых органах, операции по поводу повреждений мочеиспускательного канала и/или мочевого пузыря, мочеточника (ов) - однократно	

	при одной травме, независимо от числа поврежденных органов и операций	10
36	Повреждение органов половой и мочевыделительной системы:	
	а) ранение, разрыв, ожог мочеиспускательного канала и/или мочевого пузыря, мочеточников, травматический перекрут гидатиды яичка, включая операцию по этому поводу (при ранении, разрыве, ожоге, отморожении наружных органов, включая первичную хирургическую обработку, - см. ст. 40, если не применяются ст.33, 36 «б» или 37)	5
	б) изнашивание лица в возрасте: до 15 лет	50
	с 15 до 18 лет	30
	18 лет и старше	15
37	Повреждение половой системы, повлекшее за собой:	
	а) удаление маточной трубы и/или одного яичника, удаление (потерю) одного яичка (включая операции)	15
	б) удаление обеих маточных труб, единственной маточной трубы и/или обоих яичников, единственного яичника, удаление (потерю) обоих яичек (включая операции)	35
	в) удаление матки, в т. ч. с придатками, удаление (потерю) полового члена или его части, в т.ч. с яичками (включая операции)	50
МЯГКИЕ ТКАНИ		
38	Повреждение (ранение, разрыв ¹ , ожог ² , отморожение) мягких тканей лица, передне-боковой поверхности шеи, подчелюстной области, ушных раковин (исключая повреждения ушных раковин, перечисленные в ст.16, при операциях удаления инородных тел в условиях стационара по истечении 10 дней после травмы см. дополнительно ст.53 «д»):	
	а) за каждый день непрерывного лечения	0,2
	максимум	25
	б) при сочетании повреждений, предусмотренных данной статьей, с повреждением мягких тканей волосистой части головы, туловища, конечностей или с более тяжелыми, требующими длительного лечения, повреждениями (нервной системы, внутренних органов и др.) - при ожоге, отморожении I степени не применяется: - при ранении без наложения швов - при ожоге, отморожении II, I-II степени, при ранении мягких тканей с наложением швов - при ожоге, отморожении III (I-II-III) степени - при ожоге, отморожении IV (I-II-III-IV) степени	1 3 5 10
Примечания к ст. 38: - статья включает в себя первичную хирургическую обработку ран (швов, швы на кожу), если она проводилась; - не применяется одновременно со статьями, предусматривающими оперативные вмешательства в той же области.		
39	Повреждение мягких тканей лица, передне-боковой поверхности шеи, подчелюстной области, ушных раковин (исключая повреждения ушных раковин, перечисленные в ст.16), вызвавшее через шесть месяцев после травмы (по заключению специалиста):	
	а) резкое нарушение косметики (критерии при невозможности получить заключение специалиста: рубцы площадью более 10 см ² , резко отличающиеся по окраске от окружающей кожи, возвышающиеся над ее поверхностью и/или стягивающие мягкие ткани)	25
	б) обезображение (критерии при невозможности получить заключение специалиста: рубцы, резко искажающие естественный вид - черты лица застрахованного)	50
Примечание к ст. 39: при пластических операциях см. дополнительно ст. 53 «в».		
40	Повреждение (ранение, разрыв ³ , ожог ⁴ , отморожение) мягких тканей волосистой части головы, туловища, органов половой системы, конечностей, (при операциях удаления инородных тел в условиях стационара по истечении 10 дней после травмы см. дополнительно ст.53 «д»):	
	а) за каждый день непрерывного лечения	0,1
	максимум	25
	б) при сочетании с более тяжелыми, требующими длительного лечения повреждениями (нервной системы, внутренних органов и др.) - при ожоге, отморожении I ст. не применяется: при ранении без наложения швов при ожоге, отморожении II, I-II степени, при ранении мягких тканей с наложением	1 2

¹ К ранениям и разрывам не относятся поверхностные повреждения кожных покровов (повреждения наружных слоев кожи) – ссадины, осаднения, царапины и т.п.

² За исключением неслучайного, связанного с добровольным пребыванием на солнце без необходимой защиты.

³ К ранениям и разрывам не относятся поверхностные повреждения кожных покровов (повреждения наружных слоев кожи) – ссадины, осаднения, царапины и т.п.

⁴ За исключением неслучайного, связанного с добровольным пребыванием на солнце без необходимой защиты.

	ШВОВ	
	- при ожоге, отморожении III, I-II-III степени	4
	- при ожоге, отморожении IV, I-II-III-IV степени	7
Примечания к ст. 40: - статья включает в себя первичную хирургическую обработку ран (шов, швы на кожу), если она проводилась; - не применяется одновременно со статьями, предусматривающими оперативные вмешательства в той же области.		
41	Ожоговый шок и/или ожоговая болезнь (ожоговая интоксикация)	10
ОПОРНО-ДВИГАТЕЛЬНЫЙ АППАРАТ		
42	Первичные разрывы мышц, сухожилий, последствия повреждений мышц, сухожилий, надкостницы, хряща, менисков ¹ - при сроке непрерывного лечения не менее 21 дня, иммобилизации гипсовой повязкой или её аналогами (за исключением носа и ребер) на срок не менее 10 (по пп. «а») или 20 дней (по пп. «б» и «в») либо при оперативном лечении:	
	а) - частичный разрыв, разрыв (без указания - полный или частичный), надрыв или повреждение необозначенного характера, потребовавшее оперативного лечения, одной мышцы, одного сухожилия, за исключением ахиллова (при повреждении без указания степени, растяжении - см.ст.56), перелом хряща носа (если не применяется ст.45 «а»), хрящевой части ребер (независимо от их количества), повреждение хряща надколенника	4
	- частичный разрыв, разрыв (без указания - частичный или полный) двух и более мышц, двух и более сухожилий на одном уровне, за исключением ахиллова (при повреждении без указания степени, растяжении - см.ст.56)	7
	б) - полный разрыв (полное повреждение) одной мышцы (за исключением фиксирующих лопатку), одного сухожилия (максимальный размер страховой выплаты при повреждении одной мышцы, сухожилия), частичный разрыв ахиллова сухожилия, повреждение (разрыв) одного мениска (без сочетания с разрывом связок) - полный разрыв (полное повреждение) двух и более мышц (за исключением фиксирующих лопатку), двух и более сухожилий (максимальный размер страховой выплаты при повреждении двух и более мышц, сухожилий на одном уровне, повреждение (разрыв) обоих менисков (без сочетания с разрывом связок)	6 10
	в) полный разрыв (полное повреждение) ахиллова сухожилия, разрыв мышцы (мышц), фиксирующей лопатку (“крыловидная лопатка”)	10
43	Первичные разрывы связок (полные или частичные), капсулы суставов, гемартроз (предусмотрен только пп. “а”) при сроке непрерывного лечения не менее 21 дня, иммобилизации гипсовой повязкой или её аналогами на срок не менее 10 (по пп. «а») или 20 дней - (по пп. «б») либо при оперативном лечении - не применяется при повреждениях одного и того же сустава одновременно со ст. 44, 45, а также (при консервативном лечении) чаще одного раза в течение года (при “повреждении” связок и “растяжении”-см. ст. 56, если лечение продолжалось не менее 15 дней):	
	а) межфаланговых, пястно-фаланговых, плюсне-фаланговых и иных суставов кисти и стопы, голеностопного, плечевого, локтевого, лучезапястного, гемартроз одного сустава при отсутствии конкретного указания на внутреннее повреждение - голеностопного, коленного, тазобедренного, лучезапястного, локтевого, плечевого, подтвержденный результатами его пункции	5
	б) межпозвоноковых тазобедренного, коленного (в т.ч. с гемартрозом)	10
	коленного в сочетании с разрывом мениска (ст.42 «б» не применяется)	12
	коленного в сочетании с разрывом менисков (ст.42 «б» не применяется)	15
Примечание к ст. 43: при разрывах связок акромиально-ключичного или грудино-ключичного сочленения см.ст. 44 «в», поскольку эти разрывы сопровождаются подвывихом или вывихом конца ключицы		
44	Вывихи, подвывихи, за исключением повторных ² , в суставах, разрыв синдесмоза одной конечности, разрыв сочленений (при переломах-вывихах применяются только ст.45 и 46 «в»), при патологических вывихах см. п. 9 «Общих примечаний») - не применяется одновременно со ст.43:	
	а) отдельных костей черепа:	
	вывих костей носа	4
	первичный травматический вывих нижней челюсти	5
	б) позвоночника – первичные травматические:	
	ротационный подвывих шейных позвонков, подвывих копчиковых позвонков	4

¹ Если указанные повреждения впервые получены в период действия договора страхования.

² Повторные подвывихи в одних и тех же суставах (одной локализации) не дают оснований для страховой выплаты.

	подвывих позвонков (за исключением копчиковых, ротационного и наступившего на фоне дистрофического заболевания - остеохондроза позвоночника), первичный вывих копчиковых позвонков	5
	вывих позвонков, за исключением копчиковых (см.пп."б")	15
в)	ключицы - первичные травматические:	
	разрыв грудино-ключичного сочленения полный или частичный, сопровождающийся вывихом или подвывихом ключицы	6
	разрыв акромиально-ключичного сочленения полный или частичный, сопровождающийся вывихом или подвывихом ключицы	6
г)	верхней конечности – первичные травматические:	
	вывих (и) фаланги (фаланг) одного пальца в межфаланговом и/или пястнофаланговом суставах (подвывих - см. ст.43 «а»)	4
	вывихи фаланг двух пальцев на одной конечности в межфаланговых и/или пястнофаланговых суставах	5
	вывихи фаланг трех и более пальцев на одной кисти в межфаланговых и/или пястнофаланговых суставах	6
	вывих одной пястной кости в пястно-запястном суставе или кости запястья	5
	вывихи двух пястных костей в пястно-запястных суставах и/или костей запястья	6
	вывихи трех-четырех пястных костей в пястно-запястных суставах и/или костей запястья	7
	вывихи всех пястных костей и/или пяти и более костей запястья одной кисти	15
	вывих кисти в лучезапястном суставе, перилунарный вывих кисти	10
	подвывих, т.ч. пронационный, кости (костей) предплечья	4
	вывих одной из костей предплечья (локтевой, лучевой с разрывом сочленения - луче-локтевого, между ними)	5
	вывих обеих костей предплечья в локтевом суставе	10
	вывих плеча	7
д)	таза	
	разрыв крестцово-подвздошного, лонного сочленения	15
	разрыв двух и более сочленений	20
е)	нижней конечности- первичные травматические:	
	вывих (и) фаланги (фаланг) одного пальца в межфаланговом или плюсне-фаланговом суставе (подвывих - см. ст.43 «а»)	4
	вывихи фаланг двух пальцев на одной конечности в межфаланговых или плюснефаланговых суставах	5
	вывихи фаланг трех и более пальцев на одной конечности в межфаланговых плюснефаланговых суставах	6
	вывих одной плюсневой кости или кости предплюсны	5
	вывихи двух плюсневых костей или костей предплюсны	6
	вывихи трех-четырех плюсневых костей или костей предплюсны	7
	вывих в поперечном суставе стопы (суставе Шопара)	15
	вывих в предплюсне-плюсневом суставе стопы (суставе Лисфранка)	15
	подтаранный вывих стопы	15
	вывих (подвывих) стопы в голеностопном суставе и/или разрыв дистального межберцового синдесмоза	7
	вывих голени в коленном суставе (в сочетании с разрывом всех связок)	20
	вывих надколенника (только в результате травмы)	5
	вывих бедра в тазобедренном суставе (при сочетании с переломом вертлужной впадины и при центральном вывихе бедра применяется только ст. 45«ж»)	20
45	Переломы (трещины, эпифизеолиты), перелома-вывихи ¹ (со ст.46в) костей, отрывы костных фрагментов, переломы экзостозов (при повторных переломах одной и той же кости - рефрактурах см. п. 3, а при патологических переломах костей - п. 9 «Общих примечаний»), расхождение шва:	
	а) кости черепа:	
	- отрывы костных фрагментов, краевые переломы, переломы экзостозов	4
	- носа перелом костей (в т.ч. с вывихом и/или переломом хряща)	5
	черепа:	
	- свода наружной пластинки перелом кости или костей	4
	- шва расхождение	6

¹ К перелома-вывиху следует относить наступившие одновременно перелом и вывих одной и той же кости, за исключением наступивших в разных суставах.

	- свода перелом кости, костей (максимум) ¹	10
	- основания перелом костей (максимум)	15
	- основания и свода перелом костей (максимум)	20
	- решетчатой кости перелом, орбиты перелом или костей, образующих орбиту, за исключением верхней челюсти (максимум)	10
	- лобной пазухи, гайморовой пазухи - передней стенки перелом	5
	- скуловой кости перелом	5
	челюсти перелом (исключая перелом альвеолярного отростка, сопровождающий перелом, вывих, переломо-вывих зуба или зубов- см.ст.28):	
	- нижней (максимум)	6
	- верхней с одной стороны (максимум)	6
	- верхней с двух сторон (максимум)	8
	- верхней (включая двухсторонний) и нижней (максимум)	12
б)	позвоночник:	
	- отрывы костных фрагментов, краевые переломы, переломы экзостозов	4
	шейных("С"), грудных ("D", "Т"), поясничных("L") позвонков переломы, включая суставные отростки, дужки:	
	- одного (максимум)	15
	- двух-трех (максимум)	25
	- четырех-шести (максимум)	40
	- семи и более (максимум)	50
	- зуба II шейного позвонка перелом	15
	поперечных, остистых отростков позвонков переломы:	
	- одного-двух поперечных, одного остистого	5
	- трех-четырёх поперечных, двух-трех остистых	7
	- пяти и более поперечных, четырех и более остистых	10
	- крестцовых ("S"), копчиковых ("С") позвонков переломы (максимум)	15
в)	грудная клетка:	
	-отрывы костных фрагментов, краевые переломы, переломы экзостозов	4
	ребер перелом или переломы (с учетом данных, содержащихся в медицинских документах из стационара или последнего медицинского учреждения, проводившего лечение), в том числе при реанимационных мероприятиях):	
	- одного (максимум)	5
	- двух-трех (максимум)	7
	- четырех-шести (максимум)	10
	- семи-девяти (максимум)	15
	- десяти и более (максимум)	20
	- грудины и/или ее составляющих (максимум)	6
г)	лопатка, ключица:	
	-отрывы костных фрагментов, краевые переломы, переломы экзостозов	4
	перелом (переломы):	
	- лопатки и/или ее составляющих (максимум)	6
	- ключицы (максимум)	6
д)	верхняя конечность:	
	- субхондральные переломы, независимо от числа и локализации, не сочетающиеся в одном суставе с другими видами повреждений (при сочетании см. только размер страховой выплаты в связи с другими видами повреждений), переломы сесамовидной (сесамовидных) кости (костей)	3
	-отрывы костных фрагментов, в т.ч. перелом гребешка ногтевой фаланги ("ногтевой бугристости"), краевые переломы, переломы экзостозов	4
	пальца или пальцев кисти (максимум)-	
	- фаланги одного пальца	5
	- фаланг (двух или трех) одного пальца	6
	- фаланг двух пальцев кисти	7
	- фаланг трех пальцев	10
	- фаланг четырех-пяти пальцев	12
	пястной кости или костей (максимум)	
	- одной	5
	- двух	7
	- трех	10
	- четырех-пяти	15
	запястья кости или костей: многоугольной, трапецивидной, головчатой,	

¹ Здесь и далее "максимум" означает максимально возможный размер страховой выплаты по данной статье в связи с повреждениями конкретной кости (костей), наступившими в результате одной травмы (например, перелом диафиза с переломом отростка, мыщелка или отрывом костного фрагмента, вертела).

	крючковидной, трехгранной, гороховидной (максимум):	
	- одной	5
	- двух	7
	- трех	10
	- четырех и более	15
	запястья ладьевидной кости (максимум)	7
	запястья полулунной кости (максимум)	6
	запястья полулунной и ладьевидной кости	10
	лучевой кости диафиза, шейки, головки (максимум)	6
	- “в типичном месте”, дистального метафиза (эпиметафиза, эпифиза), шиловидного отростка	5
	- локтевой кости (максимум)	6
	- локтевого отростка	6
	- венечного отростка	5
	- шиловидного отростка, дистального метафиза (эпиметафиза, эпифиза)	5
	лучевой и локтевой костей диафиза (максимум)	12
	- лучевой и локтевой костей шиловидных отростков	7
	- лучевой кости “в типичном месте” и шиловидного отростка локтевой	8
	плеча - плечевой кости диафиза (максимум)	15
	- надмыщелка	5
	- надмыщелков	6
	- мыщелка (одного), включая блок или головчатое возвышение	7
	- мыщелков, включая блок и головчатое возвышение, межмыщелковый (“V”- или “Г”-образный), надмыщелковый, чрезмыщелковый	15
	- бугорка (“бугра”) изолированный	5
	- головки, шейки, в т.ч. с отрывом большого бугорка	15
е)	кости таза:	
	субхондральные переломы, независимо от числа и локализации, не сочетающиеся в одном суставе с другими видами повреждений (при сочетании см. только размер страховой выплаты в связи с другими видами повреждений)	3
	отрывы костных фрагментов, краевые переломы (в т.ч. края вертлужной впадины, отрыв передневерхней, передненижней ости крыла подвздошной кости), переломы экзостозов	4
	перелом (переломы):	
	- подвздошной кости (максимум)	7
	- лонной кости (максимум)	7
	- седалищной кости (максимум)	7
	- двух костей с одной стороны (максимум)	15
	- трех костей, вертлужной впадины с одной стороны (максимум)	20
	- трех костей, вертлужной впадины с одной стороны с центральным или периферическим вывихом бедра	25
ж)	нижняя конечность:	
	субхондральные переломы, независимо от числа и локализации, не сочетающиеся в одном суставе с другими видами повреждений (при сочетании см. только размер страховой выплаты в связи с другими видами повреждений)	3
	- отрывы костных фрагментов, краевые переломы (за исключением переломов края большеберцовой кости), переломы экзостозов, сесамовидной (ых) кости(ей)	4
	перелом (переломы):	
	пальца или пальцев стопы (максимум)	
	- фаланги одного пальца (максимум)	4
	- двух-трех фаланг одного пальца (максимум)	5
	- одной-двух-трех фаланг двух-трех пальцев стопы (максимум)	6
	- одной-двух-трех фаланг четырех-пяти пальцев стопы (максимум)	10
	плюсневой, предплюсны (ладьевидной, кубовидной, клиновидной) кости или костей (максимум) - одной	5
	- двух	6
	- трех	10
	- четырех и более	15
	пяточной кости (максимум)	15
	- пяточного бугра	7
	- отростка, отростков	5
	таранной кости (максимум)	7
	- отростка (отростков)таранной кости (без перелома ее тела)	4
	большеберцовой кости (максимум), включая надлодыжечный, подмыщелковый	12

	- внутренней лодыжки	5
	- края (краев)	5
	- мышелка	6
	- обоих мышелков, дистального метафиза (эпиметафиза)	10
	межмышелкового возвышения	7
	малоберцовой кости - головки, шейки, диафиза, наружной лодыжки (максимум)	5
	большеберцовой и малоберцовой костей (максимум)	17
	большеберцовой кости внутренней лодыжки, малоберцовой кости, в т.ч. наружной лодыжки и большеберцовой кости края или краев ("трехлодыжечный"), дистального метафиза большеберцовой кости и наружной лодыжки	15
	- большеберцовой кости внутренней лодыжки и малоберцовой кости, в т.ч. наружной лодыжки ("двухлодыжечный")	10
	- большеберцовой кости края (краев) и малоберцовой кости, в т.ч. наружной лодыжки	10
	- большеберцовой кости внутренней лодыжки и большеберцовой кости края (краев)	10
	надколенника (максимум)	10
	бедр - головки, шейки, чрезвертельный, межвертельный, подвертельный, диафиза, надмышелковый - (максимум)	20
	- надмышелка (ов)	6
	- вертела (ов)	8
	- мышелка	12
	- обоих мышелков ("V"- или "Г"-образный)	20
з)	эпифизолизы -	
	- размер страховой выплаты определяется путем умножения размера, предусмотренного для случая перелома соответствующей локализации, на поправочный коэффициент 0,8	
46	Осложненные переломы костей (однократно при одной травме, дополнительно к страховой выплате по ст.45):	
а)	перелом одной кости или костей одного сегмента конечности со смещением при условии, что проводилась закрытая одномоментная репозиция (вправление отломков) - независимо от числа попыток (при чрезкожной фиксации отломков спицами см. дополнительно ст.53 «ж»)	1
б)	двойной, тройной ¹ и т.д. перелом диафиза трубчатой кости, челюсти:	
	- ключицы, пястной, плюсневой, малоберцовой, челюсти	2
	- лучевой, локтевой, плеча, большеберцовой, бедра	4
в)	переломо-вывихи костей:	
	- носа	1
	- кисти, стопы, ключицы	3
	- предплечья, голени	5
	- плеча, бедра, позвонков	7
47	Несросшиеся переломы (ложные суставы) костей, за исключением отрыва костных фрагментов, отростков, экзостозов: по истечении шести месяцев после травмы:	
а)	одной кости кисти (за исключением ладьевидной), малоберцовой кости, одной-двух костей стопы (за исключением таранной и пяточной)	5
б)	ладьевидной кости кисти, двух и более других костей кисти	10
в)	лопатки, ключицы, лучевой, локтевой кости, таранной, пяточной кости, трех и более других костей стопы	15
г)	плечевой кости	20
	по истечении девяти месяцев после травмы:	
д)	большеберцовой кости	15
е)	большеберцовой и малоберцовой костей	20
ж)	бедренной кости (бедра)	30
48	Отсутствие движений в суставах (анкилоз, состояние после операции артрореза, резко выраженная контрактура - амплитуда движений в суставе пальца в пределах 10 ⁰ , другом суставе - в пределах 15 ⁰): по истечении шести месяцев после травмы:	
а)	в суставе (суставах) одного из пальцев стопы, кроме первого	3
б)	в суставе (суставах) одного из пальцев кисти, кроме первого, в суставе (суставах) первого (большого) пальца стопы - каждое осложнение	5
в)	в суставе, суставах первого (большого) пальца кисти, только анкилоз (артрорез) - в подтаранном, поперечном суставе предплюсны (суставе Шопара), предплюсне-плюсневом суставе (суставе Лисфранка) - каждое осложнение	10
г)	в лучезапястном	15

¹ К двойным, тройным и т.д. переломам не относятся оскольчатые переломы, независимо от числа осколков.

	д)	в плечевом, локтевом - каждое осложнение	20
	е)	по истечении девяти месяцев после травмы: в тазобедренном, коленном, голеностопном, в суставах позвоночника - каждое осложнение	20
49	"Болтающийся" сустав в результате резекции, разрушения суставных поверхностей:		
	а)	лучезапястный	25
	б)	локтевой	30
	в)	плечевой, голеностопный, коленный - каждый сустав	40
	г)	тазобедренный	45
50	Травматическая ампутация или повреждение верхней конечности, повлекшее за собой ампутацию (включая формирование культи) либо функциональную потерю (практическую непригодность конечности или ее части по истечении девяти месяцев после травмы) ¹ :		
	а)	до уровня лучезапястного сустава, запястья, пястных костей, основных фаланг пальцев кисти	65
	б)	до уровня плеча, локтевого сустава, предплечья	75
	в)	до уровня лопатки, ключицы	80
	г)	единственной конечности на любом из перечисленных выше в данной статье уровней	100
	д)	на уровне ногтевой фаланги, межфалангового сустава первого (большого) пальца кисти (потерю фаланги)	15
	е)	на уровне основной фаланги, пястно-фалангового сустава первого (большого) пальца кисти (потерю пальца)	20
	ж)	первого (большого) пальца кисти с пястной костью или частью ее.....	25
	з)	пальца кисти, кроме первого (большого), на уровне ногтевой фаланги, дистального межфалангового сустава (потерю ногтевой фаланги)	7
	и)	пальца кисти, кроме первого (большого), на уровне средней фаланги, проксимального межфалангового сустава (потерю двух фаланг)	12
	к)	пальца кисти, кроме первого (большого), на уровне основной фаланги, пястно-фалангового сустава (потерю пальца)	15
	л)	пальца кисти, кроме первого (большого), с пястной костью или частью ее	20
51	Травматическая ампутация или повреждение нижней конечности, повлекшее за собой ампутацию (включая формирование культи) или функциональную потерю (практическую непригодность конечности или ее части по истечении девяти месяцев после травмы):		
	а)	до уровня голеностопного сустава, таранной, пяточной костей	60
	б)	до уровня коленного сустава и голени	70
	в)	до уровня тазобедренного сустава и бедра	80
	г)	единственной конечности на любом из перечисленных выше в данной статье уровней	100
	д)	на уровне костей предплюсны, плюсневых костей, суставов Шопара, Лисфранка	50
	е)	на уровне плюсне-фаланговых суставов, отсутствие всех пальцев стопы	40
	ж)	первого (большого) пальца стопы на уровне ногтевой фаланги, межфалангового сустава (потерю ногтевой фаланги, ее части)	7
	з)	первого (большого) пальца стопы на уровне основной фаланги, плюсне-фалангового сустава (потерю пальца)	12
	и)	пальца стопы, кроме первого (большого), на уровне ногтевой и средней фаланг, дистального и проксимального межфаланговых суставов (потерю одной, двух фаланг)	5
	к)	пальца стопы, кроме первого (большого), на уровне основной фаланги, плюсне-фалангового сустава (потерю пальца)	7
	л)	пальца стопы с плюсневой костью или ее частью - дополнительно	3
52	Лечебные и диагностические манипуляции:		
	а)	скелетное вытяжение по поводу одного повреждения (однократно по поводу перелома костей одного сегмента, в т.ч. на разных уровнях)	1
	б)	артроскопия одного сустава (однократно по поводу одной травмы, независимо от количества)	3
53	Оперативное лечение (дополнительно к статьям, учитывающим факт повреждения): операции		

¹ В этой и 51 статье - максимальный (предельный) размер страховой выплаты при множественных и тяжелых повреждениях конечности в результате одной травмы до определенного уровня, не повлекших за собой ампутации.

	на головном и спинном мозге, их оболочках, шов, пластика нервов, нервных сплетений, мышц, сухожилий, связок, капсулы суставов, невролиз, тенолиз, удаление менисков, удаление нерассосавшихся гематом, остеосинтез, независимо от его разновидности - пластинками, штифтами, спицами (открытый), аппаратами Илизарова, Волкова-Оганесяна, Калнберза и др., костная пластика, артропластика, открытое вправление вывиха, открытая репозиция отломков кости, резекция кости, артродез, открытая фиксация суставов, эндопротезирование, секвестрэктомия, трепанация (перфорация, трефинация) кости, черепа, взятие и перемещение любого трансплантата из неповрежденного отдела опорно-двигательного аппарата, вскрытие флегмон, абсцессов, явившихся прямым следствием травм, получение которых в период действия договора страхования было подтверждено соответствующими документами, и др. - однократно, по поводу одной травмы одной локализации (ее осложнений):	
а)	- на одном-двух пальцах кисти или стопы: по поводу повреждения сухожилий, связок и капсулы суставов, фаланг, пальцевых нервов -на трех и более пальцах кисти или стопы: по поводу повреждения сухожилий, связок и капсулы суставов, фаланг, пальцевых нервов	5 7
б)	в области челюсти, ключицы, акромиально-ключичного сочленения, лучезапястного сустава, кисти, стопы по поводу повреждения: - одного-двух анатомических образований - сухожилия, нерва, связки, мышцы, капсулы сустава, или одной кости, одного сочленения - трех и более анатомических образований и/или двух и более костей, сочленений, эндопротезирование	5 8
в)	в области лица (включая пластические операции на мягких тканях- коже и подкожной клетчатке, связанные с косметическими нарушениями), операции на костях лицевого скелета (за исключением челюстных- см.пп."б"), в области лопатки, плечевого сустава, плеча, локтевого сустава, предплечья, бедра, коленного сустава, голени, голеностопного сустава, грудной клетки по поводу повреждения: - пластические операции на мягких тканях в связи с последствиями повреждений - одного - двух анатомических образований - сухожилия, нерва, связки, мышцы, капсулы сустава, или одной кости, одного сочленения, пластическая операция по поводу повреждения лица, операция на костях лицевого скелета - трех и более анатомических образований и/или двух и более костей, сочленений, эндопротезирование	5 7 10
г)	в области свода черепа, основания черепа, головного мозга (его оболочек), таза, тазобедренного сустава, позвоночника, спинного мозга (его оболочек) по поводу повреждения: - одного-двух анатомических образований - оболочек мозга, вещества мозга, нерва, сухожилия, связки, мышцы, капсулы сустава, или костей свода черепа, костей основания черепа, одной из других костей, сочленения - трех и более анатомических образований и/или костей свода и основания черепа, двух и более других костей, разрыв сочленений, эндопротезирование	10 15
д)	оперативное удаление или иссечение (при вскрытии см. п/п "ж") нерассосавшейся гематомы(гематом), удаление инородных тел (за исключением инородных тел полости черепа, глаза, грудной и брюшной полости) по истечении 10 дней после травмы в условиях стационара, если по этому поводу не применена ст.54 «а», операция взятия костного трансплантата (нескольких трансплантатов) из одной кости вне области повреждения, операция по поводу мышечной грыжи	5
е)	операция (операции) взятия кожного трансплантата или трансплантатов, артроскопические операции (дополнительно к ст.52 «б»), резекция носовой перегородки в связи с переломом костей, хряща носа	3
ж)	вскрытие гематомы (гематом), в т.ч. нерассосавшейся, вскрытие связанного с травмой нагноения (абсцесса, флегмоны, затека), удаление отслоенной гематомой или скоплением гноя ногтевой пластинки, чрезкожная (закрытая) фиксация отломков или костей, составляющих один сустав, спицами	1
54	Осложнения травмы, гематогенный остеомиелит¹:	
а)	по истечении одного месяца после травмы: лигатурные свищи, мышечная грыжа, нерассосавшаяся гематома, посттравматический периостит, неудаленные инородные тела, за исключением полости черепа, грудной полости и грудной клетки	5

¹ Если в соответствии с условиями действующего договора страхования заболевание предусмотрено, как страховой случай.

	б)	шок травматический, геморрагический, анафилактический шок и лекарственная болезнь, развившиеся в связи с лечением по поводу страхового случая (ожоговый шок см.ст.41), по истечении трех месяцев после травмы: лимфостаз, тромбоз, нарушения трофики (пролежни и др.), синдром Зудека	10
	в)	по истечении трех месяцев после травмы: травматический остеомиелит:	
		на пальцах стоп	5
		на пальцах кистей, кистей и стоп	7
		или в других отделах скелета (в т.ч. в сочетании с поражением пальцев)	10
	г)	гематогенный остеомиелит	15
	д)	синдром длительного раздавливания, сдавления (травматический токсикоз, краш-синдром, синдром размождения)	30
	е)	клиническая смерть	35
55		Случайное острое отравление ¹ (в т.ч. явившееся следствием случайного воздействия токсинов ядовитых змей, насекомых, возбудителя ботулизма), механическая асфиксия (удушие), послепрививочный энцефалит, энцефаломиелит ² , общее поражение организма атмосферным электричеством (молнией), электротоком (при локальных поражениях - электроожогах см. ст.38, 40), столбняк - без учета возможных и предусмотренных «Таблицей» поражений конкретных органов и систем:	
	а)	при непрерывном лечении от 2 до 10 дней	5
	б)	при непрерывном лечении от 11 до 20 дней	10
	в)	при непрерывном лечении 21 день и более	15
56		Комплекс повреждений, полученных в результате одного события, не включающий в себя повреждений, предусмотренных ст. 1-52 и 54-55 данной «Таблицы», если эти повреждения (входящие в комплекс) потребовали непрерывного лечения общей длительностью не менее 10 дней – размер выплаты не зависит от числа повреждений, полученных одновременно (при оперативном лечении дополнительно производится страховая выплата, если она предусмотрена ст. 53):	
	а)	при непрерывном лечения от 10 до 14 дней	1,5
	б)	при непрерывном лечения от 15 до 29 дней	2
	в)	при непрерывном лечении 30 дней и более	3
<p>Примечания к ст. 56</p> <p>1. При каждом повторном в период действия договора страхования случае, предусмотренном ст. 56, размер страховой выплаты, предусмотренной подпунктами «а»- «в», снижается вдвое.</p> <p>2. Статья 56 не применяется, если:</p> <p>а) срок непрерывного лечения повреждений, упомянутых в ст. 56, составляет менее 10 дней, в том числе, если это связано с наступившим в период лечения такого повреждения страховым случаем, дающим основание для применения иных статей «Таблицы»;</p> <p>б) срок непрерывного лечения по представленным документам не может быть установлен;</p> <p>в) при повреждениях, упомянутых в ст. 56, если их лечение совпало по времени с лечением по поводу иных повреждений (в т.ч. предусмотренных другими статьями «Таблицы») или заболеваний.</p>			

Общие примечания к Таблице размеров страховых выплат №1 (далее по тексту Таблица №1).

1. Решение о страховой выплате и ее размере принимается с применением Таблицы №1 при условии, что это предусмотрено договором страхования. Для принятия решения Застрахованное лицо (Выгодоприобретатель) или Страхователь представляет Страховщику по месту заключения договора страхования медицинские и иные, указанные в договоре страхования, документы.

В медицинских документах должны содержаться: дата и обстоятельства заявленного случая (травмы и т.п.), полный диагноз, время начала и окончания лечения, результаты диагностических исследований (рентгенографии, КТ, МРТ, анализов и т.д.) и названия лечебных мероприятий. Диагноз того или иного повреждения, поставленный застрахованному лицу, считается достоверным в том случае, если он поставлен имеющим на это право медицинским работником на основании характерных для данного повреждения объективных симптомов (признаков).

2. Таблица №1 не применяется и выплаты в соответствии с ней не производятся в тех случаях, когда факт получения того или иного повреждения в период действия договора страхования установлен

¹ К случайным острым отравлениям не относятся:

а) инфекционные заболевания, в т.ч. токсикоинфекции, независимо от вида и пути заражения;

б) намеренное отравление химическими веществами (при намеренном употреблении, независимо от дозы), в т.ч. алкоголем, иными токсическими и наркотическими средствами;

в) аллергия, независимо от ее проявлений.

² При условии, что послепрививочное осложнение связано со страховым случаем.

только на основании сообщений и жалоб заинтересованных в выплатах лиц, даже если подобные сообщения и жалобы зафиксированы письменно, в т.ч. в медицинских документах.

К повреждениям, получение которых застрахованным лицом не может быть идентифицировано по месту и времени с помощью данных, содержащихся в медицинских документах, и при которых исключено применение Таблицы №1 относятся, в частности, «микротравмы», «хроническая травматизация», «потертости», «омозолелости» и т.п.

Страховые выплаты при повреждениях позвоночника, спинного мозга и его корешков, наступивших без внешнего воздействия – травмы, например, явившихся следствием подъема тяжестей, не предусмотрены Таблицей №1.

3. При переломах и вывихах (подвывихах) костей, разрывах сочленений (включая синдесмозы) обязательным условием применения соответствующих статей Таблицы №1 является рентгенологическое подтверждение указанных повреждений. В случае отказа Застрахованного лица от рентгенологического исследования и отсутствии у него медицинских противопоказаний к подобному исследованию, страховые выплаты по указанным статьям не производятся.

Страховая выплата в связи с вывихом кости, вправленным медицинским работником без предварительной рентгенографии, может быть произведена только в исключительных случаях - при наличии подтверждающего это медицинского документа, указывающего на причины, по которым не могло быть произведено рентгеновское исследование, содержащего описание объективных симптомов, характерных для конкретного вида вывиха, и методики, применявшейся при его вправлении.

Повторные переломы (рефрактуры) одной и той же кости, наступившие в результате травмы, полученной в период действия договора страхования, дают основание для страховой выплаты только в том случае, если по представленным рентгенограммам будут установлены: 1) сращение отломков кости по окончании лечения предыдущей травмы, 2) наличие новой линии (линий) перелома кости на рентгенограммах, сделанных после повторной травмы. При этом, смещение отломков кости после повторной травмы по линии (линиям) ранее полученного перелома, в т.ч. вместе с поврежденными или неповрежденными конструкциями, применявшимися для остеосинтеза, свидетельствует о несращении отломков после первичного перелома и не дает оснований для страховой выплаты в связи с переломом, поскольку он наступил до заявленного случая.

4. Если полученные в результате одного случая повреждения разного характера и локализации предусмотрены разными статьями Таблицы №1, размер страховой выплаты определяется суммированием размеров, указанных в соответствующих статьях.

В то же время, размер страховой выплаты в связи с повреждением одного характера и одной локализации, предусмотренным разными (как правило, смежными) статьями Таблицы №1, определяется по одной из таких статей.

Если повреждение одних тканей, одного органа, одного анатомического образования (кости, сухожилия, нерва и т.д.), одного отдела или сегмента опорно-двигательного аппарата, полученное застрахованным лицом в результате одного случая, указано в разных подпунктах одной и той же статьи, размер страховой выплаты определяется только в соответствии с одним подпунктом, который предусматривает выплату в наибольшем размере.

5. С целью уточнения данных о состоянии поврежденного органа у застрахованного лица до и после повреждения, страхователю может быть предложено представить соответствующее заключение врача-специалиста. При этом следует конкретно указать, какие данные необходимы для принятия решения.

6. При определении размера страховой выплаты с учетом срока непрерывного лечения, когда это предусмотрено соответствующей статьей Таблицы №1, учитывается только назначенное имеющим на это право медицинским работником лечение, соответствующее, по данным медицинской науки, характеру повреждения, полученного застрахованным лицом, с периодическим (не реже одного раза в 10 дней) контролем его эффективности (при назначении на прием или посещении медицинским работником). Только в отдельных случаях – с учетом особенностей повреждения, проводимого лечения, местонахождения застрахованного лица, непрерывным может быть признано лечение с контрольными осмотрами через промежуток времени, превышающий 10 дней.

Периодически проводимые профилактические мероприятия, направленные на предотвращение развития заболеваний (например, бешенства), лечением травм не являются. Поэтому время их проведения при определении срока непрерывного лечения не учитывается.

7. Удаление, резекция, ампутация во время операции по поводу травмы болезненно измененного, имплантированного или протезированного до травмы органа к страховым случаям не относится. Страховая выплата при этих условиях может быть произведена только за факт проведенного оперативного вмешательства, если оно предусмотрено Таблицей №1.

8. В том случае, если после произведенной страховой выплаты будет представлено новое заявление и медицинские документы, дающие основание для страховой выплаты в связи с тем же повреждением в большем размере, размер дополнительной выплаты определяется путем вычитания ранее установленного размера из размера определенного вновь.

Предусмотренные отдельными статьями Таблицы №1 отложенные страховые выплаты, связанные с тем, что по истечении указанного в статье времени у застрахованного лица отмечаются определенные последствия повреждения, производятся в том случае, если время, указанное в конкретной статье, истекает в период, на который, в соответствии с договором страхования, распространяется ответственность Страховщика.

Страховая выплата в связи с травмой органа, не может превышать страховой выплаты, предусмотренной в случае потери этого органа.

Общий размер страховых выплат по риску в связи с одним или несколькими страховыми случаями не может превышать 100% установленной договором страхования страховой суммы, если иное не предусмотрено договором страхования.

9. Травмы, течение которых осложнено развившимися до заключения договора страхования заболеваниями: сахарным диабетом и/или облитерирующим эндартериитом, облитерирующим атеросклерозом, трофическими нарушениями другого происхождения, дают основание для выплаты 50% от размера страховой выплаты, предусмотренной Таблицей №1. Данное положение не применяется в случаях, когда указанные заболевания лишь являются сопутствующими, т.е. не влияют на длительность, течение процесса восстановления и характер последствий травмы.

При патологических переломах и вывихах костей, страховая выплата производится только в том случае, если заболевание, послужившее их причиной, развилось, было впервые диагностировано в период действия договора страхования. Размер страховой выплаты при этом уменьшается на 50% по сравнению с размером, предусмотренным Таблицей №1 для переломов и вывихов здоровых костей (включая выплаты, связанные с их лечением).

10. Перечень повреждений и их последствий, предусмотренный статьями Таблицы №1, расширительному толкованию не подлежит.

ТАБЛИЦА РАЗМЕРОВ СТРАХОВЫХ ВЫПЛАТ №2
(в % от страховой суммы)

Ст.	Характер повреждения	Размер страховой выплаты
I	II	III
КОСТИ ЧЕРЕПА. НЕРВНАЯ СИСТЕМА		
1	Перелом костей черепа а) отрывы костных фрагментов (исключая кости носа), переломы наружной пластинки свода... б) или переломы костей лицевого черепа (за исключением входящих в состав орбиты и костей, перечисленных в ст. 18), расхождение шва, в т.ч. в сочетании с перечисленными в п.п. «а».. в) или перелом костей свода..... г) или перелом костей основания..... д) или перелом костей свода и основания.....	3 5 15 20 25
2	Открытые переломы костей черепа, оперативное лечение по поводу черепно-мозговой травмы на головном мозге и его оболочках - однократно, независимо от числа операций: а) открытые переломы..... б) или оперативные вмешательства на головном мозге и его оболочках, включая трепанации	2 10
3	Повреждения головного мозга а) сотрясение и/или ушиб головного мозга (в т.ч. с клинически установленным субарахноидальным кровоизлиянием) при непрерывном лечении в медицинском учреждении: а ¹) общей длительностью (амбулаторном и/или стационарном) не менее 14 дней..... а ²) общей продолжительностью не менее 28 дней в сочетании со стационарным, длительность которого составила не менее 10 дней..... а ³) общей длительностью не менее 45 дней, включающем стационарное продолжительностью не менее 14 дней	3 5 10
	Ст. 3 «а» не применяется, если застрахованное лицо обращается за медицинской помощью по поводу травм, предусмотренных ею, чаще одного раза в течение календарных 360 дней б) или ушиб головного мозга с субарахноидальным кровоизлиянием, подтвержденным результатами анализа ликвора, при непрерывном лечении в медицинском учреждении общей длительностью не менее 28 дней, включающем стационарное продолжительностью не менее 14 дней..... в) или сдавление эпидуральными гематомами..... г) или сдавление субдуральными и/или внутримозговыми гематомами, в т.ч. в сочетании с эпидуральными.....	15 20 25
4	Повреждение спинного мозга на любом уровне, конского хвоста а) сотрясение и/или ушиб спинного мозга (в т.ч. с клинически установленным субарахноидальным кровоизлиянием) при непрерывном лечении в медицинском учреждении: а ¹) общей длительностью не менее 28 дней, включающем стационарное продолжительностью не менее 7 дней..... а ²) общей продолжительностью не менее 45 дней в сочетании со стационарным, длительность которого составила не менее 14 дней Статья 4 «а» не применяется, если застрахованное лицо обращается за медицинской помощью по поводу травм, предусмотренных ею, чаще одного раза в течение календарных 360 дней	5 7
	б) ушиб спинного мозга с субарахноидальным кровоизлиянием, подтвержденным результатами анализа ликвора, при непрерывном лечении в медицинском учреждении общей длительностью не менее 28 дней, включающем стационарное продолжительностью не менее 14 дней..... в) или сдавление спинного мозга, гематомиялия и/или частичный разрыв... г) или полный перерыв спинного мозга.....	15 40 100

5	Оперативное лечение по поводу повреждений позвоночника и/или спинного мозга (однократно, независимо от числа операций ¹).....	10
6	Повреждение, перерыв нервов, нервных сплетений: а) частичный разрыв нервов, полный перерыв двух и более пальцевых нервов, полный перерыв нервных стволов непредусмотренной здесь и далее локализации при сроке непрерывного лечения не менее 21 дня..... б) травматический плексит, развившийся и диагностированный непосредственно (до истечения 24 часов) после объективно подтвержденного повреждения и/или частичный разрыв сплетения - при сроке непрерывного лечения не менее 28 дней... в) или полный перерыв основных нервных стволов ² на уровне лучезапястного, голеностопного суставов: одного..... или двух..... или трех..... г) или полный перерыв основных нервных стволов на уровне предплечья, голени, коленного сустава: одного..... или двух..... или трех..... д) или полный перерыв основных нервных стволов нижней конечности выше уровня коленного сустава, верхней конечности выше локтевого сустава: одного..... или двух..... или трех..... е) или полный разрыв сплетения.....	5 7 5 7 10 7 10 15 15 20 30 50
	ОРГАНЫ ЗРЕНИЯ (максимальная страховая выплата при повреждении и/или последствиях повреждения одного глаза - 50% страховой суммы)	
7	Повреждения одного глаза в результате прямой травмы глазного яблока ³ : а) непроникающие ранения роговицы ⁴ (в т.ч. в сочетании с внедрением инородных тел), ожоги II степени (только если указана степень) при сроке непрерывного лечения не менее 7 дней б) или сквозное ранение века, гифема..... в) или закрытые повреждения глазного яблока, сопровождающиеся гемофтальмом... д) или ожог III (II-III) степени (только при ее указании)..... е) либо проникающие ранения (в т.ч. в сочетании с внедрением инородных тел) и/или контузия глазного яблока, сопровождавшаяся разрывом его оболочек, и/или удаление поврежденного глаза, независимо от состояния его зрения до травмы ...	1 2 4 7 10
8	Значительное снижение остроты зрения одного глаза без учета коррекции (в т.ч. искусственным хрусталиком), установленное окулистом (офтальмологом) по истечении 180 и до истечения 360 дней после повреждения глаза, из числа перечисленных в ст. 7 и/или повреждения головного мозга, указанного в ст. 3 (только п.п. «б», «в», «г»), явившееся их следствием (размер страховой выплаты указан в процентах от страховой суммы):	

Острота зрения до травмы	Острота зрения после травмы (по заключению окулиста-офтальмолога)									
	0,00	ниже 0,1	0,1	0,2	0,3	0,4	0,5	0,6	0,7	0,8
1,0	50	45	40	35	30	25	20	15	10	7
0,9	45	40	35	30	25	20	15	10	7	
0,8	41	35	30	25	20	15	10	7		
0,7	38	30	25	20	15	10	7			
0,6	35	27	20	15	10	7				
0,5	32	24	15	10	7					
0,4	29	20	10	7						
0,3	25	15	7							
0,2	20	10								

¹ здесь и далее: однократно в связи с одним страховым событием

² к основным нервным стволам здесь и далее относятся: лучевой, локтевой, срединный, подкрыльцовый, большеберцовый, малоберцовый, бедренный, седалищный нервы и их ветви первого порядка.

³ выплаты при отслойке сетчатки глазного яблока, оперированного до травмы, а также происшедшей на фоне миопии, не предусмотрены.

⁴ при поверхностных повреждениях – ссадинах, эрозиях см. ст. 63.

0,1	15	5								
ниже 0,1	5									

Примечания к ст. 8.

1. Если сведения об остроте зрения поврежденного глаза до травмы в документах по месту медицинского наблюдения застрахованного лица отсутствуют, то условно следует считать, что она была такой же, как неповрежденного. Однако, если острота зрения неповрежденного глаза окажется ниже или равна остроте зрения поврежденного, условно следует считать, что острота зрения поврежденного глаза составляла 1,0.
2. Если в результате травмы были повреждены оба глаза и сведения об их зрении до травмы отсутствуют, следует условно считать, что острота зрения была равна 1,0.
3. В том случае, если в связи со снижением остроты зрения застрахованному лицу до травмы или после нее был имплантирован искусственный хрусталик или предписано применение корригирующей линзы (линз, очков), размер страховой выплаты определяется исходя из остроты зрения до имплантации и/или без учета коррекции.
4. Статья 8 не применяется, если снижение остроты зрения наступило в результате смещения (подвывиха) искусственного (протезированного) хрусталика, независимо от причины смещения (подвывиха).
5. Причинная связь снижения остроты зрения с черепно-мозговой травмой устанавливается на основании соответствующего заключения врача-окулиста (офтальмолога). При этом, следует иметь в виду, что снижение остроты зрения вследствие ухудшения рефракции глаза (прогрессирующей близорукости - миопии или дальнозоркости - гиперметропии) к последствиям черепно-мозговой травмы не относится.

I	II	III
9	Паралич аккомодации, гемианопсия с одной стороны, установленные по истечении 90 и до истечения 360 дней после события, послужившего их причиной.....	10
10	Сужение поля зрения одного глаза, установленное по истечении по истечении 90 и до истечения 360 дней после события, послужившего его причиной: а) неконцентрическое б) концентрическое	5 10
11	Пульсирующий экзофтальм одного глаза установленный по истечении 90 и до истечения 360 дней после события, послужившего его причиной.....	10
12	Переломы костей, составляющих орбиту одного глаза, если они сопровождаются повреждением ее стенки или стенок (статьи по переломам отдельных костей из числа составляющих орбиту одновременно с данной статьей не применяются)	7
13	Разрыв, открытое повреждение мышц одного глазного яблока, вызвавшее установленные по истечении 90 и до истечения 360 дней травматическое косоглазие, птоз, диплопию.....	10
14	Оперативное лечение по поводу повреждений слезопроводящих путей, переломов костей, составляющих орбиту одного глаза, проведенное до истечения 360 дней после травмы (однократно, независимо от числа операций)	5
	ОРГАНЫ СЛУХА	
15	Повреждение ушной раковины, приведшее до истечения 360 дней к образованию: а) дефекта от 1/3 до 1/2 части ушной раковины..... б) или дефекта ушной раковины от 1/2 части и более.....	5 10
16	Отсутствие слуха, установленное при объективном исследовании, проведенном по истечении 120 и до истечения 360 дней после события, послужившего причиной его наступления: а) на одно ухо..... б) на оба уха.....	20 60
17	Разрыв одной барабанной перепонки, наступивший в результате прямого механического воздействия, независимо от его вида (при разрывах, сопровождающих переломы основания черепа, а также при перфорациях и разрывах на фоне воспалительных процессов, не применяется).....	5
ДЫХАТЕЛЬНАЯ СИСТЕМА		
18	Переломы костей носа, только передней стенки лобной и/или гайморовой пазух, решетчатой кости: а) отрывы костных фрагментов..... б) или переломы, включая закрытую репозицию при переломах со смещением..... в) или переломы двух и более из указанных локализаций, включая закрытую репозицию при переломах со смещением г) или переломы (перелом), если до истечения 360 дней по этому поводу проводились открытые репозиции и операции.....	2 3 5

		10
19	<p>Повреждение легкого¹, проникающее ранение грудной клетки, повлекшее за собой гемоторакс, пневмоторакс, подкожную эмфизему, удаление легкого, проникновение в грудную полость инородного тела (тел) при ее повреждении:</p> <p>а) гемоторакс, пневмоторакс, подкожная эмфизема, подтвержденные результатами рентгенографии, инородные тела легких, плевры, плевральной полости с одной стороны.....</p> <p>б) или гемоторакс, пневмоторакс, подкожная эмфизема, подтвержденные результатами рентгенографии, инородные тела легких, плевры, плевральной полости с двух сторон.....</p> <p>в) или удаление части легкого до истечения 360 дней после травмы.....</p> <p>г) или полное удаление легкого в т.ч. с частью другого - до истечения 360 дней после травмы</p>	10 15 35 50
20	<p>Переломы ребер, грудины:</p> <p>а) ребер (хрящевых, костных отделов), подтвержденные только объективными клиническими симптомами.....</p> <p>б) или отрывы фрагментов, поднадкостничные переломы.....</p> <p>в) или костного отдела (в т.ч. в сочетании с хрящом) одного-двух ребер.....</p> <p>г) костного отдела (в т.ч. в сочетании с хрящом) каждого последующего (третьего и т.д.)...</p> <p>д) грудины (костной части).....</p>	1 2 5 1 6
21	<p>Оперативное лечение по поводу повреждений грудной клетки, полученных в результате одного события, проведенное до истечения 360 дней (однократно, независимо от числа операций):</p> <p>а) удаление с помощью дополнительных разрезов инородных тел, за исключением поверхностно расположенных, не требующих хирургического обеспечения доступа (разрезов), разрезы кожи, подкожной клетчатки при лечении травм, торакокопии.....</p> <p>б) или торакокопические операции (включая факт торакокопии).....</p> <p>в) или торакотомии, если повреждения внутренних органов при ревизии не обнаружено.....</p>	1 3 5
Примечание к ст.21 «в»: при обширных непроникающих ранениях туловища, шеи см. ст. 34.		
	г) и/или торакотомии при повреждении органов.....	7
22	<p>Повреждения дыхательных путей: переломы хрящей, ранения гортани, ранения трахеи, переломы подъязычной кости, ожог верхних дыхательных путей:</p> <p>а) не потребовавшие оперативного лечения при непрерывном лечении не менее 14 дней...</p> <p>б) или потребовавшие оперативного лечения до истечения 360 дней и/или применения трахеостомы после травмы длительностью от 3-х до 90 дней после нее.....</p> <p>в) или потребовавшие оперативного лечения до истечения 360 дней и/или применения трахеостомы в течение 90 дней и более.....</p>	4 15 25
СЕРДЕЧНО-СОСУДИСТАЯ СИСТЕМА		
23	<p>Ушибы, ранения, разрывы в результате травмы сердца, ранения, разрывы его оболочек, аорты, легочной, безымянной, сонных артерий, внутренней яремной, верхней и нижней полых, воротной вен, их ветвей первого порядка, не упомянутых в ст. 24, при отсутствии болезненных изменений перечисленных образований, наступивших до повреждения:</p> <p>а) ушибы сердца, подтвержденные динамикой специальных исследований.....</p> <p>б) или ранения, разрывы, не повлекшие за собой по истечении 90 и до истечения 360 дней сердечно-сосудистой, сосудистой недостаточности.....</p> <p>в) или повлекшие за собой имеющуюся по истечении 90 и до истечения 360 дней после травмы сердечно-сосудистую и/или сосудистую недостаточность.....</p>	10 20 35
Примечания: при повреждениях, сопровождавшихся торакотомией (ями), дополнительно применяется ст. 21.		
24	<p>Ранения, разрывы в результате травмы подключичной, подкрыльцовой (подмышечной), плечевой, локтевой, лучевой, подвздошной, бедренной, подколенной, передней и задней большеберцовых артерий, плечеголовной, подключичной, подкрыльцовой (подмышечной), бедренной, подколенной вены с одной стороны (при отсутствии болезненных изменений указанных сосудов до заявленной травмы):</p> <p>а) не повлекшие за собой по истечении 90 дней и до истечения 360 дней после травмы сосудистой недостаточности -</p> <p>- повреждения на уровне предплечья, локтевого сустава, голени, коленного сустава.....</p> <p>- выше уровня локтевого и коленного суставов.....</p>	5 10
Примечание к ст. 24: при оперативных реконструктивных (включая протезирование, стентирование) вмешательствах по поводу повреждения указанных сосудов, см. дополнительно ст. 50 или ст. 58.		
	б) или повлекшие за собой установленную по истечении 90 и до истечения 360 дней после травмы	

¹ при спонтанных (самопроизвольных) статья не применяется.

	сосудистую недостаточность - - при повреждениях на уровне предплечья, локтевого сустава, голени, коленного сустава... - при повреждениях выше уровня локтевого и коленного суставов.....	15 25
ОРГАНЫ ПИЩЕВАРЕНИЯ		
25	Перелом верхней челюсти, скуловой кости или нижней челюсти, вывих нижней челюсти, потеря челюсти в результате травмы: а) изолированный (без перелома тела челюсти) перелом альвеолярного отростка челюсти, отрыв костного фрагмента челюсти, перелом скуловой кости и/или скуловой дуги, травматический вывих челюсти..... б) или перелом тела одной челюсти, в т.ч. в сочетании с переломами, перечисленными в п.п.«а» в) или двойной перелом одной челюсти и/или перелом в сочетании с вывихом нижней челюсти г) или переломы двух челюстей, в т.ч. двойные и в сочетании с вывихом д) или потеря части тела челюсти с зубами (с образованием полного поперечного дефекта) ¹ , наступившая до истечения 360 дней после травмы..... е) или полная потеря челюсти (с зубами) в результате и до истечения 360 дней после травмы...	3 5 7 10 30 80
26	Повреждения языка, приведшие до истечения 360 дней к дефекту: а) дистальной части до одной трети со стойким искажением речи, явно затрудняющим устное общение..... б) одной трети и более.....	10 20
27	Повреждения пищевода, желудка, кишечника, поджелудочной железы, печени, желчного пузыря, селезенки: а) одного-двух органов при непрерывном лечении, включающем стационарное, продолжительностью не менее 14 дней..... трех и более органов при тех же условиях..... <u>- вызвавшие по истечении 90 и до истечения 360 дней:</u> б) рубцовое сужение (стриктуру), деформацию желудка, кишечника, заднепроходного отверстия - с операциями по этому поводу (ам), печеночную недостаточность..... в) спаечную болезнь, включая оперативное лечение по этому поводу..... г) образование кишечных свищей, кишечно-влагалищных свищей, свищей поджелудочной железы включая оперативное лечение по этому поводу <u>- приведшее до истечения 360 дней к:</u> д) потере желчного пузыря, части печени, до 2/3 желудка, до 2/3 кишечника, включая операции по этому поводу..... е) потере селезенки, части поджелудочной железы включая операции по этому поводу ... ж) потере 2/3 и более желудка, 2/3 и более кишечника включая операции по этому поводу з) полной потере желудка, кишечника включая операции по этому поводу	5 10 20 25 40 20 30 40 50
Примечания: 1) при определении размера страховой выплаты в связи с потерей органов, потеря каждого из них (частичная или полная) учитывается отдельно; 2) в тех случаях, когда с повреждением связана потеря болезненно измененных органов, размер страховой выплаты определяется только по ст. 27 «а»; 3) размер страховой выплаты в связи с повреждением органа не может превышать размера страховой выплаты, предусмотренной на случай его потери.		
28	Оперативное лечение по поводу повреждений туловища, органов брюшной полости и забрюшинного пространства, наступивших в результате одного события, проведенное до истечения 360 дней (не применяется одновременно со ст. 31 в связи с одними и теми же последствиями одного события), открытая репозиция и остеосинтез при переломе челюсти - однократно, независимо от числа вмешательств:	
	а) удаление с помощью дополнительных разрезов инородных тел, за исключением поверхностно расположенных и подкожных, лапароскопии, лапароцентезы – однократно, независимо от количества б) или операции на мышцах, сухожилиях, лапароскопические, включая лапароскопии - независимо от числа, открытая репозиция отломков и остеосинтез одной челюсти..... в) или лапаротомии, люмботомии, включая лапароскопии - независимо от их числа, если повреждений органов при ревизии не было обнаружено г) или лапаротомии, люмботомии, включая лапароскопии, независимо от их числа, проведенные с	1 3 5

¹ вывихи челюсти, наступающие без внешнего воздействия (травмы), например, при широком открытии рта, к травматическим не относятся.

² в связи с дефектами альвеолярного отростка и других фрагментов челюсти см. ст. 25 «а».

	целью обеспечения оперативного доступа к поврежденным органам.....	7
МОЧЕВЫДЕЛИТЕЛЬНАЯ И ПОЛОВАЯ СИСТЕМЫ		
29	Повреждения органов мочевыделительной системы, повлекшие за собой: а) ушиб почек на фоне их хронических воспалительных заболеваний, мочекаменной болезни, подтвержденный анализами мочи..... б) ушиб не пораженных заболеваниями почек, подтвержденный анализами мочи..... в) или подкапсульные разрывы почки, разрывы мочеточников и/или мочеиспускательного канала (за исключением повреждений внутренних оболочек, сопровождающих движение камней при мочекаменной болезни), мочевого пузыря, подтвержденные объективными методами исследования..... г) или потерю части мочевого пузыря (уменьшение объема), сужение мочеточников, мочеиспускательного канала, наступившие до истечения 360 дней после травмы, острую почечную недостаточность..... д) или удаление (потерю) части почки (почек) - включая операцию по этому поводу, развитие хронической почечной недостаточности по истечении 90 и до истечения 360 дней после травмы е) или удаление до истечения 360 дней одной, не пораженной заболеваниями почки, включая операцию по этому поводу.....	1 3 10 20 25 35
	ж) образование мочеполовых свищей по истечении 90 и до истечения 360 дней после травмы	30
30	Повреждение органов половой системы ¹ , повлекшее за собой до истечения 360 дней (включая операцию по этому поводу): а) удаление (потерю) маточной трубы и/или одного яичника, удаление (потерю) одного яичка.. б) или удаление обеих маточных труб и/или обоих яичников, удаление (потерю) обоих яичек в) или удаление матки, в т. ч. с придатками, удаление (потерю) полового члена или его части, в т.ч. с яичками.....	10 25 40
31	Оперативное лечение по поводу повреждений органов мочевыделительной и половой системы ¹ , наступивших в результате одного события, проведенное до истечения 360 дней (не применяется одновременно со ст. 29 в связи с одними и теми же последствиями одного события) – однократно, независимо от числа вмешательств, по наибольшему из объемов: а) лапароскопии, лапароцентезы..... б) или лапароскопические операции (включая лапароскопии), независимо от их числа..... в) или лапаротомии, люмботомии (включая лапароскопии), независимо от их числа.....	1 3 7
32	Реконструктивные операции, связанные с последствиями повреждений наружных половых органов, за исключением первичной хирургической обработки, а также предусмотренных предыдущими статьями, произведенные до истечения 360 дней (однократно, независимо от их числа)	5
МЯГКИЕ ТКАНИ		
33	Ранения, разрывы, ожоги ² , отморожения кожных покровов, слизистых оболочек полостей рта, носа, а также подлежащих тканей при сроке лечения 14 дней и более а) за каждый день непрерывного лечения, начиная с первого дня..... максимальный размер б) при сочетании с более тяжелыми, требующими длительного лечения повреждениями (нервной системы, внутренних органов и др) - при ожоге, отморожении I ст. не применяется): - при ранении без наложения швов.. - при ожоге, отморожении II, I-II степени, при ранении мягких тканей с наложением швов - при ожоге, отморожении III, I-II-III степени..... - при ожоге, отморожении IV, I-II-III-IV степени.....	0,1 25 1 2 4 7
Примечания к ст. 33: 1. Статья включает в себя первичную хирургическую обработку ран (швов, швы на кожу, слизистые оболочки и подлежащие ткани), если она проводилась; - не применяется одновременно со статьями, предусматривающими оперативные вмешательства в той же области. 2. При ранениях, разрывах, ожогах, отморожениях кожных покровов и подлежащих тканей лица, передне-		

¹ При заболеваниях, в т.ч. при спонтанных (самопроизвольных) разрывах кист яичников не применяется.

² За исключением:

неслучайных, обусловленных намеренным (в т.ч. назначенным врачом) применением процедур, связанных с лучевым (тепловым, световым и т.п) или непосредственным химическим воздействием, вызывающим воспаление кожи (инфракрасное, ультрафиолетовое и иное облучение, солнечные ванны, раздражающие пластыри, мази и др.);

б) разновидности контактных дерматитов, вызываемых соком растений (крапивы, борщевика и др.).

боковой поверхности шеи, подчелюстной области, передней поверхности ушных раковин III "А", "Б" степени, III "А", "Б"- IV степени в сочетании или без сочетания с аналогичными повреждениями других областей, размер страховой выплаты определяется путем умножения размера, определенного по ст. 33, на коэффициент 1,1.

3. К ранениям и разрывам в данной «Таблице» не относятся поверхностные повреждения покровов тела (повреждения наружных слоев кожи, слизистых оболочек) – ссадины, осаднения, царапины, эрозии и т.п., а также микроповреждения, нанесенные насекомыми.

34	Обширные ранения, разрывы кожных покровов и подлежащих тканей (за исключением повреждений костей), ожоги или отморожения III, III-IV степени, с последующим образованием после их заживления соответствующих размеров рубцов:	
	а) площадью от 10 до 20 см ²	1
	б) площадью от 20 до 40 см ²	3
	в) площадью от 40 см ² до 0,5% поверхности тела включительно	5
	г) площадью от 0,5% до 1% поверхности тела включительно.....	10
	д) площадью свыше 1 и до 2% поверхности тела включительно	15
	е) площадью свыше 2 и до 5% поверхности тела включительно	35
	ж) площадью свыше 5 и до 10% поверхности тела включительно	70
з) площадью свыше 10% поверхности тела.....	100	

Примечания к ст. 34:

1. Площадь повреждений или образовавшихся рубцов определяется на основании их размеров в сантиметрах, указанных в медицинских документах, в т.ч. с пересчетом в проценты к общей площади поверхности тела, и может быть уточнена на основании цифровых фотографий повреждений с расположенной вблизи них и на одном уровне с ними сантиметровой линейкой.

2. За один процент поверхности тела принимается площадь ладонной поверхности кисти пострадавшего (включая первый палец) или площадь: для возраста до 14 лет - равная произведению 10см² на возраст в полных годах, для возраста 15 лет и старше - равная 150 см².

35	Повреждение мягких тканей лица, передне-боковой поверхности шеи, подчелюстной области, ушных раковин (исключая повреждения ушных раковин, перечисленные в ст.15), вызвавшее через 180 дней и до истечения 360 дней после травмы (по описанию специалиста и, при необходимости, по цветной фотографии):	
	а) резкое нарушение косметики или, при невозможности получить описание специалиста, рубцы площадью более 10 см ² , резко отличающиеся по окраске от окружающей кожи, возвышающиеся над ее поверхностью и/или стягивающие мягкие ткани).....	25
	б) или обезображение или, при невозможности получить описание специалиста, рубцы, резко искажающие естественный вид (черты лица) у застрахованного.....	70
36	Операции кожной пластики, за исключением пластики местными тканями, проведенные в связи с одним событием и до истечения 360 дней после него:	
	а) одна, независимо от объема, за исключением области лица.....	3
	б) или две и более, за исключением области лица, одна в области лица.....	5
	в) или две и более на лице.....	7

ОПОРНО-ДВИГАТЕЛЬНЫЙ АППАРАТ

МЫШЦЫ, СУХОЖИЛИЯ

37	Полный разрыв (полное повреждение) мышц и сухожилий, при условии, что до истечения 360 дней было проведено ¹ оперативное восстановление их целости:	
	а) одного-двух сухожилий на уровне стопы.....	3
	б) или одного-двух сухожилий или мышц на уровне кисти и предплечья.....	5
	в) или одного-двух сухожилий или мышц в иных областях	6
	г) или трех и более сухожилий на уровне стопы.....	7
	д) или трех и более сухожилий или мышц на уровне кисти и предплечья.....	10
	е) или трех и более сухожилий или мышц в иных областях.....	12

Примечание к ст. 37: допускается применение статьи в случаях подтвержденных при оперативном вмешательстве разрывов мышц и сухожилий, потребовавших восстановления их целости, но неполных либо без указания в протоколе операции степени разрыва (полный, неполный), однако, размер страховой выплаты, предусмотренный статьей, при этом уменьшается вдвое.

ПОЗВОНОЧНИК

¹ как исключение, применение статьи допускается по истечении указанного времени в случае, если по отношению к операции были временные медицинские противопоказания.

38	Переломы, переломо-вывихи и/или вывихи тел позвонков (за исключением копчика), дужек, суставных отростков: а) травматические отрывы костных фрагментов позвонков – краев, «углов» и др., не сочетающиеся с иными повреждениями ¹ (при отрывах оссификатов не применяется).... переломы, переломо-вывихи и/или первичные вывихи тел позвонков (за исключением копчиковых), дужек, суставных отростков (в т.ч., в сочетании с иными отростками, отрывами фрагментов) - б) одного позвонка..... в) двух-трех позвонков..... г) четырех и более позвонков.....	3 6 10 15
39	Первичные разрывы межпозвонковых связок, в т.ч. с отрывами костных фрагментов, первичные подвывихи позвонков, потребовавшие непрерывного консервативного лечения, включающего иммобилизацию ² , продолжительностью не менее 21 дня, либо проведения до истечения 360 дней оперативного лечения (при сочетании с переломом позвонка или позвонков см. только ст.38).....	5
40	Изолированный перелом отростков позвонков, за исключением суставных: а) одного позвонка..... б) каждого последующего позвонка (дополнительно).....	4 1
41	Переломы крестца.....	6
42	Повреждения копчика: а) первичный подвывих или вывих копчика (копчиковых позвонков) на определенном уровне, подтвержденный рентгенологически..... б) первичный перелом копчика на определенном уровне, подтвержденный рентгенологически .	3 5
Примечание к ст. 38-42: при оперативном лечении дополнительно применяется ст. 5 «Таблицы».		
ВЕРХНЯЯ КОНЕЧНОСТЬ		
43	Перелом ключицы, лопатки (кроме суставного отростка), вывих (подвывих) ключицы: а) травматические отрывы костных фрагментов, не сочетающиеся с иными повреждениями.. б) эпифизеолизы, поднадкостничные («неполные») переломы ключицы, акромиального, клювовидного отростков лопатки..... в) перелом ключицы, лопатки, за исключением суставного отростка лопатки, первичный разрыв одного сочленения с вывихом (подвывихом) ключицы..... г) перелом двух костей, двойной перелом одной кости, перелом и первичный вывих (подвывих) одной кости, разрыв двух сочленений	3 4 5 8
44	Повреждения плечевого сустава (от суставного отростка лопатки до анатомической шейки плеча): а) субхондральные, импрессионные (по результатам томографии) переломы, независимо от числа и локализации, не сочетающиеся в одном суставе с другими видами повреждений (при сочетании см. только размер страховой выплаты в связи с другими видами повреждений) б) первичные разрывы капсулы, связок сустава, потребовавшие непрерывного лечения, включающего иммобилизацию ³ , продолжительностью не менее трех недель, либо потребовавшие оперативного лечения, отрывы костных фрагментов костей, составляющих сустав, не сочетающиеся с иными переломами..... в) изолированный перелом большого бугорка, эпифизеолизы, первичный травматический ⁴ вывих плеча..... г) первичный травматический вывих плеча в сочетании с переломом большого бугорка, перелом или переломы отростков лопатки	2 3 4 5
д)	перелом или переломы отростков лопатки в сочетании с первичным травматическим вывихом	

¹ определение: «не сочетающиеся с иными повреждениями», здесь и далее означает, что отрывы костных фрагментов, при их сочетании с другими, предусмотренными «Таблицей» разновидностями переломов соответствующих костей, отростков, вывихами, разрывами связок (сопровождающимися отрывными переломами) не являются основанием для страховой выплаты.

² при повреждении позвоночника к иммобилизации в настоящей «Таблице» относятся: строгий постельный режим, в т.ч. с вытяжением позвоночника, фиксация позвоночника внешними устройствами (корсетами и т.п.) в течение срока не менее, чем на срок, необходимый для образования рубца.

³ к иммобилизации при повреждениях опорно-двигательного аппарата, предусмотренных настоящей «Таблицей», не относится применение мягких (в т.ч. бинтовых) фиксирующих повязок, косынок, воротников, поддерживающих приспособлений (ортезов и т.п.), за исключением отдельных повреждений, при которых, с учетом их особенностей, прогноза и/или общего состояния застрахованного лица стабильная фиксация нецелесообразна.

⁴ страховая выплата при привычном вывихе плеча «Таблицей» не предусмотрена.

	плеча, перелом плеча	7
	е) перелом и вывих плеча, переломы лопатки и плеча.....	10
45	Переломы плечевой кости в верхней, средней, нижней трети, за исключением учтенных при применении статей «Таблицы» по смежным суставам:	
	а) отрывы костных фрагментов, не сочетающиеся с иными повреждениями плеча	3
	б) поднадкостничный перелом.....	4
	в) перелом, за исключением поднадкостничного.....	7
	г) двойной ¹ , тройной и т.д. перелом.....	10
46	Повреждения локтевого сустава (от надмышцелковой области плеча до уровня шейки лучевой кости):	
	а) субхондральные, импрессионные (по результатам томографии) переломы, независимо от числа и локализации, не сочетающиеся в одном суставе с другими видами повреждений (при сочетании см. только размер страховой выплаты в связи с другими видами повреждений)...	2
	б) первичные разрывы капсулы, связок сустава, потребовавшие непрерывного лечения, включающего иммобилизацию, продолжительностью не менее 21 дня, либо проведения до истечения 360 дней оперативного лечения, отрывы костных фрагментов, переломы надмышцелков плеча, не сочетающиеся с иными переломами, первичный пронационный (ротационный) подвывих предплечья.....	3
	в) первичный вывих одной кости предплечья, эпифизеолизы.....	4
	г) первичный вывих обеих костей предплечья, перелом одного мыщелка плеча, перелом одной кости предплечья...	5
	д) перелом обоих мыщелков плеча, перелом и вывих одной кости предплечья, переломы обеих костей предплечья	7
	е) перелом и вывих обеих костей предплечья.....	10
47	Переломы костей предплечья в верхней, средней, нижней трети, за исключением учтенных при применении статей «Таблицы» по смежным суставам:	
	а) отрывы костных фрагментов, не сочетающиеся с иными повреждениями, поднадкостничный перелом одной кости.....	3
	б) перелом одной кости, за исключением поднадкостничного, поднадкостничные переломы двух костей.....	5
	в) двойной, тройной и т.д. перелом одной кости, переломы обеих костей, из которых один поднадкостничный...	7
	г) переломы обеих костей, за исключением поднадкостничных.....	10
	д) переломы обеих костей, один из которых или оба являются двойными, тройными и т.д.	15
48	Повреждения лучезапястного сустава и области запястья (от дистальных метафизов лучевой и локтевой костей до пястно-запястных суставов):	
	а) первичные разрывы капсулы, связок (без вывихов), потребовавшие непрерывного лечения, включающего иммобилизацию, продолжительностью не менее 21 дня, либо проведения до истечения 360 дней оперативного лечения, субхондральные переломы, независимо от числа и локализации, отрывы костных фрагментов, перелом (отрыв) шиловидного отростка локтевой кости, перелом шиловидного отростка лучевой кости - не сочетающиеся с иными костными повреждениями, эпифизеолиз одной кости предплечья	3
	б) первичный вывих головки локтевой кости, перелом одной кости запястья, за исключением ладьевидной.....	4
	в) перелом одной кости предплечья, ладьевидной, эпифизеолиз обеих костей предплечья....	5
	г) перелом одной кости предплечья в сочетании с эпифизеолизом, поднадкостничным переломом и/или отрывами фрагментов, отростков другой.....	6
	д) переломы обеих костей предплечья, двух костей запястья, одной предплечья и одной запястья.	7
	е) переломо-вывих кисти с переломом одной-двух костей, составляющих лучезапястный сустав и/или костей запястья.....	10
	ж) переломо-вывих кисти с переломом трех и более костей, составляющих лучезапястный сустав и/или костей запястья.....	12
49	Повреждения кисти на уровне пястных костей, и пальцев:	
	а) первичные разрывы капсул, связок одного-двух суставов (запястно-пястных, пястнофаланговых и/или межфаланговых), потребовавшие непрерывного лечения, включающего иммобилизацию, продолжительностью не менее 14 дней, либо проведения до истечения 360 дней оперативного лечения, отрывы фрагментов одной пястной кости и/или фаланг одного пальца, не сочетающиеся с иными повреждениями той же локализации, первичный вывих в одном суставе,	

¹ К двойным, тройным и т.д. переломам здесь и далее относятся переломы в области диафизов костей, характеризующиеся двумя, тремя и т.д. непересекающимися поперечными либо косыми линиями полных (от одного кортикального слоя до другого) переломов.

	поднадкостничный перелом одной кости, эпифизеолиз одной локализации.....	2
	б) первичные разрывы капсул, связок трех-четырех суставов (запястно-пястных, пястнофаланговых и/или межфаланговых), потребовавшие непрерывного лечения, включающего иммобилизацию, продолжительностью не менее 21 дня, либо проведения до истечения 360 дней оперативного лечения, отрывы костных фрагментов двух пястных костей, и/или фаланг двух пальцев, не сочетающиеся с иными повреждениями, поднадкостничные переломы двух и более костей, вывих в двух-трех суставах, эпифизеолиты двух и более локализаций, перелом ногтевой фаланги одного пальца.....	3
	в) первичные разрывы капсул, связок четырех и более суставов (запястно-пястных, пястнофаланговых и/или межфаланговых), потребовавшие непрерывного лечения, включающего иммобилизацию, продолжительностью не менее 21 дня, либо проведения до истечения 360 дней оперативного лечения, отрывы костных фрагментов трех и более пястных костей, и/или фаланг трех и более пальцев, не сочетающиеся с повреждениями, предусмотренными другими статьями (подпунктами статей), первичный вывих в четырех и более суставах, переломы средней, основной фаланги одного пальца, одной пястной кости.....	4
	г) переломы двух-трех фаланг одного пальца, фаланги (фаланг) пальца и пястной кости.....	5
	д) переломы фаланг двух-четырех пальцев или переломы двух-трех пястных костей, за исключением эпифизеолитов и поднадкостничных.....	6
	е) переломы фаланг двух-четырех пальцев и переломы двух-трех пястных костей, за исключением эпифизеолитов и поднадкостничных.....	7
	ж) переломы фаланг пяти пальцев или переломы четырех и более пястных костей, за исключением эпифизеолитов и поднадкостничных.....	8
	з) переломы фаланг пяти пальцев и переломы четырех и более пястных костей, за исключением эпифизеолитов и поднадкостничных.....	10
50	Оперативное лечение по поводу повреждений верхней конечности, проведенное до истечения 360 дней после повреждений, однократно в связи повреждением одного сегмента (включая смежные суставы), независимо от числа операций (за исключением первичной хирургической обработки при открытых повреждениях):	
	а) удаление с помощью дополнительных разрезов костных фрагментов, инородных тел, за исключением поверхностно расположенных и подкожных закрытая трансоссальная и/или трансартикулярная фиксация отломков и/или сегментов спицами	1
	б) на нервах, мышцах, сухожилиях, капсулах, связках, костях кисти и пальцев, ключицы, отростках костей в связи с повреждениями: одного-двух анатомических образований.....	4
	трех и более анатомических образований.....	6
	в) на костях предплечья, плеча, лопатки и/или сосудах, перечисленных в ст. 24	7
	г) эндопротезирование одного сустава.....	15
51	Травматическая ампутация, ампутация в связи с повреждением (физическая потеря), включая оперативное формирование культей (независимо от числа операций), функциональная потеря верхней конечности (ее части), установленная в период действия договора страхования по истечении 270 и до истечения 360 дней после травмы:	
	а) частичная потеря части фаланги одного пальца с дефектом кости.....	5
	б) полная потеря фаланги одного пальца, кроме первого.....	6
	в) полная потеря ногтевой фаланги первого пальца	6
	г) потеря одного пальца, двух-трех фаланг одного пальца, кроме первого, ногтевой фаланги первого пальца с частью основной.....	10
	д) полная потеря первого пальца.....	15
	е) потеря двух-трех фаланг двух пальцев или полная потеря двух пальцев.....	20
	ж) потеря двух-трех фаланг трех-четырех пальцев или полная потеря трех-четырех пальцев.....	35
	з) потеря двух-трех фаланг всех пальцев кисти или потеря всех пальцев кисти	50
Примечание к ст. 51: при потере каждого пальца с пястной костью или ее частью, размер страховой выплаты увеличивается на 1%..		
	и) потеря кисти до уровня запястья, лучезапястного сустава.....	65
	к) потеря верхней конечности до уровня предплечья, локтевого сустава, плеча.....	75
	л) потеря верхней конечности до уровня лопатки, ключицы.....	80
ТАЗ, НИЖНЯЯ КОНЕЧНОСТЬ		
52	Повреждения таза, тазобедренного сустава:	
	а) субхондральные, импрессионные (по результатам томографии) переломы, независимо от числа и локализации, не сочетающиеся в одном суставе с другими видами повреждений (при сочетании см. только размер страховой выплаты в связи с другими видами повреждений)...	3
	б) первичные разрывы капсулы, связок сустава, потребовавшие непрерывного лечения, включающего иммобилизацию, продолжительностью не менее 21 дня, либо потребовавшие проведения до истечения 360 дней оперативного лечения, отрывы костных фрагментов костей таза, проксимального метафиза бедра, вертелов, - не сочетающиеся с переломами бедра, предусмотренными другими статьями (подпунктами статей).....	4

	в) эпифизеолиз, поднадкостничный перелом одной кости.....	5
	г) первичный разрыв одного сочленения таза, подтвержденный рентгенологически, периферический вывих бедра, перелом одной кости таза, эпифизеолизы, поднадкостничные переломы двух и более костей.....	7
	д) перелом проксимального конца бедра (головки, шейки, межвертельный, чрезвертельный, подвертельный).....	10
	е) первичный разрыв двух сочленений, перелом двух костей таза, первичный разрыв одного сочленения и перелом одной кости таза.....	12
	ж) первичный разрыв трех и более сочленений и/или перелом трех и более костей таза, центральный вывих бедра.....	15
	з) первичный разрыв трех и более сочленений и/или перелом трех и более костей таза, центральный вывих бедра с переломом проксимального конца бедра.....	25
53	Переломы бедра в верхней, средней, нижней трети, за исключением учтенных при применении статей «Таблицы» по смежным суставам:	
	а) отрывы костных фрагментов, не сочетающиеся с иными повреждениями.....	4
	б) поднадкостничный перелом.....	5
	в) перелом, за исключением поднадкостничного.....	10
	г) двойной, тройной и т.д. перелом.....	15
54	Повреждения коленного сустава (от надмыщелковой области бедра до уровня шейки малоберцовой кости):	
	а) субхондральные, импрессионные (по результатам томографии) переломы, первичные повреждения жировой подушки, синовиальной складки, установленные при ревизии сустава, независимо от числа и локализации, эпифизеолиз малоберцовой кости, - не сочетающиеся в одном суставе с другими видами повреждений (при сочетании см. только размер страховой выплаты в связи с другими видами повреждений).....	3
	б) или первичные разрывы капсулы, одной связки сустава, одного мениска, потребовавшие непрерывного лечения, включающего иммобилизацию, продолжительностью не менее 21 дня, либо потребовавшие проведения до истечения 360 дней оперативного лечения, переломы надколенника без смещения, отрывы костных фрагментов, надмыщелков, бугристости большеберцовой кости ¹ , не сочетающиеся с иными переломами, упомянутыми ниже	4
	в) сочетание повреждений, предусмотренных п.п. «а», «б» и/или первичные разрывы двух связок, двух менисков, при условиях, указанных в п.п. «б» для одной связки, перелом головки малоберцовой кости, надмыщелка бедра, надколенника со смещением, проксимальный эпифизеолиз большеберцовой кости, эпифизеолиз бедра.....	5
	г) или переломы надмыщелков, перелом одного мыщелка бедра, одного мыщелка большеберцовой кости, эпифизеолизы костей голени и бедра, первичные разрывы трех и более связок, потребовавшие оперативного лечения.....	7
	д) или переломы двух и более мыщелков бедра и большеберцовой кости.....	10
	е) или надмыщелковый перелом бедра, подмыщелковый перелом большеберцовой кости...	10
	ж) или подмыщелковый перелом большеберцовой кости с переломом малоберцовой кости, вывих костей голени.....	15
	з) сочетание двух и более повреждений, предусмотренных разными п.п. - «г», «д», «е», «ж», в т.ч. с повреждениями, независимо от их числа, предусмотренными п.п. «а», «б», «в»	20
55	Переломы костей голени в верхней, средней, нижней трети, за исключением учтенных при применении статей «Таблицы» по смежным суставам:	
	а) отрывы костных фрагментов, не сочетающиеся с иными повреждениями, поднадкостничные переломы малоберцовой кости.....	3
	б) переломы малоберцовой кости, за исключением поднадкостничного.....	4
	в) поднадкостничные переломы большеберцовой кости.....	5
	г) переломы обеих костей голени, из которых оба или один поднадкостничные.....	7
	д) перелом большеберцовой кости, за исключением поднадкостничного.....	8
	е) переломы обеих костей, за исключением поднадкостничных.....	11
	ж) двойной, тройной и т.д. перелом большеберцовой или обеих костей.....	12
56	Повреждения голеностопного сустава, предплюсны и пяточной области (от уровня дистальных метафизов большеберцовой и малоберцовой костей до мест прикрепления связок и капсулы сустава на костях стопы):	
	а) субхондральные, импрессионные (по результатам томографии) переломы, первичные разрывы капсулы, конкретных связок суставов (без подвывихов и вывихов, но подтвержденные объективно), потребовавшие непрерывного лечения, включающего иммобилизацию, продолжительностью не менее 21 дня, либо проведения до истечения 360 дней оперативного лечения, субхондральные переломы, независимо от числа и локализации, отрывы костных фрагментов, не сочетающиеся с иными костными повреждениями, апофизелизы, поднадкостничный перелом, эпифизеолиз малоберцовой кости (наружной лодыжки)	3

¹ Болезнь Осгуд-Шлаттера не относится к переломам бугристости большеберцовой кости.

	б) перелом малоберцовой кости (наружной лодыжки), за исключением эпифизолиза и поднадкостничного, перелом одного края большеберцовой кости, перелом внутренней лодыжки, перелом одной кости предплюсны, дистальный эпифизолиз большеберцовой кости (один из перечисленных).....	4
	при каждом из перечисленных (свыше одного), в т.ч., при эпифизолизе малоберцовой кости, наступившем одновременно с эпифизолизом большеберцовой, дополнительно..	2
	в) первичный разрыв дистального межберцового синдесмоза:	
	- в сочетании с подвывихом или вывихом стопы, подтвержденным рентгенологически ¹	5
	- при сочетании подвывиха или вывиха стопы и одного-двух из перечисленных в п.п. «б» повреждений	10
	- при сочетании подвывиха или вывиха стопы с тремя и более перечисленными в п.п. «б» повреждениями.....	12
	г) перелом таранной кости.....	6
	д) перелом пяточной кости.....	7
	е) перелом большеберцовой кости в надлодыжечной области, перелом одной кости предплюсны и пяточной, таранной кости, разрыв связок стопы с вывихом в суставе Шопара, подтаранным вывихом стопы.....	12
	ж) перелом большеберцовой кости в надлодыжечной области с переломом наружной лодыжки и/или одной-двумя костями предплюсны, пяточной, таранной костью.....	12
	з) переломы семи и более костей в сочетании или без сочетания с вывихами.....	20
57	Повреждения стопы на уровне плюсневых костей, и пальцев:	
	а) отрывы костных фрагментов плюсневых костей, фаланг пальцев, не сочетающиеся с повреждениями, предусмотренными ниже, поднадкостничный перелом, эпифизолиз одной кости	2
	б) первичный вывих одной кости, перелом фаланги одного пальца, поднадкостничные переломы эпифизолизы.....	3
	в) первичные вывихи одной-двух костей, перелом фаланг одного пальца, за исключением эпифизолиза, поднадкостничного.....	4
	г) перелом одной плюсневой кости ² , переломы фаланг двух пальцев, вывихи трех костей....	5
	д) переломы двух-трех плюсневых костей, переломы фаланг трех и более пальцев вывихи четырех и более костей.....	7
	е) сочетание переломов и вывихов, упомянутых в п/п «д».....	12
	ж) вывихи в суставе Лисфранка, переломы четырех и более костей, за исключением фаланг....	12
58	Оперативное лечение по поводу повреждений нижней конечности, проведенное до истечения 360 дней после повреждения, однократно в связи повреждением одного сегмента (включая смежные суставы), независимо от числа операций (за исключением первичной хирургической обработки при открытых повреждениях):	
	а) удаление с помощью разрезов костных фрагментов, инородных тел, за исключением поверхностно расположенных и подкожных, закрытая трансоссальная (в т.ч. трансартикулярная) фиксация отломков и/или сегментов спицами, артроскопическая резекция мениска (менисков).....	1
	б) менискэктомия одного или менискэктомии обоих менисков, независимо от доступа, артроскопические операции ³ и миниартротомии, включающие, помимо резекции, реконструкцию поврежденных внутрисуставных образований.....	3
	в) операции на нервах, мышцах, сухожилиях, капсулах, связках, надколеннике, на костях стопы и пальцев.....	5
	г) или операции на костях голени, бедра, таза и/или сосудах, перечисленных в ст. 24.....	7
	д) или эндопротезирование сустава.....	15
59	Травматическая ампутация, ампутация в связи с повреждением (физическая потеря), включая оперативное формирование культей, функциональная потеря нижней конечности (ее части), установленная в период действия договора страхования по истечении 270 и до истечения 360 дней после травмы:	
	а) частичная (с дефектом кости) потеря фаланги одного пальца или полная потеря фаланги пальца, кроме первого.....	4
	б) полная потеря ногтевой фаланги первого пальца.....	5
	в) потеря одного пальца, двух-трех фаланг одного пальца, кроме первого.....	6
	г) потеря ногтевой и основной фаланг первого пальца.....	7
	д) потеря двух пальцев, двух-трех фаланг двух пальцев.....	12
	е) потеря трех-четырёх пальцев, двух-трех фаланг трех-четырёх пальцев.....	15
	ж) потеря всех пальцев, двух-трех фаланг всех пальцев.....	25

¹ Здесь и далее.

² «Маршевые переломы» (переломы Дойчлендера) к травматическим повреждениям не относятся.

³ При диагностических артроскопиях статья не применяется.

Примечание к ст. 59: при потере каждого пальца с плюсневой костью или ее частью, размер страховой выплаты увеличивается на 1%..		
	з) потеря стопы до уровня предплюсны, голеностопного сустава, нижней трети голени.....	40
	и) потеря нижней конечности до уровня средней, верхней трети голени, коленного сустава, нижней трети бедра.....	60
	к) потеря нижней конечности до уровня средней, верхней трети бедра, тазобедренного сустава, с частью таза.....	80
60	Шок травматический и/или геморрагический и/или ожоговый.....	7
61	Отдельные гнойные осложнения травмы опорно-двигательного аппарата, полученной в период действия договора страхования, если они диагностируются по истечении 270 и до истечения 360 дней после травмы:	
	а) гнойные свищи в пределах мягких тканей.....	5
	б) или посттравматический остеомиелит с наличием секвестров и свищей.....	10
ОТРАВЛЕНИЯ		
62	Случайные острые отравления ядами различного происхождения или общее поражение организма (сердечно-сосудистой, нервной систем) электрическим током, атмосферным электричеством - если при этом были установлены и местные объективные признаки такого поражения - при сроке непрерывного лечения в медицинском учреждении:	
	а) амбулаторного не менее 21 дня	2
	а) или общей длительностью (стационарного и амбулаторного) от 7 до 21 дня включительно, в т.ч. стационарного не менее 3 дней.....	5
	б) или общей длительностью (стационарного и амбулаторного) от 22 до 35 дней включительно, в т.ч. стационарного не менее 5 дней.....	10
	в) или общей длительностью (стационарного и амбулаторного) 36 дней и более, в т.ч. стационарного не менее 7 дней.....	15
ИНЫЕ ПОВРЕЖДЕНИЯ		
63	Выплата по настоящей статье в указанном в графе III размере производится при условии, что повреждения, полученные застрахованным лицом в результате травмы, случайного острого отравления, не дали оснований для применения приведенных выше статей (статьи) «Таблицы», а застрахованному лицу по указанному поводу в медицинском учреждении непрерывно проводилось лечение:	
	а) амбулаторное – не менее 14 дней и/или стационарное не менее 5 дней.....	1
	б) или общей продолжительностью не менее 21 дня, включая стационарное лечение не менее 3 дней	2
	в) или общей продолжительностью не менее 28 дней, включая стационарное лечение не менее 7 дней	3
Статья 63 не применяется в случаях, если:		
1) срок непрерывного лечения, составляет менее срока предусмотренного подпунктами статьи, в том числе, когда в период лечения повреждения, непредусмотренного ст. 1-62, до достижения указанной в статье 63 «а» минимальной длительности лечения, застрахованным лицом получено повреждение, предусмотренное ст. 1-62 «Таблицы»;		
2) срок непрерывного лечения по представленным документам не может быть установлен, в том числе, если непредусмотренное ст. 1-62 повреждение получено в период лечения другого повреждения, предусмотренного «Таблицей»;		
3) по поводу повреждений, непредусмотренных ст. 1-62, застрахованное лицо обращается за оказанием медицинской помощи чаще одного раза в течение 3 месяцев.		

Общие положения по применению «Таблицы размеров страховых выплат»

1. Решения, касающиеся страховых выплат и их размеров принимаются страховщиком на основании заявлений о страховых выплатах, подаваемых участниками договора страхования или наследниками участников. К заявлениям должны быть приложены: все страховые полисы по действующим договорам страхования, медицинские, включая рентгенограммы, и иные документы, которые предусмотрены условиями страхования для заявляемого случая.

Обязательным условием для применения «Таблицы» является подтвержденный медицинскими документами, заверенными в установленном порядке, факт обращения Застрахованного лица за оказанием медицинской помощи по поводу заявленного события до истечения 3 дней со времени его наступления. В документах должны быть указаны реквизиты медицинского учреждения, дата и обстоятельства заявленного случая (травмы и т.п.), полный диагноз, время начала и окончания лечения, результаты проводившихся по этому поводу диагностических исследований (рентгенографии, КТ, МРТ, анализов и т.д.). Исправления, внесенные в медицинские документы, принимаются во внимание только в том случае, если они заверены администрацией медицинского учреждения. Исправления, внесенные в медицинские документы до принятия решения, касающегося страховой выплаты, принимаются во внимание только в том случае, если они заверены администрацией медицинского учреждения. Не принимаются во внимание исправления (в т.ч. внесенные со слов заинтересованных лиц), направленные на изменение принятого решения, за исключением исправлений, вносимых в документы на основании дополнительно проведенных объективных исследований.

Диагноз любого нарушения здоровья, поставленный застрахованному лицу, квалифицируется, как одно из оснований для принятия вышеупомянутого решения только в том случае, если медицинским работником,

поставившим диагноз, в медицинских документах отражены известные медицинской науке свойственные конкретному нарушению здоровья объективные симптомы (признаки), включая результаты дополнительных диагностических исследований, если они проводились.

«Таблица» не применяется и страховые выплаты в соответствии с ней не производятся в тех случаях, когда факт получения Застрахованным лицом случайного повреждения (травмы, отравления) или возникновения у него в период действия договора страхования иного, указанного в договоре страхования нарушения здоровья, не подтвержден объективно (данными осмотра, других исследований), а определен только на основании свидетельств, сообщений и жалоб каких-либо лиц (заинтересованных в выплатах, не являющихся участниками договора и др.), в т.ч., если их содержание внесено в медицинские документы.

2. К травме в данной «Таблице» относится нарушение структуры живых тканей и анатомической целостности органов, явившееся у Застрахованного лица непосредственным результатом наступившего в период действия договора страхования в связи с несчастным случаем¹ одномоментного или кратковременного внешнего воздействия физических (за исключением электромагнитного и ионизирующего излучения) или химических факторов окружающей среды. Страховые выплаты при повреждениях, заболеваниях, обострениях болезней, наступающих без внешнего случайного воздействия (обычных, в т.ч. резких, произвольных движениях, ходьбе, беге, подъеме, переноске тяжестей, других намеренных физических нагрузках), «Таблицей» не предусмотрены.

К острым отравлениям относятся резко развивающиеся болезненные изменения и защитные реакции организма Застрахованного лица, вызванные одномоментным или кратковременным воздействием поступившего в организм из внешней среды в результате несчастного случая химического вещества, обладающего токсическими (отравляющими) свойствами.

Случайными острыми отравлениями не являются любые последствия намеренного употребления химических веществ, включая алкогольсодержащие, иные отравляющие и наркотические вещества, независимо от дозы и концентрации, а также проявления повышенной индивидуальной чувствительности к какому-либо веществу (веществам) в виде различных аллергических реакций.

К отравлениям в настоящей «Таблице» не относятся инфекционные болезни, в т.ч. сопровождающиеся интоксикацией (дизентерия, токсикоинфекции, сальмонеллез и др.), независимо от вида возбудителя и пути заражения (при употреблении пищи, воды, дыхании, непосредственном контакте т.д.).

3. Статьи «Таблицы», которыми предусмотрены страховые выплаты при переломах, вывихах, подвывихах костей, разрывах сочленений костей (включая синдесмозы), не применяются, если:

- а) повреждение из числа указанных выше не подтверждено представленной рентгенограммой (ами) или томограммой (ами);
- б) застрахованное лицо (его законный представитель) отказалось от рентгенологического исследования при отсутствии у застрахованного лица медицинских противопоказаний к подобному исследованию;
- в) по документам будет установлено, что причиной вывиха и/или перелома кости явилось не внешнее воздействие (травма), а изменения связок и капсулы сустава врожденного, приобретенного до заявленного случая характера или болезнь.

Страховая выплата в связи с вывихом кости, вправленным медицинским работником без предварительной рентгенографии, может быть произведена только в исключительных случаях - при наличии медицинского документа, указывающего на объективные причины, по которым не могло быть произведено необходимое в этом случае рентгеновское исследование, содержащего описание характерных для конкретного вида вывиха симптомов и методики, применявшейся при его вправлении.

Размеры выплат при переломах костей зависят, как от локализации переломов, так и от их видов, которые определяются на основании рентгенологической картины. С учетом тяжести повреждений и сроков их заживления, переломы подразделяются на:

- а) переломы тела кости, когда линия или линии перелома проходят через весь поперечник или по всей длине кости – поперечно, косо и т.д. (в этих случаях предусмотрен максимальный размер выплаты);
- б) поднадкостничные переломы и эпифизеолизы, в т.ч. остеоэпифизеолизы – переломы, характерные для детского и юношеского возраста (размеры выплат предусмотрены отдельно);
- в) отрывы костных фрагментов - переломы краев (краевые), бугристых, бугров, углов, верхушек (апикальные) и т.п., а также приравненные к ним апофизеолизы (размеры минимальные и предусмотрены отдельно).

Повторные переломы (рефрактуры) одной и той же кости, наступившие в результате травмы, полученной в период действия договора страхования, дают основание для страховой выплаты только в том случае, если по представленным рентгенограммам будут установлены: 1) сращение отломков кости по окончании лечения предыдущей травмы; 2) наличие новой линии (линий) перелома кости на рентгенограммах, сделанных после повторной травмы. При этом, смещение отломков кости после повторной травмы по линии (линиям) ранее полученного перелома, в т.ч. вместе с поврежденными или неповрежденными конструкциями, применявшимися для их фиксации (остеосинтеза), квалифицируется, как безусловный признак несращения отломков после первичного перелома и не дает оснований для страховой выплаты.

¹ Несчастный случай (применительно к страхованию): внезапное, не зависящее от воли Страхователя, Застрахованного лица, Выгодоприобретателя событие, результатом которого явилась травма или отравление Застрахованного лица (Страхователя)

4. Получение и рассмотрение специалистами рентгенограмм при решении вопроса о страховой выплате при переломах, вывихах, подвывихах костей, разрывах сочленений костей (включая синдесмозы) является абсолютно обязательным:

- а) при отсутствии в полученных медицинских документах квалифицированного описания сделанных рентгенограмм, указывающего на вид повреждения, его локализацию, а также на наличие или отсутствие определенных признаков, характерных (нехарактерных) для указанного в документах времени его наступления;
- б) если представленное заключение указывает только на локализацию перелома и не содержит других сведений, необходимых для однозначного определения по «Таблице» размера страховой выплаты;
- в) при повреждениях, полученных застрахованными лицами (согласно заявлениям) в период до истечения 30 дней после вступления в силу договоров страхования;
- г) при рассмотрении заявлений о страховых выплатах в связи с любыми повреждениями, получаемыми одним застрахованным лицом чаще одного раза в течение полисного года;
- д) при повреждениях редкой локализации, вида, противоречащего данным медицинской науки (например, нехарактерных для возраста застрахованного лица), а также в случаях несоответствия характера повреждения вызвавшему его воздействию;
- е) в случаях повторных переломов и вывихов костей одной и той же локализации, независимо от их частоты;
- ж) в тех случаях, когда лечение костных повреждений неадекватно (по времени, применяемым методам и т.д.) поставленному застрахованному лицу диагнозу.

Медицинским документом не является рентгенограмма без соответствующей четкой маркировки, содержащая зачеркивания или иные исправления.

5. Если полученные в результате одного случая повреждения разного характера и локализации предусмотрены разными статьями «Таблицы», то размер страховой выплаты определяется суммированием размеров, указанных в соответствующих статьях, за исключением ст. 63, применение которой допускается только, когда не имеется оснований для применения других статей.

В то же время, размер страховой выплаты в связи с повреждением одного характера и одной локализации, предусмотренным разными (как правило, смежными) статьями «Таблицы», определяется по одной из таких статей, предусматривающей выплату в наиболее высоком размере.

Если повреждение одних тканей, одного органа, одного анатомического образования (кости, сухожилия, нерва и т.д.), одного отдела или сегмента опорно-двигательного аппарата, полученное застрахованным лицом в результате одного случая либо вследствие такого повреждения, предусмотрены разными подпунктами одной и той же статьи, то размер страховой выплаты определяется только в соответствии с подпунктом (одним), предусматривающим выплату в наиболее высоком размере.

В том случае, если после произведенной страховой выплаты будет представлено новое заявление и медицинские документы, дающие основание для страховой выплаты в связи с тем же случаем по той же статье в большем размере, размер дополнительной выплаты определяется путем вычитания ранее установленного размера из размера определенного вновь.

6. С целью уточнения данных о состоянии поврежденного органа до и после повреждения, застрахованному лицу (страхователю) может быть предложено получить необходимые дополнительные конкретные данные у врача-специалиста и представить их страховщику.

7. При определении размера страховой выплаты с учетом срока непрерывного лечения, когда это предусмотрено соответствующей статьей настоящей «Таблицы», учитывается только конкретное лечение, которое проводилось в медицинском учреждении, если это лечение:

- а) было необходимым¹ и, по данным медицинской науки, соответствовало характеру повреждения или его последствиям, описанным в медицинских документах;
- б) было назначено на определенное время,
- в) требовало периодического (не реже одного раза в 10 дней) контроля его эффективности (при назначении на прием или посещении медицинским работником).

К непрерывному лечению не относятся:

- а) наблюдение за состоянием здоровья застрахованного лица в случае отсутствия показаний для продолжения лечебных процедур в медицинском учреждении, в т.ч. при длительном стабильном течении последствий незначительных повреждений, которое может поддерживаться без участия медицинских работников (например, с помощью самостоятельной периодической обработки антисептиками – раствором бриллиантовой зелени и т.п.);
- б) явки застрахованного лица на приемы к врачу без назначения (по собственной инициативе) при отсутствии объективных оснований для посещения врача.

Неявка застрахованного лица на прием в назначенный день и/или невыполнение им назначений, касающихся лечения, за исключением подобных нарушений режима, обусловленных состоянием здоровья (подтвержденным медицинскими документами), означает перерыв в лечении, наступающий со дня, следующего за днем предыдущей своевременной явки или с первого дня невыполнения назначений.

¹ Учитывается наличие или отсутствие медицинских показаний к продолжению лечения именно в медицинском учреждении. Такие показания отсутствуют, например, при неосложненных незначительных повреждениях кожи, покрытых коркой, локальных кровоподтеках, независимо от локализации, подногтевых гематомах (если не потребовалось полного хирургического удаления ногтевой пластинки).

Периодически проводимые профилактические мероприятия, направленные на предотвращение развития заболеваний (например, бешенства), лечением травм не являются. Поэтому время их проведения при определении срока непрерывного лечения повреждений не учитывается.

Лечение в дневном стационаре не является непрерывным стационарным и приравнивается к амбулаторному.

8. Удаление, резекция, ампутация во время операции по поводу травмы болезненно измененного, имплантированного или протезированного до травмы органа к страховым случаям не относится. Страховая выплата при этих условиях может быть произведена только в связи с оперативным вмешательством, если такой вид вмешательства предусмотрен «Таблицей».

Предусмотренные отдельными статьями данной «Таблицы» отложенные страховые выплаты (при условии, что по истечении указанного в статье времени у застрахованного лица будут отмечены определенные последствия повреждения) производятся в том случае, если заявление о дополнительной выплате поступит (будет зарегистрировано) до истечения 360 дней со дня события, предусмотренного страховым риском.

9. Повреждения, обычное течение которых осложнено в связи с развившимися до заключения договора страхования заболеваниями: сахарным диабетом и/или облитерирующими поражениями сосудов, трофическими нарушениями другого происхождения, дают основание для выплаты 50% от размера страховой выплаты, предусмотренной «Таблицей». Данное положение не применяется в случаях, когда подобные заболевания являются лишь сопутствующими, т.е. не влияют на длительность, течение процесса восстановления и характер последствий травмы.

При патологических переломах и вывихах костей, наступивших в результате травмы, страховая выплата производится только в том случае, если заболевание, приведшее к ним, развилось, было впервые диагностировано в период действия договора страхования. Размер страховой выплаты при этом уменьшается на 50% по сравнению с размером, предусмотренным в «Таблицей» по отношению к переломам и вывихам здоровых костей, включая их лечение.

10. Общий размер выплаты в связи с повреждениями и последствиями повреждений органа или конечности, полученных в результате одного события, не может превышать размера, предусмотренного на случай потери органа или конечности (их части).

Общий размер страховых выплат по риску «телесные повреждения» в связи с одним страховым случаем не может превышать 100% установленной в договоре для этого риска страховой суммы.

Общий размер страховых выплат по риску «телесные повреждения» в связи с несколькими страховыми случаями, происшедшими в течение одного года действия договора страхования, не может превышать 100% установленной договором страхования страховой суммы.

ТАБЛИЦА РАЗМЕРОВ СТРАХОВЫХ ВЫПЛАТ №3

Статья	Характер повреждения	Размер страховой выплаты (в % от страховой суммы)
I	II	III
	НЕРВНАЯ СИСТЕМА	
1	Тяжелые повреждения головного мозга:	
	а) ушиб головного мозга, сопровождавшийся субарахноидальным кровоизлиянием ¹ , потребовавший стационарного лечения сроком ² :	
	от 10 до 20 дней (включительно)	15
	21 день и более	20
	б) или внутричерепные травматические гематомы: эпидуральная, субдуральная, внутримозговая, разможжение, огнестрельное повреждение в пределах одной доли	30
	в) или разможжение вещества головного мозга, огнестрельное повреждение в пределах двух и более долей	70
	г) или декорткацию	100
2	Тяжелое повреждение спинного мозга на любом уровне, конского хвоста:	
	а) ушиб, сопровождавшийся субарахноидальным кровоизлиянием ¹ , потребовавший стационарного лечения сроком:	
	от 10 до 20 дней (включительно)	15
	21 день и более	20
	б) или сдавление, гематомиелия	30
	в) или частичный разрыв	70
	г) или полный перерыв	100
3	Перерыв нервов и нервных сплетений (шейного, плечевого, поясничного, крестцового):	
	а) полный перерыв одного нерва: лучевого, локтевого или срединного на уровне лучезапястного сустава и предплечья, малоберцового, большеберцового нерва (независимо от уровня)	15
	- перерыв каждого последующего нерва дополнительно	5
	б) или полный перерыв одного нерва: подкрыльцового (подмышечного), лучевого, локтевого или срединного на уровне локтевого сустава и плеча, седалищного, бедренного нерва (на любом уровне)	30
	- перерыв каждого последующего нерва дополнительно	10
	в) частичный разрыв одного сплетения	40
	г) или полный перерыв (разрыв) одного сплетения	75
	ОРГАНЫ ЗРЕНИЯ (максимальное страховое обеспечение при повреждении одного глаза 50%, в т.ч., если глаз потерян, удален)	
4	Проникающее (в полость глазного яблока) ранение одного глаза и/или ранение слезопроводящих путей, контузия глазного яблока, вызвавшая разрыв его оболочек, ожоги III (II-III) степени (только при ее указании), атрофия (субатрофия) поврежденного неудаленного глазного яблока и/или удаление глазного яблока, обладавшего зрением до травмы	20

¹ При условии, что диагноз субарахноидального кровоизлияния подтвержден соответствующими результатами исследования ликвора.

² Статья не применяется при стационарном лечении меньшей длительности и при амбулаторном лечении, независимо от причин.

5	Паралич аккомодации одного глаза, выпадение половины и более поля зрения (гемианопсия), пульсирующий экзофтальм одного глаза, перерыв мышц одного глазного яблока (в том числе, мышц век), требующий оперативного лечения (вызвавший: травматическое косоглазие и/или диплопию (двоение объектов), выраженный птоз (опущение верхнего века), исключаящий в обычных условиях зрение в прямом направлении)	15					
6	Повреждение глаза, вызванное им симпатическое воспаление неповрежденного глаза, неврит зрительного нерва вследствие поражения нервной системы (за исключением ушиба головы и сотрясения головного мозга), повлекшие за собой по истечении трех месяцев после травмы снижение остроты зрения без учета коррекции не менее, чем в два раза (размер страховой выплаты указан в процентах от страховой суммы):						
Острота зрения до травмы (без учета коррекции)	Острота зрения по истечении 3 месяцев после травмы по заключению врача-специалиста (без учета коррекции)						
	0,00	ниже 0,1	0,1	0,2	0,3	0,4	0,5
1,0	50	45	40	35	30	25	20
0,9	45	40	35	30	25	20	
0,8	41	35	30	25	20	15	
0,7	38	30	25	20	15		
0,6	35	27	20	15	10		
0,5	32	24	15	10			
0,4	29	20	10	7			
0,3	25	15	7				
0,2	23	12	5				
0,1	15						

Примечания к статье 6:

1. Если сведения об остроте зрения поврежденного глаза до травмы в медицинских документах по месту наблюдения застрахованного лица отсутствуют, то условно следует считать, что она была такой же, как неповрежденного. Однако, если острота зрения неповрежденного глаза окажется ниже или равна остроте зрения поврежденного, условно следует считать, что острота зрения поврежденного глаза составляла 1,0.

2. Если в результате травмы были повреждены оба глаза и сведения об их зрении до травмы отсутствуют, следует условно считать, что острота зрения была равна 1,0.

3. В том случае, если в связи с посттравматическим снижением остроты зрения был имплантирован искусственный хрусталик или применяются корригирующие линзы, страховое обеспечение выплачивается с учетом остроты зрения до операции и без учета коррекции.

4. К полной слепоте (0,00) приравнивается острота зрения ниже 0,01 и до светоощущения (счет пальцев у лица).

5. Статья 6 не применяется при снижении остроты зрения в результате смещения (подвывиха) искусственного (протезированного) хрусталика.

6. Причинная связь снижения остроты зрения с черепно-мозговой травмой устанавливается на основании соответствующего заключения врача-окулиста (офтальмолога). При этом, следует иметь в виду, что снижение остроты зрения вследствие ухудшения рефракции глаза (прогрессирующей близорукости - миопии или дальнозоркости - гиперметропии) к последствиям черепно-мозговой травмы не относится.

I	II	III
	ОРГАНЫ СЛУХА	
7	Повреждение ушной раковины, повлекшее за собой потерю более, чем 1/2 части ушной раковины	30
8	Повреждение в результате травмы среднего уха и/или слухового нерва с одной стороны, повлекшее за собой по истечении 3-х месяцев после травмы, в соответствии с заключением ЛОР-врача, полную глухоту (разговорная речь – 0 м.):	30
	ДЫХАТЕЛЬНАЯ СИСТЕМА	
9	Травма грудной клетки и ее органов, сопровождавшаяся:	

	а)	повреждением легкого (с проявлениями в виде подкожной эмфиземы, пневмоторакса, гемоторакса, экссудативного травматического плеврита) с одной стороны, в т.ч. с последующим дренированием плевральной полости	10
		с двух сторон, включая дренирование плевральной полости	15
	б)	или удалением доли легкого (лобэктомией), части легкого (резекцию), если это не было вызвано заболеванием, развившимся вне связи с травмой	35
	в)	или удалением одного легкого (пульмонэктомией), в т.ч. с частью другого, если это не было вызвано заболеванием, развившимся вне связи с травмой	50
10		Повреждения (ранения, ожог) дыхательных путей, щитовидного хряща, перелом подъязычной кости, повлекшие за собой стойкую полную потерю голоса, ношение трахеостомической трубки в течение не менее трех месяцев после травмы	30
СЕРДЕЧНО-СОСУДИСТАЯ СИСТЕМА			
11		Повреждения сердца, его оболочек, аорты, легочной, безымянной, сонных артерий, внутренней яремной, верхней и нижней полых, воротной вен, их крупных ветвей, потребовавшие оперативного лечения:	
	а)	ранения сердца и указанных выше сосудов, не повлекшие за собой, а также повлекшие по истечении трех месяцев сердечно-сосудистую недостаточность I, I-II степени	30
	б)	или повлекшие за собой по истечении трех месяцев после травмы, по заключению специалиста, сердечно-сосудистую недостаточность II, III (II-III) степени	65
12		Повреждение сонной, подключичной, подкрыльцовой (подмышечной), плечевой, локтевой, лучевой, подвздошной, бедренной, подколенной, передней и задней большеберцовых артерий, плечеголовной, подключичной, подкрыльцовой (подмышечной), бедренной, подколенной вены с одной стороны,	
	а)	в случае <u>перевязки сосудов</u>	10
		в случае <u>оперативного восстановления</u> (в т.ч. пластики):	
	б)	при повреждении на уровне предплечья, голени	20
	в)	при повреждении на уровне локтевого сустава, плеча, надплечья (шеи), коленного сустава, бедра	25
ОРГАНЫ ПИЩЕВАРЕНИЯ			
13		Потеря челюсти:	
	а)	потеря части челюсти, требующая пластического восстановления челюсти ¹	40
	б)	полная потеря челюсти	80
14		Потеря языка:	
	а)	отсутствие до 1/3 части языка, вызывающее нарушение речи	15
	б)	или отсутствие от 1/3 до 2/3 языка	40
	в)	или отсутствие части языка от 2/3 до полного	80
15		Повреждение (ранение, разрыв, за исключением спонтанного, ожог) пищевода, желудка, кишечника, поджелудочной железы, печени, желчного пузыря, селезенки, не приведшее к частичной или полной потере органа ² , подтвержденное при оперативном вмешательстве – лапаротомии, торакотомии,:	
	а)	одного-двух указанных выше органов или факт лапаротомии, торакотомии в связи с травмой при подозрении на повреждение этих органов, повреждении болезненно измененных органов	15
	б)	трех и более органов	25
	в)	факт оперативного вмешательства (вмешательств) по поводу травмы в случае, если повреждение органов при лапаротомии, торакотомии не подтвердилось	10
16		Тяжелые последствия травматических и токсических поражений органов пищеварения, полученных в период действия договора страхования:	
	а)	гепатит, печеночная недостаточность	15

¹ За исключением альвеолярного отростка челюсти.

² Удаление во время операции по поводу травмы болезненно измененного органа (в связи с его заболеванием, развившимся до травмы) к страховым случаям не относится, применяется только ст.15 «в».

	б)	рубцовое сужение (стриктура), деформация пищевода, желудка, кишечника, заднепроходного отверстия - по истечении трех месяцев после травмы	25
	в)	непроходимость пищевода (при наличии гастростомы), или состояние после операции по поводу непроходимости пищевода, наличие противоестественного заднего прохода (колостомы) - по истечении трех месяцев после травмы	100
	г)	потеря желчного пузыря, потеря части - резекция (без конкретного указания ее размера) желудка или кишечника, поджелудочной железы - каждого органа	20
	д)	потеря части (резекция) печени, потеря части (до 2/3) желудка или кишечника - каждого органа	30
	е)	потеря селезенки.	25
	ж)	потеря более 2/3 желудка или кишечника (за вычетом страховой выплаты в связи с предыдущей резекцией, если она проводилась)	60
МОЧЕВЫДЕЛИТЕЛЬНАЯ И ПОЛОВАЯ СИСТЕМЫ			
17	Травмы органов половой и мочевыделительной системы, сопровождавшиеся:		
	а)	подкапсульным разрывом почки, ранением, разрывом мочеиспускательного канала и/или мочевого пузыря (за исключением «спонтанного разрыва»), мочеточников - потребовавшими оперативного лечения	15
	б)	потерей части почки (если это не вызвано заболеванием, развившимся вне связи с травмой)	30
	в)	потерей почки (если это не вызвано заболеванием, развившимся вне связи с травмой)	60
	г)	потерей маточной трубы и/или одного яичника, потерей одного яичка	10
	д)	потерей обеих маточных труб, единственной маточной трубы и/или обоих яичников, единственного яичника, потерей обоих яичек	30
	е)	потерей матки, в т. ч. с придатками, потерей полового члена или его части, в т.ч. с яичками	45
	ж)	факт оперативного вмешательства (вмешательств) по поводу травмы в случае, если повреждение органов при лапаротомии, торакотомии не подтвердилось (если не применяется ст. 15 «в»)	10
18	Тяжелые осложнения и последствия травмы, случайного острого отравления со стороны органов мочевыделительной системы - почек, мочеточников, мочевого пузыря, мочеиспускательного канала:		
	а)	острая почечная недостаточность, не перешедшая в хроническую по истечении трех месяцев после травмы:	15
	б)	уменьшение объема мочевого пузыря	20
	в)	сужение мочеточника, мочеиспускательного канала	25
	г)	острая почечная недостаточность, перешедшая в хроническую (дополнительно)	15
	д)	непроходимость мочеточника, мочеиспускательного канала	40
	е)	наличие мочеполовых свищей	50
МЯГКИЕ ТКАНИ			
19	Ожоги или отморожения кожных покровов I, I-II степени (за вычетом площади более тяжелых ожогов и отморожений, если они были получены):		
	а)	ожоги или отморожения только I степени площадью свыше 10% поверхности тела	5
	б)	ожоги или отморожения I-II степени площадью от 4 до 10% поверхности тела	10
	в)	ожоги или отморожения I-II степени площадью свыше 10 и до 20% поверхности тела.	15
	г)	ожоги или отморожения I-II степени площадью свыше 20 и до 30% поверхности тела	20
	д)	ожоги или отморожения I-II степени площадью свыше 30 и до 40% поверхности тела	30
	е)	ожоги или отморожения I-II степени площадью свыше 40% поверхности тела	40
20	Обширные ранения, разрывы кожных покровов и подлежащих им тканей, ожоги или отморожения III, III-IV степени:		
	а)	площадью от 0,5% до 1% поверхности тела	10
	б)	площадью свыше 1 и до 2% поверхности тела	15
	в)	площадью свыше 2 и до 5% поверхности тела	25

	г) площадью свыше 5 и до 10% поверхности тела	35
	д) площадью свыше 10% поверхности тела	40
	Примечания к статьям 19, 20 1. За один процент поверхности тела принимается площадь ладонной поверхности кисти пострадавшего (включая первый палец) или площадь, равная 150 см ² . 2. При ранениях, разрывах, ожогах, отморожениях кожных покровов и подлежащих им тканей лица, передне-боковой поверхности шеи, подчелюстной области, передней поверхности ушных раковин III "А", "Б" степени, III "А", "Б"- IV степени в сочетании или без сочетания с аналогичными повреждениями других областей, размер страховой выплаты определяется по соответствующему подпункту статьи 20 исходя из общей площади ожогов соответствующей тяжести и умножается на коэффициент 1,1. 3. К ранениям и разрывам не относятся поверхностные повреждения кожных покровов (повреждения наружных слоев кожи) – ссадины, осаднения, царапины и т.п.	
21	Ожоговый шок, ожоговая болезнь	10
ОПОРНО-ДВИГАТЕЛЬНЫЙ АППАРАТ		
22	Полные первичные разрывы двух и более мышц, сухожилий (за исключением «спонтанных»), если проводилось оперативное лечение указанных повреждений:	
	а) полный разрыв (полное повреждение) двух и более мышц (за исключением мышц, фиксирующих лопатку), двух и более сухожилий, исключая ахиллово	20
	б) полный разрыв (полное повреждение) ахиллова сухожилия, разрыв мышц (мышцы), фиксирующих лопатку (“крыловидная лопатка”)	25
23	Полные первичные разрывы двух и более связок, связок двух или более суставов, сочленения с вывихом (подвывихом) кости (костей), синдесмоза, полные вывихи, если проводилось оперативное лечение указанных повреждений ¹ :	
	а) в двух и более суставах кисти, стопы (включая суставы Лисфранка, Шопара), сочленениях ключицы	15
	б) в голеностопном, плечевом, локтевом, лучезапястном суставах (в т.ч. в сочетании с суставами из пп. «а»)	25
	в) в тазобедренном, коленном (в т.ч. в сочетании с суставами из пп. «а»), сочленениях таза, суставах позвоночника	35
24	Первичные переломы, эпифизеолиты, переломо-вывихи костей, наступившие в результате травмы, а также отдельные иные повреждения опорно-двигательного аппарата, если при этом было необходимо и проводилось следующее лечение:	
	а) скелетное вытяжение длительностью не менее 2 недель и/или иммобилизация (гипсовой повязкой или её аналогами, аппаратом внешней фиксации, специальным шинированием), постельный режим в стационаре – общей длительностью не менее 8 и до 16 недель	15
	общей длительностью 16 недель и более	25
	б) накостный и внутрикостный остеосинтез металлическими пластинками, штифтами (их комбинациями), костная пластика, в т.ч. в сочетании с лечением, предусмотренным пп. «а» -	
	на пяточной, таранной кости, двух и более костях предплюсны, плюсневых костях, костях голени (однократно)	30
	на бедре, костях таза, позвоночнике (однократно)	35
	в) эндопротезирование суставов (каждого) -	
	лучезапястного, голеностопного	35
	локтевого, плечевого, коленного	40
	тазобедренного	45
	г) лечение, предусмотренное пп. «а», «б», «в», «г» по поводу огнестрельных и/или минно-взрывного характера повреждений (дополнительно)	10
25	Травматическая ампутация либо травма верхней конечности, повлекшая за собой ее	

¹ Закрытое вправление вывихов, независимо от вида анестезии, вытяжение (независимо от вида) не относится к оперативному лечению.

	ампутацию на определенном уровне (предельный размер страховой выплаты при множественных повреждениях конечности до определенного уровня, не повлекших за собой ампутации):	
	а) на уровне основных фаланг и/или пястно-фаланговых суставов трех-четырех пальцев кисти	50
	б) на уровне основных фаланг и/или пястно-фаланговых суставов пяти пальцев кисти, пястных костей, запястья, лучезапястного сустава	65
	в) на уровне предплечья, локтевого сустава, плеча	75
	г) на уровне лопатки, ключицы.	80
26	Травматическая ампутация либо травма нижней конечности, повлекшая за собой ее ампутацию на определенном уровне (предельный размер страховой выплаты при множественных повреждениях конечности до определенного уровня, не повлекших за собой ампутации):	
	а) на уровне плюсне-фаланговых суставов пяти пальцев стопы, плюсневых костей	40
	б) на уровне костей предплюсны, суставов Шопара, Лисфранка	50
	в) на уровне таранной, пяточной костей, голеностопного сустава.	60
	г) на уровне голени, коленного сустава	70
	д) на уровне бедра, тазобедренного сустава, таза	80
27	Гематогенный остеомиелит ¹	15
28	Отдельные осложнения травмы:	
	а) синдром длительного раздавливания, сдавления (травматический токсикоз, краш-синдром, синдром размозжения)	30
	б) клиническая смерть	35
29	Случайное острое отравление ² (в т.ч. если оно наступило в результате укусов ядовитых змей, множественных укусов пчел), механическая асфиксия (удушьё), поражение электротоком, атмосферным электричеством (молнией), столбняк, ботулизм при непрерывном лечении 21 день и более	15

Общие примечания к Таблице размеров страховых выплат № 3 (далее по тексту Таблица №3).

1. Решение о страховой выплате и ее размере принимается с применением Таблицы №3 при условии, что это предусмотрено договором страхования. Для принятия решения Застрахованное лицо (Выгодоприобретатель) или Страхователь представляет страховщику по месту заключения договора страхования медицинские и иные, указанные в договоре страхования документы.

В медицинских документах должны быть указаны дата и обстоятельства заявленного случая (травмы и т.п.), полный диагноз, время начала и окончания лечения, результаты диагностических исследований (рентгенографии, КТ, МРТ, анализов и т.д.) и названия лечебных мероприятий.

2. При переломах и вывихах (подвывихах) костей, разрывах сочленений (включая синдесмозы) обязательным условием применения соответствующих статей Таблицы №3 является рентгенологическое подтверждение указанных повреждений.

Повторные переломы (рефрактуры) одной и той же кости, наступившие в результате травмы, полученной в период действия договора страхования, дают основание для страховой выплаты только в том случае, если на основании представленных рентгенограмм будут установлены: 1) сращение отломков кости по окончании лечения предыдущей травмы, 2) наличие новой линии (линий) перелома кости на рентгенограммах, сделанных после повторной травмы. При этом, смещение отломков кости после повторной травмы по линии (линиям) ранее полученного перелома, в т.ч. вместе с поврежденными или неповрежденными конструкциями, применявшимися для остеосинтеза, свидетельствует о не сращении отломков после первичного перелома и не дает

¹ Если в соответствии с условиями действующего договора страхования гематогенный остеомиелит относится к страховым случаям.

² К случайным острым отравлениям не относятся:

- а) инфекционные заболевания, в т.ч. токсикоинфекции, независимо от вида, пути заражения;
- б) намеренное отравление химическими веществами (при намеренном употреблении, независимо от дозы), в т.ч. алкоголем, иными токсическими и наркотическими средствами;
- в) аллергия, независимо от ее проявлений.

оснований для страховой выплаты в связи с переломом, поскольку он наступил до заявленного случая.

3. Если повреждение, последствия повреждения одного органа (одного анатомического образования), полученные застрахованным лицом в результате одного случая, предусмотрено разными статьями «Таблицы» или разными подпунктами одной статьи, размер страховой выплаты определяется по одной статье или одному подпункту статьи, предусматривающим выплату в наибольшем размере. Исключением является страховая выплата по ст. 24 «д» Таблицы №3, которая производится дополнительно.

4. С целью уточнения данных о состоянии поврежденного органа у застрахованного лица до и после повреждения, страхователю может быть предложено получить соответствующее заключение врача-специалиста. При этом следует конкретно указать, какие данные необходимы для принятия решения.

5. Удаление, резекция, ампутация во время операции по поводу травмы болезненно измененного, имплантированного или протезированного до травмы органа к страховым случаям не относится.

6. В том случае, если после произведенной страховой выплаты будет представлено новое заявление и медицинские документы, дающие основание для страховой выплаты в связи с тем же повреждением в большем размере, размер дополнительной выплаты определяется путем вычитания ранее установленного размера из размера определенного вновь.

Страховая выплата в связи с травмой органа, не может превышать страховой выплаты, предусмотренной в случае потери этого органа.

Общий размер страховых выплат по риску в связи с одним или несколькими страховыми случаями не может превышать 100% установленной договором страхования страховой суммы, если иное не предусмотрено договором страхования.

7. Травмы, течение которых осложнено развившимися до заключения договора страхования заболеваниями: сахарным диабетом и/или облитерирующим энтеритом, облитерирующим атеросклерозом, нарушениями иннервации органов и т.д., дают основание для выплаты 50% от размера страховой выплаты, предусмотренной Таблицей №3. Данное положение не применяется в случаях, когда указанные заболевания лишь являются сопутствующими, т.е. не влияют на длительность, течение процесса восстановления и характер последствий травмы.

При патологических переломах и вывихах костей, страховая выплата производится только в том случае, если заболевание, послужившее их причиной, развилось, было впервые диагностировано в период действия договора страхования. Размер страховой выплаты при этом уменьшается на 50% по сравнению с размером, предусмотренным Таблицей №3 для переломов и вывихов здоровых костей (включая выплаты, связанные с их лечением).

8. Перечень повреждений и их последствий, предусмотренный статьями Таблицы №3, расширительному толкованию не подлежит.

ТАБЛИЦА РАЗМЕРОВ СТРАХОВЫХ ВЫПЛАТ № 4
(при отдельных очень тяжелых последствиях травмы, отравления)

Статья	Характер повреждения	Размер страховой выплаты (в % от страховой суммы) ¹
1	Повреждение головного мозга, сопровождающееся длительной (в течение 7 дней и более) потерей сознания (комой)	100
2	Повреждение нервной системы, повлекшее за собой по истечении 3-х месяцев:	
	а) моноплегию (паралич одной конечности), геми- или парапарез (неполный паралич двух конечностей)	50
	б) геми- или параплегию (паралич двух конечностей), или тетрапарез (неполный паралич всех конечностей)	80
	в) тетраплегию (паралич всех конечностей)	100
3	Полная потеря (удаление) одного легкого, одной почки, желудка, части кишечника, части печени, части поджелудочной железы	50
4	Физическая или функциональная потеря ² верхней конечности до уровня:	
	а) лопатки, ключицы	80
	б) плеча, локтевого сустава, предплечья.	75
	в) лучезапястного сустава, запястья, пястных костей, основных фаланг пальцев кисти (отсутствие всех пальцев одной кисти)	65
	г) основных фаланг трех-четырёх пальцев кисти (отсутствие трех-четырёх пальцев одной кисти)	45
5	Физическая или функциональная потеря нижней конечности до уровня:	
	а) Тазобедренного сустава и бедра	80
	б) коленного сустава и голени	70
	в) голеностопного, подтаранного суставов	60
	г) костей предплюсны, плюсневых костей (суставов Шопара, Лисфранка)	50
	д) плюсне-фаланговых суставов - отсутствие всех пальцев стопы	40
6	Полная потеря зрения ³ - по заключению врача, данному по истечении трех месяцев после страхового случая:	
	а) одного глаза, обладавшего зрением до страхового случая	50
	б) обоих или единственного глаза, обладавших зрением до травмы (максимум при потере зрения и глазных яблок)	100

¹ Общий размер страховой выплаты по договору страхования не может превышать 100% страховой суммы (единой или установленной для данного риска).

² В этой и в следующей статье 5 - практическая непригодность конечности или ее части по истечении 9 месяцев после травмы.

³ К полной потере зрения (полной слепоте - 0,00) приравнивается установленная врачом по истечении 3-х месяцев после травмы острота зрения ниже 0,01, до светоощущения (счет пальцев у лица).

ТАБЛИЦА РАЗМЕРОВ СТРАХОВЫХ ВЫПЛАТ № 5
(при отдельных тяжелых последствиях травмы, отравления)

Статья	Характер повреждения	Размер страховой выплаты (в % от страховой суммы)
I	II	III
	НЕРВНАЯ СИСТЕМА	
1	Тяжелые повреждения головного мозга:	
	а) ушиб головного мозга, если потребовалось и проводилось стационарное лечение длительностью не менее 7 и до 10 дней включительно либо более ¹ , если не подтверждено субарахноидальное кровоизлияние ²	7
	б) или ушиб головного мозга, сопровождавшийся подтвержденным субарахноидальным кровоизлиянием ³ , если после травмы потребовалось и проводилось стационарное лечение длительностью: от 11 до 20 дней (включительно)	15
	21 день и более	20
	в) или внутричерепные травматические гематомы: эпидуральная, субдуральная, внутримозговая, размягчение, огнестрельное повреждение в пределах одной доли	30
	г) или размягчение вещества головного мозга, огнестрельное повреждение в пределах двух и более долей.	70
	д) или декорткацию	100
2	Тяжелое повреждение спинного мозга на любом уровне, конского хвоста:	
	а) ушиб спинного мозга, если потребовалось и проводилось стационарное лечение длительностью не менее 7 и до 10 дней включительно либо более ⁴ , если не подтверждено субарахноидальное кровоизлияние ⁵	7
	б) ушиб, сопровождавшийся подтвержденным субарахноидальным кровоизлиянием, потребовавший стационарного лечения сроком ⁶ : от 11 до 20 дней (включительно)	15
	21 день и более	20
	в) или сдавление, гематомиялия	30
	г) или частичный разрыв	70
	д) или полный перерыв	100
3	Полный перерыв нервов и нервных сплетений (шейного, плечевого, поясничного, крестцового):	
	а) полный перерыв ¹ одного нерва: лучевого, локтевого или срединного на	

¹ Здесь и далее статьи не применяются при стационарном лечении меньшей длительности или при амбулаторном лечении - независимо от причин.

² Диагноз субарахноидального кровоизлияния учитывается при условии, что он подтвержден соответствующими результатами исследования ликвора.

³ Диагноз субарахноидального кровоизлияния учитывается при условии, что он подтвержден соответствующими результатами исследования ликвора.

⁴ Здесь и далее статьи не применяются при стационарном лечении меньшей длительности или при амбулаторном лечении - независимо от причин.

⁵ Здесь и далее диагноз субарахноидального кровоизлияния учитывается при условии, что он подтвержден соответствующими результатами исследования ликвора.

⁶ Здесь и далее статьи не применяются при стационарном лечении меньшей длительности или при амбулаторном лечении - независимо от причин.

	уровне лучезапястного сустава и предплечья, малоберцового, большеберцового нерва (независимо от уровня)	10					
	- полный перерыв каждого последующего нерва дополнительно	5					
б)	или полный перерыв ² одного нерва: подкрыльцового (подмышечного), лучевого, локтевого или срединного на уровне локтевого сустава и плеча, седалищного, бедренного нерва (на любом уровне)	20					
	- полный перерыв каждого последующего нерва дополнительно	5					
в)	частичный разрыв одного сплетения	40					
г)	или полный перерыв (разрыв) одного сплетения.	75					
ОРГАНЫ ЗРЕНИЯ							
(максимальное страховое обеспечение при повреждении одного глаза 50%, в т.ч., если глаз потерян, удален)							
4	Проникающее (в полость глазного яблока) ранение одного глаза и/или ранение слезопроводящих путей, контузия глазного яблока, вызвавшая разрыв его оболочек, ожоги III «Б» (II-III «Б») степени (только при ее указании), атрофия (субатрофия) поврежденного не удаленного глазного яблока включая удаление глазного яблока, обладавшего зрением до травмы, если оно последовало	20					
5	Паралич аккомодации одного глаза, выпадение половины и более поля зрения (гемианопсия), пульсирующий экзофтальм одного глаза, а также перерыв мышц одного глазного яблока (в том числе, мышц век), потребовавший оперативного лечения до истечения 360 дней после повреждения	15					
6	Повреждение глаза, вызванное им симпатическое воспаление неповрежденного глаза, токсический и/или травматический неврит зрительного нерва вследствие острого отравления нейротоксическими ядами, ушиба и/или более тяжелого повреждения головного мозга, повлекшие за собой по истечении 180 и до истечения 360 дней после поражения снижение остроты зрения без учета коррекции не менее, чем в два раза (размер страховой выплаты указан в процентах от страховой суммы):						
Острота зрения до травмы (без учета коррекции)	Острота зрения по истечении 180 дней после травмы по заключению врача-специалиста (без учета коррекции)						
	0,00	ниже 0,1	0,1	0,2	0,3	0,4	0,5
1,0	50	45	40	35	30	25	20
0,9	45	40	35	30	25	20	
0,8	41	35	30	25	20	15	
0,7	38	30	25	20	15		
0,6	35	27	20	15	10		
0,5	32	24	15	10			
0,4	29	20	10	7			
0,3	25	15	7				
0,2	23	12	5				
0,1	15						

Примечания к ст. 6:

1. Если сведения об остроте зрения поврежденного глаза до травмы в медицинских документах по месту наблюдения застрахованного лица отсутствуют, то условно следует считать, что она была такой же, как неповрежденного. Однако, если острота зрения неповрежденного глаза окажется ниже или равна остроте зрения поврежденного, условно следует считать, что острота зрения поврежденного глаза до травмы была на 30% выше, чем у неповрежденного.

¹ Выплата в уменьшенном вдвое размере может быть произведена при неполном перерыве, но только в случае, если в связи с таким перерывом до истечения 360 дней после него проведено оперативное лечение.

² Выплата в уменьшенном вдвое размере может быть произведена при неполном перерыве, но только в случае, если в связи с таким перерывом до истечения 360 дней после него проведено оперативное лечение.

2. Если в результате травмы были повреждены оба глаза и сведения об их зрении до травмы отсутствуют, следует условно считать, что острота зрения была равна у лиц в возрасте до 18 лет включительно - 1,0, от 19 до 45 лет включительно – 0,8, 46 лет и старше 0,6.

3. В том случае, если в связи с посттравматическим снижением остроты зрения был имплантирован искусственный хрусталик или применяются корректирующие линзы, страховое обеспечение выплачивается с учетом остроты зрения до операции и без учета коррекции.

4. К полной слепоте (0,00) приравнивается острота зрения ниже 0,01 и до светоощущения (счет пальцев у лица).

5. Статья 6 не применяется при снижении остроты зрения в результате смещения (подвывиха) искусственного (протезированного) хрусталика.

6. Причинная связь снижения остроты зрения с черепно-мозговой травмой устанавливается на основании соответствующего заключения врача-окулиста (офтальмолога). При этом, следует иметь в виду, что снижение остроты зрения вследствие ухудшения рефракции глаза (прогрессирующей близорукости - миопии или дальнозоркости - гиперметропии) к последствиям черепно-мозговой травмы не относится.

I	II	III
	ОРГАНЫ СЛУХА	
7	Повреждение ушной раковины, повлекшее за собой:	
	а) потерю от ¼ до ½ части	15
	б) потерю более, чем ½ части	30
8	Повреждение в результате травмы среднего уха и/или слухового нерва с одной стороны, повлекшее за собой по истечении 100 дней после травмы, в соответствии с заключением ЛОР-врача, полную глухоту (разговорная речь – 0 м.)	30
	ДЫХАТЕЛЬНАЯ СИСТЕМА	
9	Травма грудной клетки и ее органов, сопровождавшаяся:	
	а) повреждением одного легкого с проявлениями в виде подкожной эмфиземы и/или пневмоторакса, гемоторакса, экссудативного травматического плеврита, включая дренирование плевральной полости, если оно проводилось	7
	повреждением обоих легких, включая дренирование плевральных полостей	15
	б) или удалением доли легкого (лобэктомией), части легкого (резекцию) до истечения 360 дней после травмы, если это не было вызвано заболеванием, развившимся вне связи с травмой	35
	в) или удалением одного легкого (пульмонэктомией), в т.ч. с частью другого до истечения 360 дней после травмы, если это не было вызвано заболеванием, развившимся вне связи с травмой	50
10	Повреждения (ранения, ожог) дыхательных путей, щитовидного хряща, перелом подъязычной кости, повлекшие за собой стойкую полную потерю голоса, ношение трахеостомической трубки в течение не менее 100 дней после травмы	30
	СЕРДЕЧНО-СОСУДИСТАЯ СИСТЕМА	
11	Повреждения сердца, его оболочек, аорты, легочной, безымянной, сонных артерий, внутренней яремной, верхней и нижней полых, воротной вен, их крупных ветвей, потребовавшие экстренного оперативного лечения:	
	а) не повлекшие за собой либо повлекшие по истечении 180 дней, сердечно-сосудистую недостаточность I, I-II степени - по заключению специалиста	25
	б) или повлекшие за собой по истечении 180 дней после травмы, сердечно-сосудистую недостаточность II, III (II-III) степени - по заключению специалиста	50
12	Повреждение сонной, подключичной, подкрыльцовой (подмышечной), плечевой, локтевой, лучевой, подвздошной, бедренной, подколенной, передней и задней большеберцовых артерий, плечеголовной, подключичной, подкрыльцовой (подмышечной), бедренной, подколенной вены с одной стороны:	
	а) в случае операции <u>перевязки сосудов</u> (независимо от уровня)	10
	или в случае <u>оперативного восстановления кровотока</u> (в т.ч. пластики сосудов):	
	б) при повреждении на уровне нижней трети предплечья или голени	15
	в) при повреждении на уровне средней и/или верхней трети предплечья или голени	20
	г) при повреждении на уровне локтевого сустава, плеча, надплечья (шеи), коленного	25

	сустава, бедра, таза	
	ОРГАНЫ ПИЩЕВАРЕНИЯ	
13	Потеря челюсти:	
	а) потеря части челюсти ¹ , требующая пластического ее восстановления	40
	б) полная потеря челюсти	80
14	Потеря языка:	
	а) отсутствие до 1/3 части языка, вызывающее нарушение речи	15
	б) или отсутствие от 1/3 до 2/3 языка	40
	в) или отсутствие части языка от 2/3 до полного	80
15	Повреждение (ранение, разрыв, за исключением спонтанного, ожог) пищевода, желудка, кишечника, поджелудочной железы, печени, желчного пузыря, селезенки, не приведшее к частичной или полной потере органа ² , подтвержденное при оперативном лечении по этому поводу – лапаротомии, торакотомии, люмботомии, лапароскопической операции:	
	а) одного-двух указанных выше органов	15
	б) трех и более органов	25
	в) факт оперативного вмешательства (вмешательств) по поводу травмы в случае, если повреждение органов при лапаротомии и/или торакотомии, люмботомии не подтвердилось, либо было установлено повреждение болезненно измененных органов	7
16	Тяжелые последствия травматических и токсических поражений органов пищеварения, полученных в период действия договора страхования, установленные до истечения 360 дней после повреждения:	
	а) гепатит, печеночная недостаточность	15
	б) рубцовое сужение (стриктура), деформация пищевода, желудка, кишечника, заднепроходного отверстия - по истечении 100 дней после травмы	25
	в) непроходимость пищевода (при наличии гастростомы), или состояние после операции по поводу непроходимости пищевода, наличие противоестественного заднего прохода (колостомы) - по истечении 100 дней после травмы	100
	г) потеря желчного пузыря, потеря части - резекция (без конкретного указания ее размера) желудка или кишечника, поджелудочной железы - каждого органа	20
	д) потеря части (резекция) печени, потеря части (до 2/3) желудка или кишечника - каждого органа	30
	е) потеря селезенки	25
	ж) потеря более 2/3 желудка или кишечника (за вычетом страховой выплаты в связи с предыдущей резекцией, если она проводилась)	60
	МОЧЕВЫДЕЛИТЕЛЬНАЯ И ПОЛОВАЯ СИСТЕМЫ	
17	Травмы органов половой и мочевыделительной системы, сопровождавшиеся:	
	а) подкапсульным разрывом почки, ранением, разрывом мочеиспускательного канала и/или мочевого пузыря (за исключением «спонтанного разрыва»), мочеточников - потребовавшими экстренного оперативного лечения	15
	б) оперативным вмешательством (вмешательствами) по поводу травмы в случае, если повреждение органов при лапаротомии, торакотомии не подтвердилось (если не применяется ст. 15 «в»)	10
	<u>до истечения 360 дней после повреждения:</u>	
	в) потерей части почки (если это не вызвано заболеванием, развившимся вне связи с травмой)	30
	г) потерей одной почки (если это не вызвано заболеванием, развившимся вне связи с травмой)	50
	д) потерей маточной трубы и/или одного яичника, потерей одного яичка	10
	е) потерей обеих маточных труб, единственной маточной трубы и/или обоих	

¹ За исключением альвеолярного отростка челюсти.

² Удаление во время операции по поводу травмы болезненно измененного органа (в связи с его заболеванием, развившимся до травмы) к страховым случаям не относится, применяется только ст.15 «в».

	яичников, единственного яичника, потерей обоих яичек	30
	ж) потерей матки, в т. ч. с придатками, потерей полового члена или его части, в т.ч. с яичками.	45
18	Тяжелые осложнения и последствия травмы, случайного острого отравления со стороны органов мочевыделительной системы - почек, мочеточников, мочевого пузыря, мочеиспускательного канала:	
	а) острая почечная недостаточность, не перешедшая в хроническую по истечении 100 и до истечения 360 дней после травмы:	15
	б) уменьшение объема мочевого пузыря.	20
	в) сужение мочеточника, мочеиспускательного канала	25
	г) острая почечная недостаточность, перешедшая в хроническую (за вычетом размера выплаты по ст. 18 «а»), если она была произведена	30
	д) непроходимость мочеточника и/или мочеиспускательного канала	40
	е) наличие мочеполовых свищей	50
	МЯГКИЕ ТКАНИ	
19	Ожоги или отморожения кожных покровов I, II, III «А» степени и их сочетаний, потребовавшие стационарного лечения длительностью:	
	а) не менее 3 до 7 дней включительно	5
	б) от 8 до 14 дней включительно	10
	в) от 15 до 30 дней включительно	15
	г) 31 день и более	25
20	Обширные ранения, разрывы кожных покровов и подлежащих им тканей, ожоги или отморожения III«Б», III«Б»-IV степени, вызвавшие образование рубцов:	
	а) площадью от 0,25% до 1% поверхности тела	10
	б) площадью свыше 1 и до 2% поверхности тела	15
	в) площадью свыше 2 и до 5% поверхности тела	25
	г) площадью свыше 5 и до 10% поверхности тела	35
	д) площадью свыше 10% поверхности тела	40
Примечания к статьям 19 и 20		
1. За один процент поверхности тела принимается площадь ладонной поверхности кисти пострадавшего (включая первый палец) или площадь, равная: для возраста до 7 лет включительно - 50 см ² , от 8 до 12 лет включительно - 100 см ² , 13 лет и старше - 150 см ² .		
2. При ранениях, разрывах, ожогах, отморожениях кожных покровов и подлежащих им тканей лица, передне-боковой поверхности шеи, подчелюстной области, передней поверхности ушных раковин III«Б» степени, III«Б» - IV степени, вызвавших образование рубцов соответствующей площади, в сочетании или без сочетания с аналогичными повреждениями других областей, размер страховой выплаты определяется по соответствующему подпункту статьи 20 исходя из общей площади ожогов соответствующей тяжести и умножается на коэффициент 1,5.		
3. К ранениям и разрывам не относятся поверхностные повреждения кожных покровов (повреждения наружных слоев кожи) – ссадины, осаднения, царапины и т.п.		
21	Ожоговый шок, ожоговая болезнь	10
	ОПОРНО-ДВИГАТЕЛЬНЫЙ АППАРАТ	
22	Полные первичные разрывы мышц, сухожилий ¹ (за исключением «спонтанных»), при условии, что потребовалось и до истечения 360 дней было проведено оперативное лечение указанных повреждений:	
	а) полный разрыв (полное повреждение) одной мышцы (за исключением мышц, фиксирующих лопатку), одного сухожилия, исключая ахиллово	7
	б) полный разрыв (полное повреждение) двух и более мышц (за исключением мышц, фиксирующих лопатку), двух и более сухожилий, исключая ахиллово	20
	в) полный разрыв (полное повреждение) ахиллова сухожилия, разрыв мышц (мышцы), фиксирующих лопатку (“крыловидная лопатка”)	25
23	Полные первичные разрывы связок ¹ суставов, сочленений (в т.ч. синдесмозов)	

¹ Выплата в уменьшенном вдвое размере может быть произведена при неполном разрыве, но только в случае, если в связи с таким разрывом до истечения 360 дней после него проведено оперативное лечение.

	сопровождающиеся подтвержденным рентгенологически вывихом или подвывихом кости (костей), при условии, что потребовалось и было проведено оперативное лечение указанных повреждений ² :	
	а) в одном из суставов кисти, стопы, сочленении	7
	в двух и более суставах кисти, стопы (в т.ч. в суставах Лисфранка, Шопара), сочленениях	15
	б) в голеностопном, плечевом, локтевом, лучезапястном суставах (в т.ч. в сочетании с суставами, упомянутыми в пп. «а»)	25
	в) в тазобедренном, коленном (в т.ч. в сочетании с суставами, упомянутыми в пп. «а»), сочленениях таза, суставах позвоночника	35
24	Первичные переломы, эпифизолизы, переломо-вывихи костей, наступившие в результате травмы, а также отдельные иные повреждения опорно-двигательного аппарата, за исключением пальцев кистей и стоп, не дающие оснований для применения другой статьи, если при этом потребовалось и было проведено следующее лечение (однократно для каждой локализации):	
	а) - иммобилизация не менее двух сегментов опорно-двигательного аппарата с одной стороны гипсовой повязкой, аппаратом внешней фиксации, исключая ортопедические изделия (ортезы, воротники и т.п.), специальной шиной, чрезкожная фиксация спицами и/или применение постельного режима в стационаре (в т.ч. по поводу комплекса повреждений) – общей длительностью не менее 30 и до 50 дней включительно ³	7
	- скелетное ⁴ вытяжение общей продолжительностью не менее 2 недель и/или иммобилизация (упомянутая в пп. «а»), и/или применение постельного режима в стационаре (в т.ч. по поводу комплекса повреждений)	
	общей длительностью не менее 51 и до 100 дней включительно ⁵	15
	или общей длительностью 101 день и более ⁶	25
	б) на костный и внутрикостный остеосинтез металлическими пластинками, штифтами, винтами (их комбинациями), костная пластика - на одном уровне (сегменте, суставе или сегменте с суставом) в т.ч. в сочетании с лечением по поводу того же (тех же) повреждения(й), предусмотренным пп.«а»	
	- на одной кости запястья, предплюсны, пястной, плюсневой кости, малоберцовой кости, фалангах одного пальца, ключице, ребре	7
	- на двух костях - запястья, предплюсны, пястных, плюсневых, надколеннике, малоберцовой кости, фалангах двух пальцев, одной кости предплечья, лопатке, ребрах, крестце, копчике	15
	- на пяточной, таранной кости, трех и более - костях запястья, предплюсны, пястных, плюсневых костях, обеих костях – голени, предплечья, большеберцовой кости, плече, одном-двух позвонках, за исключением крестца и копчика, одной кости таза, костях черепа с целью декомпрессии головного мозга	25
	- на бедре, двух и более костях таза, трех и более позвонках, за исключением крестца и копчика	35
	в) эндопротезирование суставов (каждого) -	
	- лучезапястного, голеностопного	35
	- локтевого, плечевого, коленного	40
	- тазобедренного	45

¹ Выплата в уменьшенном вдвое размере может быть произведена при неполном разрыве, но только в случае, если в связи с таким разрывом до истечения 360 дней после него проведено оперативное лечение.

² Закрытое вправление вывихов, независимо от вида анестезии, вытяжение (независимо от вида) не относится к оперативному лечению.

³ Для детей до 15 лет включительно - не менее 21 и до 40 дней включительно.

⁴ К скелетному вытяжению не относятся приспособления, которые не обеспечивают вытяжения непосредственно за кость (петли, манжеты и т.п.).

⁵ Для детей до 15 лет включительно: не менее 41 и до 70 дней включительно.

⁶ Для детей до 15 лет включительно: 71 день и более.

25	Травматическая ампутация, ампутация в связи с повреждением (физическая потеря), включая оперативное формирование культи, функциональная потеря одной верхней конечности (ее части), установленная в период действия договора страхования по истечении 270 и до истечения 360 дней после травмы:	
	а) полная потеря одной фаланги одного пальца, кроме первого	5
	б) полная потеря одной фаланги одного пальца, кроме первого с частью второй, полная потеря одной фаланги первого пальца	6
	в) потеря одной фаланги первого пальца <u>с частью второй</u>	8
	г) полная потеря не менее двух фаланг одного пальца или полная потеря одного пальца, кроме первого	10
	д) полная потеря первого пальца	15
	е) полная потеря двух пальцев или полная потеря не менее двух фаланг двух пальцев ¹	20
	ж) полная потеря трех-четырех пальцев или полная потеря не менее двух фаланг трех-четырех пальцев	35
з) полная потеря всех пальцев или полная потеря не менее двух фаланг всех пальцев	50	
Примечание к ст. 25: при потере каждого пальца с пястной костью или ее частью, размер страховой выплаты увеличивается на 1%.		
	и) потеря кисти до уровня запястья, лучезапястного сустава	65
	к) потеря верхней конечности до уровня предплечья, локтевого сустава, плеча	75
	л) потеря верхней конечности до уровня лопатки, ключицы	80
26	Травматическая ампутация, ампутация в связи с повреждением (физическая потеря), включая оперативное формирование культи, функциональная потеря одной нижней конечности (ее части), установленная в период действия договора страхования по истечении 270 и до истечения 360 дней после травмы:	
	а) полная потеря одной фаланги одного пальца стопы, т.ч. с частью второй	5
	аналогичная потеря каждого последующего дополнительно	1
	б) полная потеря одного пальца стопы или полная потеря не менее двух фаланг одного пальца	6
	в) полная потеря двух пальцев или полная потеря не менее двух фаланг двух пальцев	12
	г) полная потеря трех-четырех пальцев или полная потеря не менее двух фаланг трех-четырех пальцев	15
д) полная потеря всех пальцев стопы или полная потеря не менее двух фаланг всех пальцев	25	
Примечание к ст. 26: при потере каждого пальца с плюсневой костью или ее частью, размер страховой выплаты увеличивается на 1%.		
	е) потеря стопы до уровня предплюсны, голеностопного сустава, нижней трети голени	40
	ж) потеря нижней конечности до уровня средней, верхней трети голени, коленного сустава, нижней трети бедра	60
	з) потеря нижней конечности до уровня средней, верхней трети бедра, тазобедренного сустава, с частью таза	80
27	Отдельные осложнения травмы:	
	а) синдром длительного раздавливания, сдавления («травматический токсикоз», «краш-синдром», «синдром размозжения»)	30
	б) клиническая смерть	35
28	Случайное острое отравление ядами химического и биологического происхождения ² , механическая асфиксия (удушьё), общее поражение электротоком, атмосферным	

¹ Здесь и далее к потере не менее двух фаланг приравнивается потеря более одной фаланги первого пальца кисти.

² К случайным острым отравлениям не относятся:

	электричеством (молнией), ботулизм, клещевой энцефалит (энцефаломиелит) при непрерывном лечении общей продолжительностью 21 день и более, включающем стационарное длительностью не менее 5 дней, столбняк	15
29	Выплата в связи с полученной травмой по настоящей статье может быть произведена при условии, что повреждения, полученные застрахованным лицом, не дали оснований для применения какой-либо (каких-либо) статьи из приведенных выше, а застрахованному лицу исключительно по поводу повреждений непосредственно после их получения потребовалось и непрерывно проводилось стационарное лечение длительностью:	
	а) от 21 до 50 дней включительно	7
	б) 51 день и более	15

Общие положения по применению Таблицы размеров страховых выплат №5 (далее по тексту Таблица №5)

1. Решение о страховой выплате и ее размере принимается с применением Таблицы №5 при условии, что это предусмотрено договором страхования. Для принятия решения Застрахованное лицо (Выгодоприобретатель) или Страхователь представляет страховщику по месту заключения договора страхования медицинские и иные, указанные в договоре страхования документы.

В медицинских документах должны быть указаны дата и обстоятельства заявленного случая (травмы и т.п.), полный диагноз, время начала и окончания лечения, результаты диагностических исследований (рентгенографии, КТ, МРТ, анализов и т.д.), даты и названия лечебных мероприятий.

2. При переломах и вывихах (подвывихах) костей, разрывах сочленений (включая синдесмозы) обязательным условием применения соответствующих статей Таблицы №5 является наличие документов, свидетельствующих о рентгенологическом подтверждении указанных повреждений (рентгенограмм с четкой маркировкой, качественных их копий и т.п.).

Повторные переломы (рефрактуры) одной и той же кости, наступившие в результате травмы, полученной в период действия договора страхования, дают основание для страховой выплаты только в том случае, если на основании представленных рентгенограмм будут установлены: 1) сращение отломков кости по окончании лечения предыдущей травмы, 2) наличие новой линии (линий) перелома кости на рентгенограммах, сделанных после повторной травмы. При этом, смещение отломков кости после повторной травмы по линии (линиям) ранее полученного перелома, в т.ч. вместе с поврежденными или неповрежденными конструкциями, применявшимися для остеосинтеза, является свидетельством несращения отломков после первичного перелома и не дает оснований для страховой выплаты в связи с таким повреждением, поскольку перелом кости наступил до заявленного случая.

3. Если повреждение, последствия повреждения одного органа (одного анатомического образования), полученные застрахованным лицом в результате одного случая, предусмотрено разными статьями Таблицы №5 или разными подпунктами одной статьи, размер страховой выплаты определяется по одной статье или одному подпункту статьи, предусматривающим выплату в наибольшем размере. Исключением являются страховые выплаты по ст. 24 «е», 25 «а» и «б», «в» и «г» Таблицы №5, которые производятся отдельно.

4. С целью уточнения данных о состоянии поврежденного органа у застрахованного лица до и после повреждения, страхователю может быть предложено представить соответствующие документы, включая рентгенограммы, цифровые фотографии и/или заключение врача-специалиста. В предложении следует конкретно указать, какие данные необходимы для принятия решения.

5. Удаление, резекция, ампутация во время операции по поводу травмы болезненно измененного, имплантированного или протезированного до травмы органа к страховым случаям не относится.

6. В том случае, если после произведенной страховой выплаты будет представлено новое заявление и медицинские документы, дающие основание для страховой выплаты в связи с тем же

а) инфекционные болезни, сопровождающиеся интоксикацией, в т.ч. токсикоинфекции (сальмонеллез и др.), независимо от диагноза и пути заражения (пищевого, воздушного и т.д.);

б) намеренное отравление химическими веществами (при намеренном употреблении, независимо от дозы), в т.ч. алкоголем, иными токсическими и наркотическими средствами, принятыми добровольно;

в) аллергия, независимо от причины и проявлений.

повреждением в большем размере, размер дополнительной выплаты определяется путем вычитания ранее установленного размера из размера определенного вновь.

Страховая выплата в связи с травмой органа, не может превышать страховой выплаты, предусмотренной в случае потери этого органа.

Общий размер страховых выплат по риску в связи с одним или несколькими страховыми случаями не может превышать 100% установленной договором страхования страховой суммы, если иное не предусмотрено договором страхования.

7. Травмы, течение которых осложнено развившимися до заключения договора страхования заболеваниями и болезненными изменениями: сахарным диабетом и/или облитерирующим энтеритом, облитерирующим атеросклерозом, нарушениями иннервации органов, болезнями опорно-двигательного аппарата и т.д., дают основание для выплаты 50% от размера страховой выплаты, предусмотренной Таблицей №5. Данное положение не применяется в случаях, когда указанные заболевания являются только сопутствующими, т.е. не влияют на длительность, течение процесса восстановления и характер последствий травмы.

При патологических переломах и вывихах костей, страховая выплата производится только в том случае, если заболевание, послужившее их причиной, развилось, было впервые диагностировано в период действия договора страхования. Размер страховой выплаты при этом уменьшается на 50% по сравнению с размером, предусмотренным Таблицей №5 для переломов и вывихов здоровых костей (включая выплаты, связанные с их лечением).

9. Перечень повреждений и их последствий, предусмотренный статьями Таблицы №5, расширительному толкованию не подлежит.

10. Лечение в дневном стационаре не является непрерывным стационарным и приравнивается к амбулаторному.

ТАБЛИЦА РАЗМЕРОВ СТРАХОВЫХ ВЫПЛАТ № 6
(в % от страховой суммы)

Статья	Пункт	Характер повреждения	Размер выплаты
Раздел I.			
Кости черепа, нервная система			
1	<i>Перелом костей черепа:</i>		
	a)	наружной пластинки костей свода	5
	b)	свода	15
	c)	основания	20
	d)	свода и основания	25
2	<i>Внутричерепные травматические гематомы:</i>		
	a)	эпидуральная	10
	b)	субдуральная, внутримозговая	15
c)	эпидуральная и субдуральная (внутримозговая)	20	
3	<i>Повреждения головного мозга:</i>		
	a)	сотрясение головного мозга при сроке лечения от 3 до 13 дней включительно	3
	b)	сотрясение головного мозга при сроке лечения 14 и более дней	5
	c)	ушиб головного мозга (в т.ч. с субарахноидальным кровоизлиянием), субарахноидальное кровоизлияние	10
	d)	неудаленные инородные тела полости черепа (за исключением шовного и пластического материала)	15
	e)	размножение вещества головного мозга (без указания симптоматики)	50
<i>Примечания:</i>			
<i>Если в связи с черепно-мозговой травмой проводились оперативные вмешательства на костях черепа, головном мозге и его оболочках, дополнительно производится 10% страховой суммы.</i>			
4	<i>Повреждение нервной системы (травматическое, токсическое, гипоксическое), повлекшее за собой:</i>		
	a)	астенический синдром, дистонию, энцефалопатию у детей в возрасте до 16 лет	5
	b)	арахноидит, энцефалит, арахноэнцефалит	10
	c)	эпилепсию	15
	d)	верхний или нижний монопарез (парез одной верхней или нижней конечности)	30
	e)	геми- или парапарез (парез обеих верхних или обеих нижних конечностей, парез правых или левых конечностей), амнезию (потерю памяти)	40
	f)	моноплегию (паралич одной конечности)	60
	g)	тетрапарез (парез верхних и нижних конечностей), нарушение координации движений, слабоумие (деменцию)	70
	h)	геми-, пара- или тетраплегию, афазию (потерю речи), декортикацию, нарушение функции тазовых органов	100
<i>Примечания:</i>			
<i>Страховая выплата по ст.4 производится на основании заключения лечебного учреждения не ранее 3 месяцев со дня травмы.</i>			
5	<i>Периферическое повреждение одного или нескольких черепно-мозговых нервов</i>		10
	<i>Примечание:</i>		
<i>Если повреждение черепно-мозговых нервов наступило при переломе основания черепа, страховая выплата производится по ст.1; ст.5 при этом не применяется.</i>			

Статья	Пункт	Характер повреждения	Размер выплаты	
6	<i>Повреждение спинного мозга на любом уровне, конского хвоста, полиомиелит, без указания симптомов:</i>			
	a)	сотрясение	5	
	b)	ушиб	10	
	c)	сдавление, гематомиелит, полиомиелит	30	
	d)	частичный разрыв	50	
	e)	полный перерыв спинного мозга	100	
<i>Примечания:</i>				
Если в связи с травмой позвоночника и спинного мозга проводились оперативные вмешательства, не указанные в ст.118, дополнительно производится 15% страховой суммы однократно.				
7	<i>Травматические невриты на одной конечности (за исключением невритов пальцевых нервов)</i>		5	
	<i>Примечание: Невралгии, возникшие в связи с травмой, не дают основания для выплаты страховой суммы.</i>			
8	<i>Повреждение (перерыв, ранение) шейного, плечевого, поясничного, крестцового сплетений:</i>			
	a)	травматический плексит	10	
	b)	частичный разрыв сплетения	40	
	c)	перерыв сплетения	70	
	<i>Примечание:</i>			
	1. Ст.7 и 8 одновременно не применяются.			
2. Невралгии, невропатии, возникшие в связи с травмой, не дают основания для страховой выплаты.				
9	<i>Перерыв нервов:</i>			
	a)	ветвей лучевого, локтевого, срединного (пальцевых нервов) на кисти	5	
	b)	одного: лучевого, локтевого или срединного на уровне лучезапястного сустава и предплечья; малоберцового или большеберцового	10	
	c)	двух и более: лучевого, локтевого, срединного на уровне лучезапястного сустава и предплечья; малоберцового и большеберцового нервов	20	
	d)	одного: подмышечного, лучевого, локтевого, срединного - на уровне локтевого сустава и плеча, седалищного или бедренного	25	
	e)	двух и более: подмышечного, лучевого, локтевого, срединного - на уровне локтевого сустава и плеча, седалищного и бедренного	40	
	<i>Примечание:</i>			
<i>Повреждение нервов на уровне стопы, пальцев стопы и кисти не дает оснований для выплаты страховой суммы.</i>				
Раздел II.				
Органы зрения				
10	<i>Паралич аккомодации одного глаза</i>		15	
11	<i>Гемианопсия (выпадение половины поля зрения одного глаза), повреждение мышц глазного яблока (травматическое косоглазие, птоз, диплопия)</i>		15	
12	<i>Сужение поля зрения одного глаза:</i>			
	a)	неконцентрическое	10	
	b)	концентрическое	15	
13	<i>Пульсирующий экзофтальм одного глаза</i>		20	
14	<i>Повреждение глаза, не повлекшее за собой снижения остроты зрения:</i>			
	a)	непроникающее ранение глазного яблока, гифема, контузия	3	
	b)	проникающее ранение глазного яблока, ожоги II, III степени, гемофтальм	5	
	<i>Примечания:</i>			
1. Ожоги глаза без указания степени, а также ожоги глаза I степени, не повлекшие за собой патологических изменений, не дают оснований для выплаты страховой суммы.				

Статья	Пункт	Характер повреждения	Размер выплаты
		<p>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 выплачивалась страховая выплата по ст.14, а в дальнейшем травма осложнилась снижением остроты зрения и это дает основание для выплаты страховой суммы в большем размере, дополнительное страховая выплата уменьшается на размер выплаты по ст. 14.</p> <p>3. Поверхностные инородные тела на оболочках глаза не дают оснований для выплаты страховой суммы.</p>	
15		Повреждение слезопроводящих путей одного глаза:	
	a)	не повлекшее за собой нарушения функции слезопроводящих путей	5
	b)	повлекшее за собой нарушение функции слезопроводящих путей	10
16		Последствия травмы глаза:	
	a)	кератит	3
	b)	иридоциклит, хориоретинит	5
	c)	дефект радужной оболочки, смещение хрусталика, изменение формы зрачка, трихиаз (неправильный рост ресниц), заворот века, неудаленные инородные тела в глазном яблоке и тканях глазницы, рубцы оболочек глазного яблока и век (за исключением кожи)	10
		<u>Примечания:</u>	
		1 Если в связи с повреждениями глаза, перечисленными в ст. 14, 15b,16b, с проводились оперативные вмешательства, дополнительно выплачивается 10% страховой суммы	
		2. В том случае, если окулист не ранее, чем через 3 месяца после травмы глаза, установит, что имеются патологические изменения, перечисленные в ст. 10,11,12,13,15b,16b, с, в сочетании со снижением остроты зрения, страховая выплата производится с учетом всех последствий путем суммирования, но не более 50% за один глаз.	
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 (глазницы) вне зависимости от количества поврежденных костей	10
20		Снижение остроты зрения в результате полученной травмы (см. Таблицу выплат при потере зрения)	
Раздел III.			
Органы слуха			
21		Повреждение ушной раковины, повлекшее за собой:	
	a)	перелом хряща	3
	b)	отсутствие до 1/3 части ушной раковины	5
	c)	отсутствие 1/3 - 1/2 части ушной раковины	10
	d)	отсутствие более 1/2 части ушной раковины	30
		<u>Примечание.</u>	
		Решение о выплате страховой суммы по ст.21 (b, c, d) принимается на основании данных освидетельствования, проведенного после окончания лечения. Если страховая выплата выплачена по ст.21, ст.58 не применяется.	
22		Повреждение одного уха, повлекшее за собой снижение слуха:	
	a)	шепотная речь на расстоянии от 1 до 3 м	5
	b)	шепотная речь - до 1 м	15
	c)	полная глухота (разговорная речь - 0)	25
		<u>Примечание:</u>	
		Решение о выплате страховой суммы 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 выплачена страховая выплата с учетом факта травмы по ст.23, 24а (если имеются основания).	
23		Разрыв одной барабанной перепонки, наступивший в результате травмы, и не повлекший за собой снижения слуха	5
		<u>Примечания:</u>	

Статья	Пункт	Характер повреждения	Размер выплаты
		<p>1. Если в результате травмы произошел разрыв барабанной перепонки и наступило снижение слуха, страховая выплата определяется по ст.22. Статья 23 при этом не применяется.</p> <p>2. Если разрыв барабанной перепонки произошел в результате перелома основания черепа (средняя черепная ямка), ст.23 не применяется.</p>	
24	Повреждение одного уха, повлекшее за собой посттравматический отит:		
	a)	острый гнойный	3
	b)	хронический	5
	<u>Примечание:</u> Страховая выплата по ст. 24b производится дополнительно в том случае, если это осложнение травмы будет установлено ЛОР-специалистом по истечении трех месяцев после травмы. Ранее этого срока страховая выплата производится с учетом факта травмы по соответствующей статье.		
Раздел IV.			
Дыхательная система			
25	Перелом, вывих костей, хряща носа, передней стенки лобной, гайморовой пазухи, решетчатой кости		5
26	Повреждение легкого, подкожная эмфизема, гемоторакс, пневмоторакс, пневмония, экссудативный плеврит, инородное тело (тела) грудной полости:		
	a)	с одной стороны	5
	b)	с двух сторон	10
27	Повреждение грудной клетки и ее органов, повлекшее за собой:		
	a)	легочную недостаточность (по истечении 3 месяцев со дня травмы)	10
	b)	удаление доли, части легкого	40
	c)	удаление одного легкого	60
28	Перелом грудины		5
29	Перелом каждого ребра		3
	<u>Примечания:</u>		
	<p>1. При переломе ребер во время реанимационных мероприятий страховая выплата производится на общих основаниях.</p> <p>2. Перелом хрящевой части ребра дает основание для выплаты страховой суммы.</p>		
30	Проникающее ранение грудной клетки, торакокопия, торакоцентез или торакотомия, произведенные в связи с травмой:		
	a)	проникающее ранение без повреждения органов грудной полости, в том числе потребовавшее проведение торакокопии, торакоцентеза, но не потребовавшее проведения торакотомии	5
	b)	торакотомия при отсутствии повреждения органов грудной полости	10
	c)	торакотомия при повреждении органов грудной полости	15
	d)	повторные торакотомии (независимо от их количества)	10
	<u>Примечания:</u> 1. Если в связи с повреждением грудной клетки и ее органов было произведено удаление легкого или его части, страховая выплата производится 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 торакокопия, торакоцентез, торакотомия, страховая выплата производится однократно с учетом одного – наиболее сложного оперативного вмешательства.		
31	Повреждение гортани, трахеи, щитовидного хряща, перелом подъязычной кости, ожог верхних дыхательных путей, не повлекшие за собой нарушения функции		5
	<u>Примечание:</u> Если в связи с травмой проводилась бронхоскопия, трахеостомия (трахеотомия), дополнительно производится 5% страховой суммы.		
32	Повреждение гортани, трахеи, подъязычной кости, щитовидного хряща, трахеостомия, произведенная в связи с травмой, повлекшие за собой:		
	a)	осиплость или потерю голоса, ношение трахеостомической трубки в течение не менее 3 месяцев после травмы	10
	b)	потерю голоса, ношение трахеостомической трубки в течение не менее 6 месяцев после травмы	20
	<u>Примечание:</u>		

Статья	Пункт	Характер повреждения	Размер выплаты
Страховая выплата по ст.32 производится дополнительно к страховой выплате по ст.31 на основании дополнительного заключения врача специалиста не ранее чем через 3 месяца после полученной травмы.			
Раздел V.			
Сердечно-сосудистая система			
33		Повреждение сердца, его оболочек и крупных магистральных сосудов, не повлекшее за собой сердечно-сосудистую недостаточность	5
34	Повреждение сердца, его оболочек и крупных магистральных сосудов, повлекшее за собой сердечно-сосудистую недостаточность:		
	a)	I степени	10
	b)	II степени	20
	c)	III степени	25
<u>Примечание:</u>			
1. Если в медицинском заключении не указана степень сердечно-сосудистой недостаточности, страховая выплата производится по ст. 34 «а»			
2. страховая выплата по ст.34 производится дополнительно, если указанные осложнения будут установлены по истечении 3 месяцев после травмы врачом специалистом.			
35	Повреждение крупных периферических сосудов (не повлекшее за собой нарушения кровообращения) на уровне:		
	a)	плеча, бедра	10
	b)	предплечья, голени	5
36	Повреждение крупных периферических сосудов, повлекшее за собой сосудистую недостаточность		20
	<u>Примечания:</u>		
	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 врача специалиста.		
	3. страховая выплата по ст.36 производится дополнительно, если указанные осложнения будут установлены по истечении 3 месяцев после травмы врачом специалистом.		
	4. Если в связи с повреждением крупных сосудов проводились операции с целью восстановления сосудистого русла, дополнительно выплачиваются 5% страховой суммы.		
Раздел VI.			
Органы пищеварения			
37	Перелом верхней челюсти, скуловой кости или нижней челюсти, вывих челюсти:		
	a)	перелом одной кости, вывих челюсти	5
	b)	перелом двух и более костей или двойной перелом одной кости	10
	<u>Примечания:</u>		
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 выплаты страховой суммы.			
3. Если в связи с травмой челюстей, скуловых костей проводились оперативные вмешательства, не указанные в ст. 118, дополнительно выплачиваются 5% страховой суммы однократно.			
38	Привычный вывих челюсти		10
	<u>Примечание:</u>		
Выплата по ст. 38 производится, если первичный вывих произошел в период действия договора страхования. Выплата производится однократно за один случай привычного вывиха, при условии, что привычный вывих произошел не ранее чем через 6 месяцев с момента первичного вывиха. При последующих случаях привычного вывиха страховая выплата не производится.			
39	Повреждение челюсти, повлекшее за собой отсутствие:		
	a)	части челюсти (за исключением альвеолярного отростка)	40
	b)	челюсти	80

Статья	Пункт	Характер повреждения	Размер выплаты
	<i>Примечания:</i>		
	1. При выплате страховой суммы в связи с отсутствием челюсти или ее части учтена и потеря зубов, независимо от их количества.		
	2. При выплате страховой суммы по ст.39 дополнительная выплата страховой суммы за оперативные вмешательства не производится.		
40		Повреждение языка, полости рта (ранение, ожог, отморожение), повлекшее за собой образование рубцов (независимо от их размера)	3
41		Повреждение языка, повлекшее за собой:	
	a)	отсутствие кончика языка	10
	b)	отсутствие дистальной трети языка	15
	c)	отсутствие языка на уровне средней трети	30
	d)	отсутствие языка на уровне корня или полное отсутствие языка	60
42		Повреждение зубов, повлекшее за собой:	
	a)	a) отлом коронки зуба, перелом зуба (коронки, шейки, корня), вывих зуба	3
	b)	потерю 1 зуба	5
	c)	потерю 2-3 зубов	10
	d)	потерю 4-6 зубов	15
	e)	потерю 7-9 зубов	20
	f)	потерю 10 и более зубов	25
	<i>Примечания:</i>		
	1. При переломе или потере в результате травмы зубов с несъемными протезами страховая выплата производится только за потерю опорных зубов. Повреждение или потеря несъемных протезов без потери опорных зубов, съемных протезов и имплантантов не является основанием для выплаты.		
	2. При потере или переломе молочных зубов у детей до 5 лет страховая выплата производится на общих основаниях.		
	3. Если в связи с травмой зуба была произведена выплата по ст. 42а, а в дальнейшем этот зуб был удален, из суммы, подлежащей выплате, вычитается ранее выплаченная сумма по ст.42а.		
43		Повреждение (ранение, разрыв, ожог) глотки, пищевода, желудка, кишечника, а также эзофагогастроскопия, произведенная в связи с этими повреждениями или с целью удаления инородных тел пищевода, желудка, не повлекшее за собой функциональных нарушений	5
44		Повреждение (ранение, разрыв, ожог) пищевода, вызвавшее по истечении 6 месяцев со дня травмы:	
	a)	сужение пищевода	40
	b)	непроходимость пищевода (при наличии гастростомы), а также состояние после пластики пищевода	100
45		Повреждение (разрыв, ожог, ранение) органов пищеварения, случайное острое отравление, повлекшее за собой:	
	a)	холецистит, дуоденит, гастрит, панкреатит, энтерит, колит, проктит, парапроктит	5
	b)	рубцовое сужение (деформацию) желудка, кишечника, заднепроходного отверстия	15
	c)	спаечную болезнь, состояние после операции по поводу спаечной непроходимости	25
	d)	кишечный свищ, кишечно-влагалищный свищ, свищ поджелудочной железы	50
	e)	противоестественный задний проход (колостома)	100
	<i>Примечания:</i>		
	1. При осложнениях травмы, предусмотренных в подпунктах "а", "б", "с", страховая выплата производится при условии, что эти осложнения имеются по истечении 3 месяцев после травмы, а предусмотренные в подпунктах "d" и "е" - по истечении 6 месяцев после травмы. Указанные осложнения травмы признаются только в том случае, если они подтверждены справкой лечебно-профилактического учреждения.		
	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.		
46		Грыжа, образовавшаяся на месте повреждения передней брюшной стенки, диафрагмы или в области послеоперационного рубца, если операция проводилась в связи с травмой	10

Статья	Пункт	Характер повреждения	Размер выплаты
	<i>Примечания:</i>		
	<i>Грыжи живота (пупочные, белой линии, паховые и пахово-мошоночные), возникшие в результате поднятия тяжести, не дают оснований для страховой выплаты.</i>		
47	<i>Повреждение печени в результате травмы или случайного острого отравления, повлекшее за собой:</i>		
	a)	подкапсульный разрыв печени, не потребовавший оперативного вмешательства, гепатит, сывороточный гепатит, развившийся непосредственно в связи с травмой, гепатоз	5
	b)	печеночную недостаточность	10
48	<i>Повреждение печени, желчного пузыря, повлекшие за собой:</i>		
	a)	ушивание разрывов печени или удаление желчного пузыря	15
	b)	ушивание разрывов печени и удаление желчного пузыря	20
	c)	удаление части печени	25
	d)	удаление части печени и желчного пузыря	35
49	<i>Повреждение селезенки, повлекшее за собой:</i>		
	a)	подкапсульный разрыв селезенки, не потребовавший оперативного вмешательства	5
	b)	удаление селезенки	30
50	<i>Повреждение желудка, поджелудочной железы, кишечника, брыжейки, повлекшее за собой:</i>		
	a)	образование ложной кисты поджелудочной железы	20
	b)	резекцию желудка, кишечника, поджелудочной железы	30
	c)	удаление желудка	60
Примечание: при последствиях травмы, перечисленных в одном подпункте, страховая выплата производится однократно.			
51	<i>Повреждение органов живота, в связи с которым произведены:</i>		
	a)	лапароскопия	5
	b)	лапаротомия при подозрении на повреждение органов живота	10
	c)	лапаротомия при повреждении органов живота	15
	d)	повторные лапаротомии (независимо от их количества)	10
<i>Примечания:</i>			
1. Если в связи с травмой органов живота имеются основания для выплаты страховой суммы по ст.47-50, статья 51 (кроме подпункта "d") 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 раздела VI и ст.51«b» однократно.			
Раздел VII.			
Мочевыделительная и половая системы			
52	<i>Повреждение почки, повлекшее за собой:</i>		
	a)	ушиб почки, подкапсульный разрыв почки, не потребовавший оперативного вмешательства	5
	b)	удаление части почки	30
	c)	удаление почки	60
53	<i>Повреждение органов мочевыделительной системы (почек, мочеточников, мочевого пузыря, мочеиспускательного канала), повлекшее за собой установленные по истечении 3 месяцев:</i>		
	a)	цистит, уретрит	5
	b)	острую почечную недостаточность, пиелит, пиелостит	10
	c)	уменьшение объема мочевого пузыря	15
	d)	гломерулонефрит, пиелонефрит, сужение мочеточника, мочеиспускательного канала	25
	e)	синдром длительного раздавливания (травматический токсикоз, краш-синдром, синдром разможнения), хроническую почечную недостаточность	30
	f)	непроходимость мочеточника, мочеиспускательного канала, мочеполовые свищи	40
<i>Примечания:</i>			
Если в результате травмы наступит нарушение функции нескольких органов, размер страховой выплаты определяется по подпункту (одному, учитывающему наиболее тяжелые последствия).			

Статья	Пункт	Характер повреждения	Размер выплаты
54	<i>Оперативные вмешательства, произведенные в связи с травмой органов мочевыделительной системы:</i>		
	a)	цистостомия	5
	b)	лапаротомия (люмботомия) при подозрении на повреждение органов	10
	c)	лапаротомия (люмботомия) при повреждении органов	15
	d)	повторные лапаротомия, произведенные в связи с травмой (независимо от их количества)	10
	<i>Примечание:</i>		
<i>Если в связи с травмой было произведено удаление почки или ее части, страховая выплата производится по ст.52(b,c); ст.54 при этом не применяется.</i>			
55	<i>Повреждение органов половой или мочевыделительной системы:</i>		
	a)	ранение, разрыв, ожог, отморожение	5
	b)	изнасилование лица в возрасте: до 15 лет с 15 до 18 лет 18 лет и старше	50 30 15
56	<i>Повреждение половой системы, повлекшее за собой:</i>		
	a)	удаление одного яичника, маточной трубы, яичка	15
	b)	удаление обоих яичников, обеих маточных труб, яичек, части полового члена	30
	c)	потерю матки у женщин в возрасте до 40 лет	50
	d)	потерю матки у женщин в возрасте с 40 до 50 лет	30
	e)	потерю матки у женщин в возрасте 50 лет и старше	15
57	<i>Внематочная беременность, патологические роды, повлекшие за собой:</i>		
	a)	удаление единственной маточной трубы, единственного яичника	15
	b)	удаление обеих маточных труб, обоих яичников	30
	c)	потерю матки (в том числе с придатками) в возрасте до 40 лет	50
	d)	потерю матки (в том числе с придатками) в возрасте с 40 до 50 лет	30
	e)	потерю матки (в том числе с придатками) в возрасте 50 лет и старше	15
<i>Примечание:</i>			
<i>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.</i>			
Раздел VIII.			
Мягие ткани			
58	<i>Повреждение мягких тканей лица, передне-боковой поверхности шеи, подчелюстной области, ушных раковин, повлекшее за собой после заживления:</i>		
	a)	образование рубцов площадью более 0,5 кв.см. до 1,0 кв.см. включительно	3
	b)	образование рубцов площадью более 1,0 кв.см. до 10,0 кв.см. включительно	5
	c)	образование рубцов площадью более 10,0 кв.см. до 20,0 кв.см. включительно	10
	d)	образование рубцов площадью более 20,0 кв.см. до 30,0 кв.см. включительно	15
	e)	образование рубцов площадью более 30,0 кв.см. до 40,0 кв.см. включительно	20
	f)	образование рубцов площадью более 40,0 кв.см. до 50,0 кв.см. включительно	25
	g)	образование рубцов площадью более 50,0 кв.см. до 60,0 кв.см. включительно	30
	h)	образование рубцов площадью более 60,0 кв.см. до 70,0 кв.см. включительно	35
	i)	образование рубцов площадью более 70,0 кв.см. до 80,0 кв.см. включительно	40

Статья	Пункт	Характер повреждения	Размер выплаты
	j)	образование рубцов площадью более 80,0 кв.см. до 90,0 кв.см. включительно	45
	k)	образование рубцов площадью более 90,0 кв.см. до 100,0 кв.см. включительно	50
	l)	образование рубцов площадью более 110,0 кв.см. до 120,0 кв.см. включительно	55
	m)	образование рубцов площадью более 120,0 кв.см. до 130,0 кв.см. включительно	60
	n)	образование рубцов площадью более 130,0 кв.см. до 140,0 кв.см. включительно	65
	o)	образование рубцов площадью более 140,0 кв.см. и более	70
	<i>Примечания:</i>		
<i>Послеоперационные рубцы не дают основания для страховой выплаты, за исключением случаев оперативного вмешательства в связи с полученной травмой лица и (или) шеи.</i>			
59	<i>Повреждение мягких тканей волосистой части головы, туловища, конечностей, повлекшее за собой после заживления образование рубцов площадью:</i>		
	a)	площадью от 2,0 до 5,0 см ² или длиной 5 см и более	3
	b)	площадью от 5 см ² до 0,5% поверхности тела	5
	c)	площадью от 0,5% до 2,0% поверхности тела	10
	d)	площадью от 2,0% до 4,0% поверхности тела	15
	e)	площадью от 4% до 6% поверхности тела	20
	f)	площадью от 6% до 8% поверхности тела	25
	g)	площадью от 8% до 10% поверхности тела	30
	h)	площадью от 10% до 15% поверхности тела	35
	i)	площадью 15% и более поверхности тела	40
<i>Примечания:</i>			
<i>1. 1% поверхности тела исследуемого равен площади ладонной поверхности его кисти и пальцев.</i>			
<i>2. При определении площади рубцов учитываются рубцы на месте взятия кожных трансплантатов. Рубцы, образовавшиеся после других оперативных вмешательств по поводу травмы, а также после открытых повреждений различных анатомических образований не учитываются.</i>			
60	<i>Повреждение мягких тканей лица, туловища, конечностей, повлекшее за собой образование пигментных пятен площадью:</i>		
	a)	от 1% до 2% поверхности тела	3
	b)	от 2% до 10% поверхности тела	5
	c)	от 10% до 15% поверхности тела	10
	d)	более 15% поверхности тела	15
<i>Примечания:</i>			
<i>1. Решение о выплате страховой суммы по ст.58, 59 и 60 принимается с учетом данных освидетельствования, проведенного после заживления раневых поверхностей, но не ранее 1 месяца после травмы.</i>			
<i>2. Общая сумма выплат по ст. 59 и 60 не должна превышать 40%.</i>			
61	Ожоговая болезнь, ожоговый шок		10
	Примечание дополнительно к страховой выплате в связи ожогами по «Таблице страховых выплат при ожогах».		
62	<i>Повреждение мягких тканей:</i>		
	a)	неудаленные инородные тела	3
	b)	мышечная грыжа, посттравматический периостит, нерассосавшаяся гематома площадью не менее 2 см ² , разрыв мышц	3
	c)	разрыв связок, сухожилий, за исключением пальцев кисти, взятие ауто трансплантата из другого отдела опорно-двигательного аппарата	5
<i>Примечания:</i>			
<i>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.</i>			

Статья	Пункт	Характер повреждения	Размер выплаты
		2. Решение о выплате страховой суммы (разового пособия) по ст.62 принимается с учетом данных освидетельствования, проведенного не ранее чем через 1 месяц после травмы.	
Раздел IX.			
Позвоночник			
63	Перелом, перелома-вывих или вывих тел, дужек и суставных отростков позвонков (за исключением крестца и копчика):		
	a)	одного-двух	20
	b)	трех-пяти	30
	c)	шести и более	40
64	Разрыв межпозвонковых связок (при сроке лечения не менее 14 дней), подвывих позвонков (за исключением копчика)		5
	<u>Примечание:</u> При рецидивах подвывиха позвонка страховая выплата не производится.		
65	Перелом каждого поперечного или остистого отростка		3
66	Перелом крестца		10
	<u>Повреждения копчика:</u>		
	a)	подвывих копчиковых позвонков	3
	b)	вывих копчиковых позвонков	5
	c)	перелом копчиковых позвонков	10
	<u>Примечания:</u>		
	1. Если в связи с травмой позвоночника (в том числе крестца и копчика) проводились оперативные вмешательства, не указанные в ст. 118, дополнительно производится 10% страховой суммы однократно. 2. 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.		
Верхняя конечность:			
Раздел X.			
Лопатка, ключица			
68	Перелом лопатки, ключицы, полный или частичный разрыв акромиально-ключичного, грудино-ключичного сочленений:		
	a)	перелом, вывих одной кости, разрыв одного сочленения	5
	b)	перелом двух костей, двойной перелом одной кости, разрыв двух сочленений или перелом, вывих одной кости и разрыв одного сочленения, перелома-вывих ключицы	10
	c)	разрыв двух сочленений и перелом одной кости, перелом двух костей и разрыв одного сочленения	15
	d)	несросшийся перелом (ложный сустав)	15
<u>Примечания:</u>			
1. В том случае, если в связи с повреждениями, перечисленными в ст.68, проводились оперативные вмешательства, не указанные в ст. 118, дополнительно производится 5% страховой суммы однократно.			
2. Страховая выплата по ст.68d производится на основании заключения врача специалиста, полученного по истечении 6 месяцев после травмы, и не зависит от произведенной ранее выплаты по ст.68a, b, c.			
Раздел XI.			
Плечевой сустав			
69	Повреждения области плечевого сустава (суставной впадины лопатки, головки плечевой кости, анатомической, хирургической шейки, бугорков, суставной сумки):		
	a)	разрыв сухожилий, капсулы сустава, отрывы костных фрагментов, в том числе большого бугорка, перелом суставной впадины лопатки, вывих плеча, вывих плеча с отрывом костных фрагментов	5
	b)	перелом двух костей, перелом лопатки и вывих плеча, перелом лопатки и вывих плеча с отрывом костных фрагментов	10
	c)	перелом плеча (головки, анатомической, хирургической шейки), перелома-вывих плеча	15
70	Повреждения плечевого пояса, повлекшие за собой:		

Статья	Пункт	Характер повреждения	Размер выплаты
	a)	привычный вывих плеча	15
	b)	отсутствие движений в суставе (анкилоз)	20
	c)	“болтающийся” плечевой сустав в результате резекции суставных поверхностей составляющих его костей	40
<u>Примечания:</u>			
1. страховая выплата по ст.70 производится дополнительно к страховой сумме, выплаченной в связи с повреждениями области плечевого сустава в том случае, если перечисленные в этой статье осложнения будут установлены лечебным 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, не указанные в ст.118, дополнительно производится 10% страховой суммы.			
3. Выплата по ст. 70а производится, если первичный вывих произошел в период действия договора страхования. Выплата производится однократно за один случай привычного вывиха, при условии, что привычный вывих наступил в период действия договора и не ранее чем через 6 месяцев с момента первичного вывиха. При последующих случаях привычного вывиха страховая выплата не производится.			
Раздел XII.			
Плечо			
71	<u>Перелом плечевой кости:</u>		
	a)	на любом уровне (верхняя, средняя, нижняя треть)	15
	b)	двойной перелом	20
72	Перелом плечевой кости, повлекший за собой образование несросшегося перелома (ложного сустава)		45
	<u>Примечания:</u>		
	1. страховая выплата по ст.72 производится, если указанные последствия установлены по истечении 9 месяцев после травмы.		
2. Если в связи с травмой области плеча проводились оперативные вмешательства, не указанные в ст.118, дополнительно производится 10% страховой суммы.			
73	Травматическая ампутация верхней конечности или тяжелое повреждение, приведшее к ампутации:		
	a)	с лопаткой, ключицей или их частью	80
	b)	плеча на любом уровне	75
	c)	единственной конечности на уровне плеча	100
<u>Примечание:</u>			
Если страховая выплата производится по ст.73, дополнительная выплата за оперативные вмешательства, послеоперационные рубцы не производится.			
Раздел XIII.			
Локтевой сустав			
74	<u>Повреждения области локтевого сустава:</u>		
	a)	гемартроз, пронационный подвывих предплечья	3
	b)	отрывы костных фрагментов, в том числе надмыщелков плечевой кости, перелом лучевой или локтевой кости, вывих кости	5
	c)	перелом лучевой и локтевой кости, вывих предплечья	10
	d)	перелом плечевой кости	15
	e)	перелом плечевой кости с лучевой (или локтевой) костью	20
	f)	перелом плечевой кости с лучевой и локтевой костями	25
75	<u>Повреждение области локтевого сустава, повлекшее за собой:</u>		
	a)	отсутствие движений в суставе (анкилоз)	20
	b)	“болтающийся” локтевой сустав (в результате резекции суставных поверхностей составляющих его костей)	30
<u>Примечания:</u>			
1. Страховая выплата по ст.75 производится, если указанные последствия установлены по истечении 6 месяцев после травмы.			
2. В том случае, если в связи с травмой области локтевого сустава будут проведены оперативные вмешательства, не указанные в ст.118, дополнительно производится 10% страховой суммы однократно.			
Раздел XIV			
Предплечье			

Статья	Пункт	Характер повреждения	Размер выплаты
76		<i>Перелом костей предплечья на любом уровне, за исключением области суставов (верхняя, средняя, нижняя треть):</i>	
	a)	перелом, вывих одной кости	5
	b)	перелом двух костей, двойной перелом одной кости	10
77		<i>Несросшийся перелом (ложный сустав) костей предплечья:</i>	
	a)	одной кости	15
	b)	двух костей	30
	<i>Примечание:</i>		
страховая выплата по ст.77 производится, если указанные последствия установлены по истечении 9 месяцев после травмы.			
78		<i>Травматическая ампутация или тяжелое повреждение, приведшее:</i>	
	a)	к ампутации предплечья на любом уровне	65
	b)	к экзартикуляции в локтевом суставе	70
	c)	к ампутации единственной конечности на уровне предплечья	100
	<i>Примечания:</i>		
	1. Если в связи с травмой области предплечья проводились оперативные вмешательства, не указанные в ст.118, дополнительно производится 10% страховой суммы однократно.		
2. Если страховая выплата производится по ст.78, дополнительная выплата за оперативные вмешательства, послеоперационные рубцы не производится.			
Раздел XV			
Лучезапястный сустав			
79		<i>Повреждения области лучезапястного сустава:</i>	
	a)	перелом одной кости предплечья, отрыв шиловидного отростка (отростков), отрыв костного фрагмента (фрагментов), вывих головки локтевой кости	5
	b)	перелом двух костей предплечья	10
	c)	перилунарный вывих кисти	15
80		<i>Повреждение области лучезапястного сустава, повлекшее за собой отсутствие движений (анкилоз) в этом суставе</i>	15
	<i>Примечания:</i>		
	1. страховая выплата по ст.80 производится, если указанные последствия установлены по истечении 6 месяцев после травмы.		
	2. Если в связи с травмой области лучезапястного сустава проводились оперативные вмешательства, не указанные в ст.118, дополнительно производится 5% страховой суммы.		
Раздел XVI.			
Кисть			
81		<i>Перелом или вывих костей запястья, пястных костей одной кисти:</i>	
	a)	одной кости (кроме ладьевидной)	5
	b)	двух и более костей (кроме ладьевидной)	10
	c)	ладьевидной кости	10
	d)	вывих, переломо-вывих кисти	15
	<i>Примечания:</i>		
	1. Если в связи с травмой кисти проводились оперативные вмешательства, не указанные в ст.118, дополнительно производится 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.		
82		<i>Повреждение кисти, повлекшее за собой:</i>	
	a)	несросшийся перелом (ложный сустав) одной или нескольких костей (за исключением отрыва костных фрагментов)	10
	b)	потерю всех пальцев, ампутацию на уровне пястных костей запястья или лучезапястного сустава	65
	c)	ампутацию единственной кисти	100
	<i>Примечание:</i>		

Статья	Пункт	Характер повреждения	Размер выплаты
<i>страховая выплата по ст.82а производится , если указанные последствия установлены по истечении 6 месяцев после травмы.</i>			
Раздел XVII.			
Пальцы кисти - первый палец			
83	<i>Повреждение пальца, повлекшее за собой:</i>		
	a)	отрыв ногтевой пластинки	3
	b)	повреждение сухожилия (сухожилий) разгибателей пальца	3
	c)	перелом, вывих, повреждение сухожилия (сухожилий) сгибателя пальца, повреждение сухожилия (сухожилий) сгибателей или разгибателей пальца с отрывом костного фрагмента, сухожильный, суставной, костный панариций	5
	<u>Примечания:</u>		
	1. Гнойное воспаление околоногтевого валика (паронихия) не дает оснований для выплаты страховой суммы.		
2. Если в связи с повреждением сухожилий, переломом или вывихом фаланги (фалане), костным, суставным, сухожильным панарицием проводились оперативные вмешательства, не указанные в ст.118, дополнительно производится 5% страховой суммы однократно.			
84	<i>Повреждения пальца, повлекшие за собой:</i>		
	a)	отсутствие движений в одном суставе	10
	b)	отсутствие движений в двух суставах	15
	<u>Примечание:</u>		
<i>страховая выплата по ст.84 производится , если указанные последствия установлены по истечении 6 месяцев после травмы.</i>			
85	<i>Повреждение пальца, повлекшее за собой:</i>		
	a)	реампутацию (повторную ампутацию) на уровне той же фаланги	5
	b)	ампутацию на уровне ногтевой фаланги	10
	c)	ампутацию на уровне межфалангового сустава (потеря ногтевой фаланги)	15
	d)	ампутацию на уровне основной фаланги, пястно-фалангового сустава (потеря пальца)	20
	e)	ампутацию пальца с пястной костью или частью ее	25
	<u>Примечание:</u>		
<i>Если страховая выплата выплачена по ст.85, дополнительная выплата за оперативные вмешательства, послеоперационные рубцы не производится.</i>			
Раздел XVIII.			
Пальцы кисти - второй, третий, четвертый, пятый пальцы			
86	<i>Повреждение одного пальца, повлекшее за собой:</i>		
	a)	отрыв ногтевой пластинки	3
	b)	повреждение сухожилия (сухожилий) разгибателей пальца	3
	c)	перелом, вывих, повреждение сухожилия (сухожилий) сгибателя пальца, повреждение сухожилия (сухожилий) сгибателей или разгибателей пальца с отрывом костного фрагмента, сухожильный, суставной, костный панариций	5
	<u>Примечания:</u>		
1. Гнойное воспаление околоногтевого валика (паронихия) не дает оснований для выплаты страховой суммы.			
2. Если в связи с повреждением сухожилий, переломом или вывихом фаланги (фалане), костным, суставным, сухожильным панарицием проводились оперативные вмешательства, не указанные в ст.118, дополнительно производится 5% страховой суммы однократно.			
87	<i>Повреждение пальца, повлекшее за собой:</i>		
	a)	отсутствие движений в одном суставе	5
	b)	отсутствие движений в двух или трех суставах пальца	10
<u>Примечание:</u>			

Статья	Пункт	Характер повреждения	Размер выплаты
		<i>страховая выплата по ст.87 производится, если указанные последствия установлены по истечении 6 месяцев после травмы.</i>	
88		<i>Повреждение пальца, повлекшее за собой:</i>	
	a)	реампутацию (повторную ампутацию) на уровне той же фаланги	3
	b)	ампутацию на уровне ногтевой фаланги, потерю фаланги	5
	c)	ампутацию на уровне средней фаланги, потерю двух фаланг	10
	d)	ампутацию на уровне основной фаланги, потерю пальца	15
	e)	потерю пальца с пястной костью или частью ее	20
		<i>Примечания:</i>	
	1. <i>Если страховая выплата выплачена по ст.88, дополнительная выплата за оперативные вмешательства, послеоперационные рубцы не производится.</i>		
	2. <i>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.</i>		
Нижняя конечность:			
Раздел XIX.			
Таз			
89		<i>Повреждения таза:</i>	
	a)	перелом одной кости	5
	b)	перелом двух костей или разрыв одного сочленения, двойной перелом одной кости	10
	c)	перелом трех и более костей, разрыв двух или трех сочленений	15
		<i>Примечания:</i>	
		1. <i>Если в связи с переломом костей таза или разрывом сочленений проводились оперативные вмешательства, не указанные в ст.118, дополнительно производится 10% страховой суммы однократно.</i>	
		2. <i>Разрыв лонного, крестцово-подвздошного сочленения (сочленений) во время родов дает основание для выплаты страховой суммы на общих основаниях по ст.89 (b или c).</i>	
90		<i>Повреждения таза, повлекшие за собой отсутствие движений в тазобедренных суставах:</i>	
	a)	в одном суставе	20
	b)	в двух суставах	40
		<i>Примечание:</i>	
		<i>страховая выплата по ст.90 производится, если указанные последствия установлены по истечении 6 месяцев после травмы.</i>	
Раздел XX.			
Тазобедренный сустав			
91		<i>Повреждения тазобедренного сустава:</i>	
	a)	отрыв костного фрагмента (фрагментов)	5
	b)	изолированный отрыв вертела (вертелов)	10
	c)	вывих бедра	15
	d)	перелом головки, шейки, проксимального метафиза бедра	25
		<i>Примечания:</i>	
		<i>Если в связи с травмой тазобедренного сустава проводились оперативные вмешательства, не указанные в ст.118, дополнительно производится 10% страховой суммы однократно.</i>	
92		<i>Повреждения тазобедренного сустава, повлекшие за собой:</i>	
	a)	отсутствие движений (анкилоз)	20
	b)	несросшийся перелом (ложный сустав) шейки бедра	30
	c)	эндопротезирование	40
	d)	“болтающийся” сустав в результате резекции головки бедра	45
		<i>Примечания:</i>	
	<i>страховая выплата по ст.92a и ст.92b производится, если указанные последствия установлены по истечении 9 месяцев после травмы.</i>		
Раздел XXI.			
Бедро			
93		<i>Перелом бедра:</i>	

Статья	Пункт	Характер повреждения	Размер выплаты
	a)	на любом уровне, за исключением области суставов (верхняя, средняя, нижняя треть)	25
	b)	двойной перелом бедра	30
94	<i>Перелом бедра, повлекший за собой образование несросшегося перелома (ложного сустава)</i>		30
	<i>Примечания:</i>		
	1. Если в связи с травмой области бедра проводились оперативные вмешательства, не указанные в ст.118, дополнительно производится 10% страховой суммы однократно.		
	2. страховая выплата по ст.94 производится, если указанные последствия установлены по истечении 9 месяцев после травмы.		
95	<i>Травматическая ампутация или тяжелое повреждение, приведшее к ампутации конечности на любом уровне бедра:</i>		
	a)	одной конечности	70
	b)	единственной конечности	100
	<i>Примечание:</i>		
	Если страховая выплата была выплачена по ст.95, дополнительная выплата за оперативные вмешательства, послеоперационные рубцы не производится.		
Раздел XXII.			
Коленный сустав			
96	<i>Повреждения области коленного сустава:</i>		
	a)	гемартроз	3
	b)	отрыв костного фрагмента (фрагментов), перелом надмыщелка (надмыщелков), перелом головки малоберцовой кости, полный разрыв связки (связок), повреждение мениска	5
	c)	перелом: надколенника, межмыщелкового возвышения, мыщелков, проксимального метафиза большеберцовой кости	10
	d)	перелом проксимального метафиза большеберцовой кости с головкой малоберцовой	15
	e)	перелом мыщелков бедра, вывих голени	20
	f)	перелом дистального метафиза бедра	25
	g)	перелом дистального метафиза, мыщелков бедра с проксимальными отделами одной или обеих берцовых костей	30
	<i>Примечания:</i>		
	Если в связи с травмой области коленного сустава проводились оперативные вмешательства, не указанные в ст.118, дополнительно производится 10% страховой суммы однократно.		
97	<i>Повреждения области коленного сустава, повлекшие за собой:</i>		
	a)	отсутствие движений в суставе	20
	b)	"болтающийся" коленный сустав в результате резекции суставных поверхностей составляющих его костей	30
	c)	эндопротезирование	40
	<i>Примечание</i> Страховые выплаты по ст. 97 «а» и «б» производятся, если указанные последствия установлены по истечении 9 месяцев после травмы.		
Раздел XXIII.			
Голень			
98	<i>Перелом костей голени (за исключением области суставов):</i>		
	a)	малоберцовой, отрывы костных фрагментов	5
	b)	большеберцовой, двойной перелом малоберцовой	10
	c)	обеих костей, двойной перелом большеберцовой	15
	<i>Примечания:</i>		
	1. страховая выплата по ст.98 определяется при:		
	-переломах малоберцовой кости в верхней и средней трети;		
	-переломах диафиза большеберцовой кости на любом уровне;		
	-переломах большеберцовой кости в области диафиза (верхняя, средняя, нижняя треть) и переломах малоберцовой кости в верхней или средней трети.		
	2. Если в результате травмы наступил внутрисуставной перелом большеберцовой кости в коленном или голеностопном суставе и перелом малоберцовой кости на уровне диафиза, страховая выплата производится по ст.96 и 98 или ст.101 и 98 путем суммирования.		

Статья	Пункт	Характер повреждения	Размер выплаты
99	<i>Перелом костей голени, повлекший за собой несросшийся перелом, ложный сустав (за исключением костных фрагментов):</i>		
	a)	малоберцовой кости	5
	b)	большеберцовой кости	15
	c)	обеих костей	20
	<u>Примечания:</u>		
1. страховая выплата по ст.99 производится, если указанные последствия установлены по истечении 9 месяцев после травмы.			
2. Если в связи с травмой голени проводились оперативные вмешательства, не указанные в ст.118, дополнительно производится 10% страховой суммы однократно.			
100	<i>Травматическая ампутация или тяжелое повреждение, повлекшее за собой:</i>		
	a)	ампутацию голени на любом уровне	60
	b)	экзартикуляцию в коленном суставе	70
	c)	ампутацию единственной конечности на любом уровне голени	100
	<u>Примечание:</u>		
Если страховая выплата была выплачена в связи с ампутацией голени, дополнительная выплата за оперативное вмешательство, послеоперационные рубцы не производится.			
Раздел XXIV.			
Голеностопный сустав			
101	<i>Повреждения области голеностопного сустава:</i>		
	a)	перелом одной лодыжки, изолированный разрыв межберцового синдесмоза	5
	b)	перелом двух лодыжек или перелом одной лодыжки с краем большеберцовой кости (двухлодыжечный перелом)	10
	c)	перелом обеих лодыжек с краем большеберцовой кости (трехлодыжечный перелом)	15
	<u>Примечания:</u>		
1. При переломах костей голеностопного сустава, сопровождающийся разрывом межберцового синдесмоза, подвывихом (вывихом) стопы, дополнительно производится 5% страховой суммы однократно.			
2. Если в связи с травмой области голеностопного сустава проводились оперативные вмешательства, не указанные в ст.118, дополнительно производится 10% страховой суммы однократно.			
102	<i>Повреждение области голеностопного сустава, повлекшее за собой:</i>		
	a)	отсутствие движений в голеностопном суставе	20
	b)	“болтающийся” голеностопный сустав (в результате резекции суставных поверхностей составляющих его костей)	40
	c)	экзартикуляцию в голеностопном суставе	50
	Примечание:		
страховая выплата по ст.102а и ст. 102б производится, если указанные последствия установлены по истечении 9 месяцев после травмы.			
103	<i>Повреждение ахиллова сухожилия:</i>		
	a)	при консервативном лечении	5
	b)	при оперативном лечении методом чрезкожного наложения шва/швов	10
	c)	при оперативном лечении открытым способом, пластике ахиллова сухожилия	15
Раздел XXV.			
Стопа			
104	<i>Повреждения стопы:</i>		
	a)	a) перелом, вывих одной кости (за исключением пяточной и таранной)	5
	b)	b) перелом, вывих двух костей, перелом таранной кости	10
	c)	c) перелом, вывих трех и более костей, перелом пяточной кости, подтаранный вывих стопы, вывих в поперечном суставе стопы (Шопара) или предплюсне-плюсневом суставе (Лисфранка)	15
	<u>Примечания:</u>		

Статья	Пункт	Характер повреждения	Размер выплаты
		<i>Если в связи с переломом или вывихом костей или разрывом связок стопы проводились оперативные вмешательства, не указанные в ст. 118, дополнительно производится 5% страховой суммы однократно.</i>	
105	<i>Повреждения стопы, повлекшие за собой:</i>		
	a)	несросшийся перелом (ложный сустав) одной-двух костей (за исключением пяточной и таранной костей)	5
	b)	несросшийся перелом (ложный сустав) трех и более костей, а также таранной или пяточной кости	15
	c)	артродез подтаранного сустава, поперечного сустава предплюсны (Шопара) или предплюсне-плюсневое (Лисфранка)	20
	d)	ампутацию на уровне плюсне-фаланговых суставов (отсутствие всех пальцев стопы)	30
	e)	ампутацию на уровне плюсневых костей или предплюсны	40
	f)	ампутацию на уровне таранной, пяточной костей (потеря стопы)	50
	<i>Примечания:</i>		
1. <i>страховая выплата в связи с осложнениями травмы стопы, предусмотренными ст.105 (а, b, c), производится, если указанные последствия установлены по истечении 6 месяцев после травмы, а по подпунктам "d", "e", "f" - независимо от срока, прошедшего со дня травмы.</i>			
2. <i>В том случае, если страховая выплата производится в связи с ампутацией стопы, дополнительная выплата за оперативные вмешательства, послеоперационные рубцы не производится.</i>			
Раздел XXVI.			
Пальцы стопы			
106	<i>Перелом, вывих фаланги (фаланг), повреждение сухожилия (сухожилий):</i>		
	a)	одного пальца	3
	b)	двух-трех пальцев	5
	c)	четырёх-пяти пальцев	10
<i>Примечание.</i>			
<i>Если в связи с переломом, вывихом или повреждением сухожилий пальца проводились оперативные вмешательства, не указанные в ст. 118, дополнительно производится 3% страховой суммы однократно.</i>			
107	<i>Травматическая ампутация или повреждение пальцев стопы, повлекшее за собой ампутацию:</i>		
	<i>первого пальца:</i>		
	a)	a) на уровне ногтевой фаланги или межфалангового сустава	5
	b)	b) на уровне основной фаланги или плюсне-фалангового сустава	10
	<i>второго, третьего, четвертого, пятого пальцев:</i>		
	c)	c) одного-двух пальцев на уровне ногтевых или средних фаланг	5
	d)	d) одного-двух пальцев на уровне основных фаланг или плюсне-фаланговых суставов	10
	e)	e) трех-четырёх пальцев на уровне ногтевых или средних фаланг	15
	f)	f) трех-четырёх пальцев на уровне основных фаланг или плюсне-ногтевых суставов	20
	<i>Примечания:</i>		
1. <i>В том случае, если страховая выплата производится по ст.107, дополнительная выплата за оперативные вмешательства, послеоперационные рубцы не производится.</i>			
2. <i>Если в связи с травмой была произведена ампутация пальца с плюсневой костью или частью ее, дополнительно производится 5% страховой суммы однократно.</i>			
Раздел XXVII.			
108	<i>Повреждение, повлекшее за собой:</i>		
	a)	образование лигатурных свищей	3
	b)	лимфостаз, тромбоз, тромбоз, нарушения трофики	5
	c)	остеомиелит, в том числе гематогенный остеомиелит	10
	<i>Примечания:</i>		
1. <i>страховая выплата по ст.108 производится на основании заключения лечебного учреждения по истечении 1 месяцев после травмы.</i>			
2. <i>Нагноительные воспаления пальцев стоп не дают оснований для выплаты страховой суммы.</i>			

Статья	Пункт	Характер повреждения	Размер выплаты
109		Травматический шок, геморрагический, анафилактический шок, развившийся в связи с травмой	5
110		Случайное острое отравление, асфиксия (удушие), клещевой или послепрививочный энцефалит (энцефаломиелит), поражение электротоком (атмосферным электричеством), укусы ядовитых змей, ядовитых насекомых, столбняк, ботулизм (при отсутствии данных о поражении в результате указанных событий конкретных органов) <u>при стационарном лечении длительностью:</u>	
	а)	6 - 10 дней	5
	б)	11 - 20 дней	10
	в)	свыше 20 дней	15
	<u>Примечание:</u> Если в выписном эпикризе 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.		
111		<u>Если какая-либо травма, происшедшая с застрахованным в период действия договора страхования, не предусмотрена данной "Таблицей", но потребовала стационарного и (или) амбулаторного непрерывного лечения в общей сложности не менее 10 дней, то производится разовое пособие в размере:</u>	
	а)	при непрерывном лечении от 10 до 15 дней включительно	2
	б)	при непрерывном лечении свыше 15 дней	3
	<u>Примечание:</u> 1. Ст. 111 не применяется, если в связи со страховым случаем будет назначена выплата по какой-либо статье/статьям данной Таблицы. 2. В том случае, если после осуществления выплаты по ст.111 возникнут основания для выплаты по иным статьям Таблицы, размер дополнительной выплаты уменьшается на размер ранее произведенной выплаты по ст.111.		
Раздел XXVIII.			
Огнестрельные ранения			
112		Раневая поверхность после касательных одиночных ранений (пулевые или осколочные) площадью:	
	а)	площадью 8-10 кв. см.	10
	б)	более 10 кв. см.	15
	в)	лица	17
	<u>Примечание:</u> При множественных ранениях каждая последующая рана + 5%, но не более 25%		
113		Сквозные ранения без повреждения костей, сосудов, внутренних органов:	
	а)	1 ранение	20
	б)	при множественных ранениях каждая последующая рана +10%, но не более 30%	
114		Слепое ранение без повреждения костей, сосудов, внутренних органов:	
	а)	1 ранение	25
	б)	при множественных ранениях каждая последующая рана +10%, но не более 40%	
115		При инфицированных ранениях (по п.п. 112-114) дополнительно, однократно	+10
116		Огнестрельные проникающие ранения:	
116.1		Голова (1 ранение):	
	а)	с повреждением мозговых оболочек	40
	б)	с повреждением головного мозга	50
	в)	при множественных ранениях	+15
116.2		Шея (1 ранение):	
	а)	с повреждением сосудов	60
	б)	с повреждением трахеи	50
	в)	каждое последующее ранение	+20
116.3		Грудная клетка (1 ранение):	
	а)	без повреждения легкого и плевры	20
	б)	с повреждением легкого	30

Статья	Пункт	Характер повреждения	Размер выплаты
	c)	с повреждением крупных сосудов и/или сердца	50
	d)	с повреждением пищевода	50
	e)	с повреждением позвоночника	60
	f)	с повреждением спинного мозга	80
	g)	с полным разрывом спинного мозга	100
	h)	множественные проникающие ранения	+15
	i)	при сопутствующем переломе 1-2 ребер	+5
	j)	при сопутствующем переломе 3-5 ребер	+10
116.4	<i>Брюшная полость (1 ранение):</i>		
	a)	без повреждения органов	30
	b)	с повреждением желудка и кишечника	45
	c)	с повреждением поджелудочной железы	50
	d)	с повреждением селезенки	40
	e)	с повреждением печени	50
	f)	с повреждением брюшной аорты	60
	g)	при ранении других органов	+20
116.5	<i>Ранение одной почки</i>		50
116.6	<i>Ранение мочеточников, мочевого пузыря:</i>		
	a)	ранение мочевого пузыря	45
	b)	ранение мочеточников	15
116.7	<i>Открытые повреждения верхних конечностей:</i>		
	a)	с повреждением ключицы	20
	b)	с повреждением костей плечевого пояса	30
	c)	с повреждением плеча	25
	d)	с повреждением сосудов или нервов на уровне плеча	35
	e)	с повреждением костей локтевого сустава	30
	f)	с повреждением сосудов или нервов на уровне локтевого сустава	30
	g)	с повреждением 1 кости предплечья	20
	h)	с повреждением 2 костей предплечья	30
	i)	с повреждением нервов или сосудов предплечья	25
	j)	с повреждением 1 кости кисти или запястья	15
	k)	с повреждением 2-4 костей кисти	25
	l)	с повреждением 5 костей кисти и более	35
	m)	с повреждением сосудов на уровне кисти	10
	n)	с повреждением 1-го и /или/ 2-го пальца /ев/	10
	o)	с повреждением других пальцев	5
	p)	каждое последующее ранение	+5
116.8	<i>Открытые повреждения нижних конечностей:</i>		
	a)	с повреждением головки или шейки бедренной кости	35
	b)	с повреждением бедренной кости	30
	c)	с повреждением сосудов или нервов на уровне бедра	35
	d)	с повреждением коленного сустава	35
	e)	с повреждением малой берцовой кости	10
	f)	с повреждением большой берцовой кости	30
	g)	с повреждением нервов или сосудов на уровне голени	40
	h)	с повреждением голеностопного сустава	30
	i)	с повреждением пяточной кости	35
	j)	с повреждением 1-2 костей предплюсны и плюсны	20
	k)	с повреждением 3-4 костей предплюсны и плюсны	25
	l)	с повреждением более 4-х костей	40
	m)	с повреждением первого пальца	15
n)	с повреждением других пальцев	5	

Статья	Пункт	Характер повреждения	Размер выплаты
	о)	с повреждением каждое послед. ранение со стороны поврежд. конечности	+5
116.9	<i>При аналогичных повреждениях двух конечностей страховая выплата удваивается</i>		
116.10	<i>При огнестрельных ранениях органов зрения и слуха страховая выплата производится по основной таблице в зависимости от степени потери зрения или слуха с добавлением 15%</i>		
117	Несросшийся перелом, ложный сустав, остеомиелит, развившиеся после огнестрельного ранения.		+30%
118	Оперативное вмешательство:		
	Если в связи с полученной травмой проводились оперативные вмешательства, не указанные в соответствующих статьях таблицы, дополнительно однократно производится:		
	a)	при фиксации костей спицами, аппаратом Иллизарова, скелетное вытяжение;	3
	b)	Ушивание мышц, связок или сухожилий	3
	c)	методом скопии или центеза (артроскопия, лапароскопия, торакокопия).	5
d)	За все остальные оперативные вмешательства соответственно процентам, указанным в пунктах таблицы.		

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

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	-	-	10	13	15
свыше 5 до 10	-	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 - дополнительно 30% от размера страховой выплаты.
2. При ожогах головы и (или) шеи размер страховой выплаты увеличивается:
 - на 5% от размера страховой выплаты при площади ожога до 5% поверхности тела;
 - на 10% от размера страховой выплаты при площади ожога от 5 до 10% поверхности тела.
3. При ожогах промежности размер страховой выплаты увеличивается на 10% от размера страховой выплаты.
4. 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
0,9	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
0,5		5
0,4		10
0,3		10
0,2		15
0,1		20
ниже 0,1		30
0,0		40

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
0,5	0,4	5
	0,3	5
	0,2	10
	0,1	10
	ниже 0,1	15
	0,0	20
0,4	0,3	5
	0,2	5
	0,1	10
	ниже 0,1	15
	0,0	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 № 6

1. В случае получения застрахованным нескольких повреждений или увечий, перечисленных в разных статьях одного раздела, размер страховой выплаты по одной статье рассчитывается независимо от размера страховой выплаты по другим статьям.
2. В случае получения застрахованным повреждений или увечий (в т.ч. одной конечности) по нескольким пунктам, перечисленным в одной статье, страховая выплата производится только по пункту, учитывающему наиболее тяжелое повреждение (большой процент выплаты). В случае проведения Застрахованному нескольких операций, обусловленных полученной травмой или увечьем, указанных в одной статье, выплата осуществляется за операцию, предусматривающую наибольший процент выплаты.
3. В случае получения застрахованным повреждений или увечий разных конечностей страховая выплата рассчитывается отдельно по каждой поврежденной конечности с соблюдением требований пункта 2 настоящих Примечаний к Таблице №6.
4. Если в связи с полученной травмой проводились оперативные вмешательства, страховая выплата производится однократно в соответствии таблицей и с соблюдением требований пункта 2 настоящих Примечаний к Таблице №6.
5. Не производится дополнительная страховая выплата за следующие оперативные вмешательства:
 - первичная хирургическая обработка (ушивание краев раны, иссечение некротических участков);
 - удаление инородных тел, шовного материала;
 - повторные плановые оперативные вмешательства, связанные с удалением ранее установленных фиксирующих пластин, штифтов, шурупов, дренажей.
6. 1% поверхности тела исследуемого человека 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 1-го пальца, на ее ширину, измеряемую на уровне головок ИЛ/-х пястных костей (без учета 1-го пальца).
7. Если в столбце «Размер выплаты в % от страховой суммы» размер выплаты имеет знак «+», выплата производится дополнительно и однократно.
8. Размер страховой выплаты в связи повреждениями органа, конечности или потерей его (ее) функции не может превышать размера, установленного при утрате органа или конечности (до уровня повреждения или нарушения функции).
9. Общий размер страховых выплат по риску не может превышать 100% страховой суммы, установленной договором страхования.

ТАБЛИЦА
РАЗМЕРОВ СТРАХОВЫХ ВЫПЛАТ В СВЯЗИ С ХИРУРГИЧЕСКИМИ
ОПЕРАЦИЯМИ, ЛЕЧЕБНЫМИ И ДИАГНОСТИЧЕСКИМИ
МАНИПУЛЯЦИЯМИ ПО ПОВОДУ ТРАВМ И ЗАБОЛЕВАНИЙ

ТИП ОПЕРАЦИИ	% выплаты от страховой суммы
А. Нервная система	
<i>Ткань мозга</i>	
A01, Обширное иссечение ткани мозга	100%
A02, Иссечение поражённого участка ткани мозга	75%
A03, Стереотаксическая операция ткани мозга	75%
A04, Открытая биопсия поражённой ткани мозга	50%
A05, Дренаж поражённого участка ткани мозга	30%
A07, Прочие открытые операции на ткани мозга	50%
A08, Прочие биопсии поражённого участка ткани мозга	30%
A09, Нейростимуляция мозга	20%
A10, Прочие операции на ткани мозга	30%
<i>Желудочек головного мозга и субарахноидальное пространство</i>	
A12, Создание соединения с желудочком головного мозга	50%
A14, Прочие операции на соединении желудочка головного мозга	30%
A16, Прочие открытые операции на желудочке головного мозга	30%
A18, Диагностическое эндоскопическое обследование желудочка мозга	20%
A20, Прочие операции на желудочке мозга	20%
A22, Операции на субарахноидальном пространстве мозга	20%
<i>Черепно-мозговые нервы</i>	
A24, Трансплантат к черепно-мозговому нерву	30%
A25, Интракраниальная транссекция черепно-мозгового нерва	50%
A26, Прочие интракраниальные деструкции черепно-мозгового нерва	30%
A27, Экстракраниальное удаление блуждающего нерва (х)	20%
A28, Экстракраниальное удаление прочих черепно-мозговых нервов	20%
A29, Иссечение поражённого участка черепно-мозгового нерва	20%
A30, Реконструкция черепно-мозгового нерва	30%
A31, Внутричерепное стереотаксическое высвобождение черепно-мозгового нерва	30%
A32, Прочая декомпрессия черепно-мозгового нерва	20%
A33, Нейростимуляция черепно-мозгового нерва	20%
A34, Обследование черепно-мозгового нерва	10%
A36, Прочие операции на черепно-мозговом нерве	10%
<i>Спинальный мозг и прочее содержание спинного канала</i>	
A44, Частичная экстирпация спинного мозга	75%
A45, Прочие открытые операции на спинном мозге	75%

A47, Прочие деструкции спинного мозга	75%
A48, Прочие операции на спинном мозге	50%
A49, Реконструкция незаращения дужки позвонка	30%
A51, Прочие операции на оболочке спинного мозга	30%
A52, Терапевтическая эпидуральная инъекция	10%
A53, Дренаж спинномозгового канала	20%
A54, Терапевтическая и диагностическая спинномозговые пункции	10%
A57, Операции на корешке спинномозгового нерва	50%
<i>Периферические нервы</i>	
A59, Иссечение периферического нерва	10%
A60, Деструкция периферического нерва	10%
A61, Экстирпация периферического нерва	20%
A62, Микрохирургическая реконструкция периферического нерва	30%
A63, Прочие трансплантаты к периферическому нерву	30%
A64, Прочие реконструкции периферического нерва	10%
A65, Высвобождение ущемленного периферического нерва запястья	20%
A66, Высвобождение ущемленного периферического нерва лодыжки голеностопного сустава)	20%
A67, Высвобождение ущемленного периферического нерва на другом участке	30%
A68, Прочие высвобождения периферического нерва	30%
A69, Ревизия высвобождения периферического нерва	20%
<i>Другие отделы нервной системы</i>	
A75, Иссечение цервикального симпатического нерва	75%
A76, Химическое разрушение симпатического нерва	50%
A77, Криотерапия симпатического нерва	50%
A78, Радиочастотное управляемое тепловое разрушение симпатического нерва	50%
В. Эндокринная система и грудная область	
<i>Гипофиз и шишковидная железа</i>	
B01, Иссечение железы гипофиза	75%
B02, Деструкция железы гипофиза	75%
B04, Прочие операции на железе гипофиза	75%
B06, Операции на шишковидной железе	75%
<i>Щитовидная железа и паращитовидные железы</i>	
B08, Резекция щитовидной железы	20%
B09, Операции на aberrантной ткани щитовидной железы	30%
B10, Операции на щитовидно-язычной ткани	50%
B12, Прочие операции на щитовидной железе	30%
B14, Резекция паращитовидной железы	30%
B16, Прочие операции на паращитовидной железе	50%
<i>Прочие эндокринные железы</i>	
B18, Резекция тимуса	50%
B20, Прочие операции на тимусе	50%
B22, Резекция надпочечника	50%
B23, Операции на aberrантной ткани надпочечника	75%

V25, Операции на надпочечнике	50%
<i>Молочная железа</i>	
V27, Тотальная резекция молочной железы	50%
V28, Прочие виды резекции молочной железы	20%
V29, Реконструкция молочной железы	50%
V30, Протез молочной железы	30%
V31, Прочие пластические операции на молочной железе	50%
V32, Биопсия молочной железы	5%
V33, Рассечение молочной железы	3%
V34, Операции на протоке молочной железы	10%
V35, Операции на соске	20%
V37, Прочие операции на молочной железе	20%
С. Глазное яблоко	
<i>Глазница</i>	
C01, Резекция глазного яблока	30%
C02, Экстирпация поражённого участка глазницы	30%
C03, Вставление глазного протеза	10%
C05, Пластика глазницы	50%
C06, Рассечение глазницы	50%
C08, Прочие операции на глазнице	50%
<i>Бровь и веко</i>	
C10, Операции на брови	3%
C11, Операции на углу глазной щели	5%
C12, Экстирпация поражённого участка века	20%
C13, Резекция избыточной кожи века	5%
C14, Реконструкция века	30%
C18, Коррекция птоза века	20%
C19, Рассечение века	3%
C20, Защитный шов века	5%
C22, Прочие операции на веке	10%
<i>Слёзный аппарат</i>	
C24, Операции на слёзной железе	10%
C25, Связь между слёзным аппаратом и носом	50%
C26, Прочие операции на слёзном мешке	20%
C27, Операции на носослёзном протоке	20%
C29, Прочие операции на слёзном аппарате	20%
<i>Мышцы глазного яблока</i>	
C31, Комбинированные операции на мышцах глазного яблока	50%
C32, Ретракция мышцы глазного яблока	30%
C33, Резекция мышцы глазного яблока	30%
C34, Частичное разделение сухожилия мышцы глазного яблока	20%
C35, Прочие виды коррекции мышцы глазного яблока	30%
C37, Прочие операции на мышце глазного яблока	30%
<i>Конъюнктура и роговица</i>	

C39, Экстирпация поражённого участка конъюнктивы	10%
C40, Реконструкция конъюнктивы	5%
C41, Резекция конъюнктивы	3%
C43, Прочие операции на конъюнктиве	10%
C45, Экстирпация поражённого участка роговицы	10%
C46, Пластические операции на роговице	50%
C47, Закрывание роговицы	10%
C48, Удаление инородного тела из роговицы	3%
C49, Рассечение роговицы	5%
C51, Прочие операции на роговице	30%
<i>Склера и зрачок</i>	
C53, Экстирпация поражённого участка склеры	5%
C54, Операции по прикреплению сетчатки	50%
C55, Рассечение склеры	3%
C57, Прочие операции на склере	5%
C61, Прочие операции на трабекулярной сетке глаза	20%
C62, Рассечение зрачка	5%
C64, Прочие операции на зрачке	5%
<i>Передняя камера глазного яблока и хрусталик</i>	
C66, Экстирпация ресничного тела	20%
C67, Прочие операции на ресничном теле	20%
C69, Прочие операции на передней камере глазного яблока	20%
C71, Экстракапсулярная экстракция хрусталика	20%
C72, Интракапсулярная экстракция хрусталика	30%
C73, Рассечение капсулы хрусталика	5%
C74, Прочие виды экстракции хрусталика	20%
C75, Протез хрусталика	50%
C77, Прочие операции на хрусталике	30%
<i>Сетчатка и другие отделы глаза</i>	
C79, Операции на стекловидном теле	50%
C81, Фотокоагуляция сетчатки для отделения	20%
C82, Деструкция повреждённого участка сетчатки	10%
C84, Прочие операции на сетчатке	20%
C86, Прочие операции на глазном яблоке	20%
D. Ухо	
<i>Внешнее ухо и внешний слуховой канал</i>	
D01, Резекция внешнего уха	3%
D02, Экстирпация повреждённого участка внешнего уха	3%
D03, Пластические операции на внешнем ухе	20%
D04, Дренаж внешнего уха	3%
D06, Прочие операции на внешнем ухе	5%
<i>Сосцевидный отросток и среднее ухо</i>	
D10, Эвисцерация сосцевидных воздушных ячеек	20%
D12, Прочие операции на сосцевидном отростке	20%

D14, Реконструкция барабанной перепонки	30%
D15, Дренаж среднего уха	5%
D16, Реконструкция цепи слуховых косточек	50%
D17, Прочие операции на слуховой косточке уха	50%
D19, Экстирпация повреждённого участка среднего уха	20%
D20, Прочие операции на среднем ухе	20%
<i>Внутреннее ухо и Евстахиева труба</i>	
D22, Операции на Евстахиевой трубе	30%
D24, Операции на улитке	30%
D26, Операции на вестибулярном аппарате	50%
D28, Прочие операции на внутреннем ухе	50%
Е. Дыхательные пути	
<i>Нос</i>	
E01, Резекция носа	5%
E02, Пластические операции на носу	20%
E03, Операции на носовой перегородке	5%
E04, Операции на носовой раковине	3%
E08, Прочие операции на внутреннем носу	10%
E09, Операции на внешнем носу	5%
E10, Прочие операции на носу	5%
<i>Носовые пазухи</i>	
E12, Операции на верхнечелюстной полости, с использованием сублабиального метода	10%
E13, Прочие операции на верхнечелюстной полости	10%
E14, Операции на лобной пазухе	20%
E15, Операции на пазухе клиновидной кости	20%
E17, Операции на произвольной носовой пазухе	20%
<i>Глотка</i>	
E19, Резекция глотки	30%
E20, Операции на аденоидах	10%
E21, Реконструкция глотки	50%
E23, Прочие открытые операции на глотке	30%
E24, Терапевтические эндоскопические манипуляции на глотке	10%
E27, Прочие операции на глотке	20%
<i>Гортань</i>	
E29, Резекция гортани	50%
E30, Открытая экстирпация повреждённого участка гортани	30%
E31, Реконструкция гортани	50%
E33, Прочие открытые операции на гортани	50%
E34, Микротерапевтические эндоскопические манипуляции на гортани	30%
E35, Прочие терапевтические эндоскопические манипуляции на гортани	30%
E38, Прочие операции на гортани	30%
<i>Трахея и бронх</i>	
E39, Частичная резекция трахеи	50%
E40, Пластические операции на трахее	50%
E41, Открытое размещение протеза в трахее	30%

E42, Вывод наружу трахеи	10%
E43, Прочие открытые операции на трахее	50%
E44, Открытые операции на киле трахеи	50%
E46, Частичная экстирпация бронха	30%
E47, Прочие открытые операции на бронхе	30%
E48, Терапевтические фиброоптические эндоскопические манипуляции на нижних дыхательных путях	20%
E49, Диагностическое фиброоптическое эндоскопическое обследование нижних дыхательных путей	10%
E50, Терапевтические эндоскопические манипуляции на нижних дыхательных путях, с использованием бронхоскопа	10%
E51, Диагностическое эндоскопическое обследование нижних дыхательных путей с использованием жёсткого бронхоскопа	5%
E52, Прочие операции на бронхе	30%
<i>Лёгкое и средостение</i>	
E53, Трансплантация лёгкого	50%
E54, Резекция лёгкого	30%
E55, Открытая экстирпация повреждённого участка лёгкого	30%
E57, Прочие открытые операции на лёгком	30%
E59, Прочие операции на лёгком	20%
E61, Открытые операции на средостении	50%
E62, Терапевтические эндоскопические манипуляции на средостении	20%
E63, Диагностическое эндоскопическое обследование средостения	10%
F. Ротовая полость	
<i>Губа</i>	
F01, Частичная резекция губы	3%
<i>Язык и нёбо</i>	
F22, Резекция языка	20%
F23, Экстирпация повреждённого участка языка	10%
F24, Разрез языка	5%
F26, Прочие операции на языке	20%
F28, Экстирпация повреждённого участка нёба	20%
F30, Прочие виды реконструкции нёба	10%
F32, Прочие операции на нёбе	10%
<i>Миндалины и другие отделы ротовой полости</i>	
F. Слюнный аппарат	
F44, Резекция слюнной железы	20%
F45, Экстирпация повреждённого участка слюнной железы	20%
F46, Разрез слюнной железы	10%
F48, Прочие операции на слюнной железе	20%
F50, Транспозиция слюнного протока	50%
F51, Открытая экстракция конкремента из слюнного протока	10%
F52, Лигатура слюнного протока	5%
F53, Прочие открытые операции на слюнном протоке	10%
F55, Расширение слюнного протока	10%
F56, Манипулируемое удаление конкремента из слюнного протока	5%

F58, Прочие операции на слюнном протоке	10%
G. Верхний отдел желудочно-кишечного тракта	
<i>Пищевод, включая грыжу пищеводного отверстия диафрагмы</i>	
G01, Резекция пищевода и желудка	75%
G02, Тотальная резекция пищевода	100%
G03, Частичная резекция пищевода	50%
G04, Открытая экстирпация повреждённого участка пищевода	50%
G05, Шунтирование пищевода	30%
G07, Реконструкция пищевода	30%
G08, Искусственное отверстие в пищеводе	20%
G09, Рассечение пищевода	50%
G10, Открытые операции на расширении пищевода	50%
G11, Открытое размещение протеза в пищеводе	30%
G13, Другие открытые операции на пищеводе	50%
G14, Фиброоптическая эндоскопическая экстирпация повреждённого участка пищевода	50%
G15, Прочие терапевтические фиброоптические эндоскопические манипуляции на пищеводе	50%
G16, Диагностическое фиброоптическое эндоскопирование	10%
G17, Эндоскопическая экстирпация повреждённой ткани пищевода с использованием жёсткого эзофагоскопа	20%
G18, Прочие терапевтические эндоскопические манипуляции на пищеводе с использованием жёсткого эзофагоскопа	10%
G19, Диагностическое эндоскопическое обследование пищевода с использованием жёсткого эзофагоскопа	5%
G21, Прочие операции на пищеводе	20%
G23, Пластическая операция по поводу диафрагмальной грыжи	20%
G24, Антирефлюксные операции	20%
G25, Ревизия антирефлюксных операций	10%
<i>Желудок и верхний отдел желудочно-кишечного тракта</i>	
G27, Тотальная резекция желудка	50%
G28, Частичная резекция желудка	50%
G29, Открытая экстирпация повреждённой ткани желудка	50%
G30, Пластические операции на желудке	50%
G31, Соединение желудка и двенадцатиперстной кишки	50%
G32, Соединение желудка с транспонированной тощей кишкой	50%
G33, Прочие соединения желудка с тощей кишкой	50%
G34, Искусственное отверстие в желудке	30%
G35, Операции по поводу язвы желудка	30%
G36, Прочие виды реконструкции желудка	30%
G38, Прочие открытые операции на желудке	30%
G40, Рассечение пилоруса	20%
G41, Прочие операции на пилорусе	20%
G43, Фиброоптическая эндоскопическая экстирпация повреждённой ткани верхнего отдела желудочно-кишечного тракта	20%
G44, Другие фиброоптические терапевтические эндоскопические манипуляции на верхнем отделе желудочно-кишечного тракта	20%

G45, Диагностическое фиброоптическое эндоскопическое обследование верхнего отдела желудочно-кишечного тракта	10%
G47, Зондирование желудка	10%
G48, Прочие операции на желудке	30%
<i>Двенадцатиперстная кишка</i>	
G49, Резекция двенадцатиперстной кишки	50%
G50, Открытая экстирпация повреждённого участка двенадцатиперстной кишки	50%
G52, Операции по поводу язвы двенадцатиперстной кишки	50%
G53, Другие открытые операции на двенадцатиперстной кишке	50%
G54, Терапевтические эндоскопические манипуляции на двенадцатиперстной кишке	20%
G55, Диагностическое эндоскопическое обследование двенадцатиперстной кишки	5%
G57, Прочие операции на двенадцатиперстной кишке	50%
<i>Тощая кишка</i>	
G58, Резекция тощей кишки	30%
G59, Экстирпация повреждённого участка тощей кишки	30%
G62, Открытые эндоскопические манипуляции на тощей кишке	30%
G63, Прочие открытые операции на тощей кишке	30%
G64, Терапевтические эндоскопические манипуляции на тощей кишке	20%
G65, Диагностическое эндоскопическое обследование тощей кишки	10%
G67, Прочие операции на тощей кишке	30%
<i>Подвздошная кишка</i>	
G69, Резекция подвздошной кишки	50%
G70, Открытая экстирпация повреждённого участка подвздошной кишки	50%
G72, Прочие соединения подвздошной кишки	30%
G76, Интраабдоминальные манипуляция на подвздошной кишке	20%
G78, Другие открытые операции на подвздошной кишке	30%
G79, Терапевтические эндоскопические манипуляции на подвздошной кишке	20%
G80, Диагностическое эндоскопическое обследование подвздошной кишки	5%
G82, Прочие операции на подвздошной кишке	30%
Н. Нижние отделы желудочно-кишечного тракта	
<i>Аппендикс</i>	
H01, Экстренная аппендэктомия	30%
H02, Прочие операции по удалению аппендикса	10%
<i>Толстая кишка</i>	
H04, Тотальная резекция толстой кишки и прямой кишки	75%
H05, Тотальная резекция толстой кишки	50%
H06, Расширенная резекция правого отдела толстой кишки	50%
H07, Прочие операции по резекции правого отдела толстой кишки	50%
H08, Резекция поперечной толстой кишки	50%
H09, Резекция левого отдела толстой кишки	50%
H10, Резекция сигмовидной ободочной кишки	50%
H11, Прочие операции по резекции толстой кишки	50%
H12, Экстирпация поражённого участка толстой кишки	50%
H13, Шунтирование толстой кишки	50%
H14, Экстериоризация слепой кишки	30%
H15, Прочие операции по экстериоризации толстой кишки	30%

Н16, Рассечение толстой кишки	20%
Н17, Интраабдоминальные манипуляции на толстой кишке	20%
Н18, Эндоскопические открытые операции на толстой кишке	50%
Н19, Прочие открытые операции на толстой кишке	50%
Н20, Эндоскопическая экстирпация поражённого участка толстой кишки	30%
Н21, Другие терапевтические эндоскопические манипуляции на толстой кишке	20%
Н23, Эндоскопическая экстирпация поражённого участка нижнего отдела кишечника с использованием фиброоптического ректороманоскопа	30%
<i>Прямая кишка</i>	
Н33, Резекция прямой кишки	75%
Н34, Открытая экстирпация поражённого участка прямой кишки	50%
Н35, Фиксация прямой кишки по поводу выпадения	10%
Н36, Прочие операции на брюшной полости по поводу выпадения прямой кишки	10%
Н40, Операции на прямой кишке через анальный сфинктер	30%
Н41, Прочие операции на прямой кишке через анус	20%
Н42, Перинеальные операции по поводу выпадения прямой кишки	10%
Н44, Манипуляции на прямой кишке	10%
Н46, Прочие операции на прямой кишке	20%
<i>Задний проход и перианальная область</i>	
Н47, Резекция ануса	20%
Н48, Резекция поражённого участка заднего прохода	10%
Н49, Деструкция поражённого участка заднего прохода	10%
Н50, Реконструкция заднего прохода	20%
Н51, Резекция геморроидальных узлов	5%
Н52, Деструкция геморроидальных узлов	3%
Н53, Прочие операции на геморроидальных узлах	5%
Н54, Дилатация анального сфинктера	10%
Н55, Прочие операции на перианальной области	10%
Н56, Прочие операции на анусе	10%
Н58, Дренаж через перинеальную область	5%
Н59, Резекция пилонидального синуса	5%
Н60, Прочие операции на пилонидальном синусе	5%
Н62, Прочие операции на нижнем отделе кишечника	10%
Ж. Прочие органы абдоминальной области, преимущественно желудочно-кишечного тракта	
<i>Печень</i>	
Ж01, Трансплантация печени	100%
Ж02, Частичная резекция печени	75%
Ж03, Экстирпация поражённого участка печени	75%
Ж04, Реконструкция печени	75%
Ж05, Рассечение печени	50%
Ж07, Прочие открытые операции на печени	50%
Ж08, Терапевтические эндоскопические манипуляции на печени с использованием лапароскопа	30%
Ж09, Диагностическое эндоскопическое обследование печени с использованием лапароскопа	20%

J10, Транслюминальные операции на кровеносных сосудах печени	20%
J12, Прочие терапевтические чрескожные манипуляции на печени	20%
J13, Диагностические чрескожные операции на печени	5%
J14, Прочие операции пункции печени	5%
J16, Прочие операции на печени	50%
<i>Желчный пузырь</i>	
J18, Резекция желчного пузыря	30%
J19, Соединение желчного пузыря	20%
J20, Реконструкция желчного пузыря	20%
J21, Рассечение желчного пузыря	20%
J23, Прочие открытые операции на желчном пузыре	20%
J24, Терапевтические чрескожные операции на желчном пузыре	20%
J25, Диагностические чрескожные операции на желчном пузыре	10%
J26, Прочие операции на желчном пузыре	20%
<i>Желчные протоки</i>	
J27, Резекция желчного протока	20%
J28, Экстирпация поражённого участка желчного протока	20%
J29, Соединение печёчного протока	30%
J30, Соединение общего желчного протока	30%
J31, Открытое введение протеза в желчный проток	20%
J32, Реконструкция желчного протока	20%
J33, Рассечение желчного протока	10%
J34, Пластика сфинктера Одди на основе дуоденального подхода	50%
J35, Рассечение сфинктера Одди на основе дуоденального подхода	20%
J36, Прочие операции на фатеровом соске на основе дуоденального подхода	30%
J37, Другие открытые операции на желчном протоке	30%
J38, Эндоскопический разрез сфинктера Одди	20%
J39, Другие терапевтические эндоскопические манипуляции на фатеровом соске	20%
J40, Эндоскопическое ретроградное размещение протеза в желчном протоке	20%
J41, Прочие виды терапевтических эндоскопических ретроградных манипуляций на желчном протоке	20%
J42, Терапевтические эндоскопические ретроградные манипуляции на протоке поджелудочной железы	30%
J43, Диагностическое эндоскопическое ретроградное обследование желчного протока и протока поджелудочной железы	20%
J44, Диагностическое эндоскопическое ретроградное обследование желчного протока	10%
J45, Диагностическое эндоскопическое ретроградное обследование протока поджелудочной железы	10%
J46, Чрескожная терапия соединения желчного протока	20%
J47, Терапевтическое чрескожное введение протеза в желчный проток	20%
J48, Прочие терапевтические чрескожные манипуляции на желчном протоке	20%
J49, Терапевтические манипуляции на желчном протоке с помощью Т-образной трубы	30%
J52, Прочие операции на желчном протоке	30%
<i>Поджелудочная железа</i>	
J54, Трансплантация поджелудочной железы	100%
J55, Тотальная резекция поджелудочной железы	100%

J56, Резекция головки поджелудочной железы	75%
J57, Прочие виды частичной резекции поджелудочной железы	75%
J58, Экстирпация поражённого участка поджелудочной железы	75%
J59, Соединение панкреатического протока	50%
J60, Прочие открытые операции на панкреатическом протоке	50%
J61, Открытый дренаж поражённого участка поджелудочной железы	30%
J63, Открытое обследование поджелудочной железы	20%
J65, Другие открытые операции на поджелудочной железе	50%
J66, Терапевтические чрескожные манипуляции на поджелудочной железе	30%
J67, Диагностические чрескожные манипуляции на поджелудочной железе	20%
<i>Селезёнка</i>	
J69, Тотальная резекция селезёнки	30%
J70, Прочие виды резекции селезёнки	30%
J72, Прочие операции на селезёнке	30%
К. Сердце	
<i>Перегородка и камеры сердца</i>	
K01, Трансплантация сердца и легкого	100%
K02, Прочие виды трансплантации сердца	100%
K04, Коррекция тетрады Фалло	75%
K05, Операции инверсии на предсердии по поводу транспозиции крупных сосудов	75%
K06, Прочие виды коррекции по транспозиции крупных сосудов	75%
K07, Коррекция тотального аномального соединения с легочной веной	75%
K09, Закрытие дефекта предсердно-желудочковой перегородки	50%
K10, Закрытие дефекта межпредсердной перегородки	50%
K11, Закрытие дефекта межжелудочковой перегородки	50%
K12, Закрытие дефекта произвольной перегородки сердца	50%
K14, Прочие открытые операции на перегородке сердца	50%
K15, Закрытые операции на перегородке сердца	50%
K16, Терапевтические транслюминальные манипуляции на перегородке сердца	30%
K18, Создание клапанного кардиального канала	50%
K19, Создание иного кардиального канала	50%
K20, Перестройка предсердия	50%
K22, Прочие операции на стенке предсердия	50%
K23, Прочие операции на стенках сердца	50%
<i>Клапаны сердца и смежные структуры</i>	
K25, Пластика митрального клапана	75%
K26, Пластика клапана аорты	75%
K27, Пластика трикуспидального клапана	75%
K28, Пластика легочного клапана	75%
K29, Пластика произвольного клапана сердца	75%
K31, Открытое рассечение клапана сердца	50%
K32, Закрытое рассечение клапана сердца	30%
K34, Прочие открытые операции на клапане сердца	75%
K35, Терапевтические транслюминальные манипуляции на клапане сердца	50%

К37, Удаление обструкции из структуры, смежной с клапаном сердца	50%
К38, Прочие операции на структуре, смежной с клапаном сердца	50%
<i>Коронарная артерия</i>	
К40, Реплантация коронарной артерии трансплантатом подкожной вены	75%
К41, Прочие виды реплантации коронарной артерии аутооттрансплантатом	75%
К42, Реплантация коронарной артерии аллотрансплантатом	75%
К43, Реплантация коронарной артерии протезом	75%
К44, Прочие виды реплантации коронарной артерии	75%
К45, Подключение коронарной артерии к грудной аорте	75%
К46, Прочие виды шунтирования коронарной артерии	75%
К47, Восстановление коронарной артерии	50%
К48, Другие открытые операции на коронарной артерии	75%
К49, Транслюминальная баллонная ангиопластика коронарной артерии	30%
К50, Прочие терапевтические транслюминальные манипуляции на коронарной артерии	30%
К51, Диагностические транслюминальные операции на коронарной артерии	20%
<i>Прочие отделы сердца и перикарда</i>	
К52, Открытые операции на проводящей системе сердца	75%
К53, Прочие виды рассечения сердца	30%
К55, Прочие открытые операции на сердце	75%
К56, Вспомогательные транслюминальные операции на сердце	30%
К57, Прочие терапевтические транслюминальные манипуляции на сердце	30%
К58, Диагностические транслюминальные операции на сердце	20%
К60, Кардиальная система кардиостимулятора, вводимая через вену	10%
К61, Прочие виды кардиальных систем кардиостимулятора	10%
К63, Контрастная рентгенология сердца	20%
К65, Катетеризация сердца	20%
К66, Прочие операции на сердце	50%
К67, Резекция перикарда	30%
К68, Дренаж перикарда	20%
К69, Рассечение перикарда	20%
К71, Прочие операции на перикарде	20%
L. Артерии и вены	
<i>Крупные сосуды и лёгочная артерия</i>	
L01, Открытые операции по поводу комбинированной аномалии крупных сосудов	50%
L02, Открытая коррекция явного артериального протока	30%
L03, Транслюминальные операции по поводу аномалии крупного сосуда	30%
L05, Создание шунта от аорты к лёгочной артерии с использованием интерпозиционного трубчатого протеза	50%
L06, Прочие виды подключения аорты к лёгочной артерии	50%
L07, Создание шунта от подключичной артерии к лёгочной артерии с использованием интерпозиционного трубчатого протеза	30%
L08, Прочие виды подключения подключичной артерии к лёгочной артерии	30%
L09, Прочие виды подключения к лёгочной артерии	30%
L10, Реконструкция лёгочной артерии	50%

L12, Прочие открытые операции на лёгочной артерии	50%
L13, Транслюминальные операции на лёгочной артерии	30%
<i>Аорта</i>	
L16, Внеанатомическое шунтирование аорты	75%
L18, Экстренная реплантация сегмента аневризмы аорты	100%
L19, Прочие виды реплантации сегмента аневризмы аорты	75%
L20, Прочие виды экстренного шунтирования сегмента аорты	100%
L21, Прочие виды шунтирования сегмента аорты	75%
L23, Пластика аорты	75%
L25, Прочие открытые операции на аорте	75%
L26, Транслюминальные операции на аорте	50%
<i>Каротидные мозговые и подключичные артерии</i>	
L29, Реконструкция каротидной артерии	75%
L30, Прочие операции на каротидной артерии с открытым доступом	50%
L31, Транслюминальные операции на каротидной артерии	30%
L33, Операции на аневризме мозговой артерии	50%
L34, Прочие открытые операции на мозговой артерии	50%
L35, Транслюминальные операции на мозговой артерии	30%
L37, Реконструкция подключичной артерии	50%
L38, Прочие открытые операции на подключичной артерии	30%
L39, Транслюминальные операции на подключичной артерии	30%
<i>Абдоминальные ветви аорты</i>	
L41, Реконструкция почечной артерии	50%
L42, Прочие открытые операции на почечной артерии	50%
L43, Транслюминальные операции на почечной артерии	30%
L45, Реконструкция прочих висцеральных ветвей брюшной аорты	50%
L46, Прочие открытые операции на прочих висцеральных ветвях брюшной аорты	50%
L47, Транслюминальные операции на прочих висцеральных ветвях брюшной аорты	30%
<i>Подвздошные и бедренные артерии</i>	
L48, Экстренная реплантация аневризмы подвздошной артерии	75%
L49, Прочие операции по реплантации аневризмы подвздошной артерии	50%
L50, Прочие операции по экстренному шунтированию подвздошной артерии	50%
L51, Прочее шунтирование подвздошной артерии	50%
L52, Реконструкция подвздошной артерии	50%
L53, Прочие открытые операции на подвздошной артерии	30%
L54, Транслюминальные операции на подвздошной артерии	20%
L56, Экстренная реплантация аневризмы бедренной артерии	50%
L57, Прочие операции по реплантации аневризмы бедренной артерии	50%
L58, Прочее экстренное шунтирование бедренной артерии	50%
L59, Прочее шунтирование бедренной артерии	50%
L60, Реконструкция бедренной артерии	50%
L62, Прочие открытые операции на бедренной артерии	30%
L63, Транслюминальные операции на бедренной артерии	20%
<i>Прочие артерии</i>	

L67, Резекция прочих артерий	30%
L68, Реконструктивно-восстановительные операции на прочих артериях	30%
L70, Прочие открытые операции на прочих артериях	30%
L71, Терапевтические транслюминальные манипуляции на прочих артериях	20%
L72, Диагностические транслюминальные операции на прочих артериях	10%
<i>Вены и другие кровеносные сосуды</i>	
L74, Артериовенозное шунтирование	20%
L75, Прочие артериовенозные операции	20%
L77, Соединение полой вены или ветви полой вены	30%
L79, Прочие операции на полой вене	30%
L81, Прочие операции шунтирования на вене	20%
L82, Реконструкция клапана вены	20%
L83, Прочие операции по поводу венозной недостаточности	20%
L85, Лигатура варикозной вены нижней конечности	10%
L86, Инъекция в варикозную вену нижней конечности	3%
L87, Прочие операции на варикозной вене нижней конечности	10%
L90, Открытое удаление тромба от вены	20%
L91, Прочие операции, связанные с венами	10%
L93, Прочие открытые операции на вене	10%
L94, Терапевтические транслюминальные манипуляции на вене	5%
L95, Диагностические транслюминальные операции на вене	3%
L97, Прочие операции на кровеносных сосудах	10%
М. Мочевая система	
<i>Почка</i>	
M01, Трансплантация почки	100%
M02, Тотальная резекция почки	30%
M03, Частичная резекция почки	30%
M04, Открытая экстирпация поражённого участка почки	30%
M05, Открытая реконструкция почки	20%
M06, Рассечение почки	20%
M08, Прочие открытые операции на почке	30%
M09, Терапевтические эндоскопические манипуляции на конкременте почки	30%
M10, Прочие терапевтические эндоскопические манипуляции на почке	30%
M11, Диагностическое эндоскопическое обследование почки	20%
M13, Чрескожная пункция почки	5%
M14, Экстракорпоральная фрагментация конкремента почки	10%
M15, Операции на почке по ходу нефростомической трубки	20%
M16, Прочие операции на почке	20%
<i>Мочеточник</i>	
M18, Резекция мочеточника	30%
M19, Отвод мочеточника	30%
M20, Реплантация мочеточника	30%
M22, Реконструкция мочеточника	30%
M23, Рассечение мочеточника	10%

M25, Прочие открытые операции на мочеточнике	30%
M26, Терапевтические нефроскопические манипуляции на мочеточнике	20%
M27, Терапевтические уретроскопические манипуляции на мочеточнике	20%
M28, Прочие виды эндоскопического удаления конкремента из мочеточника	20%
M29, Прочие терапевтические эндоскопические манипуляции на мочеточнике	20%
M30, Диагностическое эндоскопическое обследование мочеточника	10%
M31, Экстракорпоральная фрагментация конкремента мочеточника	10%
M32, Операции на отверстии мочеточника	20%
<i>Мочевой пузырь</i>	
M34, Тотальная резекция мочевого пузыря	30%
M35, Частичная резекция мочевого пузыря	30%
M36, Расширение мочевого пузыря	30%
M37, Прочие виды реконструкции мочевого пузыря	30%
M38, Открытый дренаж мочевого пузыря	20%
M39, Прочие открытые операции на внутренней полости мочевого пузыря	30%
M41, Прочие открытые операции на мочевом пузыре	30%
M42, Эндоскопическая экстирпация поражённых участков мочевого пузыря	20%
M43, Эндоскопические операции по увеличению вместимости мочевого пузыря	20%
M44, Прочие терапевтические эндоскопические манипуляции на мочевом пузыре	20%
M45, Диагностическое эндоскопическое обследование мочевого пузыря	10%
M49, Прочие операции на мочевом пузыре	30%
<i>Выходное отверстие мочевого пузыря и простата</i>	
M51, Сочетанные операции на брюшной полости и влагалище по поддержке выходного отверстия женского мочевого пузыря	75%
M52, Операции на брюшной полости по поддержке выходного отверстия женского мочевого пузыря	50%
M53, Влагалищные операции по поддержке выходного отверстия женского мочевого пузыря	50%
M55, Прочие открытые операции на выходном отверстии женского мочевого пузыря	50%
M56, Терапевтические эндоскопические манипуляции на выходном отверстии женского мочевого пузыря	30%
M58, Прочие операции на выходном отверстии женского мочевого пузыря	30%
M61, Открытая операция по резекции простаты	30%
M62, Прочие открытые операции на простате	30%
M64, Прочие открытые операции на выходном отверстии мужского мочевого пузыря	30%
M65, Эндоскопическая резекция выходного отверстия мужского мочевого пузыря	20%
M66, Прочие терапевтические эндоскопические манипуляции на выходном отверстии мужского мочевого пузыря	20%
M67, Прочие терапевтические эндоскопические манипуляции на простате	20%
M70, Прочие операции на выходном отверстии мужского мочевого пузыря	20%
<i>Уретра и другие части мочевого тракта</i>	
M72, Резекция уретры	10%
M73, Реконструкция уретры	10%
M75, Прочие открытые операции на уретре	10%
M76, Терапевтические эндоскопические манипуляции на уретре	5%

M77, Диагностическое эндоскопическое обследование уретры	3%
M79, Прочие операции на уретре	10%
M81, Операции на уретральном отверстии	10%
M83, Прочие операции на мочевом тракте	10%
N. Мужские половые органы	
<i>Мошонка и яичко</i>	
N01, Экстирпация мошонки	10%
N03, Прочие операции на мошонке	10%
N05, Двусторонняя резекция яичек	10%
N06, Прочие виды резекции яичка	10%
N07, Экстирпация поражённого участка яичка	10%
N08, Двустороннее размещение яичек в мошонке	10%
N09, Прочие виды размещения яичка в мошонке	10%
N10, Протез яичка	5%
N11, Операции по поводу водянки оболочек яичка	3%
N13, Прочие операции на яичке	5%
<i>Семенной канатик и мужская промежность</i>	
N15, Операции на эпидидимисе	10%
N17, Резекция семявыносящего протока	5%
N18, Реконструкция семенного канатика	5%
N19, Операции по поводу варикоцеле	5%
N20, Прочие операции на семенном канатике	5%
N22, Операции на семенном пузырьке	10%
N24, Операции на мужской промежности	10%
<i>Пенис и другие мужские половые органы</i>	
N26, Ампутация пениса	30%
N27, Экстирпация поражённых участков пениса	10%
N29, Протез пениса	50%
P. Нижний отдел женских половых путей	
<i>Вульва и женская промежность</i>	
P01, Операции на клиторе	5%
P03, Операции на бартолиновой железе	5%
P05, Резекция вульвы	20%
P06, Экстирпация поражённого участка вульвы	10%
P07, Реконструкция вульвы	10%
P09, Прочие операции на вульве	10%
P11, Экстирпация поражённых участков женской промежности	10%
<i>Влагалище</i>	
P14, Рассечение входного отверстия влагалища	3%
P15, Прочие операции на входном отверстии влагалища	5%
P17, Резекция влагалища	30%
P18, Прочие виды облитерации влагалища	30%
P19, Резекция полосы влагалища	10%
P20, Экстирпация поражённых участков влагалища	20%

P22, Реконструкция выпадения влагалища и ампутация шейки матки	20%
P23, Прочие реконструктивно-восстановительные операции по коррекции выпадения влагалища	10%
P24, Реконструкция свода влагалища	10%
P25, Прочие виды реконструкции влагалища	10%
P26, Введение поддерживающего пессария во влагалище	3%
P31, Операции на дугласовом пространстве	30%
Q. Верхние женские половые пути	
<i>Матка</i>	
Q01, Резекция шейки матки	30%
Q02, Деструкция поражённого участка шейки матки	20%
Q03, Биопсия шейки матки	5%
Q05, Прочие операции на шейке матки	20%
Q07, Абдоминальная резекция матки	30%
Q08, Влагалищная резекция матки	30%
Q09, Прочие открытые операции на матке	30%
Q11, Прочие виды эвакуации содержимого матки	10%
Q12, Внутриматочное контрацептическое средство	3%
Q16, Прочие влагалищные операции на матке	20%
Q20, Прочие операции на матке	20%
<i>Фаллопиева труба</i>	
Q22, Двусторонняя резекция придатков матки	30%
Q23, Односторонняя резекция придатков матки	20%
Q24, Прочие виды резекции придатков матки	20%
Q25, Частичная резекция маточной трубы	20%
Q27, Открытая двусторонняя окклюзия фаллопиевых труб	20%
Q28, Прочие виды открытой окклюзии фаллопиевой трубы	20%
Q30, Прочие виды реконструкции фаллопиевой трубы	20%
Q31, Рассечение маточной трубы	10%
Q32, Операции на бахромке	20%
Q34, Прочие открытые операции на фаллопиевой трубе	20%
<i>Яичник и широкая связка</i>	
Q43, Частичная резекция яичника	20%
Q44, Открытая деструкция поражённого участка яичника	20%
Q45, Реконструкция яичника	20%
Q47, Прочие открытые операции на яичнике	20%
Q48, Восстановление овоцита	10%
Q49, Терапевтические эндоскопические манипуляции на яичнике	10%
Q50, Диагностическое эндоскопическое обследование яичника	5%
Q52, Операции на широкой связке матки	20%
Q54, Операции на другой связке матки	20%
Q56, Прочие операции на женских половых путях	20%
S. Кожа	
<i>Кожа и подкожная ткань</i>	

S01, Пластическая резекция кожи головы или шеи	50%
S02, Пластическая резекция кожи брюшной стенки	30%
S03, Пластическая резекция кожи другого участка	20%
S04, Прочие виды резекции кожи	10%
S05, Микроскопически контролируемая резекция поражённого участка кожи	50%
S06, Прочие виды резекции поражённого участка кожи	20%
S08, Соскабливание поражённого участка кожи	10%
S09, Фотодеструкция поражённого участка кожи	10%
S10, Прочие виды деструкции кожи головы или шеи	10%
S11, Прочие виды деструкции поражённых участков кожи другой области	10%
S13, Перфорационная биопсия кожи	3%
S14, Биопсия кожи соскобом	3%
S15, Прочие виды биопсии кожи	3%
S17, Перемещённый лоскут кожи и мышцы	30%
S18, Перемещённый лоскут кожи и фасции	30%
S19, Перемещённый лоскут кожи на ножке	30%
S20, Прочие виды перемещённого лоскута кожи	30%
S21, Лоскут кожи, несущий волосы	50%
S22, Сенсорный лоскут кожи	50%
S23, Операции на лоскуте по ослаблению контрактуры кожи	30%
S24, Местный лоскут кожи и мышцы	20%
S25, Местный лоскут кожи и фасции	20%
S26, Местный лоскут кожи на подкожной ножке	20%
S27, Прочие местные лоскуты кожи	20%
S28, Лоскут слизистой оболочки	20%
S30, Прочие операции на лоскуте кожи головы или шеи	30%
S31, Прочие операции на лоскуте кожи на другом участке	20%
S33, Трансплантат кожи, несущий волосы, на скальп	30%
S34, Трансплантат кожи, несущий волосы, на другой участок	20%
S35, Разъёмный аутотрансплантат кожи	30%
S36, Прочий аутотрансплантат кожи	30%
S37, Прочий трансплантат кожи	30%
S38, Трансплантат слизистой оболочки	30%
S39, Трансплантат другой ткани для кожи	30%
S41, Шов кожи головы или шеи	5%
S42, Шов кожи другого участка	3%
S43, Удаление с кожи реконструктивного материала	3%
S44, Удаление с кожи другого неорганического вещества	3%
S45, Удаление с кожи другого вещества	5%
S47, Вскрытие кожи	3%
S48, Введение кожного расширителя в подкожную клетчатку	5%
S49, Наблюдение кожного расширителя в подкожной клетчатке	3%
S50, Введение другого инертного вещества в подкожную клетчатку	10%
S51, Введение деструктивного вещества в подкожную клетчатку	10%

S52, Введение терапевтического вещества в подкожную клетчатку	10%
S53, Введение вещества в кожу	5%
S54, Исследование ожога кожи головы или шеи	30%
S55, Исследование ожога кожи другого участка	20%
S56, Исследование по другому поводу кожи головы или шеи	30%
S57, Исследование по другому поводу кожи другого участка	20%
S60, Прочие операции на коже	10%
S62, Прочие операции на подкожной клетчатке	20%
<i>Ноготь</i>	
S64, Экстирпация ногтевого ложа	10%
S66, Прочие операции на ногтевом ложе	10%
S68, Резекция ногтя	5%
S70, Прочие операции на ногте	5%
Т. Мягкие ткани	
<i>Плевра, грудная стенка и диафрагма</i>	
T01, Частичная резекция грудной стенки	50%
T02, Реконструкция грудной стенки	75%
T03, Вскрытие полости грудной клетки	30%
T05, Прочие операции на грудной стенке	50%
T07, Открытая операция по резекции плевры	50%
T08, Открытый дренаж плевральной полости	30%
T09, Прочие открытые операции на плевре	50%
T10, Терапевтические эндоскопические манипуляции на плевре	30%
T11, Диагностическое эндоскопическое обследование плевры	20%
T12, Пункция плевры	5%
T13, Введение вещества в плевральную полость	5%
T14, Прочие операции на плевре	30%
T15, Пластические операции при разрыве диафрагмы	50%
T16, Прочие виды пластики диафрагмы	50%
T17, Прочие операции на диафрагме	50%
<i>Брюшная стенка</i>	
T19, Простая резекция пахового грыжевого мешка	10%
T20, Первичная пластическая операция при паховой грыже	20%
T21, Пластическая операция по поводу рецидивирующей паховой грыжи	30%
T22, Первичная пластическая операция при бедренной грыже	20%
T23, Пластическая операция по поводу рецидивирующей бедренной грыжи	30%
T24, Пластическая операция при пупочной грыжи	20%
T25, Первичная пластическая операция при грыжи послеоперационного рубца	30%
T26, Пластическая операция по поводу рецидивирующей грыжи послеоперационного рубца	30%
T27, Пластическая операция по поводу других видов грыжи брюшной стенки	20%
T28, Прочие виды реконструкции передней брюшной стенки	20%
T29, Операции на пупке	20%
T30, Вскрытие брюшной полости	20%
T31, Прочие операции на передней брюшной стенке	20%

<i>Брюшина</i>	
T33, Открытая экстирпация поражённого участка брюшины	30%
T34, Открытый дренаж брюшины	20%
T36, Операции на сальнике	30%
T37, Операции на брыжейке тонкой кишки	50%
T38, Операции на брыжейке толстой кишки	50%
T39, Операции на заднем отделе брюшины	75%
T41, Прочие открытые операции на брюшине	50%
T42, Терапевтические эндоскопические манипуляции на брюшине	30%
T43, Диагностическое эндоскопическое обследование брюшины	20%
T46, Прочие виды дренажа перитонеальной полости	20%
T48, Прочие операции на брюшине	30%
<i>Фасция, ганглий и сумка</i>	
T50, Трансплантация фасции	50%
T51, Резекция фасции брюшной полости	30%
T52, Резекция другого вида фасции	20%
T53, Экстирпация поражённого участка фасции	20%
T54, Разделение фасции	10%
T55, Освобождение фасции	10%
T57, Прочие операции на фасции	10%
T59, Резекция ганглия	10%
T60, Повторная резекция ганглия	5%
T62, Операции на сумке	10%
<i>Сухожилие</i>	
T64, Транспозиция сухожилия	50%
T65, Резекция сухожилия	10%
T67, Первичная реконструкция сухожилия	20%
T68, Вторичный реконструкция сухожилия	10%
T69, Освобождение сухожилия	10%
T70, Регулирование длины сухожилия	20%
T71, Резекция влагалища сухожилия	10%
T72, Прочие операции на влагалище сухожилия	10%
T74, Прочие операции на сухожилии	10%
<i>Мышца</i>	
T76, Трансплантация мышцы	75%
T77, Резекция мышцы	10%
T79, Реконструкция мышцы	20%
T80, Освобождение контрактуры мышцы	10%
T81, Биопсия мышцы	3%
T83, Прочие операции на мышце	10%
<i>Лимфатическая ткань</i>	
T85, Блокирующая диссекция лимфатических узлов	30%
T86, Взятие пробы лимфатических узлов	5%
T87, Резекция или биопсия лимфатического узла	5%

T88, Дренаж поражённого участка лимфатического узла	5%
T89, Операции на лимфатическом протоке	20%
T90, Контрастная рентгенология лимфатической ткани	10%
T92, Прочие операции на лимфатической ткани	30%
T94, Операции на бронхиальной расселине	30%
T96, Прочие операции на мягких тканях	20%
V. Кости и соединения черепа и позвоночного столба	
<i>Черепные и лицевые кости</i>	
V01, Пластика черепа	75%
V03, Вскрытие черепа	30%
V05, Прочие операции на черепе	50%
V07, Резекция лицевой кости	30%
V08, Репозиция в случае перелома верхней челюсти	50%
V09, Репозиция в случае перелома прочих лицевых костей	50%
V10, Разъединение лицевой кости	30%
V11, Фиксация лицевой кости	50%
V13, Прочие операции на лицевой кости	50%
<i>Челюсть и височно-челюстной сустав</i>	
V14, Резекция нижней челюсти	50%
V15, Репозиция в случае перелома нижней челюсти	30%
V16, Разделение нижней челюсти	30%
V17, Фиксация нижней челюсти	50%
V19, Прочие операции на нижней челюсти	30%
V20, Реконструкция височно-челюстного сустава	75%
V21, Прочие операции на височно-челюстном суставе	50%
<i>Кости и суставы позвоночного столба</i>	
V22, Первичные операции по декомпрессии на цервикальном отделе позвоночного столба	75%
V24, Операции по декомпрессии на грудном отделе позвоночного столба	75%
V25, Первичные операции по декомпрессии на поясничном отделе позвоночного столба	75%
V27, Операции по декомпрессии на произвольном отделе позвоночного столба	75%
V29, Первичная резекция цервикального межпозвоночного диска	50%
V30, Ревизионная резекция цервикального межпозвоночного диска	50%
V31, Первичная резекция грудного межпозвоночного диска	50%
V32, Ревизионная резекция грудного межпозвоночного диска	50%
V33, Первичная резекция поясничного межпозвоночного диска	50%
V34, Ревизионная резекция поясничного межпозвоночного диска	50%
V35, Резекция произвольного межпозвоночного диска	50%
V37, Первичный артродез сустава цервикального отдела позвоночного столба	75%
V38, Первичный артродез других суставов позвоночного столба	75%
V39, Ревизионный артродез сустава позвоночного столба	50%
V41, Инструментальное исправление дефекта позвоночного столба	20%
V42, Прочие методы исправления дефектов позвоночного столба	20%
V43, Экстирпация повреждения позвоночного столба	75%
V44, Декомпрессия перелома позвоночного столба	75%
V45, Прочие виды редукции перелома позвоночного столба	75%

V46, Фиксация перелома позвоночного столба	75%
V47, Биопсия позвоночного столба	10%
V48, Денервация фасетки сустава позвонка	75%
V52, Прочие операции на межпозвоночном диске	50%
V54, Прочие операции на позвоночном столбе	75%
W. Прочие кости и суставы	
<i>Комплексная реконструкция верхней и нижней конечностей</i>	
W01, Комплексная реконструкция большого пальца верхней конечности	100%
W02, Прочие виды комплексной реконструкции кисти	100%
W03, Комплексная реконструкция переднего отдела стопы	100%
W04, Комплексная реконструкция заднего отдела стопы	100%
<i>Кость</i>	
W05, Протезная реплантация кости	30%
W06, Тотальная резекция кости	30%
W07, Резекция смещённой кости	20%
W08, Прочие виды резекции кости	30%
W09, Экстирпация поражённого участка кости	30%
W10, Открытый хирургический перелом кости	30%
W11, Прочие виды хирургических переломов кости	30%
W12, Ангуляционное периартикулярное разъединение кости	50%
W13, Прочие виды периартикулярного разъединения кости	50%
W14, Диафизарное разъединение кости	50%
W15, Разделение кости нижней конечности	50%
W16, Прочие виды разъединения кости	50%
W17, Прочие виды реконструкции кости	75%
W18, Дренаж кости	10%
W19, Первичная открытая репозиция в случае перелома кости и интрамедуллярная фиксация	30%
W20, Первичная открытая репозиция в случае перелома кости и экстрамедуллярная фиксация	30%
W21, Первичная открытая репозиция в случае внутрисуставного перелома кости	30%
W22, Прочие виды первичной открытой репозиции в случае перелома кости	30%
W23, Вторичная открытая репозиция в случае перелома кости	20%
W24, Закрытая репозиция в случае перелома кости и внутренняя фиксация	20%
W25, Закрытая репозиция в случае перелома кости и внешняя фиксация	20%
W26, Прочие виды закрытой репозиции в случае перелома кости	20%
W27, Фиксация эпифиза	30%
W28, Прочие виды внутренней фиксации кости	30%
W29, Скелетная тракция кости	10%
W30, Прочие виды наружной фиксации кости	10%
W31, Прочие аутотрансплантаты кости	30%
W32, Прочие трансплантаты кости	30%
W33, Прочие открытые операции на кости	30%
W34, Трансплантат костного мозга	100%
W35, Терапевтическая пункция кости	5%

W36, Диагностическая пункция кости	3%
<i>Сустав</i>	
W37, Тотальная протезная реплантация тазобедренного сустава с использованием цемента	75%
W38, Тотальная протезная реплантация тазобедренного сустава без использования цемента	75%
W39, Прочие виды тотальной протезной реплантации тазобедренного сустава	75%
W40, Тотальная протезная реплантация коленного сустава с использованием цемента	75%
W41, Тотальная протезная реплантация коленного сустава без использования цемента	75%
W42, Прочие виды тотальной протезной реплантации коленного сустава	75%
W43, Тотальная протезная реплантация прочих суставов с использованием цемента	75%
W44, Тотальная протезная реплантация прочих суставов без использования цемента	75%
W45, Прочие виды тотальной протезной реплантации прочих суставов	75%
W46, Протезная реплантация головки бедренной кости с использованием цемента	75%
W47, Протезная реплантация головки бедренной кости без использования цемента	75%
W48, Прочие виды протезной реплантации головки бедренной кости	75%
W49, Протезная реплантация головки плечевой кости с использованием цемента	75%
W50, Протезная реплантация головки плечевой кости без использования цемента	75%
W51, Прочие виды протезной реплантации головки плечевой кости	75%
W52, Протезная реплантация сочленения других костей с использованием цемента	75%
W53, Протезная реплантация сочленения других костей без использования цемента	75%
W54, Прочие виды протезной реплантации сочленения других костей	75%
W55, Интерпозиционное реконструктивное протезирование сустава	75%
W56, Прочие виды интерпозиционной реконструкции сустава	75%
W57, Реконструктивная резекция сустава	30%
W58, Прочие виды реконструкции сустава	75%
W59, Артродез сустава пальца нижней конечности	10%
W60, Артродез другого сустава и другого внесуставного костного трансплантата	30%
W61, Артродез другого сустава и другого суставного костного трансплантата	30%
W62, Прочие виды первичного артродеза других суставов	30%
W63, Ревизионный артродез прочих суставов	20%
W64, Промежуточный этап к артродезу прочих суставов	30%
W65, Первичная открытая репозиция травмирующего вывиха сустава	50%
W66, Первичная закрытая репозиция травмирующего вывиха сустава	30%
W67, Вторичная репозиция травмирующего вывиха сустава	20%
W68, Первичная редукция повреждения пластинки роста	50%
W69, Открытые операции на синовиальной оболочке сустава	30%
W70, Открытые операции на полулунном хряще	30%
W71, Прочие открытые операции на внутрисуставной структуре	30%
W72, Протезная реплантация связки	30%
W73, Протезное укрепление связки	20%
W74, Прочие виды реконструкции связки	30%
W75, Прочие виды открытой реконструкции связки	30%
W76, Прочие операции на связке	30%
W77, Стабилизирующие операции на суставе	30%
W78, Освобождение контрактуры сустава	30%

W79, Операции на мягких тканях на суставе пальца нижней конечности	10%
W81, Прочие открытые операции на суставе	30%
W82, Терапевтические эндоскопические манипуляции на полулунном хряще	30%
W83, Терапевтические эндоскопические манипуляции на других суставных хрящах	30%
W84, Терапевтические эндоскопические манипуляции на другой структуре сустава	30%
W85, Терапевтические эндоскопические манипуляции на полости коленного сустава	30%
W86, Терапевтические эндоскопические манипуляции на полости прочих суставов	30%
W87, Диагностическое эндоскопическое обследование коленного сустава	20%
W88, Диагностическое эндоскопическое обследование прочих суставов	20%
W90, Пункция сустава	5%
W91, Прочие манипуляции на суставах	5%
W92, Прочие операции на суставах	30%
X. Прочие операции	
<i>Операции, охватывающие многоплановые системы</i>	
X01, Реплантация верхней конечности	100%
X02, Реплантация нижней конечности	100%
X03, Реплантация другого органа	100%
X04, Межсистемная трансплантация	100%
X05, Имплантация протеза конечности	75%
X07, Ампутация верхней конечности	50%
X08, Ампутация кисти	30%
X09, Ампутация нижней конечности	50%
X10, Ампутация стопы	30%
X11, Ампутация пальца стопы	10%
X12, Операции на культе	10%
X14, Санация малого таза	50%

Перечень смертельно-опасных заболеваний

Название	Определения
Рак	<p>Заболевание, проявляющееся наличием одной или более опухолей, которые гистологически описываются как злокачественные, с неконтролируемым ростом, наличием метастазов и с инвазией в здоровую ткань, включая болезнь Ходжкина (Лимфогранулематоз) и доброкачественные опухоли головного мозга, имеющие осложнения в виде специфической неврологической симптоматики.</p> <p>Исключаются из определения: все новообразования, которые гистологически описаны как предопухолевые (за исключением новообразований тканей головного мозга, имеющие осложнения в виде специфической неврологической симптоматики).</p>
Инфаркт миокарда	<p>Остро возникший очаговый некроз сердечной мышцы (участка), развившийся вследствие абсолютной или относительной недостаточности кровоснабжения.</p> <p>Вышеуказанный диагноз должен основываться на следующих данных:</p> <ul style="list-style-type: none"> • наличие в анамнезе типичных болей в грудной клетке (стенокардического характера, но более интенсивных, продолжительных по времени, часто повторяющихся, не купирующихся приемом нитроглицерина); • новые изменения на электрокардиограмме, характерные для инфаркта миокарда; • значительное увеличение кардиальных ферментов в крови, характерных для повреждения клеток миокарда (АЛТ, АСТ, ЛДГ, КФК). <p>Исключаются из определения: Инфаркты миокарда без изменения сегмента ST и с увеличением показателей тропонина I или T в крови (ишемия миокарда, нестабильная стенокардия, не приведшие к развитию инфаркта миокарда).</p>
Инсульт	<p>Любые цереброваскулярные изменения, которые вызывают стойкую неврологическую симптоматику более чем на двадцать четыре часа, и включающие в себя омертвление участка мозговой ткани, геморрагию и эмболию. Продолжительность неврологической симптоматики должна наблюдаться не менее трех месяцев и подтверждена врачами-специалистами.</p>
Хирургическое лечение коронарных артерий	<p>Оперативное вмешательство на открытой грудной клетке для коррекции одной или более суженных коронарных артерий. Необходимость проведения операции должна подтверждаться результатами коронарной ангиографии. Исключаются из определения: ангиопластика и/или другие процедуры внутри артерии.</p>
Почечная недостаточность	<p>Последняя стадия заболевания почек, характеризующаяся хроническим необратимым нарушением функции обеих почек, требующим проведения почечного диализа (гемодиализа или перитониального диализа) или пересадки почки.</p>
Трансплантация основных органов	<p>Пересадка от человека к человеку сердца, легких, печени, поджелудочной железы, костного мозга, тонкого и/или толстого кишечника.</p> <p>Исключаются из определения: трансплантация иных, не перечисленных выше, органов, частей органов или какой-либо ткани.</p>
Паралич	<p>Полная и постоянная потеря двигательной функции двух и более конечностей вследствие несчастного случая или заболевания. Продолжительность этих состояний должна быть не менее трех месяцев и подтверждаться медицинской документацией.</p>

Дополнительные условия (если они включены в договор страхования):

В случаях установления следующих диагнозов и/или проведения следующих операций:

- интраэпителиальный рак (рак in situ, например, рак шейки матки);
 - рак предстательной железы стадии А;
 - все злокачественные опухоли кожных покровов, за исключением инвазивной злокачественной меланомы (начиная с третьего уровня по классификации Кларка),
 - ангиопластика и/или другие процедуры внутри артерии,
- размер выплаты составит 25% индивидуальной страховой суммы по риску «Первичное диагностирование СОЗ».

Перечень смертельно-опасных заболеваний/состояний (расширенный)

Название	Определения
Онкологические заболевания	<p>Заболевание, проявляющееся наличием одной или более опухолей, которые гистологически описываются как злокачественные, с неконтролируемым ростом, наличием метастазов и с инвазией в здоровую ткань, включая болезнь Ходжкина (Лимфогранулематоз).</p> <p>Исключаются из определения: все новообразования, которые гистологически описаны как предопухолевые.</p>
Доброкачественная опухоль головного мозга	<p>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"> ▪ перенес операцию с целью полного удаления или уменьшения размеров опухоли; или подвергся лечению в форме химиотерапии или лучевой терапии; или ▪ если опухоль признана неоперабельной и растущей и начато паллиативное лечение. <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.</p>
Инфаркт миокарда	<p>Остро возникший очаговый некроз сердечной мышцы (участка), развившийся вследствие абсолютной или относительной недостаточности кровоснабжения.</p> <p>Вышеуказанный диагноз должен основываться на следующих данных:</p> <ul style="list-style-type: none"> • наличие в анамнезе типичных болей в грудной клетке (стенокардического характера, но более интенсивных, продолжительных по времени, часто повторяющихся, не купирующихся приемом нитроглицерина; • новые изменения на электрокардиограмме, характерные для инфаркта миокарда; • значительное увеличение кардиальных ферментов в крови, характерных для повреждения клеток миокарда (АЛТ, АСТ, ЛДГ, КФК). <p>Исключаются из определения: Инфаркты миокарда без изменения сегмента ST и с увеличением показателей тропонина I или T в крови (ишемия миокарда, нестабильная стенокардия, не приведшие к развитию инфаркта миокарда).</p>
Инсульт	<p>Любые цереброваскулярные изменения, которые вызывают стойкую неврологическую симптоматику более чем на двадцать четыре часа, и включающие в себя омертвление участка мозговой ткани, геморрагию и/или эмболию. Продолжительность неврологической симптоматики должна наблюдаться не менее трех месяцев и подтверждена врачами-специалистами.</p>
Хирургическое лечение коронарных артерий	<p>Оперативное вмешательство на открытой грудной клетке для коррекции одной или более суженных коронарных артерий. Необходимость проведения операции должна подтверждаться результатами коронарной ангиографии. Исключаются из определения: ангиопластика и/или другие процедуры внутри артерии.</p>
Почечная недостаточность	<p>Последняя стадия заболевания почек, характеризующаяся хроническим необратимым нарушением функции обеих почек, требующим проведения почечного диализа (гемодиализа или перитониального диализа) или пересадки почки.</p>
Терминальная стадия заболевания печени	<p>Поражение печени тяжелой степени, приводящее к циррозу. Диагноз должен быть подтвержден специалистом, поражение печени должно соответствовать степени В или С по классификации Чайлд-Пью в соответствии со следующими критериями:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. постоянная желтуха (показатель билирубина >2 мг/дл или >35 мкмоль/л) 2. асцит средней степени тяжести 3. значение альбумина <3,5 г/дл 4. печеночная энцефалопатия <p>Исключения:</p>

	<ul style="list-style-type: none"> • стадия А по классификации Чайлд-Пью • заболевание печени, вследствие употребления алкоголя, наркотических или лекарственных препаратов.
Трансплантация основных органов	Пересадка от человека к человеку сердца, легких, печени, поджелудочной железы, костного мозга, тонкого и/или толстого кишечника. Исключаются из определения: трансплантация иных, не перечисленных выше, органов, частей органов или какой-либо ткани.
Паралич	Полная и постоянная потеря двигательной функции двух и более конечностей вследствие несчастного случая или заболевания. Продолжительность этих состояний должна быть не менее трех месяцев и подтверждаться медицинской документацией.
Хирургическое лечение заболеваний аорты	Непосредственное проведение хирургического вмешательства в целях лечения хронического заболевания аорты посредством иссечения и замены дефектной части аорты трансплантатом. Под термином аорта в данном конкретном случае принято понимать ее грудную и брюшную части, ветви аорты из покрытия исключаются.
Пересадка клапана сердца	Хирургическая замена одного или более пораженных клапанов сердца искусственным клапаном. Определение включает замену аортального, митрального, трикуспидального или пульмонального клапанов сердца их искусственными аналогами вследствие развития стеноза/недостаточности или комбинации этих состояний. Из покрытия исключаются: вальвулотомия, вальвулопластика и другие виды лечения, проводимые без пересадки (замены) клапанов.
Слепота	Полная, постоянная и необратимая потеря зрения на оба глаза вследствие перенесенного заболевания. Диагноз должен быть подтвержден врачом-офтальмологом.
Рассеянный склероз	Окончательный диагноз «рассеянный склероз», установленный специалистом-неврологом в сертифицированном медицинском учреждении. В качестве подтверждения диагноза предусматривается наличие типичных симптомов демиелинизации и нарушений моторной и сенсорной функций, наравне с типичными признаками заболевания при магнитно-резонансной томографии. У застрахованного должны присутствовать неврологические нарушения, проявляющиеся непрерывно в течение минимум трех месяцев, или же застрахованный должен перенести по меньшей мере два документально подтвержденных обострения подобного рода нарушений (имевших место, по крайней мере, за один месяц до заявления), или, по крайней мере, один документально подтвержденный эпизод обострения подобного рода нарушений вместе с наличием характерных изменений в цереброспинальной жидкости, наравне со специфическими повреждениями, регистрируемыми при магнитно-резонансной томографии.
Бактериальный менингит	Воспаление оболочек головного и спинного мозга, развивающееся в результате бактериальной инфекции, 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 последствия постоянной неспособности самостоятельно выполнять три и более элементарных бытовых действия: <ul style="list-style-type: none"> ▪ 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 (но не готовить пищу). Описанное выше состояние должно наблюдаться в течение не менее 3 (трех) месяцев и быть подтверждено медицинскими документами.
Полиомиелит	Острое инфицирование вирусом полиомиелита, имеющее следствием развитие паралитического полиомиелита, сопровождающегося нарушением двигательных функций и дыхательной недостаточностью. Окончательный диагноз должен быть

	<p>подтвержден специалистом, а также результатами специальных исследований, доказывающих присутствие вируса полиомиелита (исследование экскрементов или цереброспинальной жидкости, анализ крови на антитела).</p> <p>Исключения: заболевание любой формой полиомиелита, исключаяющей развитие паралича.</p>
ВИЧ	<p>Инфекция - инфекционная болезнь, развивающаяся в результате многолетнего персистирования в лимфоцитах, макрофагах и клетках нервной ткани вируса иммунодефицита человека (ВИЧ) и характеризующаяся медленно прогрессирующим дефектом иммунной системы, который приводит к гибели больного от вторичных поражений, описанных как синдром приобретенного иммунодефицита (СПИД), или от подострого энцефалита.</p> <p>Диагноз должен быть подтвержден врачами специализированного лечебного учреждения.</p> <p>При этом если иное не предусмотрено в договоре страхования, страхованием покрываются только случаи заражения застрахованного ВИЧ-инфекцией, вызванного действиями, предусмотренными ст.122 УК РФ, и подтвержденные вступившим в силу решением суда.</p>

Дополнительные условия (если они включены в договор страхования):

В случаях установления следующих диагнозов и/или проведения следующих операций:

- интраэпителиальный рак (рак in situ, например, рак шейки матки);
- рак предстательной железы стадии А;
- все злокачественные опухоли кожных покровов, за исключением инвазивной злокачественной меланомы (начиная с третьего уровня по классификации Кларка);
- потеря светоощущения в результате заболевания;
- ангиопластика и/или другие процедуры внутри артерии,

размер выплаты составит 25% индивидуальной страховой суммы по риску «Первичное диагностирование СОЗ».

Перечень смертельно-опасных заболеваний/состояний (расширенный) №2
(может применяться только при заключении договора страхования с юридическим лицом)

1. Онкологические заболевания

Заболевание, проявляющееся наличием одной или более опухолей, которые гистологически описываются как злокачественные, с неконтролируемым ростом, наличием метастазов (или без наличия метастазов, если это прямо оговорено в договоре страхования), и с инвазией в здоровую ткань, включая: болезнь Ходжкина (Лимфогранулематоз); лейкемию (*кроме хронической лимфоцитарной лейкемии – хронического лимфолейкоза*); лимфомы.

Заболевание может быть отнесено к страховым случаям при условии, что диагноз подтвержден специализированным медицинским учреждением и результатами гистологического исследования опухоли.

Исключения:

- 1) опухоли со злокачественными изменениями типа карцином *in situ* (включая дисплазию шейки матки 1, 2, 3 стадий) или, по результатам гистологического исследования - опухоли, являющиеся предшественницами раковых (предраки);
- 2) меланома, максимальная толщина которой, по результатам гистологического исследования, составляет менее 1,5 мм либо уровень развития которой, по классификации TNM, не превышает T3N(0)M(0), любая другая опухоль кожи, не проникшая в сосочковый и ретикулярный слои,
- 3) все гиперкератозы или базально-клеточные карциномы кожи,
- 4) все эпителиально-клеточные раки кожи, не прорастающие в другие органы,
- 5) саркома Капоши и другие опухоли, связанные с ВИЧ-инфекцией или СПИД,
- 6) рак предстательной железы стадии T1 (включая T1a, T1б) по классификации TNM, либо аналогичные, а также менее выраженные стадии рака, определяемые в соответствии с другими классификациями.

2. Инфаркт миокарда - остро развившийся у застрахованного лица в период действия договора страхования некроз (омертвление) части сердечной мышцы вследствие абсолютной или относительной недостаточности коронарного кровотока (нарушения питания сердечной мышцы).

Развитие у застрахованного лица инфаркта миокарда может быть отнесено к страховым случаям только при условии, что этот диагноз был поставлен на основании комплекса симптомов и результатов медицинских исследований, в обязательном порядке включавшего:

- 1) длительный приступ характерных болей,
- 2) появление новых и типичных для инфаркта изменений на электрокардиограмме (ЭКГ), таких, как:
 - изменение сегмента ST или зубца T с характерной последующей динамикой,
 - формирование патологического, стойко сохраняющегося зубца Q, и иных.
- 3) типичное повышение активности кардиоспецифических ферментов (АсАТ, МВ-КФК, ЛДГ и др.) по результатам лабораторного исследования крови застрахованного лица.

Страховая выплата может быть произведена в случае отсутствия некоторых из вышеперечисленных признаков при условии, что это отсутствие явилось результатом проведенного застрахованному лицу специального лечения, направленного на растворение (лизис) тромба или баллонной ангиопластики на ранних этапах развития инфаркта, а лечащим врачом-кардиологом или врачами в специализированном отделении медицинского учреждения был безусловно подтвержден диагноз истинного инфаркта миокарда.

Диагноз инфаркта миокарда, поставленный только на основании повышенного содержания миоспецифического тропонина T в крови застрахованного лица (при отсутствии

вышеприведенного комплекса) не является достаточным основанием для признания данного случая страховым.

Исключения:

проявления ишемической болезни сердца в виде стабильной и нестабильной стенокардии.

3. Инсульт – развившееся у застрахованного лица в период действия договора страхования острое нарушение мозгового кровообращения, характеризующееся стойкими неврологическими нарушениями, возникшими в результате тромбоза, эмболии сосудов головного мозга, кровоизлияния в мозг или эмболии экстракраниальных сосудов, повлекшее за собой омертвление части головного мозга (инфаркт) и паралич конечностей.

К страховым случаям относится диагностированный у застрахованного лица инсульт, сопровождавшийся:

- вышеуказанными стойкими неврологическими нарушениями (с параличом конечностей), установленными невропатологом по истечении не менее 3 месяцев после развития инсульта;
- либо полной функциональной потерей хотя бы одной конечности выше уровня лучезапястного или голеностопного сустава, установленной невропатологом по истечении не менее 6 недель после развития инсульта.

Исключения:

- 1) нарушения функции головного мозга, вызванные мигренью,
- 2) нарушения функции головного мозга вследствие травмы или кислородного голодания (гипоксии),
- 3) сосудистые заболевания, сопровождавшиеся поражением глаз или глазного нерва,
- 4) преходящие нарушения мозгового кровообращения, длительностью менее 24 часов,
- 5) заболевания (приступы), развитие которых было обусловлено нарушением кровоснабжения головного мозга вследствие вертебробазилярной недостаточности,
- 6) инсульты, проявления которых ограничились субъективными ощущениями застрахованного лица - потерей осязания (сенсорной чувствительности), обоняния и т.д.

4. Терминальная почечная недостаточность – развившаяся у застрахованного лица в период действия договора страхования крайне тяжелая стадия необратимого нарушения функции обеих почек, характеризующаяся:

- 1) повышением уровня креатинина в крови до 7-10 мг%,
- 2) наличием безусловных признаков нарушения выведения продуктов азотистого обмена,
- 3) нарушениями водно-солевого обмена, кислотно-щелочного равновесия,
- 4) артериальной гипертензией,

Страховым случаем является развитие у застрахованного лица в период действия договора страхования терминальной почечной недостаточности, если это (по заключению специалиста) явилось показанием к проведенному ему в тот же период следующему лечению:

- постоянному гемодиализу,
- перитонеальному диализу,
- трансплантации донорской почки.

Исключения:

- 1) лечение, независимо от его вида, проведенное по поводу почечной недостаточности в стадии компенсации.
- 2) терминальная почечная недостаточность – развившаяся у застрахованного вследствие хронического гломерулонефрита, врожденной патологии, поликистоза почек, нефропатии, вызванной анальгетиками или повышенным внутрилоханочным давлением (рефлюкс), гипертонией, сахарным диабетом, системной красной волчанкой.

5. Аорто-коронарное шунтирование – операция на открытом сердце, проведенная в период действия договора страхования с целью устранения стеноза (сужения) или окклюзии

(закупорки) двух и более коронарных артерий, развившихся и диагностированных в тот же период.

Исключения:

- а) баллонная ангиопластика (дилатация) коронарных артерий,
- б) наружное воздействие лазером и другие процедуры, проведение которых не связано с оперативным доступом к сердцу.

Страховая выплата возможна только после проведения операции и при условии предоставления лечебным учреждением выписки из медицинской карты застрахованного с протоколом проведенной операции.

6. Первичная трансплантация органов – факт перенесенной застрахованным лицом в период действия договора страхования операции первичной трансплантации одного из следующих органов):

- 6.1. сердца (пересадка полностью всего сердца),
- 6.2. легкого,
- 6.3. печени,
- 6.4. почки (за исключением трансплантации при терминальной почечной недостаточности),
- 6.5. поджелудочной железы (исключая трансплантацию только островков Лангерганса),
- 6.6. костного мозга;
- 6.7. тонкого и/или толстого кишечника.

Страховая выплата возможна только после проведения операции и при условии предоставления выписки из медицинской карты застрахованного с протоколом проведенной операции.

Исключения:

- 1) трансплантация, связанная с последствиями выполнения застрахованным лицом донорской функции (донорства органов),
- 2) повторная трансплантация,
- 3) трансплантация, связанная с поражением органа, развившимся и диагностированным до заключения договора страхования.

7. Хирургическое лечение коронарных артерий

Достоверное подтверждение проведения операции на органах грудной полости открытым доступом, в целях восстановления кровотока в двух или более стенозированных (тромбированных) коронарных артериях, методом обходного сосудистого шунтирования. Условием признания случая страховым является проведение операции на основании данных коронарной ангиографии.

Исключения:

ангиопластика и/или другие манипуляции на артериях; лапароскопические хирургические манипуляции, операция, связанная с поражением коронарных сосудов, развившимся и диагностированным до заключения договора страхования.

8. Рассеянный склероз

Окончательный диагноз «Рассеянный склероз», впервые установленный в период действия договора страхования специалистом-неврологом в медицинском учреждении, имеющем лицензию.

Диагноз должен быть подтвержден типичными симптомами демиелинизации, нарушениями моторной и сенсорной функций, а также типичными признаками заболевания, установленными при магнитно-резонансной томографии. Документами должны подтверждаться:

- перечисленные неврологические нарушения, проявлявшиеся непрерывно в течение не менее шести месяцев,

- либо два и более периода проявлений таких нарушений в течение срока действия договора страхования, один из которых отмечался не ранее, чем за один месяц до подачи заявления о выплате,

- либо один период проявлений подобного рода нарушений в сочетании с характерными изменениями в цереброспинальной жидкости и специфическими изменениями, установленными при магнито-резонансной томографии.

9. Паралич

Подтвержденная медицинскими документами полная и постоянная (в течение не менее 3 месяцев) потеря двигательной функции двух и более конечностей в связи с поражением спинного мозга, явившимся следствием полученных в период действия договора страхования в результате несчастного случая травмы, отравления или развившегося и диагностированного в тот же период заболевания спинного мозга.

Исключения:

синдром Гийена-Барре.

10. Пересадка клапанов сердца

Хирургическая замена одного или более пораженных в период действия договора страхования (вследствие развития стеноза, недостаточности или комбинации этих состояний) клапанов сердца искусственным клапаном. К клапанам сердца относятся: аортальный, митральный, трикуспидальный и пульмональный (клапан легочной артерии).

11. Доброкачественная опухоль мозга

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 Застрахованный в результате данного заболевания:

- перенес операцию с целью полного удаления или уменьшения размеров опухоли; или подвергся лечению в форме химиотерапии или лучевой терапии; или
- если опухоль признана неоперабельной и растущей и начато паллиативное лечение.

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.

Исключения:

Кисты, кальцификации, гранулемы, пороки развития артерий или вен мозга, гематомы и опухоли гипофиза или позвоночника.

12. Слепота

Полная, постоянная и необратимая потеря зрения на оба глаза (или единственного глаза) вследствие перенесенного заболевания или несчастного случая.

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.

Страховым событием не признается полная, постоянная и необратимая потеря зрения на оба глаза (или единственного глаза), если, по мнению лечащего врача-специалиста (врачей-специалистов), какое-либо устройство или имплантат может привести к частичному или полному восстановлению зрения.

Диагноз должен быть подтвержден специалистом (офтальмологом) при наличии результатов специальных обследований.

13. Глухота

Полная и постоянная потеря слуха на оба уха вследствие перенесенного заболевания или несчастного случая в период действия договора страхования. Диагноз должен быть подтвержден заключением специалиста (оториноларингологом), а также результатами аудиометрии.

14. Потеря речи

Полная и необратимая потеря способности говорить вследствие повреждения или заболевания голосовых связок в период действия договора страхования. Для признания события страховым случаем данное состояние должно наблюдаться специалистом (отоларингологом) в течение не менее 6 (шести) месяцев.

Исключения:

Потеря речи психогенного характера.

15. Бактериальный менингит

Воспаление оболочек головного и спинного мозга, развивающееся в результате бактериальной инфекции, 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 последствия постоянной неспособности 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 (но не готовить пищу).

Описанное выше состояние должно наблюдаться в течение не менее 3 (трех) месяцев и быть подтверждено медицинскими документами.

16. Коматозное состояние

Бессознательное состояние, с отсутствием ответной реакции на окружающие внешние раздражители или внутренние потребности организма, сохраняющееся на протяжении длительного промежутка времени, с использованием систем жизнеобеспечения, по меньшей мере, в течение 96 часов, и имеющее следствием постоянную неврологическую симптоматику.

Исключения:

Коматозное состояние вследствие употребления наркотических средств или алкоголя.

17. Терминальная стадия заболевания печени

Поражение печени тяжелой степени, приводящее к циррозу. Диагноз должен быть подтвержден специалистом, поражение печени должно соответствовать степени В или С по классификации Чайлд-Пью в соответствии со следующими критериями:

5. постоянная желтуха (показатель билирубина >2 мг/дл или >35 мкмоль/л)
6. асцит средней степени тяжести
7. значение альбумина $<3,5$ г/дл
8. печеночная энцефалопатия

Исключения:

- стадия А по классификации Чайлд-Пью
- заболевание печени, вследствие употребления алкоголя, наркотических или лекарственных препаратов.

18. Хирургическое лечение заболеваний аорты

Подтвержденное специалистом 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.

19. Обширные ожоги

Обширные ожоги III – IV степени, площадью от 20% и выше поверхности тела Застрахованного лица. Диагноз должен быть подтвержден специалистом, а также результатами измерения площади ожога по Таблице площади поверхности тела Лунда-Браудера или с помощью аналогичного инструмента.

20. Туберкулез любой локализации

Туберкулез любой локализации, впервые выявленный в период действия договора страхования. Заболевание может быть отнесено к страховым случаям при условии, что диагноз подтвержден специализированным медицинским учреждением и результатами специальных бактериальных исследований микобактерии туберкулеза.

К туберкулезу любой локализации будет относиться одна из форм, либо их комбинация:

Туберкулез органов дыхания:

- Первичный туберкулезный комплекс
- Туберкулез внутригрудных лимфатических узлов
- Диссеминированный туберкулез легких
- Очаговый туберкулез легких
- Инфильтративный туберкулез легких
- Кавернозный туберкулез легких
- Фибринозно-кавернозный туберкулез легких
- Цирротический туберкулез легких
- Туберкулезный плеврит (в том числе эмпиема)
- Туберкулез верхних дыхательных путей, трахеи, бронхов и др.

Туберкулез других органов и систем:

- Туберкулез мозговых оболочек и центральной нервной системы
- Туберкулез кишечника, брюшины и брыжеечных лимфатических узлов
- Туберкулез костей и суставов
- Туберкулез мочевых и половых органов
- Туберкулез кожи и подкожной клетчатки
- Туберкулез периферических лимфатических узлов
- Туберкулез глаза
- Туберкулез прочих органов.

Исключение:

Туберкулезная интоксикация.

21. Заболевания двигательных нейронов

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 следствие 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 (но не готовить пищу).

Описанное выше состояние здоровья должно наблюдаться в течение не менее 3 (трех) месяцев и быть подтверждено медицинскими документами.

22. Болезнь Паркинсона

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.

Для признания события страховым случаем заболевание должно иметь следствие 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 (но не готовить пищу).

Описанное выше состояние здоровья должно наблюдаться в течение не менее 3 (трех) месяцев и быть подтверждено медицинскими документами.

23. Полиомиелит

Острое инфицирование вирусом полиомиелита, имеющее следствием развитие паралитического полиомиелита, сопровождающегося нарушением двигательных функций и дыхательной недостаточностью. Окончательный диагноз должен быть подтвержден специалистом, а также результатами специальных исследований, доказывающих присутствие вируса полиомиелита (исследование экскрементов или цереброспинальной жидкости, анализ крови на антитела).

Исключения:

Заболевание любой формой полиомиелита, исключаящей развитие паралича.

24. Болезнь Альцгеймера

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 следствие 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 (но не готовить пищу).

Описанное выше состояние здоровья должно наблюдаться в течение не менее 3 (трех) месяцев и быть подтверждено медицинскими документами.

25. Системные заболевания соединительной ткани.

Окончательный диагноз системного заболевания соединительной ткани, впервые установленный в период действия договора страхования специалистом-ревматологом в медицинском учреждении, имеющем лицензию.

Заболевания: системная красная волчанка, системный склероз (склеродермия), узелковый полиартериит, дерматополимиозит.

Диагноз должен быть подтвержден клинически и лабораторно.

Исключения:

другие системные поражения соединительной ткани.

26. Демиелинизирующие заболевания (рассеянный склероз, острый рассеянный энцефаломиелит, диффузный склероз (Болезнь Шильдера)

Окончательный диагноз демиелинизирующего заболевания, впервые установленный в период действия договора страхования специалистом-неврологом в медицинском учреждении, имеющем лицензию.

Диагноз должен быть подтвержден типичными симптомами демиелинизации, нарушениями моторной и сенсорной функций, а также типичными признаками заболевания, установленными при магнитно-резонансной томографии. Документами должны подтверждаться:

- перечисленные неврологические нарушения, проявлявшиеся непрерывно в течение не менее шести месяцев,

- либо два и более периода проявлений таких нарушений в течение срока действия договора страхования, один из которых отмечался не ранее, чем за один месяц до подачи заявления о выплате,

- либо один период проявлений подобного рода нарушений в сочетании с характерными изменениями в цереброспинальной жидкости и специфическими изменениями, установленными при магнитно-резонансной томографии.

27. Операции по поводу аритмий

Подтвержденное специалистом проведение операции на сердце и перикардии (Имплантиция и удаление сердечного помогающего устройства, имплантация, удаление, замена и коррекция водителя ритма и дефибриллятора, высокочастотная или катетерная абляция и т.п.), при условии, что первичная операция была проведена в период действия договора страхования.

28. Пересадка клапанов сердца

Хирургическая замена одного или более пораженных в период действия договора страхования (вследствие развития стеноза, недостаточности или комбинации этих состояний) клапанов сердца искусственным клапаном. К клапанам сердца относятся: аортальный, митральный, трикуспидальный и пульмональный (клапан легочной артерии).

29. Операции на почках

Подтвержденное специалистом проведение нефротомии (вскрытие почки), нефрэктомии (удаление почки) при почечнокаменной болезни или травме почки.

30. Апластическая анемия

Заболевание кроветворной системы, развившееся вследствие воздействия различных экзогенных или эндогенных факторов с облигатным действием, выражающееся в резком угнетении или прекращении роста и созревания всех трёх клеточных линий в костном мозгу и характеризующееся выраженной панцитопенией (анемия, гранулоцитопения, тромбоцитопения), диагностированной в период действия договора.

Вышеуказанный диагноз должен основываться на следующих данных:

- Анализ крови: Гемоглобин < 110 г/л; Ретикулоциты < 1%; Клетки нейтрофильного ряда < $0,5 \cdot 10^9$ /л; Тромбоциты < $20 \cdot 10^9$ /л

- Трепанобиопсия: Значительное преобладание жировой ткани над деятельным костным мозгом; Значительное снижение клеточности костного мозга, миелоидных клеток < 30%; Значительное снижение клеточности костного мозга, миелоидных клеток < 30%.

Исключения:

врожденные формы заболеваний, в том числе анемия Фанкони, парциальная апластическая анемия Джозефа — Дайемонда — Блекфена, семейная апластическая анемия Эстрена — Дамешека.

31. ВИЧ

ВИЧ инфекция - инфекционная болезнь, развивающаяся в результате многолетнего персистирования в лимфоцитах, макрофагах и клетках нервной ткани вируса иммунодефицита человека (ВИЧ) и характеризующаяся медленно прогрессирующим дефектом иммунной системы, который приводит к гибели больного от вторичных поражений, описанных как синдром приобретенного иммунодефицита (СПИД), или от подострого энцефалита.

Диагноз должен быть подтвержден врачами специализированного лечебного учреждения.

При этом если иное не предусмотрено в договоре страхования, страхованием покрываются только случаи заражения застрахованного ВИЧ-инфекцией, вызванного действиями, предусмотренными ст.122 УК РФ, и подтвержденные вступившим в силу решением суда и при условии наличия всех ниже перечисленных обстоятельств:

- Заражение является прямым следствием переливания крови, произведенным по медицинским показаниям в течение срока страхования.
- Учреждение, в котором было произведено переливание крови, признает свою ответственность по факту заражения Застрахованного.
- Застрахованный не является больным гемофилией.

Исключения:

- Заражение любым другим способом, включая заражение в результате сексуальной активности;
- Употребления наркотиков.

32. Ревматоидный артрит.

Диагноз ревматоидного артрита, впервые установленный в период действия договора страхования специалистом-ревматологом в медицинском учреждении, имеющем лицензию.

Страховая выплата производится в случае впервые выявленного ревматоидного артрита, следствием которого явилась постоянная неспособность застрахованного лица выполнять хотя бы 2 (два) действия повседневного самообслуживания, что должно быть подтверждено соответствующими медицинскими документами. Данная выплата производится однократно во время действия одного или нескольких последовательных договоров страхования независимо от числа ревматоидных атак, перенесенных застрахованным.

33. Энцефалит - 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). Для признания события страховым случаем заболевание должно иметь следствие 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 (но не готовить пищу).

Описанное выше состояние здоровья должно наблюдаться в течение не менее 3 (трех) месяцев и быть подтверждено медицинскими документами.

Общие положения по применению Перечня смертельно-опасных заболеваний/состояний (расширенный) №2 (далее по тексту Перечень №2).

1. В случае когда в договоре страхования Страховщик и Страхователь пришли к соглашению о сокращении Перечня №2 путем указания одного или нескольких заболеваний из числа предусмотренных в нём, Страховщик несет ответственность по страховому риску, предусмотренному пп.3.3.23. Правил страхования, в случае, когда у Застрахованного лица диагностировано заболевание из числа предусмотренных в Перечне №2 и соответствующим договором страхования, и при условии соблюдения иных положений договора страхования.

2. Если иное не предусмотрено Договором страхования, наступление определенного опасного для жизни заболевания или последствий такого заболевания (из числа упомянутых в Перечне №2) не является страховым случаем, если у Застрахованного лица до заключения договора страхования было диагностировано связанное с ними предшествовавшее заболевание (состояние) из приведенного ниже перечня предшествующих заболеваний и/или состояний.

Перечень предшествовавших заболеваний и/или состояний

Онкологическое заболевание (рак) не является страховым случаем, если ему предшествовали диагностированные у застрахованного лица:

любые злокачественные или предраковые заболевания (образования), папиллома мочевого пузыря, полипоз кишечника, болезнь Крона, язвенный колит, гематурия, наличие измененной или неизмененной крови в кишечном содержимом, кровохарканье, увеличение лимфатических узлов, спленомегалия, кахексия.

Инфаркт миокарда (диагноз инфаркта миокарда), аорто-коронарное шунтирование, пересадка клапанов сердца, хирургическое лечение заболеваний аорты, операции по поводу аритмий не являются страховыми случаями, если им предшествовали диагностированные у застрахованного лица:

гипертония, стенокардия, атеросклероз и другие болезни коронарных сосудов, загрудинные боли, боли с характерной для стенокардии иррадиацией, сахарный диабет, аритмия, изменения на ЭКГ, указывающие на нарушение кровообращения в миокарде, гиперлипидемия, ожирение, индекс вес/рост более 1,3.

Инсульт, демиелинизирующие заболевания, заболевания двигательных нейронов, болезнь Паркинсона, болезнь Альцгеймера не являются страховыми случаями, если ему предшествовали диагностированные у застрахованного лица:

гипертония, болезни клапанов сердца, преходящие нарушения мозгового кровообращения, гемофилия, эмболия лёгочной артерии (ее ветвей), эмболия любых крупных сосудов, сахарный диабет, аневризмы внутричерепных (внутримозговых) сосудов, атеросклероз сосудов головного мозга, атеросклероз, пороки развития сосудов головного мозга, фибрилляция предсердий.

Не является страховым случаем

трансплантация:

- сердца и сердечно-лёгочного комплекса, если ей предшествовали:

атеросклероз и другие болезни коронарных артерий, сердечная недостаточность, кардиомиопатия, гипертония;

- лёгкого, если ей предшествовали:

легочная недостаточность, муковисцидоз, новообразования, гнойные поражения, туберкулез;

- печени, если ей предшествовали:

гепатит В или С, терминальная стадия хронического гепатита, цирроз печени,

алкогольное повреждение печени, аутоиммунный гепатит, тромбоз печёночных вен, нарушения обмена веществ, новообразования, холангит;

- поджелудочной железы, если ей предшествовали:

сахарный диабет, панкреатит, муковисцидоз, новообразования;

- почки, если ей предшествовали:

хронический или подострый (злокачественный) гломерулонефрит, врождённая патология, поликистоз почек, нефротический синдром (нефроз), нефропатия, вызванная анальгетиками или повышенным внутрилоханочным давлением (рефлюкс), гипертония, сахарный диабет, системная красная волчанка, новообразования;

- костного мозга, если ей предшествовали:

любые злокачественные новообразования, анемии, лейкопении или тромбопении.

Терминальная почечная недостаточность не является страховым случаем, если ей предшествовали диагностированные у застрахованного лица:

хронический гломерулонефрит, врождённая патология, поликистоз почек, нефропатия, вызванная воздействием анальгетиков или повышенным внутрилоханочным давлением (рефлюксом), гипертония, сахарный диабет, системные васкулиты.

П Е Р Е Ч Е Н Ъ
заболеваний или причинения иного вреда здоровью

А. Психические и нервные болезни:
1. Шизофрения, аффективные психозы, паранойя
2. Психозы инфекционные, интоксикационные, реактивные; реактивные состояния (ипохондрические, депрессивные и др.); неврозы (неврастения, истерия и др.):
2.1. При наличии нарушений психической деятельности, стойких резидуальных явлений или астенического синдрома после лечения
2.2. При полном восстановлении нервно-психической деятельности и легких сосудисто-вегетативных нарушениях
3. Психические и поведенческие расстройства, вызванные употреблением психоактивных веществ. Пагубное употребление психоактивных веществ
4. Расстройства личности:
4.1. Психопатия всех форм и другие психические расстройства непсихотического характера
4.2. Психический инфантилизм, акцентуация личности
5. Эпилепсия
6. Сосудистые поражения головного и спинного мозга:
6.1. Острые нарушения мозгового кровообращения и их последствия. Хроническая сосудисто-мозговая недостаточность
6.2. Начальные поражения сосудов головного и спинного мозга
7. Органические заболевания центральной нервной системы различной этиологии:
7.1. Прогрессирующего характера или с нарушением функции
7.2. Остаточные явления, последствия перенесенного заболевания с достаточной компенсацией нервно-психических функций
8. Последствия черепно-мозговой травмы или травмы спинного мозга:
8.1. При наличии выраженных нарушений нервно- психических функций, судорожного синдрома
8.2. При наличии незначительно выраженных клинических проявлений
9. Заболевания вегетативной нервной системы:
9.1. Пароксизмальные проявления или кризовое течение заболеваний вегетативной нервной системы, приводящее к угрозе или утрате работоспособности и отклонениям в выполнении профессиональных функций
9.2. При легких и умеренных эмоционально- вегетативных нарушениях
10. Заболевания и повреждения периферической нервной системы:
10.1. Хронические с частыми обострениями, при наличии расстройства движения, чувствительности, трофики и стойкого болевого синдрома
10.2. Хронические с редкими обострениями или остаточные явления с незначительными нарушениями функций, не препятствующими выполнению профессиональных обязанностей
11. Синкопальные состояния (обмороки)
Б. Внутренние болезни:
12. Хронические инфекционные и паразитарные болезни:
12.1. Сопровождающиеся нарушением функции органов, общей астенизацией
12.2. С незначительным нарушением функции органов, при бессимптомном течении и

носителстве
13. Болезни системы крови:
13.1. Прогрессирующего течения
13.2. Доброкачественного течения
14. Аллергические состояния различной этиологии:
14.1. Часто рецидивирующие
14.2. Не склонные к рецидивам
15. Ожирение:
15.1. II степени и выше
15.2. I степени
16. Болезни эндокринной системы:
16.1. Выраженные формы
16.2. Легкие формы
17. Туберкулез органов дыхания:
17.1. Активный или с выраженными остаточными изменениями
17.2. Излеченный с умеренным или незначительным нарушением функции дыхания
18. Болезни органов дыхания:
18.1. Склонные к обострениям или с выраженным нарушением функции дыхания
18.2. Без нарушения функции дыхания или с незначительным его нарушением без склонности к обострению
19. Нейроциркуляторная дистония по кардиальному типу:
19.1. При наличии болевого или астенического синдрома, выраженных нарушениях ритма и проводимости
19.2. Компенсированные формы
20. Артериальная гипертензия:
20.1. Стойкое повышение АД
20.2. Контролируемое повышение АД
20.3. Транзиторное повышение АД
21. Болезни сосудов и мышцы сердца атеросклеротического характера:
21.1. Ишемическая болезнь сердца
21.2. Без нарушения коронарного, общего кровообращения и без выраженного расстройства ритма и проводимости
22. Болезни сердца не атеросклеротического происхождения:
22.1. С признаками активности процесса, при увеличении размеров сердца, выраженных нарушениях ритма и проводимости, снижении функциональной способности, при наличии болевого синдрома
22.2. Неактивные компенсированные формы
23. Болезни желудка и кишечника:
23.1. С частыми обострениями, умеренным или выраженным нарушением функции пищеварения
23.2. С редкими обострениями и при незначительном нарушении функции пищеварения
24. Болезни печени, желчного пузыря и поджелудочной железы:
24.1. С частыми обострениями, с умеренным и выраженным нарушением функции пищеварения, с угрозой болевого синдрома
24.2. Без обострения и при достаточно сохранной функции пищеварения

25. Болезни почек:
25.1. Хронические заболевания с нарушением функции и (или) гипертензионным синдромом
25.2. Стойкая ремиссия или остаточные изменения после обострения без нарушения функции
26. Болезни суставов и системные заболевания соединительной ткани:
26.1. При остром и подостром течениях, признаках вовлечения в процесс внутренних органов, болевом или астеническом синдромах, необходимости приема систематической медикаментозной терапии
26.2. В стойкой ремиссии, без выраженных нарушений функции органов
В. Хирургические болезни:
27. Непропорциональное развитие тела, несоответствие физического развития возрасту
28. Туберкулез и грибковые поражения (актиномикоз и др.) периферических лимфоузлов
29. Пороки развития, хронические болезни костей, суставов, хрящей, мышц и сухожилий, последствия травм и операций, рубцы после ожогов и отморожений:
29.1. Часто обостряющиеся, прогрессирующие, сопровождающиеся нарушением функции в значительной степени, болевым синдромом, косметическим дефектом, склонностью к изъязвлению, затрудняющие выполнение профессиональных обязанностей
29.2. Не прогрессирующие, с незначительным нарушением функции, без болевого синдрома, не затрудняющие выполнение профессиональных обязанностей
30. Опухоли злокачественные:
30.1. При выявлении опухоли
30.2. После лечения, при наличии опухоли в анамнезе
31. Опухоли доброкачественные:
31.1. Нарушающие функции органов, затрудняющие движения, ношение одежды, обуви, но не подлежащие оперативному лечению
31.2. Не нарушающие функцию органов, без болевого синдрома, не мешающие движению, ношению одежды, обуви
32. Пороки развития, болезни грудной клетки и диафрагмы, последствия травм и операций:
32.1. Деформирующие грудную клетку, нарушающие функцию ее органов
32.2. Не деформирующие грудную клетку, без нарушения функции ее органов
33. Пороки развития, болезни пищевода:
33.1. Нарушающие функцию, подлежащие оперативному лечению
33.2. Не нарушающие функцию, не прогрессирующие, не требующие лечения
34. Пороки развития, последствия повреждений брюшной стенки и органов брюшной полости, а также операции на них:
34.1. Нарушающие функцию органов с угрозой болевого синдрома, рубцы со склонностью к изъязвлению
34.2. Не нарушающие функцию органов
35. Заболевания прямой кишки и параректальной клетчатки:
35.1. Часто обостряющиеся, сопровождающиеся сужением заднепроходного отверстия с нарушением акта дефекации, недостаточностью анального жома, рецидивирующие после оперативного лечения
35.2. С редкими обострениями, не прогрессирующие, без функциональных нарушений
36. Пороки развития, заболевания, последствия заболеваний и повреждения сосудов, а также операции на них:
36.1. Сопровождающиеся нарушением кровообращения, лимфообращения, трофическими расстройствами, болевым синдромом
36.2. С компенсацией крово- и лимфообращения, без болевого синдрома

37. Пороки развития, последствия повреждений, заболеваний мочеполовых органов и операций на них. Опухание почек. Водянка яичка и семенного канатика. Расширение вен семенного канатика:
37.1. Сопровождающиеся нарушением функции, с болевым синдромом
37.2. Без нарушения функции и без болевого синдрома
38. Хронические воспалительные заболевания мочеполовых органов специфической и неспецифической этиологии:
38.1. Фаза активного воспаления
38.2. Излеченный туберкулез мочеполовых органов, фаза стойкой ремиссии неспецифического воспаления при отсутствии нарушения функции
39. Мочекаменная болезнь:
39.1. С наличием камней, с повторным камнеобразованием, повторными приступами почечной колики при отсутствии камней
39.2. После однократного отхождения камня или однократной почечной колики без отхождения камней при отсутствии нарушения функции
Г. Кожные и венерические болезни:
40. Прокса, пузырьчатка, лимфома кожи
41. Псориаз, псориазоподобные состояния, ихтиоз, красный плоский лишай, нейродерматозы (нейродермит, почесуха, крапивница и др.), экзема (различные формы), васкулиты кожи, коллагенозы (склеродермия и др.):
41.1. Клинически выраженные, распространенные формы
41.2. Легкие формы с ограниченным распространением
42. Венерические болезни и СПИД:
42.1. СПИД и вирусоносительство
42.2. Сифилис, хроническая гонорея и другие венерические болезни
Д. Женские болезни и беременность:
43. Пороки развития, хронические заболевания женской половой сферы, эндометриоз, последствия родов и оперативных вмешательств:
43.1. С выраженными анатомическими дефектами, частыми обострениями, нарушающие функцию
43.2. Не нарушающие функцию, без болевого синдрома
44. Расстройства овариально-менструального цикла
45. Беременность и послеродовой период
Е. Глазные болезни:
46. Заболевания век и конъюнктивиты:
46.1. Хронические с частыми обострениями, паралич мышц век
46.2. Нерезко выраженные, с редкими обострениями
47. Заболевания слезных органов и слезоотводящих путей:
47.1. С нарушением слезоотведения
47.2. Без нарушения слезоотведения
48. Заболевания глазного яблока: воспалительного, сосудистого, дегенеративного характера, после оперативных вмешательств, травмы, новообразования:
48.1. С нарушением функций
48.2. С достаточной сохранностью функции органа зрения
49. Глаукома
50. Нарушение цветового зрения: дихромазия, аномальная трихромазия
50.1. Тип "А"
50.2. Тип "В"
50.3. Тип "С"
51. Нарушение двигательного аппарата глаз:
51.1. Паралитическое и содружественное косоглазие
51.2. Гетерофории со сниженными фузионными резервами
52. Острота зрения:

53. Рефракция
54. Нарушение аккомодации: пресбиопия в ст. свыше 4,0 Д
Ж. Болезни уха, горла, носа, полости рта и челюстей:
55. Хронические заболевания придаточных пазух носа:
55.1. Гнойные синуситы с полипозом или дистрофией слизистой
55.2. Хронические синуситы (катаральные, серозные, вазомоторные, аллергические, кисты гайморовых пазух)
56. Стойкие изменения полости носа и его придаточных пазух, полости рта, глотки, гортани, трахеи или уха после повреждений, заболеваний и оперативных вмешательств:
56.1. Нарушающие функцию лор-органов и затрудняющие использование спецоборудования
56.2. Незначительно нарушающие функцию лор-органов и не затрудняющие использование спецоборудования
57. Хронический тонзиллит:
57.1. Декомпенсированная форма
57.2. Компенсированная форма
58. Волчанка, туберкулез, склерома, злокачественные опухоли лор-органов в любой стадии развития
59. Дефекты речи:
59.1. Резко выраженные: заикание, косноязычие, делающие речь малопонятной
59.2. Легко выраженные, не влияющие на разборчивость речи
60. Хронические болезни среднего уха:
60.1. Хронический гнойный эпитимпанит, хронический гнойный двухсторонний мезотимпанит, односторонний и сопровождающийся полипами, грануляциями, кариесом стенок барабанной полости или выраженными признаками дистрофии слизистой оболочки верхних дыхательных путей
60.2. Стойкие остаточные явления перенесенного воспаления среднего уха (сухая перфорация барабанной перепонки), а также хроническое воспаление среднего уха
61. Нарушение барофункции хотя бы одного уха или придаточных пазух носа; повышенная чувствительность к перепадам атмосферного давления:
61.1. Стойко и резко выраженное
61.2. Нерезко выраженное
62. Вестибулярные нарушения
63. Понижение остроты слуха:
63.1. Стойкая полная глухота на одно ухо; понижение слуха на оба уха при повышении порогов слуха в области восприятия речевых частот (500, 1000, 2000 Гц) от 20 до 30 дБ, на частоте 4000 Гц до 65 дБ и при восприятии шепотной речи на расстоянии до 2 м
63.2. Стойкое понижение слуха на оба уха при повышении порогов слуха в области восприятия речевых частот (500, 1000, 2000 Гц) от 10 до 20 дБ, на частоте 4000 Гц до 65 дБ и восприятии шепотной речи на расстоянии до 3 м и выше; стойкое понижение слуха на одно ухо при повышении порогов слуха в области восприятия речевых частот (500, 1000, 2000 Гц) от 20 до 30 дБ, на частоте 4000 Гц до 65 дБ, при восприятии шепотной речи на расстоянии до 2 м и при повышении порогов слуха в области речевых частот (500, 1000, 2000 Гц) до 10 дБ, на частоте 4000 Гц до 50 дБ и восприятии шепотной речи на расстоянии до 5 м на другое ухо

Список Застрахованных лиц

Страхователь _____
(Ф.И.О. физического лица или наименование юридического лица)

№ п/п	Фамилия, имя, отчество Застрахованного лица	Данные о Застрахованном лице (адрес, возраст, профессия и т.д.)	Страховые риски и период ответственности ¹	Страховая сумма ²	Страховая премия ³	Выгодоприобретатель	Подпись Застрахованного лица
1	2	3	4	5	6	7	8
			ИТОГО				

(подпись Страхователя)

(дата)

(подпись уполномоченного представителя Страховщика)

(дата)

М.П.⁴

¹ Заполняются Страхователем и уполномоченным представителем Страховщика.

² Заполняются Страхователем и уполномоченным представителем Страховщика.

³ Заполняются Страхователем и уполномоченным представителем Страховщика.

⁴ Печать ставится в случае, когда Страхователем является юридическое лицо или индивидуальный предприниматель.

В _____
(наименование Страховщика)

От _____
(Ф.И.О. заявителя, должность представителя
юридического лица, адрес и телефон заявителя
или местонахождение и телефон юридического лица)

ЗАЯВЛЕНИЕ о страховании

Прошу заключить _____ со мной _____ (ненужное зачеркнуть)
с _____ (наименование юридического лица)

договор страхования на срок _____

В _____ Дата рождения _____
отношении: _____ ("меня" или фамилия, имя, отчество лица, подлежащего страхованию) _____ (заполнить
лицом численностью (прописью) _____ человек, _____ необходимое)
согласно прилагаемому списку,

по страховым рискам _____

на страховую сумму (прописью) _____
(страховая сумма - при индивидуальном страховании, общая страховая сумма – при заключении договора страхования в отношении двух и более лиц)

Для сведения сообщаю (только при заключении договора в отношении одного лица):
место работы лица, подлежащего страхованию _____,
должность _____,
характер деятельности _____

(офисная, производственная - род производства, разъездная, в полевых условиях и т.д.)
иные сведения, имеющие значение для определения степени страхового риска _____
(увлечение спортом, хобби, состояние здоровья потенциального Застрахованного лица и т.д.)

Страховая премия в сумме (прописью): _____ руб.

будет уплачена: _____ наличными деньгами _____ (ненужное зачеркнуть)
_____ безналичным путем _____ (другие условия уплаты: единовременно,

в рассрочку - с указанием сроков и подлежащих уплате сумм)

Приложение (при страховании двух и более лиц): _____ список лиц, подлежащих страхованию на _____ л.

Настоящим Страхователь подтверждает свое согласие на обработку Страховщиком в порядке, устанавливаемом заключаемым Договором страхования и/или Правилами страхования, на условиях которых предполагается заключение Договора, перечисленных в настоящем заявлении и в Договоре и/или Правилах страхования персональных данных Страхователя для осуществления страхования по Договору страхования, в том числе в целях проверки качества оказания страховых услуг и урегулирования убытков по Договору, администрирования Договора, а также в целях информирования Страхователя о других продуктах и услугах Страховщика.

Подпись заявителя _____

Дата: " ____ " _____ 20__ года

ПОЛИС серия №

Страхование от несчастных случаев и болезней

Договор страхования заключен на основании Правил страхования от несчастных случаев и болезней от : : № ____ в редакции, действующей на момент заключения договора

СТРАХОВАТЕЛЬ

(ФИО/Наименование, реквизиты и данные о Страхователе)

ЗАСТРАХОВАННОЕ ЛИЦО (Ф.И.О.)

(реквизиты и данные о Застрахованном лице)

ОБЪЕКТ СТРАХОВАНИЯ: имущественные интересы, связанные с причинением вреда жизни и здоровью Застрахованного лица

СТРАХОВЫЕ РИСКИ:

СТРАХОВАЯ СУММА по Договору (руб.):

(цифрами/прописью)

ТАРИФ / СТРАХОВАЯ ПРЕМИЯ (% / руб.)

СТРАХОВАЯ ПРЕМИЯ (руб.): _____

(цифрами/прописью)

Первый (единовременный) взнос получен: : : в размере _____

цифрами / прописью

наличными деньгами безналичным путем единовременно в рассрочку

Очередные взносы подлежат уплате (срок, график платежей) в размере _____

прописью

СРОК ДЕЙСТВИЯ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ: с : : по : :

ВЫГОДОПРИОБРЕТАТЕЛЬ (Наименование юридического лица / Ф.И.О.)

ИНЫЕ УСЛОВИЯ И ОГОВОРКИ (по соглашению Сторон):

Договор может быть изменен и прекращен в соответствии с условиями, изложенными в Правилах страхования

Настоящим Страхователь подтверждает свое согласие на обработку Страховщиком в порядке, установленном Правилами страхования, перечисленных в настоящем Договоре и в п. 8.10. Правил страхования персональных данных Страхователя для осуществления страхования по Договору страхования, в том числе в целях проверки качества оказания страховых услуг и урегулирования убытков по Договору, администрирования Договора, а также в целях информирования Страхователя о других продуктах и услугах Страховщика.

Подпись _____ Ф.И.О. _____ Дата ____

СТРАХОВАТЕЛЬ

С условиями договора согласен.
Полис и правила страхования получил.

Подпись

Дата выдачи полиса и правил страхования : :

СТРАХОВЩИК (наименование, местонахождение, телефон):

Ф.И.О.

Подпись представителя

ДОГОВОР
страхования от несчастных случаев и болезней № _____
«___» _____ 20__ г.

_____ (название населенного пункта)

_____ (наименование страхового общества)

именуемое в дальнейшем «Страховщик», в лице _____ (должность,

_____ фамилия, имя, отчество лица, подписывающего договор) _____ действующего на основании _____ (наименование документа)

с одной стороны и _____ (наименование юридического лица)

именуем _____ в дальнейшем «Страхователь», в лице _____ (должность, фамилия, инициалы уполномоченного лица),

действующего на основании _____ (наименование документа), с другой стороны,

именуемые в дальнейшем «Сторонами», заключили настоящий Договор о нижеследующем.

1. Предмет договора

1.1. Предметом настоящего Договора является обязательство Страховщика за обусловленную настоящим Договором страховую премию произвести страховую выплату в пределах страховой суммы при наступлении страховых случаев, предусмотренных разделом 3 настоящего Договора.

1.2. Страхование осуществляется на основании заявления Страхователя (Приложение 1 к Договору) и в соответствии с Правилами страхования от несчастных случаев и болезней № 5 в редакции, действующей на дату заключения настоящего Договора (Приложение 2 к Договору) (далее именуется Правила) и условиями настоящего Договора.

2. Объект страхования

2.1. Объектом страхования являются имущественные интересы, связанные с причинением вреда жизни и здоровью Застрахованных лиц.

2.2. В соответствии с настоящим Договором Застрахованными лицами являются физические лица _____

2.3. Выгодоприобретателем по настоящему Договору является физическое или юридическое лицо, названное Страхователем с согласия Застрахованного лица в качестве получателя страховой выплаты и указанное в Списке Застрахованных лиц, являющемся неотъемлемой частью настоящего Договора либо в отдельном распоряжении (Приложение 3 к Договору).

2.4. В случае если Выгодоприобретатель не назначен, получателем страховой суммы в случае смерти Застрахованного лица является его наследник (наследники) по Закону.

3. Страховые случаи и обязательства Страховщика

3.1. Страховщик несет ответственность при наступлении следующих страховых случаев, имевших место с Застрахованным лицом в период действия договора страхования: (указываются все риски, выбранные Страхователем по согласованию со Страховщиком при заключении конкретного договора страхования в соответствии с разделом 3 Правил страхования):

3.2. Страховщик обязуется при наступлении страховых случаев, указанных в п.3.1. настоящего Договора, произвести страховую выплату в следующем размере: (указывается выбранный вариант страховой выплаты по выбранным страховым рискам на основании соответствующих пунктов Правил страхования):

3.3. Общая сумма страховых выплат по страховым случаям, предусмотренным в Договоре и наступившим с Застрахованным лицом, не может превышать установленной для него страховой суммы.

3.4. Страховщик освобождается от обязательства произвести страховую выплату в том случае, если события, перечисленные в пункте 3.1. Договора, наступили в результате событий, указанных в п.10.1. Правил страхования.

3.5. Не являются страховыми случаями события, предусмотренные в п.3.1. настоящего Договора, произошедшие вследствие событий, перечисленных в п.3.12. Правил страхования.

4. Страховая сумма. Страховая премия и порядок ее уплаты

4.1. Страховая сумма на каждое Застрахованное лицо по каждому из выбранных Страхователем рисков составляет (указывается размер страховой суммы по каждому выбранному в конкретном договоре страхования риску):

по риску, указанному в п.3.1.1. настоящего Договора _____ руб.
по риску, указанному в п.3.1.2. настоящего Договора _____ руб.
по риску, указанному в п.3.1.... настоящего Договора _____ руб.
по риску, указанному в п.3.1.n. настоящего Договора _____ руб.

Общая страховая сумма по Договору составляет _____ (прописью) руб.

4.2. Размер страховой премии за всех Застрахованных лиц по договору составляет _____ (прописью) руб.

4.3.⁷⁴ После подписания настоящего Договора Страхователь обязуется уплатить Страховщику страховую премию единовременно не позднее «___» _____ г.

4.3.⁷⁵ После подписания настоящего Договора Страхователь обязуется уплатить Страховщику страховую премию в рассрочку (указывается график уплаты страховой премии).

Первый взнос подлежит уплате в срок _____ (прописью) руб.
в размере _____ (прописью) руб.

В случае неуплаты очередного взноса Страховщик отказывается от исполнения договора страхования в одностороннем порядке со дня, следующего за днем, установленным для уплаты очередного взноса, и уведомляет Страхователя о расторжении договора страхования.

5. Права и обязанности сторон

5.1. Права и обязанности Страхователя и Страховщика определены Правилами (раздел 8 Правил).

6. Порядок страховой выплаты

6.1. При наступлении страхового случая с Застрахованным лицом Страховщик осуществляет страховую выплату этому Застрахованному лицу, а в случае смерти Застрахованного лица его Выгодоприобретателю / наследнику(ам).

Размер страховой выплаты при наступлении соответствующего страхового случая с Застрахованным лицом составляет: _____

Для рассмотрения вопроса о страховой выплате Страхователь (Выгодоприобретатель) представляет Страховщику все необходимые документы, предусмотренные разделом 9 Правил.

Страховщик имеет право запросить дополнительные документы, имеющие существенное значение для решения вопроса о страховой выплате, у компетентных органов.

6.2. Страховщик принимает решение о страховой выплате в течение ___ рабочих дней после получения всех необходимых документов и осуществляет её в течение ___ рабочих дней.

7. Ответственность сторон

7.1. За неисполнение или ненадлежащее исполнение обязательств по настоящему Договору стороны несут ответственность в соответствии с законодательством Российской Федерации.

7.2. Стороны освобождаются от ответственности за частичное или полное неисполнение обязательств по настоящему Договору, если причиной такого неисполнения являются действия непреодолимой силы, в результате наступления которых выполнение обязательств по Договору становится невозможным.

8. Срок действия договора страхования

8.1. Договор страхования заключен на срок _____

8.2. Договор страхования вступает в силу с 00 часов дня, следующего за днём уплаты страховой премии (первого страхового взноса) наличными деньгами /путем безналичных расчетов (указать выбранную форму уплаты страховой премии).

8.2.⁷⁶ Договор вступает в силу с «___» _____ 20__ г., но не ранее дня поступления страховой премии /первой части страхового взноса (указать выбранный порядок уплаты страховой премии) на счет Страховщика.

9. Прекращение действия договора

⁷⁴ редакция п.4.3. при единовременной уплате страховой премии.

⁷⁵ редакция п.4.3. при уплате страховой премии в рассрочку.

⁷⁶ редакция п. 8.2. при условии, что договор страхования вступает в силу с конкретной даты.

9.1. Действие договора страхования прекращается в случаях, предусмотренных пунктом 7.11. Правил.

10. Порядок разрешения споров

10.1. Все споры по настоящему Договору между Страховщиком и Страхователем разрешаются путем переговоров.

10.2. В случае не достижения согласия между сторонами споры рассматриваются в порядке, предусмотренном законодательством Российской Федерации.

11. Прочие условия

11.1. Все изменения и дополнения к настоящему договору оформляются дополнительным соглашением, которое является его неотъемлемой частью.

11.2. Во всем остальном, что не предусмотрено настоящим Договором, действуют Правила страхования от несчастных случаев и болезней №5 в редакции, действующей на момент заключения договора страхования, и законодательство Российской Федерации.

11.3. При решении спорных вопросов положения настоящего Договора страхования имеют преимущественную силу по отношению к Правилам.

11.4. Настоящий Договор составлен в двух экземплярах, имеющих одинаковую юридическую силу, по одному для каждой из сторон.

Приложения (список приложений уточняется применительно к условиям договора страхования):

1. Заявление о страховании на ____ л.
2. Правила страхования от несчастных случаев и болезней №5 в редакции, действующей на момент заключения договора страхования на ____ л.
3. Список Застрахованных лиц на ____ л.
4. При необходимости перечислить иные документы, упомянутые в тексте договора страхования.

10. Местонахождение и банковские реквизиты Сторон:

Страховщик

Страхователь

(подпись)

М.П.

Настоящим Страхователь подтверждает, что им в установленном Федеральным законом РФ «О персональных данных» порядке получено согласие субъектов персональных данных (физических лиц – выгодоприобретателей/ застрахованных лиц) на передачу их персональных данных Страховщику для заключения и исполнения договора страхования (для Страхователя – юридического лица).

Настоящим Страхователь подтверждает свое согласие на обработку Страховщиком персональных данных Страхователя для осуществления страхования по договору страхования, в том числе в целях проверки качества оказания страховых услуг и урегулирования убытков по договору страхования, администрирования договора страхования, а также в целях информирования Страхователя о других продуктах и услугах Страховщика (для Страхователя – физического лица).

Условия договора страхования мне понятны и я с ними согласен. Правила страхования (Программу страхования) и иные документы, указанные как приложения к договору страхования, получил.

(подпись)

М.П.