

ПРАВИЛА ДОБРОВОЛЬНОГО СТРАХОВАНИЯ
ОТ НЕСЧАСТНЫХ СЛУЧАЕВ № 20

17 июня 2024 года

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, франшиза.
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 (определение терминов для целей Правил страхования).

1. СУБЪЕКТЫ СТРАХОВАНИЯ (СТРАХОВЩИК, СТРАХОВАТЕЛЬ, ЗАСТРАХОВАННОЕ ЛИЦО, ВЫГОДОПРИБРЕТАТЕЛЬ)

1.1. Общество с Ограниченной Ответственностью «Капитал Лайф Страхование Жизни» (именуемое в дальнейшем Страховщик) на условиях настоящих Правил страхования (далее по тексту Правила страхования) и в соответствии с законодательством Российской Федерации (далее по тексту РФ) заключает Договоры страхования жизни (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 или на начало действия страхования составляет, если иное не оговорено в Договоре страхования, от 1 года до 74 лет включительно, названное 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.

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 на случай смерти Застрахованного лица - его наследник (наследники) по закону.

В случае если Выгодоприобретателями являются несколько лиц, в Договоре страхования указывается абсолютная или относительная величина страховых выплат, приходящаяся 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. Если иное не предусмотрено Договором страхования, лица, относящиеся к категориям, указанным в данном пункте настоящих Правил, могут быть приняты на страхование только при условии предварительного получения Страхователем согласия Страховщика и при условии предоставления Страхователем (Застрахованным лицом) Страховщику до заключения Договора страхования документов и сведений о состоянии здоровья Застрахованного лица (в том числе, может потребоваться заполнение соответствующих форм анкет; прохождение медицинского освидетельствования либо предоставление медицинских документов от медицинских учреждений, где проходил лечение или наблюдался Застрахованный) для оценки фактического состояния его здоровья, а также документы и сведения о военной службе, о нахождении под следствием или в местах лишения свободы. Все предоставляемые документы и/или их копии должны быть заверены подписью уполномоченного лица и заверены печатью соответствующего учреждения.

К таким категориям лиц относятся:

-Лица, страдающие/страдавшие психическими (нервными) заболеваниями и/или расстройствами, алкоголизмом, принимающие/принимавшие наркотические, токсические, психотропные, сильнодействующие вещества без предписания врача;

-Лица, состоящие/состоявшие на учете, получающие/получавшие лечебно-консультативную помощь в наркологическом и/или психоневрологическом, и/или противотуберкулезном и/или онкологическом диспансере, совершавшие попытки самоубийства;

- Лица, находящиеся на стационарном, амбулаторном лечении или обследовании (до их полного выздоровления);
- Лица, находящиеся под следствием;
- Лица, осуждённые к лишению свободы;
- Инвалиды;
- Лица, которым установлена категория «ребенок-инвалид»;
- Лица, имеющие основания (в том числе оформленные соответствующим документом - направлением) для назначения инвалидности либо являвшиеся инвалидами ранее, но не прошедшие очередное переосвидетельствование;
- Лица, нуждающиеся в постоянном уходе по состоянию здоровья;
- Лица, больные СПИДом или инфицированные вирусом иммунодефицита человека (ВИЧ-инфицированные).

1.6. Если будет установлено, что Страховщик не был письменно уведомлен до заключения Договора страхования о принадлежности Застрахованных лиц к указанным в п. 1.5. категориям, и в отношении таких Застрахованных лиц Договор страхования был заключен без предоставления указанных в п.1.5 документов, или Страховщику при заключении Договора страхования были сообщены ложные сведения о Застрахованных лицах, Договор страхования в отношении таких лиц может быть признан недействительным по иску Страховщика.

2. ОБЪЕКТ СТРАХОВАНИЯ

2.1. Объектами страхования от несчастных случаев являются имущественные интересы, связанные с причинением вреда здоровью граждан, а также с их смертью в результате несчастного случая.

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 в Договоре страхования по соглашению Страховщика и Страхователя, в соответствии с не являющимися страховыми случаями событиями, указанными в п.3.7. Правил страхования, и основаниями для отказа в страховой выплате в соответствии с п.10.1. Правил страхования, могут являться:

3.3.1. Смерть Застрахованного лица в период действия страхования, наступившая в результате несчастного случая, произошедшего с Застрахованным лицом в период действия страхования (далее страховой риск / страховой случай «Смерть в результате несчастного случая»);

3.3.2. Постоянная полная потеря Застрахованным лицом общей трудоспособности в результате несчастного случая, произошедшего с Застрахованным лицом в период действия страхования, с установлением I и / или II и / или III группы инвалидности в период действия страхования (далее страховой риск / страховой случай «Постоянная утрата трудоспособности (инвалидность) в результате несчастного случая»);

3.3.3. Частичная потеря Застрахованным лицом трудоспособности, наступившая в результате несчастного случая, произошедшего с Застрахованным лицом в период действия страхования в связи с получением травм, предусмотренных соответствующей Таблицей страховых выплат по риску частичной потери трудоспособности в результате несчастного случая, указанной по соглашению Страховщика и Страхователя в Договоре страхования и прилагающейся к Договору страхования – соответственно Приложение № 1«А», или № 1«Б», или № 1«В», или № 1«Г», или № 1«Д», или № 1«Е», или № 1«Ж», или № 1«З», или № 1«И», или № 1«К» к Правилам страхования (далее страховой риск / страховой случай «Временная утрата трудоспособности в результате несчастного случая»);

3.4. Договором страхования может быть установлено, что события, указанные в п.п. 3.3 настоящих Правил, признаются страховыми случаями, если они произошли в течение срока страхования и / или в течение иного срока после наступления несчастного случая. При этом, если иное не установлено Договором страхования, страховым случаем не признается постоянная полная потеря общей трудоспособности, временная утрата или смерть Застрахованного лица после окончания периода действия

страхования, даже если причиной данных событий стал несчастный случай, произошедший в течение периода действия страхования.

3.5. Договор страхования может быть заключен на случай одного или нескольких страховых рисков, указанных в п. 3.3 настоящих Правил страхования. Конкретный перечень страховых рисков устанавливается в Договоре страхования.

3.6. Договором страхования может быть предусмотрено, что ответственность Страховщика действует как 24 часа в сутки, так и в течение определенного времени / периода (в период выполнения служебных (трудовых) обязанностей по месту работы (в период пребывания в учебном заведении) и в быту), установленного в Договоре страхования:

3.6.1. В период выполнения Застрахованным лицом служебных (трудовых) обязанностей по месту работы (или выполнения работ по направлению организации);

3.6.2. Только в быту, не включая период выполнения Застрахованным лицом служебных (трудовых) обязанностей по месту работы (или выполнения работ по направлению организации);

3.6.3. Во время нахождения на определенной территории, в определенный период времени или при условии наступления иных обстоятельств, указанных в Договоре страхования.

3.7. Если иное не предусмотрено Договором страхования, то по настоящим Правилам не признаются страховыми случаями события, указанные в п. 3.3. настоящих Правил, и:

3.7.1. Были вызваны профессиональными или общими заболеваниями, имевшими место до даты заключения Договора страхования;

3.7.2. Произошли во время нахождения Застрахованного лица в состоянии алкогольного, наркотического или токсического опьянения. Данное исключение не применяется, если вред жизни и здоровью Застрахованного лица был причинен в результате происшествий (аварии, катастрофы, дорожно-транспортного происшествия) с любым средством транспорта, на котором Застрахованное лицо находилось в качестве пассажира, что должно быть подтверждено документами компетентных органов, проводивших уголовное или административное расследование (разбирательство) по факту происшествия с транспортным средством;

3.7.3. Произошли вследствие совершения Застрахованным лицом умышленного преступления, обусловившего наступление страхового случая;

3.7.4. Произошли вследствие совершения Выгодоприобретателем умышленного преступления, повлекшего за собой наступление страхового случая;

3.7.5. Произошли вследствие управления Застрахованным лицом транспортным средством при отсутствии права на управление транспортным средством соответствующей категории и/или права на управление данным транспортным средством ввиду отсутствия соответствующего разрешения правомочного законного владельца транспортного средства или передачи управления лицу, находящемуся в состоянии алкогольного, наркотического или токсического опьянения, или лицу, не имеющему права на управление транспортным средством соответствующей категории, и/или права на управление данным транспортным средством ввиду отсутствия соответствующего разрешения правомочного законного владельца транспортного средства;

3.7.6. Произошли вследствие самоубийства или покушения на самоубийство Застрахованного лица, за исключением случаев, когда Застрахованное лицо было доведено до этого противоправными действиями третьих лиц;

3.7.7. Произошли вследствие умышленного причинения Застрахованным лицом себе телесных повреждений;

3.7.8. Произошли вследствие профессиональных или любительских занятий Застрахованного лица травмоопасными видами спорта (конным спортом, авто- и мотоспортом, воздушным спортом (парашютизмом, дельтапланеризмом и др.) полетами на любом летательном аппарате, кроме полетов в качестве пассажира на самолете гражданской авиации в соответствии с приобретенным билетом, контактными единоборствами, альпинизмом, горным и водным туризмом, спелеологией, подводным плаванием, виндсерфингом, водными лыжами, горнолыжным спортом, сноубордингом, санным спортом, катанием на скутерах, мотоциклах, мопедах, квадроциклах, снегоходах и иных травмоопасных транспортных средствах);

3.7.9. Произошли вследствие непосредственного участия Застрахованного лица в гражданских волнениях, беспорядках, войне или военных действиях (кроме случаев выполнения своих прямых должностных обязанностей);

3.7.10. Произошли вследствие воздействия ядерного взрыва, радиации или радиоактивного заражения;

3.7.11. Произошли вследствие гражданской войны, народных волнений всякого рода или забастовок.

3.8. Перечень событий, которые не являются страховыми случаями, указывается в Договоре страхования.

3.9. В отношении Договоров страхования, порядок заключения которых регулируется Федеральным законом "О контрактной системе в сфере закупок товаров, работ, услуг для обеспечения государственных и муниципальных нужд" от 05.04.2013 г. № 44-ФЗ и Федеральным законом "О закупках товаров, работ, услуг отдельными видами юридических лиц" от 18.07.2011 г. № 223-ФЗ, в частности, в случаях, когда обязанность по разработке проекта Договора страхования лежит на Страхователе в силу вышеуказанных федеральных законов, Страховщик и Страхователь могут прийти к соглашению об изменении формулировок страховых рисков / страховых случаев, исключений из страхового покрытия, терминов, предусмотренных настоящими Правилами страхования, документов, необходимых к предоставлению при наступлении события, имеющего признаки страхового, при условии, что такие изменения не изменяют объем ответственности Страховщика, предусмотренный настоящими Правилами страхования.

4. ПОРЯДОК ОПРЕДЕЛЕНИЯ РАЗМЕРА СТРАХОВОЙ СУММЫ, ФРАНШИЗА

4.1. Страховой суммой является денежная сумма, которая определена Договором страхования при его заключении, исходя из которой определяется размер страховой премии (страховых взносов) и размер страховой выплаты при наступлении страхового случая.

4.2. Страховая сумма или способ её определения 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 (агрегатной) 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 (агрегатной) 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 – лимит 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 №2 к Правилам страхования). Список Застрахованных лиц прилагается к Заявлению о страховании (Приложение №3 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 и действующим законодательством.

4.4. Страховые суммы устанавливаются в валюте РФ (рублях). По соглашению Страховщика и Страхователя 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).

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

В соответствии с условиями страхования франшиза может быть условной (Страховщик освобождается от возмещения убытка, если его размер не превышает размер франшизы, однако возмещает его полностью в случае, если размер убытка превышает размер франшизы) и безусловной (размер страховой выплаты определяется как разница между размером убытка и размером франшизы).

Временная франшиза - это период времени от начала срока действия Договора страхования, определенный соглашением Сторон Договора страхования, в течение которого ответственность Страховщика не распространяется на наступившие с Застрахованным лицом в этот период предусмотренные Договором страхования события, имеющие признаки страхового случая.

Договором страхования могут быть предусмотрены любые указанные виды франшиз.

Договором страхования может быть предусмотрено условие перезаключения Договора страхования на новый срок только при условии оплаты страховой премии до окончания срока страхования первоначального Договора страхования. В случае перезаключения Договора страхования на новый срок на ранее действовавших условиях срок действие временных франшиз отсчитывается от начала действия первоначального Договора страхования.

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 нём 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 (период действия страхования) в отношении 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. Если иное не предусмотрено Договором страхования, 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.

5.7. Если иное не предусмотрено Договором страхования, в случае неуплаты Страхователем страховой премии (страхового взноса) в предусмотренный Договором страхования срок или уплаты ее в меньшей, чем предусмотрено Договором страхования сумме, Страховщик имеет право расторгнуть Договор страхования с 00 часов 00 минут даты, следующей за датой, указанной в Договоре страхования как крайняя дата уплаты страховой премии (страхового взноса), путем направления Страхователю письменного уведомления о расторжении Договора страхования. В этом случае Договор страхования будет считаться расторгнутым с 00 часов 00 минут дня, следующего за днем получения Страхователем уведомления Страховщика о расторжении Договора страхования.

5.8. При неуплате Страхователем страховой премии (страхового взноса) в предусмотренные Договором страхования сроки или уплаты ее в меньшей, чем предусмотрено Договором страхования сумме, Страхователь обязан уплатить по требованию Страховщика неустойку (пени) в размере 1% от суммы, не уплаченной и/или несвоевременно уплаченной и/или не уплаченной в полном объеме страховой премии (страхового взноса) за каждый день просрочки.

5.9. Договором страхования могут быть предусмотрены последствия неуплаты в установленные сроки страховой премии (страхового взноса), отличные от установленных в данном разделе Правил.

6. ПОРЯДОК ОПРЕДЕЛЕНИЯ СТРАХОВОГО ТАРИФА, СТРАХОВОЙ ПРЕМИИ

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

Страховой тариф по конкретному Договору страхования определяется по соглашению Страховщика и Страхователя.

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, условий страхования, размера страховых сумм, порядка уплаты страховой премии, количества лиц, подлежащих страхованию, порядка расчёта размера страховой выплаты (Приложение №7 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.

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

Договором страхования может быть установлен размер страховой премии (страхового взноса) 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 №3 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. Сведения, содержащиеся в Заявлении на страхование, а также ином запросе Страховщика, считаются существенными для оценки риска.

При заключении договора страхования для оценки степени риска Страховщиком могут быть запрошены следующие сведения:

- сведения о наименовании Страхователя (Застрахованного лица);
- сведения для идентификации Страхователя (Застрахованного лица);
- сведения о периоде страхования и/или сроке действия договора страхования;
- сведения о страховой сумме, лимитах возмещения;
- сведения о наличии / отсутствии франшизы;
- о возрасте Застрахованного лица;

- о состоянии здоровья Застрахованного лица;
- о характере, интенсивности и условиях работы и/или учебы Застрахованного лица;
- об образе жизни, включая любительские занятия спортом и/или наличие хобби у Застрахованного лица;
- об употреблении в настоящее время или в прошлом наркотических, токсических, психотропных, сильнодействующих средств;
- об истории страхования по предыдущим договорам страхования, заключенным в отношении Застрахованного лица;
- о Выгодоприобретателе по Договору страхования.

7.3. При заключении Договора страхования с целью подтверждения достоверности информации, сообщенной Страхователем, в целях идентификации Страхователя (Застрахованного лица), для оценки степени рисков, принимаемых на страхование, в зависимости от условий страхования, страховых рисков, включаемых в ответственность по договору страхования, размера страховых сумм Страховщик вправе запросить:

7.3.1. Документы, удостоверяющие личность Страхователя, Застрахованного лица (паспорт гражданина Российской Федерации или иного государства, гражданином которого является Страхователь или Застрахованное лицо, свидетельство о рождении), копию свидетельства о браке, свидетельство о перемене имени.

7.3.2. Заполнение медицинской анкеты и/или декларации о здоровье.

7.3.3. Заполнение дополнительной медицинской анкеты.

7.3.4. Заполнение дополнительной анкеты по спортивным увлечениям и рисковому хобби.

7.3.5. Заполнение дополнительной анкеты при страховании от несчастного случая.

7.3.6. Заполнение финансовой анкеты.

7.4. Дополнительно для оценки страхового риска Страховщик вправе потребовать предоставления следующих документов:

7.4.1. Клинический анализ мочи (химический и микроскопический).

7.4.2. Клинический развернутый анализ крови.

7.4.3. Биохимический анализ крови.

7.4.4. Серологическое исследование крови: маркеры вирусов гепатитов «В», «С», «Д», «Е».

7.4.5. Исследование крови на ВИЧ.

7.4.6. Анализ крови на ПСА.

7.4.7. Заключение ЭКГ с отведениями в покое.

7.4.8. Заключение ЭКГ с отведениями в покое и с нагрузочной пробой (велозергометрия или тредмил-тест).

7.4.9. Исследование функции внешнего дыхания.

7.4.10. ЭХО-кардиография.

7.4.11. Ультразвуковое исследование органов брюшной полости и почек.

7.4.12. Ультразвуковое исследование молочных желез или маммография.

7.4.13. Заключение врачей-специалистов о состоянии систем и органов Застрахованного лица, с приложением результатов соответствующих лабораторных исследований (иммунологических, серологических исследований, исследования системы гемостаза, исследований выделительной функции почек), инструментальных исследований (компьютерной томографии, магнитно-резонансной томографии, ультразвукового исследования, рентгенологического, эндоскопического исследований, результаты гистологического исследования).

7.4.14. Листок(-ки) нетрудоспособности; справка из ЛПУ с указанием диагноза, сроками лечения, результатами обследования; амбулаторная карта (выписка из амбулаторной карты), выписка из истории болезни, обменная карта, выписной эпикриз из истории болезни в случае стационарного лечения; акт о несчастном случае на производстве по форме Н-1; акт о расследовании несчастного случая на производстве с возможным инвалидным исходом; справка из учреждения медико-социальной экспертизы (справка МСЭ); копия направления на МСЭ, справка из ЛПУ с указанием диагноза, по поводу которого установлена группа инвалидности; акт о профессиональном заболевании; справки из диспансеров по месту жительства (психоневрологического, онкологического, кожно-венерологического, противотуберкулезного) о постановке/снятии с учета; справки учреждений эпидемиологического надзора.

7.4.15. Документы, подтверждающие легальность нахождения на территории Российской Федерации и осуществления трудовой деятельности для граждан иностранных государств (вид на жительство в Российской Федерации, разрешение на временное проживание в Российской Федерации, разрешение на работу иностранному гражданину, иные документы, установленные действующим законодательством Российской Федерации).

7.4.16. Документы, подтверждающие доходы потенциального Застрахованного лица (налоговые декларации, бухгалтерский баланс, отчет о прибылях и убытках, учредительные документы учреждения (юридического лица, производственного кооператива, полного товарищества), свидетельство о государственной регистрации, ИНН юридического лица, результаты аудиторской проверки, договоры аренды).

7.4.17. Документы, выданные по месту работы/учебы Застрахованного лица, содержащие информацию о характере, интенсивности и условиях его работы и/или учебы (справки, трудовые договоры, контракты, должностные инструкции, копия трудовой книжки, заверенные работодателем).

7.4.18. Документы, содержащие информацию об образе жизни Застрахованного лица, включая любительские занятия спортом и/или наличие хобби (в том числе удостоверения, подтверждающие членство в спортивных обществах (клубах), наличие спортивных званий, наград).

7.4.19. Копия решения кредитного комитета или кредитного договора, заверенная кредитным учреждением (Банком).

7.4.20. Штатное расписание (заверенная выписка из Штатного расписания), Судовая роль.

7.4.21. Копии ранее заключенных в отношении Застрахованного лица Договоров страхования, заявлений о страховании, оформленных при их заключении.

7.5. Дополнительно Страховщик имеет право запросить следующие сведения:

7.5.1. Пояснения к предоставленным Страхователем/Застрахованным лицом сведениям, позволяющие однозначно установить факт наличия/отсутствия определенных сведений/ фактов/ событий, исключающих возможные разногласия Страховщика и Страхователя.

7.5.2. Письменное разрешение родителей/законных представителей Застрахованного лица на заключение Договора страхования, с предоставлением документов об установлении опеки.

7.5.3. Письменное пояснение о причинах выхода Застрахованного лица на пенсию до наступления установленного Законодательством РФ пенсионного возраста.

7.5.4. Письменное пояснение Застрахованного лица о наличии/отсутствии воинского звания и права на ношение оружия.

7.5.5. Письменное пояснение Застрахованного лица о должностных обязанностях, в том числе выезды на объекты, наличие командировок, вахтового метода работы.

7.5.6. Письменное уточнение о смене профессии/места работы Застрахованного лица за последние 6 месяцев и причинах изменений.

7.5.7. Письменное пояснения о наличии страхового интереса Выгодоприобретателя в случае, если Выгодоприобретателем по Договору страхования назначено юридическое лицо / физическое лицо, не имеющее родственных отношений с Застрахованным лицом.

7.5.8. Письменное пояснение Застрахованного лица о наличии/отсутствии группы инвалидности и/или направления на МСЭ в настоящее время, в прошлом.

7.5.9. Письменные уточнения родственных отношений Застрахованного лица.

7.5.10. Письменное уточнение наличия дополнительного дохода Застрахованного лица, и его источников.

7.5.11. Письменные уточнения о достоверности информации о состоянии здоровья Застрахованного лица, наличии заболеваний, травм, операций, их последствий, об употреблении наркотических, токсических, психотропных, сильнодействующих средств, о прохождении лечения в наркологических, психоневрологических лечебных учреждениях, о получении консультативной и/или лечебно-диагностической помощи, а также о наличии убытков по ранее заключенным договорам страхования.

7.6. Договор страхования заключается в письменной форме.

Договор страхования может быть заключён путём вручения Страховщиком Страхователю страхового полиса, установленной Страховщиком формы (Приложение №4 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 №5 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.

7.7. При заключении Договора страхования Страховщик и Страхователь могут определить конкретный перечень, запрашиваемой Страховщиком и представляемой Страхователем (Застрахованным лицом) информации, предусмотренной пунктами 7.3., 7.4, 7.5. и 8.2.2. Правил страхования.

7.8. Все предоставляемые Страховщику документы (за исключением копий ранее заключенных в отношении потенциального Застрахованного лица Договоров страхования) должны быть актуальны и действующими на момент заключения Договора страхования, либо принятия на страхование Застрахованного лица.

7.9. В случае если представленные документы не содержат информации, предусмотренной пунктами 7.3, 7.4, 7.5, 8.2.2. Правил страхования, необходимой для оценки страхового риска и принятие на страхование конкретного лица, а также содержат противоречивую информацию, Страховщик имеет право по согласованию со Страхователем запросить дополнительные документы, необходимые для заключения Договора страхования, а также проводить экспертизу представленных документов.

В случае отказа Страхователя от предоставления дополнительно запрашиваемых документов, Страховщик имеет право не согласиться с условиями страхования, предложенными Страхователем при заключении Договора страхования в отношении лица, по которому запрошенные Страховщиком документы не были предоставлены.

7.10. В случае утраты Договора страхования (страхового полиса) Страхователем, Страховщик на основании его заявления выдаёт дубликат документа с соответствующей надписью.

После выдачи дубликата, утраченный Договор страхования (страховой полис) считается недействующим с момента приёма заявления от Страхователя, и никакие претензии по нему не принимаются. При повторной утрате Договора страхования (страхового полиса) в течение периода действия Договора страхования Страховщик взимает денежную сумму в размере стоимости изготовления Договора страхования (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.

7.11. 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.

7.12. 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.

7.13. 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.

7.14. 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.

7.15. Все письма и уведомления, направляемые Страховщиком Страхователю (Застрахованному лицу, Выгодоприобретателю) в соответствии с настоящими Правилами страхования, считаются направленными надлежащим образом, если они направлены одним из следующих способов:

- почтовым отправлением или нарочно по адресу, указанному в Договоре страхования;

- в виде СМС-сообщения или сообщения, созданного с использованием сервиса обмена текстовыми сообщениями (мессенджеры, социальные сети и т.д.), по телефонному номеру (адресу), указанному в Договоре страхования или ином документе (извещение, заявление на выплату и т.д.);

- в виде электронного письма по адресу электронной почты, указанному в Договоре страхования или в ином документе (извещение, заявление на выплату и т.д.);

- с использованием официального сайта и/или мобильного приложения Страховщика.

В случае изменения адресов и/или реквизитов Страхователь (Застрахованное лицо, Выгодоприобретатель) обязуется заблаговременно известить Страховщика об этом. Если Страховщик не был извещен об изменении адреса и/или реквизитов другой стороны заблаговременно, то все уведомления и извещения, направленные Страхователю (Застрахованному лицу, Выгодоприобретателю) по прежнему известному адресу, будут считаться полученными с даты их поступления по прежнему адресу.

7.16. 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.

7.17. Действие Договора страхования прекращается в случае:

7.17.1. Истечения срока его действия.

7.17.2. Выполнения Страховщиком своих обязательств по Договору страхования в полном объеме.

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

7.17.4. Требования (инициативы) Страхователя.

7.17.5. 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. 5.7. Правил страхования, при условии направления Страховщиком Страхователю уведомления о расторжении Договора страхования.

7.17.6. По соглашению Страхователя и Страховщика.

7.17.7. 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.

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

7.17.9. Досрочного отказа Страхователя от договора страхования.

7.17.10. В других случаях, предусмотренных законодательством РФ.

7.18. Если иное не предусмотрено Договором страхования, при отказе Страхователя – физического лица от Договора страхования в течение 14 (Четырнадцать) календарных дней с даты заключения Договора страхования, страховая премия подлежит возврату Страхователю – физическому лицу в полном объеме, при условии отсутствия в период с даты заключения Договора страхования до даты отказа Страхователя – физического лица от Договора страхования событий, имеющих признаки страхового случая, страховых случаев и страховых выплат по Договору страхования.

При этом, если иное не предусмотрено Договором страхования, Договор страхования досрочно прекращается с 00 часов 00 минут даты начала срока страхования (в случае если дата начала срока страхования ранее даты подачи письменного заявления Страхователя) либо с 00 часов 00 минут даты подачи письменного заявления Страхователя (в случае если дата начала срока страхования позднее даты подачи письменного заявления), все права и обязанности Сторон с указанного момента прекращаются, Страховщик не несет обязательств по страховым выплатам.

Если иное не предусмотрено Договором страхования, прекращение Договора страхования и возврат страховой премии осуществляется на основании полученного Страховщиком оригинала письменного заявления Страхователя – физического лица об отказе от Договора страхования, при этом дополнительное соглашение о прекращении Договора страхования не оформляется.

Возврат страховой премии осуществляется в течение 10 (Десяти) рабочих дней с даты получения Страховщиком оригинала письменного заявления Страхователя – физического лица наличными деньгами или в безналичном порядке по реквизитам, предоставленным Страхователем – физическим лицом.

Если в заявлении об отказе Страхователя – физического лица от Договора страхования, не указаны все необходимые данные для возврата страховой премии, срок возврата Страховщиком страховой премии исчисляется с даты получения Страховщиком всех необходимых сведений.

7.19. Если иное не предусмотрено Договором страхования или законом, в иных случаях, не предусмотренных п. 7.18 настоящих Правил, при расторжении Договора страхования уплаченная Страховщику страховая премия возврату не подлежит.

8. ПРАВА И ОБЯЗАННОСТИ СТОРОН ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ

8.1. Страхователь имеет право:

8.1.1. Ознакомиться с условиями страхования и получить Правила страхования / Программу страхования, на условиях которой заключён Договор страхования.

8.1.2. Получить любые разъяснения по заключённому Договору страхования и положениям, содержащимся в Правилах страхования.

8.1.3. Получить дубликат Договора страхования (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, указанные в пунктах 7.3., 7.4., 7.5. Правил страхования, о лицах, подлежащих страхованию (Застрахованных лицах).

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. 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.

8.2.7. В случае отказа от Договора страхования Страхователя – физического лица в соответствии с п.7.18. Правил страхования направить Страховщику письменное заявление с приложением копии паспорта Страхователя – физического лица и оригинала или копии Договора страхования (Полиса).

8.3. Страховщик имеет право:

8.3.1. Перед заключением Договора страхования запросить у Страхователя и/или у лица, принимаемого на страхование, сведения, указанные в пунктах 7.3, 7.4, 7.5. Правил страхования 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 заключения Договора страхования на условиях, предложенных Страхователем, в том числе от приема на страхование одностипных 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 Программы страхования или выдержки из Правил страхования (полисные условия), которые непосредственно относятся к условиям конкретного Договора страхования или отдельной группе Договоров страхования, заключаемых на основании 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.

8.3.17. При наступлении события, имеющего признаки страхового случая, направить Застрахованное лицо на обследование в выбранное Страховщиком лечебное учреждение, с целью подтверждения правильности установленного диагноза и необходимости проведения определенного лечения и отложить срок принятия решения о страховой выплате до получения заключения врача-эксперта, подтверждающего диагноз и необходимость проведения лечения.

8.3.18. Устанавливать факт, выяснять причины и обстоятельства произошедшего события, в том числе на основании предоставленных документов, запрашивая сведения (информацию) из Единого государственного реестра записей актов гражданского состояния. Результаты указанных в настоящем подпункте сведений (информации) в целях установления факта, причин и обстоятельств произошедшего события могут оформляться Страховщиком в виде акта и/или иного документа (в том числе в качестве составной части страхового акта), который может заменять собой часть документов, доказывающих наступление страхового случая.

8.4. Страховщик обязан:

8.4.1. Разъяснять Страхователю, Застрахованным лицам положения, содержащиеся в Правилах страхования и Договоре страхования.

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

8.4.3. Выдать Страхователю Договор страхования (страховой полис) 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.9.8. и п.9.13. Правил страхования, если иные сроки не предусмотрены в Договоре страхования.

8.4.6. В случае отказа Страхователя – физического лица от Договора страхования в соответствии с п.7.18. Правил страхования осуществить возврат Страхователю – физическому лицу страховой премии в полном объеме в течение 10 рабочих дней со дня получения Страховщиком от Страхователя – физического лица письменного заявления с приложением копии паспорта Страхователя – физического лица и оригинала или копии договора страхования (Полиса).

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, которая определена в порядке, установленном Договором страхования и выплачивается Страховщиком Страхователю, Застрахованному лицу, Выгодоприобретателю при наступлении с Застрахованным лицом страхового случая.

9.2. Если иное не предусмотрено Договором страхования, при наступлении с Застрахованным лицом страховых случаев, указанных в п.3.3. Правил страхования, страховые выплаты осуществляются в следующих размерах:

9.2.1. При наступлении страхового случая «Смерть в результате несчастного случая» (пп.3.3.1. Правил страхования) - 100% страховой суммы.

9.2.2. При наступлении страхового случая «Постоянная утрата трудоспособности (инвалидность) в результате несчастного случая» (пп.3.3.2. Правил страхования) - в процентах от страховой суммы в следующем порядке:

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.

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.

Если иное не предусмотрено Договором страхования, если в связи с установлением группы (категории) инвалидности Застрахованному лицу была выплачена часть страховой суммы, а затем в течение 1 года с даты несчастного случая 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 произведенной выплаты.

Если иное не предусмотрено Договором страхования, если в связи с установлением группы (категории) инвалидности Застрахованному лицу была выплачена часть страховой суммы, а затем в течение 1 года с даты несчастного случая после его переосвидетельствования эта группа инвалидности была изменена на группу, при установлении которой Договором страхования предусмотрен меньший размер страховой выплаты, страховая выплата в меньшем размере не производится.

9.2.3. При наступлении страхового случая «Временная утрата трудоспособности в результате несчастного случая» (пп.3.3.3. Правил страхования) - в процентах от страховой суммы в соответствии с выбранной при заключении Договора страхования и указанной в нём Таблицей страховых выплат по риску частичной потери трудоспособности в результате несчастного случая (Приложения № 1«А» или № 1«Б» или № 1«В» или № 1«Г» или № 1«Д» или № 1«Е» или № 1«Ж» или № 1«З» или № 1«И» или № 1«К» к Правилам страхования).

9.2.4. При заключении Договора страхования Страхователь и Страховщик имеют право оговорить иной порядок определения страховой выплаты установив иной размер(ы) процентного отношения от страховой суммы.

9.3. Договором страхования может быть предусмотрено, что в случае если одно событие обусловило наступление с Застрахованным лицом последовательности событий, указанных в п.п.3.3.1., п.п.3.3.2. и п.п. 3.3.3. 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 события.

9.4. Если в Договоре страхования установлена страховая сумма единая (агрегатная) 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 (агрегатной) страховой суммы. При этом если по конкретному страховому риску для Застрахованного лица установлен лимит страховой суммы, то общий размер страховых выплат при наступлении данного страхового риска с Застрахованным лицом не может его превышать.

Если при заключении Договора страхования страховые суммы установлены 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.

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

9.5.1. Заявление на страховую выплату, установленного Страховщиком образца;

9.5.2. Полные банковские реквизиты для перечисления страховой выплаты;

9.5.3. Договор страхования (полис);

9.5.4. Паспорт/ Удостоверение личности/ Свидетельство о рождении Застрахованного, Страхователя, Выгодоприобретателя, Наследника;

9.5.5. Свидетельство о праве на наследство;

9.5.6. При условии, что выплата должна осуществляться в связи с нарушением состояния здоровья Застрахованного лица либо в связи с его смертью:

9.5.6.1. 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:

- эпикризы из медицинских учреждений;
- выписка из медицинской карты амбулаторного, стационарного больного из медицинского учреждения по месту жительства/ работы за весь срок наблюдения, с указанием даты события, точных диагнозов, дат их постановки, предписанного и проведенного лечения, дат госпитализаций и их причин и времени нахождения на листке нетрудоспособности;
- амбулаторная карта из медицинского учреждения по месту жительства/ работы;
- карта стационарного больного;
- результаты и заключения по результатам лабораторных (в том числе освидетельствование на алкоголь, наркотические и токсические вещества), рентгеновских, ультразвуковых, микробиологических, цитогистологических, эндоскопических, функциональных, электрофизиологических, иммуногистохимических исследований;
- заключения и результаты консультаций медицинских специалистов;
- протокол хирургического вмешательства;
- сопроводительный лист скорой медицинской помощи;
- журналы регистрации приемных отделений, рентгеновских и физиотерапевтических кабинетов, лабораторий, травматологических пунктов, операционных и перевязочных.

9.5.6.2. Медицинские документы об обследовании и лечении Застрахованного лица по поводу заболевания, 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, манипуляциях, результатах лабораторных, клинических, гистологических и иных исследований, послуживших основанием для постановки диагноза:

- эпикризы из медицинских учреждений;
- выписка из медицинской карты амбулаторного, стационарного больного из медицинского учреждения по месту жительства/ работы за весь срок наблюдения, с указанием точных диагнозов, дат их постановки, предписанного и проведенного лечения, дат госпитализаций и их причин, нахождения на листке нетрудоспособности;
- амбулаторная карта из медицинского учреждения по месту жительства/ работы;
- карта стационарного больного;
- результаты и заключения по результатам лабораторных, рентгеновских, ультразвуковых, микробиологических, цито-гистологических, эндоскопических, функциональных, электрофизиологических исследований;
- документ с результатами верификации диагноза, проведенной врачом-экспертом определенным Страховщиком;
- заключения и результаты консультации медицинских специалистов;
- протокол хирургического вмешательства;
- сопроводительный лист скорой медицинской помощи;
- журналы регистрации приемных отделений, рентгеновских и физиотерапевтических кабинетов, лабораторий, травматологических пунктов, операционных и перевязочных.

9.5.6.3. Акт о несчастном случае на производстве по форме, предусмотренной законодательством РФ.

9.5.6.4. Акт о случае профессионального заболевания по форме, предусмотренной законодательством РФ.

9.5.6.5. Заключения врачебно-летней экспертной комиссии и/ или военно-врачебной комиссии.

9.5.6.6. Направление на медико-социальную экспертизу (далее – МСЭ).

9.5.6.7. Справка МСЭ об установлении группы (категории) инвалидности.

9.5.6.8. Акт МСЭ.

9.5.6.9. Справка МСЭ об утрате Застрахованным лицом профессиональной трудоспособности.

9.5.6.10. Документы, подтверждающие факт и длительность временной нетрудоспособности Застрахованного лица:

- листок нетрудоспособности, оформленный в установленном законодательством порядке;
- справка о временной нетрудоспособности для учащихся;

- справка о временной нетрудоспособности для военнослужащих.

9.5.6.11. Справка из центра государственного санитарно-эпидемиологического надзора с указанием зарегистрированного диагноза.

9.5.6.12. Документы компетентных органов, проводивших расследование обстоятельств наступления события:

- постановления (определения) следственных органов;
- решение (определение) или приговор, или определение суда;
- первичные процессуальные документы (протокол, определение или постановление), выданные компетентными органами, с указанием сведений о месте, времени, обстоятельствах ДТП, сведений о транспортных средствах (ТС) с указанием владельцев, и участниках ДТП, лицах, управлявших ТС, с указанием серии, номера и категории водительского удостоверения, заключения медицинского освидетельствования участников ДТП, информации о составе или об отсутствии состава преступления, данных о пострадавших с указанием категории (водитель, пассажир, пешеход) и характере полученных повреждений (ущерб здоровью, смерть);

- акт о несчастном случае на воздушном, железнодорожном, автомобильном, речном, морском транспорте, оформляемый перевозчиком в установленном законодательстве РФ порядке.

9.5.6.13. Результаты судебно-медицинских исследований.

9.5.6.14. Акт о случае получения травмы, составленный по месту ее получения в любой организации и учреждении и результаты внутреннего расследования заявленного случая.

9.5.6.15. Документ, подтверждающий факт нахождения Застрахованного лица в момент травмы на территории страхования.

9.5.6.16. Свидетельство о смерти Застрахованного лица.

9.5.6.17. Медицинское свидетельство о смерти.

9.5.6.18. Протокол и заключение патолого-анатомического исследования.

9.5.6.19. Полис обязательного медицинского страхования (ОМС).

9.5.6.20. Страховой номер индивидуального лицевого счёта (СНИЛС).

9.5.6.21. Справку из компетентных органов (Федеральной службы РФ по гидрометеорологии мониторингу окружающей среды (Росгидромет) или МЧС), подтверждающую факт катастрофического явления и/или чрезвычайного происшествия.

9.5.6.22. Протокол проведения МСЭ.

9.5.6.23. Акт расследования несчастного случая по пути на работу или с работы.

9.5.6.24. Акт о несчастном случае во время проведения спортивных соревнований (тренировок);

9.5.6.25. Справка с места работы (если необходимо подтверждение, что Застрахованное лицо является сотрудником Страхователя).

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

Письменные документы должны быть представлены на бланках либо листах со штампом выдавшего их учреждения или организации.

Документы и копии документов должны быть заверены в установленном законодательством РФ порядке.

Если событие произошло за пределами Российской Федерации, то Страховщику должны быть предоставлены медицинские документы, а также документы компетентных органов, позволяющие установить факт наступления в период действия страхования страхового случая, характер полученных повреждений, сроки лечения, лечебные и диагностические мероприятия с проставленным на них апостилем. Документы на иностранном языке предоставляются вместе с нотариально заверенным переводом. Расходы по сбору указанных документов и их переводу оплачивает Страхователь (Застрахованный) или Выгодоприобретатель.

9.7. Страховщик вправе самостоятельно принять решение о достаточности фактически представленных документов для признания наступившего с Застрахованным лицом события страховым случаем и определения размера страховой выплаты, сократить указанный в п. 9.5. настоящих Правил перечень документов, а также принять сведения (информацию), содержащиеся в Едином государственном реестре записей актов гражданского состояния посредством единой системы межведомственного электронного взаимодействия.

9.8. Решение о страховой выплате или об отказе в выплате принимается Страховщиком в течение 30 рабочих дней со дня получения всех необходимых документов, если иное не предусмотрено в Договоре страхования. Решение о страховой выплате оформляется актом о страховом случае, в случае отказа в страховой выплате Страховщик письменно сообщает об этом заявителю.

9.9. В случае если предоставленные документы и сведения не позволяют установить факт наступления заявленного события, содержат противоречивую информацию или вызывают сомнения в их достоверности, а также в достоверности наступления заявленного события, Страховщик имеет право перенести срок, указанный в пункте 9.8. Правил страхования, но не более чем на 45 рабочих дней, для проведения экспертизы предоставленных документов и сведений, обращения в соответствующие компетентные органы для подтверждения факта заявленного события и обстоятельств его наступления.

9.10. В сложных случаях, когда для принятия решения требуется заключение независимой экспертизы заявленного события, Страховщик имеет право предложить пройти такую экспертизу Застрахованному лицу за счёт Страховщика и отложить срок, указанный в пункте 9.8. Правил страхования, до получения результатов экспертизы.

9.12. Если для принятия решения необходимы результаты незаконченного расследования, проводимого компетентными органами, Страховщик имеет право продлить срок, указанный в пункте 9.8. Правил страхования, до окончания этого расследования.

9.13. Страховая выплата производится Страховщиком в течение 30 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 средств получателя страховой выплаты.

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

9.14. 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.

9.15. Страховая выплата может быть произведена:

9.15.1. Застрахованному лицу или его законному представителю;

9.15.2. Выгодоприобретателю, предусмотренному в Договоре страхования;

9.15.3. Наследникам Застрахованного лица в случае, если:

- Застрахованное лицо обратилось с заявлением на выплату с приложением необходимых документов, но 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;

- Застрахованное лицо обратилось с заявлением на выплату с приложением необходимых документов, но до принятия Страховщиком решения о страховой выплате наступила смерть Застрахованного лица и его Выгодоприобретателя - физического лица.

9.15.4. Наследникам Выгодоприобретателя:

- если в связи со смертью Застрахованного лица, Выгодоприобретатель – физическое лицо обратился к Страховщику с заявлением на выплату с приложением необходимых документов и Страховщиком было принято решение о страховой выплате Выгодоприобретателю – физическому лицу, а оно умерло, не успев получить причитающуюся ему страховую выплату.

9.16. Если страховой случай наступил до уплаты очередного страхового взноса, внесение которого просрочено, Страховщик вправе при определении размера подлежащей страховой выплаты зачесть сумму просроченного очередного взноса и сумму неустойки (пени), подлежащей взысканию в соответствии п. 5.8. Правил страхования за каждый день просрочки.

10. ОСНОВАНИЯ ДЛЯ ОТКАЗА В СТРАХОВОЙ ВЫПЛАТЕ

10.1. Если иное не предусмотрено Договором страхования, Страховщик освобождается от страховой выплаты в случае наступления любого события, перечисленного в п. 3.3 настоящих Правил, имеющего признаки страхового случая, происшедшего вследствие:

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. Страховщик отказывает в страховой выплате при наличии хотя бы одного из следующих обстоятельств:

- если Договор страхования является недействительным в соответствии с законодательством РФ;

- если страховой случай в действительности не имел места или не подтвержден соответствующими документами;

- если наступившее событие не отвечает признакам страхового случая, предусмотренного Договором страхования;

- если наступившее событие является исключением из страхования (в соответствии с условиями Правил страхования и/или Договора страхования);

- если имеются основания для освобождения Страховщика от страховой выплаты, предусмотренные законодательством РФ;

- если не выполнены какие-либо условия страховой выплаты, предусмотренные разделом 9 Правил страхования и/или Договором страхования.

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. При этом в случае если размер требований не превышает 500 000 (пятьсот тысяч) рублей Страхователь – физическое лицо / физическое лицо, в пользу которого заключен Договор / физическое лицо, к которому перешли права требования потребителя финансовых услуг вправе направить претензию финансовому уполномоченному в соответствии с Федеральным законом от 4 июня 2018 г. № 123-ФЗ «Об уполномоченном по правам потребителей финансовых услуг».

12. ГЛОССАРИЙ (определение терминов для целей Правил страхования)

12.1. Травма - если иное не предусмотрено Договором страхования, 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.

12.2. Несчастный случай - случайное, внезапное, непреднамеренное событие из числа перечисленных ниже, фактически происшедшее извне (помимо воли Застрахованного лица) в период действия страхового покрытия, в результате которого нанесен вред здоровью Застрахованного лица, либо наступила смерть:

- телесные повреждения (травмы) в результате взрыва, аварии, пожара, разрушения зданий, сооружений и конструкций, стихийных бедствий и других чрезвычайных обстоятельств, противоправных действий третьих лиц, происшедшие при движении средств транспорта или при их аварии, при пользовании машинами, механизмами, орудиями производства и всякого рода инструментами, ожог, обморожение, утопление, поражение электрическим током, удар молнии, тепловой (солнечный) удар;

- переохлаждение организма (за исключением простудного заболевания);

- ушиб, ранения, перелом (за исключением патологического перелома), вывих сустава (за исключением привычного вывиха), травматическая потеря зубов, разрыв мышцы, связки, сухожилия и другие повреждения внутренних органов и тканей, сдавления, повлекшие нарушение функций поврежденного органа;

- сотрясение мозга при сроках лечения 7 и более дней;

- ушиб мозга;

- внезапное удушение, случайное попадание в дыхательные пути инородного тела;

- случайное острое отравление ядовитыми растениями, химическими веществами;
- случайное острое отравление лекарственными препаратами, прописанными по назначению врача;

- укусы и другие телесные повреждения, нанесенные животными, в.т.ч. змеями, насекомыми.

12.3. Неправильные медицинские манипуляции - если иное не предусмотрено Договором страхования, манипуляции, при которых медицинскими работниками допущены установленные компетентными органами отступления от принятой медицинской наукой техники их производства, приведшие к следующим негативным последствиям для здоровья Застрахованного лица: ушибу головного, спинного мозга, внутренних органов, перелому, вывиху костей, ранению, разрыву, ожогу, отморожению, поражению электричеством, сдавлению, полной или частичной потере органа.

12.4. 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 том числе сопровождающиеся интоксикацией (сальмонеллез, дизентерия и др.), к случайным острым отравлениям не относятся.

12.5. Постоянная полная потеря общей трудоспособности с установлением инвалидности означает такое состояние здоровья Застрахованного лица, при котором Застрахованное лицо по медицинским показаниям нуждается в постоянном уходе (помощи или надзоре), и/или может выполнять лишь отдельные виды трудовой деятельности в особо организованных индивидуальных условиях (специальные цехи, работа на дому, применение рабочих приспособлений), и которое обусловило решение бюро медико-социальной экспертизы об установлении I, II или III групп инвалидности.

12.6. Частичная потеря трудоспособности означает существенное снижение трудоспособности (обратимое или необратимое) вследствие несчастного случая (независимо от обратимости / необратимости последствий повреждения).

12.7. Медицинский работник (врач) – это специалист с законченным высшим медицинским образованием, не связанный родственными отношениями с Застрахованным лицом (родители, дети, братья, сестры, дяди, тети, бабушки, дедушки, а также супруг (га)), имеющий право на оформление медицинских документов

12.8. Врач – эксперт – это специалист с законченным высшим медицинским образованием, обладающий специальными сертифицированными знаниями и навыками в соответствующих областях медицины (Онкология, Ортопедия, Кардиохирургия, Нейрохирургия), имеющий право на оформление медицинских документов, с которым у Страховщика заключен договор на оказание услуги, направленной на подтверждение диагноза и предписанных методов лечения («второе мнение»).

12.9. Лимит страховой суммы – это установленный по определённому страховому риску лимит ответственности Страховщика, исходя из размера которого будет определяться размер страховой выплаты при наступлении с Застрахованным лицом соответствующего страхового случая.

Таблица
страховых выплат по риску частичной потери трудоспособности в результате несчастного случая

Таблица 1.1

N п/п	Характер повреждения	Размер страховой выплаты в % от страховой суммы
1	<u>Кости черепа, нервная система</u>	
	Перелом костей черепа:	
	– перелом наружной пластинки костей свода	5
	– свода	15
	– основания	20
2	– свода и основания	25
	При открытых переломах	+5
	Внутричерепные травмы:	
	– сотрясение головного мозга при сроках лечения у взрослых 14 и более дней, у детей – 10 и более дней	5
	– сотрясение головного мозга при сроках лечения у взрослых менее 14 дней, у детей – менее 10 дней (только если в соответствии с условиями договора страхования является застрахованным сотрясение мозга данной продолжительности)	3
	– ушиб головного мозга	10
	– субарахноидальное кровоизлияние	15
	– эпидуральная гематома	20
	– субдуральная гематома	25
	– разможжение вещества головного мозга	50
При трепанации черепа	+10	
3	Острое отравление нейротропными ядами, поражение электротоком, атмосферным электричеством, столбняк:	
	– при стационарном лечении:	2
	– до 7 дней включительно	+3
	– до 21 дня включительно	+8
	– до 30 дней включительно	+13
– свыше 30 дней	+23	
4	Повреждение спинного мозга на любом уровне, а также конского хвоста:	
	– сотрясение	5
	– ушиб	10
	– частичный разрыв, сдавление	40
5	– полный разрыв	100
	Периферическое повреждение одного или нескольких черепно-мозговых нервов	10
6	<u>Примечание:</u>	
	Если указанное повреждение наступило при переломе основания черепа, то выплата производится только по п. 1, а п. 5 не применяется.	
6	Повреждение шейного, плечевого, поясничного, крестцового сплетений и их нервов:	
	– повреждение сплетений:	

N п/п	Характер повреждения	Размер страховой выплаты в % от страховой суммы
7	<ul style="list-style-type: none"> – травматический плексит – частичный разрыв сплетений – разрыв сплетений – повреждение нервов на уровне: <ul style="list-style-type: none"> – лучезапястного, голеностопного сустава – предплечья, голени – плеча, локтевого сустава, бедра, коленного сустава – травматический нефрит <p>Повреждение нервной системы, повлекшее за собой:</p> <ul style="list-style-type: none"> – воспаление головного мозга, его оболочек, эпилепсию – парез одной конечности (монопарез) – парез двух конечностей (геми– или парапарез) – паралич одной конечности (моноплегию) – парез всех конечностей (тетрапарез) – нарушение функции тазовых органов (при условии, что нарушение сохраняется через 3 месяца после травмы) – паралич двух конечностей (геми-параплегию), слабоумие – паралич всех конечностей (тетраплегию), отсутствие функций коры головного мозга (декортикацию) 	<ul style="list-style-type: none"> 10 35 60 10 20 40 5 10 10 25 35 55 30 65 100
8	<p><u>Органы зрения</u></p> <p>Паралич аккомодации одного глаза, выпадение половины поля зрения (гемианопсия), повреждение мышц глазного яблока (травматическое косоглазие, птоз, диплопия)</p>	15 (23)
9	<p>Сужение поля зрения одного глаза:</p> <ul style="list-style-type: none"> – неконцентрическое – концентрическое 	<ul style="list-style-type: none"> 10 (15) 15 (23)
10	Пульсирующий экзофтальм одного глаза	20 (30)
11	Проникающее ранение глазного яблока, иридоциклит, хориоретинит, рубцовый трихиаз, заворот века, дефект радужной оболочки, изменение формы зрачка	10 (15)
12	Нарушение функции слезопроводящих путей одного глаза	10 (15)
13	Ожоги II - III степени, непроникающие ранения глазного яблока, гемофтальм, смещение хрусталика, немагнитные инородные тела глазного яблока и глазницы, конъюнктивит, кератит, рубцы оболочек глазного яблока, не вызвавшие снижение зрения, эрозия роговицы	5 (8)
14	Повреждение глаза, повлекшее за собой полную потерю зрения единственного глаза, обладавшего любым зрением	100
15	Удаление в результате травмы глазного яблока, не обладавшего зрением	10
16	<p>Снижение остроты зрения в результате травмы</p> <p><u>Примечание:</u> В скобках () указан размер страховой выплаты в % от страховой суммы при повреждениях обоих глаз.</p>	согласно Таблице 1.2
17	<p><u>Органы слуха</u></p> <p>Повреждение ушной раковины, повлекшее за собой:</p> <ul style="list-style-type: none"> – рубцовую деформацию или отсутствие ее до 1/3 – отсутствие ее на 1/2 – полное ее отсутствие 	<ul style="list-style-type: none"> 5 (8) 15 (23) 30 (45)
18	Повреждение уха, повлекшее за собой снижение слуха:	

N п/п	Характер повреждения	Размер страховой выплаты в % от страховой суммы
19	– шепотная речь от 1 до 3 метров	5 (8)
	– шепотная речь до 1 метра	15 (23)
	– полная глухота	25 (38)
20	Разрыв барабанной перепонки, наступивший в результате травмы, без снижения слуха	5 (8)
	Разрыв барабанной перепонки при переломах основания черепа отдельно не оплачивается	
	Повреждение уха, повлекшее за собой хронический посттравматический отит	10 (15)
	<u>Примечание:</u>	
	В скобках () указан размер страховой выплаты в % от страховой суммы при повреждениях обоих ушей.	
	<u>Дыхательная система</u>	
21	Перелом костей носа, передней стенки лобной, гайморовой пазухи:	
	– без смещения	5
	– со смещением	10
22	Повреждение легкого, подкожная эмфизема, гемоторакс, пневмоторакс, пневмония, экссудативный плеврит, инородное тело грудной полости:	
	– с одной стороны	5
	– с двух сторон	10
23	Повреждение легкого, повлекшее за собой:	
	– удаление части легкого	15
	– удаление доли легкого	30
	– за каждую повторную операцию в связи с травмой легкого	+5
	– удаление легкого	50
24	Перелом грудины	10
25	Переломы ребер:	
	– одного ребра	5
	– каждого последующего ребра	3
26	Проникающее ранение грудной клетки, торакотомия по поводу травмы:	
	– при отсутствии повреждения органов грудной полости	10
	– при повреждении органов грудной полости	20
	<u>Примечание:</u>	
	Если в связи с повреждением грудной клетки было произведено удаление легкого или его части, то ст. 26 не применяется.	
27	Повреждение гортани, трахеи, перелом подъязычной кости, трахеостомия, произведенная в связи с травмой, бронхоскопия с целью удаления инородного тела	10
28	Повреждение гортани, трахеи, подъязычной кости, щитовидного хряща, трахеостомия, произведенная в связи с травмой, повлекшие за собой:	
	– осиплость или потерю голоса, ношение трахеостомической трубки в течение не менее 3-х месяцев после травмы	15
	– потерю голоса, ношение трахеостомической трубки в течение не менее	
	6-ти месяцев после травмы	25
	– постоянное (более 9-ти месяцев) ношение трахеостомической трубки	50

N п/п	Характер повреждения	Размер страховой выплаты в % от страховой суммы
	<u>Примечания:</u> Если выплата произведена по п. 28, п. 27 не применяется. Если выплата произведена по п. 27, то выплата по п. 28 производится за вычетом страховой выплаты по п. 27.	
29 30 31 32	<u>Сердечно-сосудистая система</u> Повреждение сердца, его оболочек и крупных магистральных сосудов, не повлекшее за собой сердечно-сосудистую недостаточность Повреждение сердца, его оболочек и крупных магистральных сосудов, повлекшее за собой сердечно-сосудистую недостаточность: – I степени – II степени – III степени Повреждение крупных периферических сосудов, не повлекшее за собой нарушение кровообращения Повреждение крупных периферических сосудов, повлекшее за собой сосудистую недостаточность <u>Примечания:</u> При применении п.п. 30, 32 п.п. 29, 31 не применяются. К крупным магистральным сосудам относятся: аорта, легочная, безымянная, сонная артерии, внутренние яремные вены, верхняя и нижняя полые вены, воротная вена, а также магистральные сосуды, обеспечивающие кровоснабжение внутренних органов. К крупным периферическим сосудам относятся: подключичные, подмышечные, плечевые, локтевые и лучевые артерии, подвздошные, бедренные, подколенные, передние и задние большеберцовые артерии, плечеголовые, подключичные, подмышечные, бедренные и подколенные вены. При оперативном вмешательстве	25 25 40 70 10 30 +5
33 34 35 36 37	<u>Органы пищеварения</u> Повреждение челюстей: – перелом скуловой кости – перелом или вывих челюсти – двойной перелом челюсти <u>Примечания:</u> Если при переломе альвеолярного отростка имеется потеря зубов, то за его перелом страховая выплата не производится. В скобках () указан размер страховой выплаты в % от страховой суммы при повреждениях обеих челюстей. Привычный вывих нижней челюсти, если он наступил в результате травмы в период страхования Повреждения челюсти, повлекшие за собой: – отсутствие части челюсти – отсутствие челюсти <u>Примечание:</u> В размере страховой выплаты по п. 35 учтена и потеря зубов, поэтому страховая выплата по п. 38 в этом случае не производится. Повреждение языка Повреждение языка, повлекшее за собой: – образование рубцов деформирующих язык с нарушением его функций – отсутствие языка на уровне дистальной трети	10 (15) 10 (15) 15 (23) 5 30 50 3 5 15

N п/п	Характер повреждения	Размер страховой выплаты в % от страховой суммы
	– отсутствие языка на уровне средней трети	30
	– на уровне корня, полное отсутствие	40
	<u>Примечание:</u> При применении п. 37 п. 36 не применяется.	
38	Потеря вследствие травмы каждого зуба	1
	<u>Примечания:</u> Перелом или отлом более 1/4 коронки зуба приравнивается к потере зуба.	
	При повреждении в результате травмы несъемных протезов зубов, страховая выплата производится только за повреждение опорных зубов.	
	При переломе челюсти с потерей зубов страховая выплата производится по п. 33 и п. 38 путем суммирования.	
39	Повреждение (ранение, разрыв, ожог) полости рта, глотки, пищевода, желудка, не повлекшее за собой функциональных нарушений, эзофагогастроскопия с целью удаления инородных тел	5
	40 Повреждение пищевода, вызвавшее:	
	– сужение пищевода	30
	– непроходимость пищевода (при наличии гастростомы), а также состояние после пластики пищевода.	50
	<u>Примечание:</u>	
	Страховая выплата по п. 40 производится при условии, что диагнозы и состояния, указанные в п. 40, имеются по истечении 6 месяцев со дня травмы. Ранее этого срока страховая выплата производится предварительно по п. 39.	
41	Повреждение органов пищеварения, случайное острое отравление, повлекшее за собой:	
41.1	– колит, энтерит, гастроэнтероколит, реактивный панкреатит, проктит, парапроктит	10
41.2	– спаечную болезнь (состояние после операции по поводу спаечной непроходимости), рубцовое сужение (деформацию) желудка, кишечника, заднепроходного отверстия	20
41.3	– кишечный свищ, свищ поджелудочной железы	40
41.4	– противоестественный задний проход (калостомы)	70
	<u>Примечания:</u>	
	При осложнениях, предусмотренных в подпунктах 41.1 и 41.2, страховая выплата производится при условии, что эти осложнения имеются по истечении 3 месяца после травмы.	
	По подпунктам 41.1, 41.2, 41.4 страховая выплата производится только в том случае, если перечисленных заболеваний не было у застрахованного на момент острого отравления.	
	По подпунктам 41.3 и 41.4 страховая выплата производится при условии, что эти осложнения имеются по истечении 6 месяцев после травмы. Ранее этого срока страховая выплата производится в соответствии с п. 39.	
	Если возникли осложнения, перечисленные в одном подпункте п. 41, то страховая выплата производится однократно. Если возникли осложнения, перечисленные в разных подпунктах п. 41, то страховая выплата производится по каждому из них путем суммирования.	

N п/п	Характер повреждения	Размер страховой выплаты в % от страховой суммы
42	<p>Грыжа, образовавшаяся на месте повреждения передней брюшной стенки, диафрагмы или в области послеоперационного рубца, если операция проводилась по поводу травмы.</p> <p><u>Примечания:</u> Страховая выплата по п. 42 производится дополнительно к страховой сумме в связи с травмой органов брюшной полости. Грыжи, возникшие в результате поднятия тяжести, не дают основания для страховой выплаты по п. 42.</p>	10
43	<p>Повреждение печени в результате травмы или случайного острого отравления, повлекшее за собой:</p> <ul style="list-style-type: none"> – подкапсульный разрыв печени, не потребовавший оперативного вмешательства, гепатит, развившийся в связи с травмой или случайным острым отравлением – разрыв печени, в связи с которым произведено хирургическое вмешательство – удаление части печени в связи с травмой 	10 15 30
44	Удаление желчного пузыря в связи с травмой	20
45	<p>Повреждение селезенки, повлекшее за собой:</p> <ul style="list-style-type: none"> – подкапсульный разрыв селезенки, не потребовавший оперативного вмешательства – удаление селезенки 	5 30
46	<p>Повреждение желудка, поджелудочной железы, кишечника, брюшины, повлекшие за собой:</p> <ul style="list-style-type: none"> – образование ложной кисты поджелудочной железы, не рассосавшейся в течение двух месяцев и/или осложненной кровотечением, разрывом или формированием абсцесса поджелудочной железы – удаление до 1/3 желудка, 1/3 кишечника – удаления 1/2 желудка, до 1/3 хвоста поджелудочной железы, до 1/2 кишечника – удаление 2/3 желудка, 2/3 кишечника, 2/3 тела поджелудочной железы – удаление желудка, 2/3 поджелудочной железы, кишечника – удаление желудка с кишечником и частью поджелудочной железы 	15 30 40 60 70 100
47	<p>Повреждение органов брюшной полости, в связи с которым произведены:</p> <ul style="list-style-type: none"> 47.1 – лапароскопия (лапароцентез) 47.2 – лапаротомия при подозрении на повреждение органов 47.3 – лапаротомия при повреждении органов 47.4 – повторные лапаротомии независимо от их количества 	5 10 15 10
	<p><u>Примечания:</u> Если страховая выплата производится по п. 43 – 46, то п. 47 (кроме подпункта 47.4) не применяется. Если при лапаротомии будет установлено, что был поврежден болезненно измененный орган и произведено частичное или полное его удаление в связи с имевшимся ранее заболеванием, то выплата производится только по пп. 47.2. Страховая выплата по пп. 47.3 при повреждении нескольких органов брюшной полости производится однократно.</p>	
	<u>Мочеполовая система</u>	

N п/п	Характер повреждения	Размер страховой выплаты в % от страховой суммы
	<ul style="list-style-type: none"> – до 15 лет – от 15 до 18 лет – 18 лет и старше 	<ul style="list-style-type: none"> 30 20 10
54	<p><u>Мягкие ткани</u></p> <p>Повреждение мягких тканей лица, передне-боковой поверхности шеи, век, подчелюстной области, повлекшие за собой после заживления:</p> <ul style="list-style-type: none"> – наложение швов – значительное нарушение косметики (рубцы площадью от 14 до 19 кв. см) – резкое нарушение косметики (рубцы площадью от 20 до 30 кв. см.) – обезображивание (рубцы площадью более 30 кв. см.) <p><u>Примечание:</u> К косметически заметным относятся рубцы, отличающиеся по окраске от окружающей кожи, втянутые или выступающие над ее поверхностью, стягивающие ткани. Площадь рубцов определяется после проведения лечения, на момент истечения 3 месяцев после травмы. Если косметическое нарушение наступило в результате переломов костей лицевого черепа или оперативных вмешательств на костях лицевого черепа, вызванных травмой, то выплата производится с учетом и перелома, и послеоперационного рубца путем суммирования.</p>	<ul style="list-style-type: none"> 5 15 50 70
55	<p>Повреждение (кроме ожогов) мягких тканей волосистой части головы, туловища, конечностей, повлекшее за собой:</p> <ul style="list-style-type: none"> – наложение швов – образование рубцов площадью: <ul style="list-style-type: none"> – от 2 до 4 % поверхности тела – от 4 до 6 % поверхности тела – от 6 до 8 % поверхности тела – от 8 до 10 % поверхности тела – 10 % поверхности тела и более <p><u>Примечания:</u> При открытых переломах костей и операциях выплата за рубцы не производится. Общая сумма выплат по п. 55 не может превышать 40% от страховой суммы. По п. 55 площадь рубцов определяется после проведения лечения, на момент истечения 3 месяцев после травмы. 1% поверхности тела исследуемого равен площади ладонной поверхности его кисти и пальцев. Эта площадь определяется в квадратных сантиметрах путем умножения длины кисти, измеряемой от лучезапястного сустава до верхушки ногтевой фаланги III пальца на ее ширину, измеряемую на уровне головок II - V пястных костей (без учета I пальца). При определении площади рубцов следует учитывать и рубцы, образовавшиеся на месте взятия для замещения пораженного участка кожи кожного трансплантата.</p>	<ul style="list-style-type: none"> 5 10 15 20 25 35
56	Ожоговая болезнь, ожоговый шок	10
57	Ожоги и обморожения	согласно таблицам 1.3, 1.4

N п/п	Характер повреждения	Размер страховой выплаты в % от страховой суммы
58	<p>Закрытое повреждение мягких тканей, повлекшее за собой возникновение мышечной грыжи, полный разрыв мышц, посттравматический периостит, перихондрит, полный и частичный разрыв связок и сухожилий, взятие мышечного или фасциального трансплантата для проведения пластической операции в связи с травмой, а также неудаление инородного тела мягких тканей, нерассосавшаяся гематома</p> <p><u>Примечание:</u> Страховая выплата по диагнозам и состояниям, указанным в п. 58 производится при условии, что эти нарушения здоровья имеются по истечении 1 месяца после травмы.</p>	5
59	Повреждения мягких тканей в результате укусов животных, с образованием открытой укушенной раны	2
60	<p><u>Позвоночник</u></p> <p>Перелом или вывих тел, позвонков:</p> <ul style="list-style-type: none"> – одного-двух – трех-пяти – шести и более 	15 25 35
61	Частичный или полный разрыв (дисторсия) межпозвоночных связок, подвывих позвонков	5
	За операцию	+5
62	<p>Перелом дужек и отростков позвонков:</p> <ul style="list-style-type: none"> – одного-двух – трех и более <p><u>Примечание:</u> Если одновременно имеется травма, предусмотренная п. 60, то п. 62 не применяется.</p>	5 10
63	Перелом крестца, копчика, вывих копчиковых позвонков	10
64	Удаление копчика в связи с травмой	20
	<u>Верхняя конечность</u>	
65	<p><u>Лопатка, ключица</u></p> <p>Перелом лопатки, ключицы, полный или частичный разрыв акромиально-ключичного, грудино-ключичного сочленений:</p> <ul style="list-style-type: none"> – перелом одной кости или разрыв одного сочленения – перелом двух костей, разрыв двух сочленений или перелом одной кости и разрыв одного сочленения – несросшийся перелом, ложный сустав, разрыв двух сочленений и перелом одной кости, перелом двух костей и разрыв одного сочленения. <p><u>Примечание:</u> При несросшемся переломе, ложном суставе страховая выплата производится не ранее 9 месяцев со дня травмы, при условии подтверждения диагноза на момент выплаты.</p>	5 10 15
66	<p><u>Плечевой сустав</u></p> <p>Повреждения в области плечевого сустава:</p> <ul style="list-style-type: none"> – разрыв сухожилий, капсулы сустава, отрывы костных фрагментов, перелом большого бугорка плечевой кости, перелом суставной впадины лопатки, подвывих плеча, частичный разрыв (растяжение) связок – вывих плеча 	5 (8) 10 (15)

N п/п	Характер повреждения	Размер страховой выплаты в % от страховой суммы
67	<p>– перелом головки, анатомической, хирургической шейки плеча – перелом и вывих плеча</p> <p>Повреждение плечевого сустава, повлекшее за собой:</p> <p>– умеренное ограничение движений в плечевом суставе (отведение плеча вперед и в сторону 120⁰-150⁰, отведение назад 20⁰-30⁰) – значительное ограничение движений в плечевом суставе (отведение плеча вперед или в сторону 75⁰-115⁰, назад – 10⁰-15⁰) – резкое ограничение движений в плечевом суставе (отведение плеча вперед или в сторону – менее 75⁰, отведение назад – менее 10⁰) – отсутствие движения в суставе (анкилоз) – привычный вывих плеча</p> <p>За операции в связи с повреждениями, перечисленными в п. 65-67. При этом дополнительная выплата за взятие трансплантата не производится</p> <p><u>Примечания:</u> В скобках () указан размер страховой выплаты в % от страховой суммы при повреждениях обоих плечевых суставов. Страховая выплата по осложнениям, перечисленным в п. 67 (кроме привычного вывиха плеча), производится при условии, что эти осложнения имеются по истечении 6 месяцев после травмы. Если в связи с травмой плечевого сустава производилась страховая выплата по п. 66, а затем возникли осложнения, перечисленные в п. 67, страховая выплата по осложнениям производится дополнительно в соответствии с одним из подпунктов п. 67.</p>	<p>15 (23) 20 (30)</p> <p>5 (8) 10 (15) 20 (30) 30 (45) 10 (15)</p> <p>+5</p>
68	<p><u>Плечо</u></p> <p>Перелом плеча на любом уровне (кроме области локтевого и плечевого суставов):</p> <p>– без смещения – со смещением</p> <p>За операцию</p>	<p>10 (15) 20 (30) +5</p>
69	<p>Перелом плечевой кости, осложнившийся образованием ложного сустава (несросшегося перелома)</p> <p><u>Примечания:</u> Страховая выплата по п. 69 производится при условии, что осложнения, указанные в п. 69, имеются по истечении 9 месяцев после травмы. Несросшиеся внутрисуставные переломы и отрывы костных фрагментов не дают основания для выплаты по п. 69. В этом случае страховая выплата производится по п. 67 с учетом состояния функции сустава.</p>	<p>20 (30)</p>
70	<p>Травматическая ампутация верхней конечности или тяжелое повреждение ее, приведшее к ампутации:</p> <p>– плеча на любом уровне – плеча с лопаткой, ключицей или их частью – единственной конечности на уровне плеча</p> <p><u>Примечания:</u> В скобках () указан размер страховой выплаты в % от страховой суммы при повреждениях обоих плеч. При выплате по п. 70 дополнительная выплата за операцию и послеоперационные рубцы не производится</p>	<p>65 (95) 70 (100) 100</p>
71	<p><u>Локтевой сустав</u></p> <p>Повреждение области локтевого сустава:</p>	

N п/п	Характер повреждения	Размер страховой выплаты в % от страховой суммы
72	<p>– перелом, вывих лучевой или локтевой кости, отрывы костных фрагментов (в том числе надмыщелков плеча), частичный разрыв (растяжение) связок</p> <p>– вывих предплечья</p> <p>– внутрисуставный перелом плечевой кости</p> <p><u>Примечание:</u> Если в результате травмы локтевого сустава наступят переломы разных костей или их вывих, то страховая выплата производится с учетом каждого из повреждений путем суммирования.</p> <p>Повреждение области локтевого сустава, повлекшее за собой:</p> <p>– умеренное ограничение движений в локтевом суставе (сгибание – 50⁰-60⁰, разгибание – 170⁰-160⁰)</p> <p>– значительное ограничение движений в локтевом суставе (сгибание – 65⁰-90⁰, разгибание – 155⁰-140⁰)</p> <p>– резкое ограничение движений в локтевом суставе (сгибание – менее 90⁰, разгибание – 140⁰).</p> <p>– отсутствие движений в локтевом суставе (анкилоз)</p> <p><u>Примечания:</u> В скобках () указан размер страховой выплаты в % от страховой суммы при повреждениях обоих локтевых суставов. Страховая выплата по осложнениям травмы, указанным в п. 72 производится при условии, что эти осложнения имеются по истечении 6 месяцев после травмы, дополнительно к страховой выплате, произведенной по п. 71.</p>	<p>5 (8)</p> <p>10 (15)</p> <p>15 (23)</p> <p>5 (8)</p> <p>15 (23)</p> <p>25 (38)</p> <p>30 (45)</p>
73	<p><u>Предплечье</u></p> <p>Перелом костей предплечья (кроме области суставов):</p> <p>– одной кости</p> <p>– двух костей, перелом одной кости и вывих другой</p>	<p>10 (15)</p> <p>15 (23)</p>
74	<p>Перелом одной или обеих костей предплечья, осложнившийся образованием ложного сустава:</p> <p>– одной кости</p> <p>– обеих костей</p> <p>– одной кости предплечья и сросшийся перелом второй</p> <p><u>Примечания:</u> Страховая выплата по осложнениям травмы, указанным в п. 74 производится при условии, что эти осложнения имеются по истечении 9 месяцев после травмы, дополнительно к страховой выплате, произведенной по п. 73 Несросшиеся внутрисуставные переломы и отрывы костных фрагментов не дают основания для выплаты по п. 74. В этом случае выплата производится по п. 72 с учетом состояния функции сустава. За операцию на локтевом суставе или предплечье.</p>	<p>5 (8)</p> <p>10 (15)</p> <p>15 (23)</p> <p>+5</p>
75	<p>Травматическая ампутация или тяжелое повреждение, приведшее к ампутации предплечья:</p> <p>– на любом уровне</p> <p>– единственной верхней конечности на любом уровне предплечья</p>	<p>60 (90)</p> <p>100</p>

N п/п	Характер повреждения	Размер страховой выплаты в % от страховой суммы
	<p><u>Примечания:</u> В скобках () указан размер страховой выплаты в % от страховой суммы при повреждениях обоих предплечий. При страховой выплате по п. 75 дополнительные выплаты за операцию и послеоперационные рубцы не производятся.</p>	
<p>76</p>	<p><u>Лучезапястный сустав</u> Повреждение области лучезапястного сустава: – перелом лучевой или локтевой кости, – перелом лучевой кости и отрыв шиловидного отростка локтевой – перелом кости (костей) запястья, кроме ладьевидной – перелом ладьевидной кости – перелом-вывих или вывих кисти – полный или частичный разрыв (растяжение) связок</p> <p><u>Примечание:</u> Если в результате травмы наступят повреждения, перечисленные в разных подпунктах п. 76, то страховая выплата производится по каждому из них путем суммирования.</p> <p>77 Повреждение лучезапястного сустава, повлекшее за собой: – умеренное ограничение движений в лучезапястном суставе (сгибание и разгибание – 30⁰-40⁰) – значительное ограничение движений в лучезапястном суставе (сгибание и разгибание – 20⁰-25⁰) – резкое ограничение движений в лучезапястном суставе (сгибание и разгибание – 0⁰-15⁰) – отсутствие движений в лучезапястном суставе (анкилоз) – несросшийся перелом (ложный сустав) ладьевидной кости За операцию</p> <p><u>Примечание:</u> Страховая выплата по осложнениям травмы, указанным в п. 77 производится при условии, что эти осложнения имеются по истечении 6 месяцев после травмы, дополнительно к страховой выплате, произведенной по п. 76.</p>	<p>5 (8) 10 (15) 5 (8) 10 (15) 15 (23) 5 (8)</p> <p>5 (8) 10 (15) 15 (23) 20 (30) 10 (15) +5</p> <p>5 +1</p> <p>50 (75) 100</p>
<p>80</p>	<p><u>Первый палец (большой) одной кисти</u> Повреждение первого пальца: – перелом, вывих фаланги (фаланг) пальца, повреждение сухожилия разгибателя, травматическое удаление ногтевой пластинки или хирургическое ее удаление вследствие травмы – повреждение сухожилия сгибателя За операцию (пластика сухожилий пальца)</p>	<p>5 (8) 10 (15) +2</p>

N п/п	Характер повреждения	Размер страховой выплаты в % от страховой суммы
81	Повреждение пальца, повлекшее за собой отсутствие движений: – в одном суставе – в двух суставах <u>Примечание:</u> Страховая выплата по осложнениям травмы, указанным в п. 81 производится при условии, что эти осложнения имеются по истечении 6 месяцев после травмы, дополнительно к страховой выплате, произведенной по п. 80.	5 (8) 10 (15)
82	Травматическая ампутация пальца или повреждение, повлекшее за собой ампутацию пальца на уровне: – ногтевой фаланги или межфалангового сустава – основной фаланги, пястно-фалангового сустава (потеря пальца) – пястной кости <u>Примечания:</u> В скобках () указан размер страховой выплаты в % от страховой суммы при повреждениях обеих кистей. Если страховая выплата производится по п. 82, то дополнительная выплата за операцию и послеоперационные рубцы не производится.	5 (8) 10 (15) 20 (30)
83	<u>Второй, третий, четвертый, пятый пальцы одной кисти</u> Повреждение второго, третьего, четвертого или пятого пальцев: – перелом, вывих фаланги (фаланг) пальца, повреждение сухожилия разгибателя, травматическое удаление ногтевой пластинки или хирургическое удаление ее вследствие травмы – повреждение сухожилия сгибателя За операцию (пластика сухожилий пальцев)	5 (8) 10 (15) +2
84	Повреждение пальцев, повлекшее за собой: – ограничение движений в каждом суставе – отсутствие движений в каждом суставе <u>Примечание:</u> Страховая выплата по осложнениям травмы, указанным в п. 84 производится при условии, что эти осложнения имеются по истечении 6 месяцев после травмы, дополнительно к страховой выплате, произведенной по п. 83.	3 (5) 5 (8)
85	Травматическая ампутация пальца или повреждение, повлекшее за собой ампутацию пальца на уровне: – ногтевой фаланги (потеря фаланги) – средней фаланги (потеря двух фаланг) – основной фаланги (потеря пальца) – пястной кости Травматическая ампутация или повреждение, повлекшее за собой ампутацию всех пальцев одной кисти <u>Примечания:</u> В скобках () указан размер страховой выплаты в % от страховой суммы при повреждениях обеих кистей. При страховой выплате по п. 85 дополнительная выплата за операцию и послеоперационные рубцы не производится. При повреждении в результате травмы нескольких пальцев кисти страховая выплата производится за каждый палец, но в сумме не более 60% для одной кисти и 100% для единственной кисти или обеих кистей.	5 (8) 10 (15) 15 (23) 20 (30) 50 (75)
	<u>Нижняя конечность.</u>	

N п/п	Характер повреждения	Размер страховой выплаты в % от страховой суммы
86	<u>Тазобедренный сустав</u> Перелом костей таза: – перелом крыла подвздошной кости – перелом лонной, седалищной кости, тела подвздошной кости – перелом двух и более костей	5 (8) 10 (15) 20 (30)
87	Разрыв лонного, крестцово-подвздошного сочленения: – одного сочленения – двух сочленений – трех сочленений За операцию	10 15 20 +5
88	Повреждение области тазобедренного сустава: – отрыв костного фрагмента (фрагментов) – изолированный перелом вертела – вывих бедра – перелом головки, шейки бедра, вертлужной впадины (в том числе с центральным вывихом бедра) – полный или частичный разрыв (растяжение) связок За операцию <u>Примечание:</u> Если в результате одной травмы наступят различные повреждения тазобедренного сустава, страховая выплата по п. 88 производится за каждое из них путем суммирования.	5 (8) 10 (15) 10 (15) 20 (30) 5 (8) +5
89	Повреждение тазобедренного сустава, повлекшее за собой: – ограничение движений в тазобедренном суставе – отсутствие движений в тазобедренном суставе (анкилоз) – эндопротезирование <u>Примечания:</u> В скобках () указан размер страховой выплаты в % от страховой суммы при повреждениях обоих тазобедренных суставов. Страховая выплата по осложнениям травмы, указанным в п. 89 производится при условии, что эти осложнения имеются по истечении 9 месяцев после травмы, дополнительно к страховой выплате, произведенной по п. 86 – 88.	10 (15) 30 (45) 45 (68)
90	<u>Бедро</u> Перелом бедра на любом уровне (за исключением области суставов): – без смещения отломков – со смещением отломков За операцию	20 (30) 25 (38) +10
91	Перелом бедра, осложнившийся образованием ложного сустава (несросшегося перелома). <u>Примечание:</u> Страховая выплата по осложнениям травмы, указанным в п. 91 производится при условии, что эти осложнения имеются по истечении 9 месяцев после травмы.	15 (23)
92	Травматическая ампутация или тяжелое повреждение, приведшее к ампутации бедра на любом уровне: – одной конечности – единственной конечности	70(100) 100

N п/п	Характер повреждения	Размер страховой выплаты в % от страховой суммы
	<p>Примечания: В скобках () указан размер страховой выплаты в % от страховой суммы при повреждениях обоих бедер. При выплате по п. 92 дополнительная выплата за операцию и послеоперационные рубцы не производится.</p>	
<p>93</p>	<p><u>Коленный сустав</u> Повреждение области коленного сустава: – перелом надмыщелка (надмыщелков) бедра, отрыв костного фрагмента (фрагментов), перелом межмыщелкового возвышения большеберцовой кости – повреждение мениска (менисков) – перелом или вывих надколенника – перелом мыщелка (мышцелков) большеберцовой кости – перелом костей, составляющих коленный сустав (дистальный эпифиз бедра и проксимальный эпифиз большеберцовой кости), вывих голени – гемартроз – полный или частичный разрыв (растяжение) связок За операцию <u>Примечание:</u> При сочетании различных повреждения коленного сустава страховая выплата производится однократно в соответствии с одним из подпунктов п. 93, предусматривающим наиболее тяжелое повреждение.</p>	<p>10 (15) 5 (8) 10 (15) 15 (23) 20 (30) 5 (8) 5 (8) +5</p>
<p>94</p>	<p>Повреждение коленного сустава, повлекшее за собой: – отсутствие движения в суставе (анкилоз) <u>Примечания:</u> В скобках () указан размер страховой выплаты в % от страховой суммы при повреждениях обоих коленных суставов. Страховая выплата по осложнениям травмы, указанным в п. 94 производится при условии, что эти осложнения имеются по истечении 6 месяцев после травмы, дополнительно к страховой выплате, произведенной по п. 93.</p>	<p>30 (45)</p>
<p>95</p>	<p><u>Голень</u> Перелом костей голени: – малоберцовой кости – большеберцовой кости – обеих костей За операцию</p>	<p>5 (8) 15 (23) 20 (30) +10</p>
<p>96</p>	<p>Перелом костей голени, повлекший за собой образование ложного сустава (несросшегося перелома): – малоберцовой кости – большеберцовой кости – обеих костей <u>Примечание:</u> Страховая выплата по осложнениям травмы, указанным в п. 96 производится при условии, что эти осложнения имеются по истечении 9 месяцев после травмы. Страховая выплата по п. 97 производится дополнительно к страховой выплате по п. 96.</p>	<p>10 (15) 25 (38) 30 (45)</p>

N п/п	Характер повреждения	Размер страховой выплаты в % от страховой суммы
97	<p>Травматическая ампутация или тяжелое повреждение, приведшее к ампутации голени:</p> <ul style="list-style-type: none"> – на уровне верхней, средней или нижней трети – на уровне коленного сустава (экзартикуляция) – единственной конечности на уровне голени или коленного сустава <p><u>Примечания:</u> В скобках () указан размер страховой выплаты в % от страховой суммы при повреждениях обеих голени. При страховой выплате по п. 97 дополнительная выплата за операцию и за послеоперационные рубцы не производится.</p>	<p>50 (75) 70 (100) 100</p>
98	<p><u>Голеностопный сустав</u> Повреждение голеностопного сустава:</p> <ul style="list-style-type: none"> – перелом одной из лодыжек или края большеберцовой кости – перелом обеих лодыжек, перелом лодыжек с краем большеберцовой кости, разрыв дистального межберцового синдесмоза – перелом одной или обеих лодыжек с краем большеберцовой кости, разрыв дистального межберцового синдесмоза и подвывихом (вывихом) стопы – полный или частичный разрыв (растяжение) связок <p>За операцию</p> <p>99 Повреждение голеностопного сустава, повлекшее за собой:</p> <ul style="list-style-type: none"> – умеренное ограничение движений в голеностопном суставе (подошвенное сгибание 120-111° и/или тыльное сгибание 75-79°) – значительное ограничение движений в голеностопном суставе (подошвенное сгибание 110-101° и/или тыльное сгибание 80-84°) – резкое ограничение движений в голеностопном суставе (подошвенное сгибание 100° и менее и/или тыльное сгибание 85° и более) – отсутствие движений в голеностопном суставе (анкилоз) <p><u>Примечание:</u> Страховая выплата по осложнениям травмы, указанным в п. 99 производится при условии, что эти осложнения имеются по истечении 6 месяцев после травмы, дополнительно к страховой выплате, произведенной по п. 98.</p> <p>100 Повреждение ахиллова сухожилия:</p> <ul style="list-style-type: none"> – при консервативном лечении – при оперативном лечении <p><u>Примечание:</u> В скобках () указан размер страховой выплаты в % от страховой суммы при повреждениях обоих голеностопных суставов.</p>	<p>5 (8) 10 (15) 15 (23) 5 (8) +10</p> <p>5 (8) 10 (15) 15 (23) 20 (30)</p> <p>10 (15) 15 (23)</p>
101	<p><u>Стопа, пальцы стопы</u> Повреждение стопы:</p> <ul style="list-style-type: none"> – перелом (вывих) одной кости, за исключением пяточной и таранной – перелом (вывих) двух и более костей, за исключением пяточной и таранной – перелом пяточной или таранной кости <p>За операцию</p> <p>102 Несросшийся перелом (ложный сустав) кости (костей) голеностопного сустава или стопы.</p>	<p>5 (8) 10 (15) 10 (15) +2</p> <p>15 (23)</p>

N п/п	Характер повреждения	Размер страховой выплаты в % от страховой суммы
103	<p><u>Примечание:</u> Страховая выплата по осложнениям травмы, указанным в п. 102 производится при условии, что эти осложнения имеются по истечении 6 месяцев после травмы.</p> <p>Травматическая ампутация или тяжелое повреждение стопы, повлекшее за собой ее ампутацию на уровне:</p> <ul style="list-style-type: none"> – плюсне-фаланговых суставов (отсутствие всех пальцев стопы) – плюсневых костей – предплюсны – таранной, пяточной костей, голеностопного сустава 	<p>25 (38)</p> <p>30 (45)</p> <p>35 (53)</p> <p>40 (60)</p>
104	<p><u>Примечание:</u> При страховой выплате по п. 103 дополнительные выплаты за операцию и послеоперационные рубцы не производятся.</p> <p>Переломы, вывихи фаланг, повреждение сухожилий пальца (пальцев) одной стопы:</p> <ul style="list-style-type: none"> – перелом или вывих одной или нескольких фаланг, повреждение сухожилий одного или двух пальцев, травматическое или хирургическое удаление ногтевой пластинки вследствие травмы одного или двух пальцев – перелом или вывих одной или нескольких фаланг, повреждение сухожилий, травматическое или хирургическое удаление ногтевых пластинок трех-пяти пальцев 	<p>5 (8)</p> <p>10 (15)</p>
105	<p>Травматическая ампутация или повреждение, повлекшее за собой ампутацию пальцев:</p> <ul style="list-style-type: none"> – первого пальца одной стопы: <ul style="list-style-type: none"> – на уровне ногтевой фаланги (потеря ногтевой фаланги) – на уровне основной фаланги (потеря пальца) – второго, третьего, четвертого, пятого пальцев одной стопы: <ul style="list-style-type: none"> – одного-двух пальцев на уровне ногтевых или средних фаланг – одного-двух пальцев на уровне основных фаланг (потеря пальцев) – трех-четырех пальцев на уровне ногтевой или средней фаланг – трех-четырех пальцев на уровне основных фаланг (потеря пальцев) 	<p>5 (8)</p> <p>10 (15)</p> <p>5 (8)</p> <p>10 (15)</p> <p>15 (23)</p> <p>20 (30)</p>
106	<p><u>Примечание:</u> При страховой выплате по п. 105 дополнительные выплаты за операцию и послеоперационные рубцы не производятся.</p> <p>Повреждение, повлекшее за собой развитие посттравматического тромбоза, лимфостаза, остеомиелита, нарушение трофики</p>	<p>10</p>
107	<p><u>Примечание:</u> П. 106 применяется при тромбозе, лимфостазе и нарушениях трофики, наступивших вследствие травмы верхних или нижних конечностей (за исключением повреждения крупных периферических сосудов и нервов) при условии, что эти осложнения имеются по истечении 6 месяцев после травмы. Гнойные воспаления пальцев кисти и стоп не дают оснований для выплат по п. 106.</p> <p>Травматический шок или шок, развившийся вследствие острой кровопотери, связанной с травмой (геморрагический шок).</p> <p><u>Примечание:</u> В скобках () указан размер страховой выплаты в % от страховой суммы при повреждениях обеих стоп.</p>	<p>10</p>
	<p>Прочее</p>	

N п/п	Характер повреждения	Размер страховой выплаты в % от страховой суммы
108	Анафилактический шок	50
109	Острое отравление ядовитыми растениями, химическими веществами, лекарственными препаратами	25
110	Пищевая токсикоинфекция (ботулизм, сальмонеллез, дизентерия, шигеллез, клебсиеллез, иерсиниоз и другие заболевания в соответствии с кодом А05 по МКБ-10) – при стационарном лечении: – до 7 дней включительно – до 21 дня включительно – до 30 дней включительно – свыше 30 дней	5 10 15 20
111	<u>Примечание:</u> п. 110 применяется только в том случае, если договором страхования в перечень несчастных случаев включена пищевая токсикоинфекция (п. 2.2.3 Правил страхования от несчастных случаев и болезней). Если какое-либо страховое событие, происшедшее с застрахованным в период действия договора страхования, не предусмотрено данной Таблицей, но потребовало стационарного и (или) амбулаторного непрерывного лечения в общей сложности не менее 14 дней, то выплата производится в следующем размере: – при непрерывном лечении 14 дней включительно – при непрерывном лечении свыше 14 дней	2 3
112	<u>Примечание:</u> П. 111 не применяется, если в связи со страховым случаем будет назначена выплата по какой-либо статье/статьям данной Таблицы. Огнестрельные ранения	согласно Таблице 1.5

ПРИМЕЧАНИЯ:

1. Если в Таблице 1.1 не указано иное, в случае, когда в результате одного несчастного случая наступят повреждения, перечисленные в одном пункте, страховая выплата производится по одному из подпунктов этого пункта, учитывающему наиболее тяжелое повреждение. При повреждениях, указанных в разных пунктах, страховая выплата производится по каждому из них.
2. Дополнительные выплаты за операции производятся за оперативные вмешательства по поводу травмы, за исключением первичной хирургической обработки.
3. Выплаты при повторных переломах любых костей производятся при условии, что рефрактура произошла не ранее чем через 6 мес. после первичного перелома.

Таблица
размеров страховой выплаты при снижении зрения вследствие травмы

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

Таблица
размеров страховой выплаты при ожогах

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

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

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

Примечания:

1. При ожогах дыхательных путей выплачивается 30 % от страховой суммы.
2. При ожогах промежности размер страховой выплаты увеличивается на 5 %.
3. При указании в медицинских документах нескольких степеней ожога расчет производится исходя из максимальной степени на определенной площади ожога.
4. При отсутствии в документации разделения площади ожогов по степеням выплата осуществляется по наименьшей неоспоримой части.

Таблица
размеров страховых выплат при обморожениях

N п/п	Характер повреждения	Размер страховой выплаты в % от страховой суммы
1	Обморожение I - II степени мягких тканей волосистой части головы, туловища, конечностей общей площадью: – от 3 до 5% поверхности тела включительно – свыше 5 до 10% поверхности тела включительно – свыше 10% поверхности тела и более	5 10 15
2	Обморожение III - IV степени мягких тканей волосистой части головы, туловища, конечностей общей площадью: – от 1 до 2% поверхности тела включительно – свыше 2 до 4% поверхности тела – свыше 4 до 6% поверхности тела – свыше 6 до 10% поверхности тела – свыше 10% поверхности тела	10 15 20 30 40
3	Обморожение I - II степени мягких тканей лица, переднебоковой поверхности шеи, подчелюстной области площадью, составляющей 1 процент поверхности тела и более	3
4	Обморожение III - IV степени мягких тканей лица, переднебоковой поверхности шеи, подчелюстной области площадью: – от 1 до 2% поверхности тела включительно – свыше 2 до 4% поверхности тела – свыше 4 до 6% поверхности тела – свыше 6 до 10% поверхности тела – свыше 10% поверхности тела	10 15 20 30 40
<p><u>Примечание:</u> 1 процент поверхности тела условно равен площади ладонной поверхности кисти и пальцев исследуемого лица (произведению длины, измеренной от лучезапястного сустава до верхушки ногтевой фаланги 3-го пальца, и ширины, измеренной на уровне головок 2 - 4-й костей без 1-го пальца) либо 150 кв.см.</p>		

N п/п	Характер повреждения	Страховая выплата, %
	– каждое последующее ранение	+15
10	<u>Шея – первое ранение:</u> – повреждение сосудов – повреждение трахеи – каждое последующее ранение	60 50 +20
11	<u>Верхние конечности – 1 рана:</u> – повреждение ключицы – повреждение костей плечевого пояса – повреждение плеча	20 30 25
	– повреждение сосудов или нервов на уровне плеча – повреждение костей локтевого сустава – повреждение сосудов или нервов на уровне локтевого сустава – повреждение 1 кости предплечья – повреждение 2 костей предплечья – повреждение нервов или сосудов предплечья – повреждение 1 кости кисти или запястья – повреждение 2-4 костей предплечья – повреждение 5 костей и более – повреждение сосудов на уровне кисти – повреждение костей 1-2 пальца – повреждение костей других пальцев – каждое последующее ранение	35 30 30 20 30 25 15 25 35 20 20 15 +15
12	<u>Нижние конечности – 1 рана:</u> – повреждение головки или шейки бедра – повреждение бедра – повреждение сосудов или нервов на уровне бедра – повреждение коленного сустава – повреждение малой берцовой кости – повреждение большой берцовой кости – повреждение обеих костей голени – повреждение нервов или сосудов голени – повреждение голеностопного сустава – повреждение пяточной кости – повреждение 1-2 костей предплюсны и плюсны – повреждение 3-4 костей предплюсны и плюсны – повреждение 5 и более костей предплюсны и плюсны – повреждение 1 пальца – других пальцев – каждое последующее ранение	35 30 35 35 15 25 35 40 30 35 20 25 40 25 15 +20
13	При аналогичных повреждениях двух конечностей страховая выплата удваивается	
14	При ранениях органов зрения и слуха страховая выплата производится по таблице 1, в зависимости от степени потери зрения или слуха с добавлением 15 % за огнестрельное ранение	
15	При осложнениях повреждений костей остеомиелитом или образованием ложного сустава дополнительно выплачивается 20 %.	

Примечание: в случае, когда в результате одного несчастного случая наступят повреждения, перечисленные в одном пункте, страховая выплата производится по одному из подпунктов этого пункта,

учитывающему наиболее тяжелое повреждение. При повреждениях, указанных в разных пунктах, страховая выплата производится по каждому из них.

Таблица
страховых выплат по риску частичной потери трудоспособности в результате несчастного случая №1

Ст.	Характер повреждения	Размер страховой выплаты в % от страховой суммы
I	II	III
КОСТИ ЧЕРЕПА. НЕРВНАЯ СИСТЕМА		
1	Перелом костей черепа:	
	а) отрывы костных фрагментов (исключая кости носа), переломы наружной пластинки свода, сосцевидных отростков височных костей	3
	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»	5
	в) или перелом костей свода	15
	г) или перелом костей основания	20
	д) или перелом костей свода и основания	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	2
	б) или оперативные вмешательства на головном мозге и его оболочках, включая трепанации	10
3	Повреждения головного мозга:	
	а) сотрясение или ушиб головного мозга (в т.ч. с клинически установленным субарахноидальным кровоизлиянием), подтвержденные объективными неврологическими симптомами, результатами энцефалографии и исследования глазного дна, при непрерывном лечении в медицинском учреждении:	
	а-1 общей длительностью (амбулаторном и/или стационарном) не менее 16 дней	3
	а-2 общей продолжительностью не менее 28 дней в сочетании со стационарным, длительность которого составила не менее 10 дней	5
	а-3 общей длительностью не менее 45 дней, включающем стационарное продолжительностью не менее 14 дней	10
	Примечание к ст. 3: п. 3 «а» не применяется, если Застрахованное лицо обращается за медицинской помощью по поводу травм, предусмотренных ею, <u>чаще одного раза в период действия Договора страхования.</u>	
	б) или ушиб головного мозга, диагноз которого установлен неврологом или нейрохирургом и подтвержден объективными неврологическими симптомами, результатами КТ и/или МРТ (ЯМРТ) и анализа ликвора (в случае субарахноидального кровоизлияния), при непрерывном лечении в	15

		медицинском учреждении общей длительностью не менее 28 дней, включающем стационарное продолжительностью не менее 16 дней	
	в)	или сдавление эпидуральными гематомами, если по этому поводу потребовалось и проводилось оперативное лечение	20
	г)	или сдавление субдуральными и/или внутримозговыми гематомами, в т.ч. в сочетании с эпидуральными, если по этому поводу потребовалось и проводилось оперативное лечение	25
4	Повреждения спинного мозга на любом уровне, конского хвоста:		
	а)	сотрясение или ушиб спинного мозга, (в т.ч. с клинически установленным субарахноидальным кровоизлиянием), подтвержденные объективными неврологическими симптомами, при непрерывном лечении в медицинском учреждении:	
	а-1	общей длительностью не менее 28 дней в сочетании со стационарным, длительность которого составила не менее 7 дней	5
	а-2	общей продолжительностью не менее 45 дней в сочетании со стационарным, длительность которого составила не менее 16 дней	7
Примечание к ст. 4: п.4 «а» не применяется, если застрахованное лицо обращается за медицинской помощью по поводу травм, предусмотренных ею, чаще одного раза в период действия Договора страхования.			
	б)	ушиб спинного мозга, диагноз которого установлен неврологом или нейрохирургом и подтвержден объективными неврологическими симптомами и результатами КТ и/или МРТ (ЯМРТ) и анализа ликвора (в случае субарахноидального кровоизлияния), при непрерывном лечении в медицинском учреждении общей длительностью не менее 28 дней, включающем стационарное продолжительностью не менее 16 дней	15
	в)	или сдавление спинного мозга, гематомиелия и/или частичный разрыв	40
	г)	или полный перерыв спинного мозга	100
5	Оперативное лечение по поводу повреждений позвоночника и/или спинного мозга, проведенное в период действия Договора страхования (однократно, независимо от числа операций¹)		10
6	Повреждение, перерыв нервов, нервных сплетений:		
	а)	частичный разрыв нервов, за исключением пальцевых, полный перерыв двух и более пальцевых нервов, полный перерыв нервных стволов непредусмотренной здесь и далее локализации, подтвержденные при реконструктивном оперативном вмешательстве в условиях стационара, если срок непрерывного лечения в медицинских учреждениях составил не менее 21 дня	5
	б)	травматический плексит, развившийся и диагностированный до истечения 24 часов после объективно подтвержденного повреждения и/или частичный разрыв сплетения, если диагноз подтвержден объективными неврологическими симптомами при сроке непрерывного лечения не менее 28 дней	7
	в)	или полный перерыв основных нервных стволов ² на уровне лучезапястного, голеностопного суставов, подтвержденный при реконструктивном оперативном вмешательстве в условиях стационара:	
	в-1	одного	5
	в-2	или двух	7
	в-3	или трех	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.

	г)	или полный перерыв основных нервных стволов на уровне предплечья, голени, коленного сустава, подтвержденный при реконструктивном оперативном вмешательстве в условиях стационара:									
	г-1	одного	7								
	г-2	или двух	10								
	г-3	или трех	15								
	д)	или полный перерыв основных нервных стволов нижней конечности выше уровня коленного сустава, верхней конечности выше локтевого сустава, подтвержденный при реконструктивном оперативном вмешательстве в условиях стационара:									
	д-1	одного	15								
	д-2	или двух	20								
	д-3	или трех	30								
	е)	или полный разрыв сплетения	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 яблока³:										
	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	1								
	б)	или сквозное ранение века, гифема	2								
	в)	или закрытые повреждения глазного яблока, сопровождающиеся гемофтальмом	4								
	г)	или ожог III (II-III) степени (только при ее указании)	7								
	д)	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	10								
8	Значительное снижение остроты зрения одного глаза без учета коррекции (в т.ч. искусственным хрусталиком), установленное окулистом (офтальмологом) в период действия Договора страхования по истечении 90 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						

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.

0,3	25	15	7						
0,2	20	10							
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 корректирующей 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.

9	Паралич аккомодации, гемианопсия с одной стороны, установленные в период действия Договора страхования по истечении 90 дней после события, послужившего их причиной		10
10	Сужение поля зрения одного глаза, установленное в период действия Договора страхования по истечении 90 дней после события, послужившего его причиной:		
	а)	неконцентрическое	5
	б)	концентрическое	10
11	Пульсирующий экзофтальм одного глаза установленный в период действия Договора страхования по истечении 90 дней после события, послужившего его причиной		10
12	Переломы костей, составляющих орбиту одного глаза, если они сопровождаются повреждением ее стенки или стенок, переломы скулоорбитального комплекса с одной стороны (статьи по переломам отдельных костей из числа составляющих орбиту, скулоорбитальный комплекс, одновременно с данной статьей не применяются)		7
13	Разрыв, открытое повреждение мышц одного глазного яблока, вызвавшее установленные в период действия Договора страхования по истечении 90 дней после травмы травматическое косоглазие, птоз, диплопию		10
14	Оперативное лечение по поводу повреждений слезопроводящих путей, переломов костей, составляющих орбиту одного глаза, проведенное в период действия Договора страхования (однократно, независимо от числа операций)		5
ОРГАНЫ СЛУХА			
15	Повреждение ушной раковины, приведшее в период действия Договора страхования к образованию, согласно фотографиям ушных раковин справа и слева в прямой проекции:		
	а)	дефекта от 1/3 до 1/2 части ушной раковины	5

	б)	или дефекта ушной раковины от 1/2 части и более	10
16	Полное отсутствие слуха, установленное при объективном исследовании, проведенном в период действия Договора страхования по истечении 90 дней после события, послужившего причиной его наступления:		
	а)	на одно ухо	20
	б)	на оба уха	60
17	Травматический разрыв одной барабанной перепонки, наступивший в результате прямого механического воздействия, независимо от его вида, сопровождавшийся кровоизлиянием в среднее ухо		5
Примечание к ст. 17: при разрывах, сопровождающих переломы основания черепа, а также при перфорациях и разрывах, диагностированных на фоне воспалительных процессов, приводящих к подобным последствиям без травмы, статья не применяется.			
ДЫХАТЕЛЬНАЯ СИСТЕМА			
18	Переломы костей носа, только передней стенки лобной и/или гайморовой пазух, решетчатой кости:		
	а)	отрывы костных фрагментов	2
	б)	или переломы, включая закрытые репозиции (редрессации) при смещении отломков	3
	в)	или переломы двух и более из трех, указанных в заголовке, локализаций, включая закрытые репозиции (редрессации) при смещении отломков	5
	г)	или переломы (перелом), если в период действия Договора страхования по этому поводу проводились открытые репозиции и операции, независимо от их числа	10
19	Травматическое повреждение легкого⁵, проникающее ранение грудной клетки, повлекшее за собой в период действия Договора страхования:		
	а)	гемоторакс, пневмоторакс, подтвержденные результатами рентгенографии и потребовавшие манипуляций или операций, направленных на их устранение (пункций, дренирования, разрезов), наличие инородных тел в легких, плевре, плевральной полости с одной стороны	10
	б)	или гемоторакс, пневмоторакс, подтвержденные результатами рентгенографии и потребовавшие манипуляций или операций, направленных на их устранение (пункций, дренирования, разрезов), наличие инородных тел в легких, плевре, плевральной полости с двух сторон	15
	в)	или удаление части легкого	35
	г)	или полное удаление легкого в т.ч. с частью другого	50
20	Переломы ребер, грудины:		
	а)	отрывы костных фрагментов, поднадкостничные переломы ребер, разрывы синхондрозов грудины	2
	б)	и/или костного отдела (в т.ч. в сочетании с хрящом) одного-двух ребер	5
	в)	костного отдела (в т.ч. в сочетании с хрящом) каждого последующего (третьего и т.д.)	1
	г)	грудины (костной части)	6
21	Оперативное лечение, проведенное в период действия Договора по поводу повреждений грудной клетки, полученных в результате одного события (однократно, независимо от числа операций):		
	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, торакоскопии	1

⁵ при спонтанных (вследствие самопроизвольных разрывов) статья не применяется.

	б)	или торакоскопические операции (включая факт торакоскопии)	3
	в)	или торакотомии, без повреждения внутренних органов (на основании ревизии)	5
	г)	и/или торакотомии при повреждении органов	7
Примечание к ст.21: п. 21 «в»: при обширных непроникающих ранениях туловища, шеи см. ст. 34.			
22	Повреждения дыхательных путей: переломы хрящей, ранения гортани, ранения трахеи, переломы подъязычной кости, ожог верхних дыхательных путей:		
	а)	не потребовавшие оперативного лечения при непрерывном лечении не менее 16 дней	4
	б)	или потребовавшие проведения в период действия Договора страхования операций, независимо от числа, и/или применения трахеостомы после травмы длительностью от 3-х до 90 дней	15
	в)	или потребовавшие проведения в период действия Договора страхования операций, независимо от числа, и/или применения трахеостомы в течение 90 дней и более	25
СЕРДЕЧНО-СОСУДИСТАЯ СИСТЕМА			
23	Ушибы, ранения, травматические разрывы сердца, ранения, травматические 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:		
	а)	ушибы сердца, подтвержденные объективными симптомами со стороны сердечно-сосудистой системы, а также динамикой результатов электрокардиографических исследований (появление на ЭКГ специфических изменений, кроме диагностированных на фоне заболеваний сердца, сопровождающихся подобными проявлениями без травмы)	10
	б)	или ранения, разрывы, не повлекшие за собой <u>по истечении 90 дней в период действия Договора страхования</u> сердечно-сосудистой, сосудистой недостаточности	20
	в)	или повлекшие за собой развившуюся по истечении 90 дней после травмы сердечно-сосудистую и/или сосудистую недостаточность не менее II степени, подтвержденную объективными симптомами и результатами ЭКГ, УЗИ или рентгенографии	35
Примечание к ст. 23: при повреждениях, сопровождавшихся торакотомией (ямы), дополнительно применяется ст. 21.			
24	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):		
	а)	<u>не повлекшие за собой в период действия Договора страхования по истечении 90 дней после травмы сосудистой недостаточности при повреждениях:</u>	
	а-1	на уровне предплечья, локтевого сустава, голени, коленного сустава	5
	а-2	выше уровня локтевого и коленного суставов	10
	б)	<u>или повлекшие за собой в период действия Договора страхования установленную по истечении 90 дней после травмы сосудистую недостаточность, подтвержденную результатами УЗИ, ангиографии и др. исследований, при повреждениях:</u>	

	б-1	на уровне предплечья, локтевого сустава, голени, коленного сустава	15
	б-2	выше уровня локтевого и коленного суставов	25
Примечание к ст. 24: при оперативных реконструктивных операциях, <u>проведенных в период действия Договора страхования</u> (включая протезирование, стентирование) по поводу повреждений указанных сосудов, дополнительно выплачивается 5% страховой суммы.			
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 ⁶ вывих нижней челюсти, за исключением привычного	3
	б)	<u>вышеупомянутые повреждения и/или перелом тела одной челюсти⁷</u> , в т.ч. в сочетании с переломами, перечисленными в п.п.«а»	5
	в)	<u>вышеупомянутые повреждения и/или двойной перелом тела одной челюсти и/или перелом тела одной челюсти в сочетании с вывихом нижней челюсти</u>	7
	г)	<u>вышеупомянутые повреждения и/или переломы тел двух челюстей</u> , в т.ч. двойные и/или в сочетании с вывихом нижней челюсти	10
	д)	<u>вышеупомянутые повреждения и/или потеря в период действия Договора страхования части тела челюсти с зубами (с образованием полного поперечного дефекта)⁸</u>	30
	е)	<u>вышеупомянутые повреждения и/или полная потеря челюсти в период действия Договора страхования</u>	80
26	Повреждения языка, приведшие в период действия Договора страхования к дефекту:		
	а)	дистальной части до одной трети со стойким искажением речи, явно затрудняющим устное общение	10
	б)	одной трети и более	20
27	Ранения, разрывы, ожоги пищевода, желудка, кишечника, поджелудочной железы, печени, желчного пузыря, селезенки, и их последствия:		
	а)	<u>потребовавшие проведения в период действия Договора страхования лапаротомии при повреждениях:</u>	
	а-1	одного-двух органов при непрерывном лечении, включающем стационарное, продолжительностью не менее 16 дней	5
	а-2	трех и более органов при тех же условиях	10
	б)	<u>вызвавшие в период действия Договора страхования по истечении 90 дней после травмы:</u>	
	б-1	рубцовое сужение (стриктуру), деформацию пищевода, желудка, кишечника, заднепроходного отверстия – с операциями по этому поводу (ам), печеночную недостаточность	20
	б-2	спаечную болезнь, включая операции по этому поводу	25
	б-3	образование кишечных свищей, кишечно-влагалищных свищей, свищей поджелудочной железы включая оперативное лечение по этому поводу	40

⁶ вывихи челюсти, наступающие без внешнего воздействия (травмы), например, при широком открытии рта, к травматическим не относятся.

⁷ перелом суставного отростка нижней челюсти приравнивается к перелому тела челюсти.

⁸ в связи с дефектами альвеолярного отростка и других фрагментов челюсти см. п. 25 «а».

	в)	<u>приведшие в период действия Договора страхования к потере:</u>	
	в-1	желчного пузыря, части печени, до 2/3 желудка, до 2/3 кишечника, включая операции по этому поводу	20
	в-2	селезенки, части поджелудочной железы включая операции по этому поводу	30
	в-3	и 2/3 и более желудка, 2/3 и более кишечника включая операции по этому поводу	40
	в-4	полной потере желудка и/или кишечника, включая операции по этому поводу	50
	Примечания к ст. 27: 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 п. 27 «а»; 3) размер страховой выплаты в связи с повреждением органа не может превышать размера страховой выплаты, предусмотренной на случай его потери; 4) ушибы и подкапсульные гематомы не приравниваются к разрывам и ранениям органов		
28	Оперативное лечение по поводу повреждений туловища, органов брюшной полости и забрюшинного пространства, наступивших в результате одного события, проведенное в период действия Договора страхования (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	1
	б)	<u>вышеупомянутое и/или</u> операции на мышцах, сухожилиях, лапароскопические (включая лапароскопии, лапароцентезы) – независимо от числа, открытая репозиция отломков и остеосинтез одной челюсти	3
	в)	<u>вышеупомянутое и/или</u> лапаротомии, люмботомии (включая лапароскопии, лапароцентезы) – независимо от их числа, без повреждения внутренних органов (на основании ревизии)	5
	г)	<u>вышеупомянутое и/или</u> лапаротомии, люмботомии (включая лапароскопии, лапароцентезы) – независимо от их числа, проведенные с целью обеспечения оперативного доступа к поврежденным органам	7
МОЧЕВЫДЕЛИТЕЛЬНАЯ И ПОЛОВАЯ СИСТЕМЫ			
29	Повреждения органов мочевыделительной системы, <u>повлекшие за собой в период действия Договора страхования:</u>		
	а)	ушиб почек, в т.ч. сопровождавшийся подкапсульными кровоизлияниями без признаков повреждения паренхимы почек, подтвержденный объективными клиническими симптомами и результатами анализа мочи, при непрерывном лечении в медицинском учреждении общей длительностью не менее 16 дней	2
	б)	или ранение, травматические разрывы почки (в т.ч. подкапсульные), разрывы мочеточников и/или мочеиспускательного канала (за исключением повреждений внутренних оболочек, сопровождающих движение камней при мочекаменной болезни), мочевого пузыря, подтвержденные объективными клиническими симптомами, а также результатами УЗИ, урографии или эндоскопии	
	б-1	не потребовавшие проведения оперативного вмешательства	4
	б-2	потребовавшие проведения оперативного вмешательства	10
	в)	или потерю части мочевого пузыря (уменьшение объема), сужение мочеточников, мочеиспускательного канала, острую почечную недостаточность	20
	г)	или удаление (потерю) части почки (почек) – включая операцию по этому поводу, развитие хронической почечной недостаточности <u>по истечении 90 дней после травмы</u>	25

	д)	или удаление одной, не пораженной заболеваниями почки, включая операцию по этому поводу	35
	е)	образование мочеполовых свищей <u>по истечении 90 дней после травмы</u>	30
Примечание к ст. 29: п. 29 «а» не применяется, если застрахованное лицо обращается за медицинской помощью по поводу травм, предусмотренных ею, чаще одного раза в период действия Договора страхования.			
30	Ранения, разрывы, ожоги, отморожения органов половой системы⁹, повлекшие за собой в период действия Договора страхования (включая операцию по этому поводу):		
	а)	удаление (потерю) маточной трубы и/или одного яичника, удаление (потерю) одного яичка	10
	б)	или удаление обеих маточных труб и/или обоих яичников, удаление (потерю) обоих яичек	25
	в)	или удаление матки, в т.ч. с придатками, удаление (потерю) полового члена или его части, в т.ч. с яичками	40
Примечание к ст. 30: Удаление/потеря крайней плоти не даёт оснований для применения данной статьи.			
31	Оперативное лечение, проведенное в период действия Договора страхования по поводу повреждений органов мочевыделительной и половой системы¹⁰, наступивших в результате одного события (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	1
	б)	<u>вышеупомянутое и/или</u> лапароскопические операции (включая проведенные предварительно или одновременно лапароскопии, лапароцентезы), независимо от их числа	3
	в)	<u>вышеупомянутое и/или</u> лапаротомии, люмботомии (включая проведенные предварительно или одновременно лапароскопии, лапароцентезы), независимо от их числа	7
32	Реконструктивные операции, связанные с последствиями повреждений наружных половых органов, проведенные в период действия Договора (однократно, независимо от их числа), за исключением предусмотренных предыдущими статьями и первичной хирургической обработки ранений кожных покровов и слизистых оболочек органов		5
МЯГКИЕ ТКАНИ			
33	Ранения, разрывы, ожоги¹⁰, отморожения кожных покровов, слизистых оболочек полостей рта, носа, а также подлежащих тканей при сроке лечения 16 дней и более:		
	а)	за каждый день непрерывного лечения, начиная с первого дня максимальный размер	0,1 25
	б)	при сочетании с более тяжелыми, требующими длительного лечения повреждениями (нервной системы, внутренних органов и др.), однократно, независимо от срока лечения (при ожоге, отморожении I степени не применяется):	
	б-1	при ранении без наложения швов	1

⁹ При заболеваниях, в т.ч. при спонтанных (самопроизвольных) разрывах кист яичников не применяется.

¹⁰а) 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.).

	б-2	при ожоге, отморожении II, I-II степени, при ранении с наложением швов	2
	б-3	при ожоге, отморожении III, I-II-III степени	4
	б-4	при ожоге, отморожении IV, I-II-III-IV степени	7
	<p>Примечания к ст. 33:</p> <p>1. Статья включает в себя первичную хирургическую обработку ран (швов, швы на кожу, слизистые оболочки и подлежащие ткани), если она проводилась;</p> <p>2. Статья не применяется одновременно со статьями, предусматривающими оперативные вмешательства в той же области.</p> <p>3. При ранениях, разрывах, ожогах, отморожениях кожных покровов и подлежащих 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 путем умножения размера, определенного по ст. 33, на коэффициент 1,1.</p> <p>4. 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.</p>		
34	<p>Обширные ранения, разрывы кожных покровов и подлежащих тканей (за исключением повреждений костей), ожоги или отморожения III, III-IV степени, с последующим - по истечении 90 дней и в период действия Договора страхования, образованием соответствующей площади рубцов:</p>		
	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
	<p>Примечания к ст. 34:</p> <p>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.</p> <p>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.</p>		
35	<p>Повреждение мягких тканей лица, передне-боковой поверхности шеи, подчелюстной области, ушных раковин (исключая повреждения ушных раковин, перечисленные в ст.15), вызвавшее после травмы - через 180 дней и в период действия Договора страхования (по описанию специалиста и, при необходимости, по цветной фотографии):</p>		
	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 период действия Договора страхования в связи с одним событием:		
	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 (полный перерыв всех волокон), полный отрыв с костным фрагментом определенных мышц или сухожилий, подтвержденный объективными симптомами, результатами УЗИ и рентгенографии, при условии, что в период действия Договора страхования в условиях стационара было проведено 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 (включая продольный разрыв), либо без указания в протоколе операции степени разрыва (полный, неполный), либо при проведении операции вне условий стационара, однако, размер страховой выплаты, предусмотренный статьей, при этом уменьшается вдвое.			
ПОЗВОНОЧНИК			
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 ¹¹ (при отрывах оссификатов не применяется)	3
	б)	или 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-1	одного позвонка	6
	б-2	двух позвонков	8
	б-3	трех позвонков	10
	б-4	четырёх и более позвонков	15
39	Первичные разрывы межпозвоночных связок, в т.ч. с отрывами костных фрагментов, первичные подвывихи позвонков, потребовавшие непрерывного консервативного лечения, включающего иммобилизацию¹², продолжительностью не менее 21 дня,		
			5

¹¹ 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.

¹² 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.

	либо проведения в период действия Договора страхования оперативного лечения (при сочетании с переломом позвонка или позвонков см. только ст.38)		
40	Изолированный перелом отростков позвонков, за исключением суставных:		
	а)	одного позвонка	4
	б)	каждого последующего позвонка (дополнительно)	1
41	Первичный перелом крестца, подтвержденный результатами рентгенографии		6
42	Первичный перелом копчика на определенном уровне, подтвержденный результатами рентгенографии		5
	Примечание к ст. 38-42: при оперативном лечении дополнительно применяется ст. 5		
	ВЕРХНЯЯ КОНЕЧНОСТЬ		
43	Перелом ключицы, лопатки (кроме суставного отростка), вывих (подвывих) ключицы:		
	а)	травматические отрывы костных фрагментов, не сочетающиеся с иными повреждениями	3
	б)	упомянутые выше и/или эпифизеолиты, поднадкостничные («неполные») переломы ключицы, переломы акромиального, клювовидного отростков лопатки	4
	в)	упомянутые выше и/или перелом ключицы, лопатки, за исключением суставного отростка лопатки, первичный разрыв одного сочленения с вывихом (подвывихом) ключицы	5
	г)	упомянутые выше и/или перелом двух костей, двойной перелом одной кости, перелом и первичный вывих (подвывих) одной кости, разрыв двух сочленений	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 данный пункт не применяется)	2
	б)	упомянутые выше и/или первичные разрывы капсулы, связок сустава, потребовавшие непрерывного лечения, включающего иммобилизацию ¹³ , продолжительностью не менее трех недель, либо потребовавшие оперативного лечения, отрывы костных фрагментов костей, составляющих сустав, не сочетающиеся с иными переломами	3
	в)	упомянутые выше и/или изолированный перелом большого бугорка, эпифизеолиты, первичный травматический ¹⁴ вывих плеча	4
	г)	упомянутые выше и/или первичный травматический вывих плеча в сочетании с переломом большого бугорка, перелом или переломы отростков лопатки	5
	д)	упомянутые выше и/или перелом или переломы отростков лопатки в сочетании с первичным травматическим вывихом плеча, перелом плеча	7
	е)	упомянутые выше и/или 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 переломами плеча	3
	б)	упомянутые выше и/или поднадкостничный перелом	4
	в)	упомянутые выше и/или перелом, за исключением поднадкостничного	7

¹³ 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.

¹⁴ страховая выплата при привычном вывихе плеча «Таблицей» не предусмотрена.

	г)	упомянутые выше и/или двойной ¹⁵ , тройной и т.д. перелом	10
46	Повреждения локтевого сустава (от надмыщелковой 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 данный пункт не применяется)	2
	б)	упомянутые выше и/или первичные разрывы капсулы, связок сустава, потребовавшие непрерывного лечения, включающего иммобилизацию, продолжительностью не менее 21 дня, либо проведения в период действия Договора страхования оперативного лечения, отрывы костных фрагментов, переломы надмыщелков плеча, не сочетающиеся с иными переломами, первичный пронационный (ротационный) подвывих предплечья	3
	в)	упомянутые выше и/или первичный вывих одной кости предплечья, эпифизеолиты, апофизеолиты	4
	г)	упомянутые выше и/или первичный вывих обеих костей предплечья, перелом одного мыщелка плеча, перелом одной кости предплечья, включая локтевой отросток локтевой кости	5
	д)	упомянутые выше и/или перелом обоих мыщелков плеча, перелом и вывих одной кости предплечья, либо перелом одной и вывих другой, переломы обеих костей предплечья	7
	е)	упомянутые выше и/или 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)	упомянутые выше и/или перелом одной кости, за исключением поднадкостничного, поднадкостничные переломы двух костей	5
	в)	упомянутые выше и/или двойной, тройной и т.д. перелом одной кости, переломы обеих костей, из которых один поднадкостничный, перелом одной кости в сочетании с вывихом другой	7
	г)	упомянутые выше и/или переломы обеих костей, за исключением поднадкостничных	10
д)	упомянутые выше и/или переломы обеих костей, один из которых или оба являются двойными, тройными и т.д.	15	
48	Повреждения области 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 в период действия Договора страхования 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, эпифизеолит одной кости предплечья	2
	б)	упомянутые выше и/или первичный разрыв луче-локтевого сочленения с вывихом головки локтевой кости, перелом и/или вывих одной кости запястья, за исключением ладьевидной	4

¹⁵ 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.

	в)	упомянутые выше и/или перелом одной кости предплечья, ладьевидной, эпифизеолиз обеих костей предплечья	5
	г)	упомянутые выше и/или перелом одной кости предплечья в сочетании с эпифизеолизом, поднадкостничным переломом и/или отрывами фрагментов, отростков другой	6
	д)	упомянутые выше и/или переломы обеих костей предплечья, двух костей запястья, одной предплечья и одной запястья	7
	е)	упомянутые выше и/или переломо-вывих кисти с переломом одной-двух костей, составляющих лучезапястный сустав и/или костей запястья	10
	ж)	упомянутые выше и/или 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 в период действия Договора страхования оперативного лечения, отрывы костных фрагментов одной пястной кости и/или фаланг одного пальца, не сочетающиеся с иными повреждениями той же локализации, первичный вывих в одном суставе, поднадкостничный перелом одной кости, эпифизеолиз одной локализации	2
	б)	упомянутые выше и/или 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 <u>в период действия Договора страхования</u> 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, эпифизеолизы двух и более локализаций, перелом ногтевой фаланги одного пальца	3
	в)	упомянутые выше и/или 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 <u>в период действия Договора страхования</u> 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)	упомянутые выше и/или переломы двух-трех фаланг одного пальца, фаланги (фаланг) пальца и пястной кости	5
	д)	упомянутые выше и/или переломы фаланг двух-четырех пальцев или переломы двух-трех пястных костей, за исключением эпифизеолизом и поднадкостничных	6
	е)	упомянутые выше и/или переломы фаланг двух-четырех пальцев и переломы двух-трех пястных костей, за исключением эпифизеолизом и поднадкостничных	7
	ж)	упомянутые выше и/или переломы фаланг пяти пальцев или переломы четырех и более пястных костей, за исключением эпифизеолизом и поднадкостничных	8
	з)	упомянутые выше и/или переломы фаланг пяти пальцев и переломы четырех и более пястных костей, за исключением эпифизеолизом и поднадкостничных	10
50	Оперативное лечение по поводу повреждений верхней конечности, <u>проведенное в период действия Договора страхования</u>, 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) вышеупомянутое и/или на нервах, мышцах, сухожилиях, капсулах, связках, костях кисти и пальцев, ключицы, отростках костей, за исключением локтевого отростка локтевой кости, в связи с повреждениями:	
	б-1 одного-двух анатомических образований	4
	б-2 трех и более анатомических образований	6
	в) вышеупомянутое и/или на локтевом отростке, костях предплечья, плеча, лопатки и/или сосудах, перечисленных в ст. 24	7
	г) вышеупомянутое и/или эндопротезирование одного сустава	15
51	Травматическая ампутация, ампутация в связи с повреждением (физическая потеря), включая оперативное формирование культи (независимо от числа операций):	
	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
	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
	Примечание к ст. 51: при потере каждого пальца с пястной костью или ее частью, размер страховой выплаты увеличивается на 1%	
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 данный пункт не применяется)	3
	б) упомянутые выше и/или первичные разрывы капсулы, связок сустава, потребовавшие непрерывного лечения, включающего иммобилизацию, продолжительностью не менее 21 дня, либо потребовавшие проведения <u>в период действия Договора страхования</u> оперативного лечения, отрывы костных фрагментов костей таза, проксимального метафиза бедра, вертелов, - не сочетающиеся с переломами бедра, предусмотренными другими статьями (подпунктами статей)	4
	в) упомянутые выше и/или эпифизеолиз, поднадкостничный перелом одной кости	5
	г) упомянутые выше и/или первичный разрыв одного сочленения таза, подтвержденный рентгенологически, периферический вывих бедра, перелом одной кости таза, эпифизеолизы, поднадкостничные переломы двух и более костей	7
	д) упомянутые выше и/или перелом проксимального конца бедра (головки, шейки, межвертельный, чрезвертельный, подвертельный)	10

	е)	упомянутые выше и/или первичный разрыв двух сочленений, перелом двух костей таза, первичный разрыв одного сочленения и перелом одной кости таза	12
	ж)	упомянутые выше и/или первичный разрыв трех и более сочленений и/или перелом трех и более костей таза, центральный вывих бедра	15
	з)	упомянутые выше и/или 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 переломами	4
	б)	упомянутые выше и/или поднадкостничный перелом	5
	в)	упомянутые выше и/или перелом, за исключением поднадкостничного	10
	г)	упомянутые выше и/или 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, апофизеолизы - не сочетающиеся в одном суставе с другими видами повреждений (при сочетании данный пункт не применяется)	3
	б)	упомянутые выше и/или или первичные разрывы капсулы, одной связки сустава, одного мениска, потребовавшие непрерывного лечения, включающего иммобилизацию, продолжительностью не менее 21 дня, либо потребовавшие проведения в период действия Договора страхования оперативного лечения, отрывы костных фрагментов и/или переломы надколенника без смещения, отрывы костных фрагментов, переломы надмыщелков, межмыщелкового возвышения, бугристости большеберцовой кости ¹⁶ , не сочетающиеся с иными переломами, упомянутыми ниже	4
	в)	сочетание повреждений, предусмотренных п.п. «а», «б» упомянутых выше 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)	упомянутые выше и/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)	упомянутые выше и/или переломы двух и более мыщелков бедра и большеберцовой кости	10
	е)	упомянутые выше и/или надмыщелковый перелом бедра, подмыщелковый перелом большеберцовой кости	10
	ж)	упомянутые выше и/или подмыщелковый перелом большеберцовой кости с переломом малоберцовой кости, вывих костей голени	15
	з)	сочетание двух и более повреждений, предусмотренных разными п.п. ст. 54 - «г», «д», «е», «ж», в т.ч. с повреждениями, независимо от их числа, предусмотренными п.п. ст.54 «а», «б», «в»	20

¹⁶ Болезнь Осгуд-Шлаттера не относится к переломам бугристости большеберцовой кости.

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 переломами, поднадкостничные переломы малоберцовой кости	3
	б)	упомянутые выше и/или переломы малоберцовой кости, за исключением поднадкостничного	4
	в)	упомянутые выше и/или поднадкостничные переломы большеберцовой кости	5
	г)	упомянутые выше и/или переломы обеих костей голени, из которых оба или один поднадкостничные	7
	д)	упомянутые выше и/или перелом большеберцовой кости, за исключением поднадкостничного	8
	е)	упомянутые выше и/или переломы обеих костей, за исключением поднадкостничных	11
	ж)	упомянутые выше и/или 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 <u>в период действия Договора страхования оперативного лечения</u> , субхондральные переломы, независимо от числа и локализации, отрывы костных фрагментов, не сочетающиеся с иными костными повреждениями, апофизеолиты, поднадкостничный перелом, эпифизеолит малоберцовой кости (наружной лодыжки)	3
	б)	упомянутые выше и/или перелом малоберцовой кости (наружной лодыжки), за исключением эпифизеолита и поднадкостничного, перелом одного края большеберцовой кости, перелом внутренней лодыжки, перелом одной кости предплюсны, дистальный эпифизеолит большеберцовой кости:	
	б-1	за один из вышеперечисленных	4
	б-2	при каждом из перечисленных (свыше одного), в т.ч., при эпифизеолите малоберцовой кости, наступившем одновременно с эпифизеолитом большеберцовой, дополнительно	2
	в)	первичный разрыв дистального межберцового синдесмоза:	
	в-1	в сочетании с подвывихом или вывихом стопы, подтвержденным рентгенологически ¹⁷	5
	в-2	при сочетании подвывиха или вывиха стопы и одного-двух из перечисленных в п.п. «б» повреждений	10
	в-3	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	

¹⁷ Здесь и далее.

	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, эпифизеолиз одной кости	2
	б)	упомянутые выше и/или первичный вывих одной кости, перелом фаланги одного пальца, поднадкостничные переломы эпифизеолизы	3
	в)	упомянутые выше и/или первичные вывихи одной-двух костей, перелом фаланг одного пальца, за исключением эпифизеолиза, поднадкостничного	4
	г)	упомянутые выше и/или перелом одной плюсневой кости ¹⁸ , переломы фаланг двух пальцев, вывихи трех костей	5
	д)	упомянутые выше и/или 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 в период действия Договора страхования, 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 менискэктомия или менискэктомии (резекция мениска, менисков)	1
	б)	вышеупомянутое и/или менискэктомия одного или менискэктомии обоих менисков, за исключением артроскопических, независимо от доступа, артроскопические операции ¹⁹ 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 (независимо от числа операций):		
	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
	з)	потеря стопы до уровня предплюсны, голеностопного сустава, нижней трети голени	40

¹⁸ «Маршевые переломы» (переломы Дойчлендера) к травматическим повреждениям не относятся.

¹⁹ При диагностических артроскопиях статья не применяется.

	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
	Примечание к ст. 59: при потере каждого пальца с плюсневой костью или ее частью, размер страховой выплаты увеличивается на 1%.		
60	Шок травматический и/или геморрагический и/или ожоговый I-IV ст. (торпидная фаза)		7
61	Отдельные осложнения травмы опорно-двигательного аппарата, <u>развившиеся в период действия договора страхования</u>:		
	а)	острый тромбоз артерий и/или глубоких вен, осложнивший течение переломов костей, ранения и/или разможнения мягких тканей конечностей	7
	б)	или тромбоз эмболия легочной артерии вследствие тромбоза, упомянутого в п/п «а», жировая эмболия (легочная, мозговая, смешанная формы)	15
	в)	диагностированные по истечении 270 дней после травмы и в период действия договора страхования:	
	в-1	гнойные свищи в пределах мягких тканей	5
	в-2	или посттравматический остеомиелит с наличием секвестров и свищей	10
ОТРАВЛЕНИЯ			
62	Случайные острые отравления ядами различного происхождения или общее поражение организма (не менее двух систем: сердечно-сосудистой, нервной, дыхательной, кожных покровов, крови, подтвержденное объективными симптомами и результатами ЭКГ, ЭЭГ, анализов крови) электрическим током, атмосферным электричеством - если при этом были установлены и местные объективные признаки такого поражения - при сроке непрерывного лечения в медицинском учреждении <u>в период действия Договора страхования</u>:		
	а)	амбулаторного не менее 21 дня	2
	б)	или общей длительностью (стационарного и амбулаторного) от 7 до 21 дня включительно, в т.ч. стационарного не менее 3 дней	5
	в)	или общей длительностью (стационарного и амбулаторного) от 22 до 35 дней включительно, в т.ч. стационарного не менее 5 дней	10
	г)	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 однократно при условии, что все повреждения, полученные застрахованным лицом в результате одного события, не дали оснований для применения приведенных выше статей (статьи) «Таблицы», а застрахованному лицу по указанному поводу в медицинском учреждении непрерывно <u>в период действия Договора страхования</u> проводилось лечение:		
	а)	амбулаторное – не менее 16 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
	Примечания к ст. 63: ст. 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 п. 63 «а» минимальной		

<p>длительности лечения, застрахованным лицом получено повреждение, предусмотренное ст. 1-62 «Таблицы»;</p> <p>2) срок непрерывного лечения по представленным документам не может быть установлен, в том числе, когда непредусмотренное ст. 1-62 повреждение получено в период лечения другого повреждения, предусмотренного «Таблицей»;</p> <p>3) в связи с заявленным случаем применена ст. 1-62;</p> <p>4) по поводу повреждений, не предусмотренных ст. 1-62, застрахованное лицо обращается за оказанием медицинской помощи <u>чаще одного раза в период действия Договора страхования.</u></p>	
--	--

Общие положения по применению «Таблицей страховых выплат по риску частичной потери трудоспособности в результате несчастного случая» №1

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 документы, 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 случаем²⁰ 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.

²⁰ Несчастный случай (применительно к страхованию): внезапное, не зависящее от воли Страхователя, Застрахованного лица, Выгодоприобретателя событие, результатом которого явилась травма или отравление Застрахованного лица (Страхователя)

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.

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 последствие 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 необходимым²¹и, 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 амбулаторному 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.);

²¹ 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).

б) явки застрахованного лица на приемы к врачу без назначения (по собственной инициативе) при отсутствии объективных оснований для посещения врача.

в) время выполнения застрахованным лицом назначений, без периодического врачебного контроля их выполнения и эффективности на приеме у врача или на дому.

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.

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».

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 могут существенно повлиять 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 определенной части).

11. Общий размер страховых выплат по риску «Временная утрата трудоспособности в результате несчастного случая» в связи с одним страховым случаем не может превышать 100% установленной в Договоре для этого риска страховой суммы.

12. Общий размер страховых выплат по риску «Временная утрата трудоспособности в результате несчастного случая» в связи с несколькими страховыми случаями, происшедшими в течение действия Договора страхования, не может превышать 100% установленной Договором страхования страховой суммы.

Таблица
страховых выплат по риску частичной потери трудоспособности в результате несчастного случая №2

Ст.	Характер повреждения	Размер страхово й выплаты в % от страхово й суммы
I	II	III
КОСТИ ЧЕРЕПА. НЕРВНАЯ СИСТЕМА		
1	Перелом костей черепа	
	а) отрывы костных фрагментов (исключая кости носа), переломы наружной пластинки свода	3
	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»	5
	в) или перелом костей свода	15
	г) или перелом костей основания	20
	д) или перелом костей свода и основания	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	2
	б) или оперативные вмешательства на головном мозге и его оболочках, включая трепанации	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	3
	а ²) общей продолжительностью не менее 28 дней в сочетании со стационарным, длительность которого составила не менее 10 дней	5
а ³) общей длительностью не менее 45 дней, включающем стационарное продолжительностью не менее 14 дней	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	15
	в) или сдавление эпидуральными гематомами	20
	г) или сдавление субдуральными и/или внутримозговыми гематомами, в т.ч. в сочетании с эпидуральными	25
4	Повреждение спинного мозга на любом уровне, конского хвоста	

a)	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	5
	а ²) общей продолжительностью не менее 45 дней в сочетании со стационарным, длительность которого составила не менее 14 дней	7
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		
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	15
в)	или сдавление спинного мозга, гематомиелит и/или частичный разрыв...	40
г)	или полный перерыв спинного мозга	100
5	Оперативное лечение по поводу повреждений позвоночника и/или спинного мозга (однократно, независимо от числа операций ²²)	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	5
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	7
в)	или полный перерыв основных нервных стволов ²³ на уровне лучезапястного, голеностопного суставов:	
	одного	5
	или двух	7
	или трех	10
г)	или полный перерыв основных нервных стволов на уровне предплечья, голени, коленного сустава:	
	одного	7
	или двух	10
	или трех	15
д)	или полный перерыв основных нервных стволов нижней конечности выше уровня коленного сустава, верхней конечности выше локтевого сустава:	
	одного	15
	или двух	20
	или трех	30
е)	или полный разрыв сплетения	50
ОРГАНЫ ЗРЕНИЯ (максимальная страховая выплата при повреждении и/или последствиях повреждения одного глаза - 50% страховой суммы)		

²² здесь и далее: однократно в связи с одним страховым событием

²³ к основным нервным стволам здесь и далее относятся: лучевой, локтевой, срединный, подкрыльцовый, большеберцовый, малоберцовый, бедренный, седалищный нервы и их ветви первого порядка.

7	Повреждения одного глаза в результате прямой травмы глазного яблока ²⁴ :		
	а)	непроникающие ранения роговицы ²⁵ (в т.ч. в сочетании с внедрением инородных тел), ожоги II степени (только если указана степень) при сроке непрерывного лечения не менее 7 дней	1
	б)	или сквозное ранение века, гифема	2
	в)	или закрытые повреждения глазного яблока, сопровождающиеся гемофтальмом	4
	д)	или ожог III (II-III) степени (только при ее указании)	7
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	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								
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 корректирующей 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).

²⁴ выплаты при отслойке сетчатки глазного яблока, оперированного до травмы, а также происшедшей на фоне миопии, не предусмотрены.

²⁵ при поверхностных повреждениях – ссадинах, эрозиях см. ст. 63.

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.

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	5
	б) концентрическое	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	5
	б) или дефекта ушной раковины от 1/2 части и более	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	20
	б) на оба уха.	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	2
	б) или переломы, включая закрытую репозицию при переломах со смещением	3
	в) или переломы двух и более из указанных локализаций, включая закрытую репозицию при переломах со смещением	5
	г) или переломы (перелом), если до истечения 360 дней по этому поводу проводились открытые репозиции и операции	10
19	Повреждение легкого ²⁶ , проникающее ранение грудной клетки, повлекшее за собой гемоторакс, пневмоторакс, подкожную эмфизему, удаление легкого, проникновение в грудную полость инородного тела (тел):	

²⁶ при спонтанных (самопроизвольных) статья не применяется.

	а)	гемоторакс, пневмоторакс, подкожная эмфизема, подтвержденные результатами рентгенографии, инородные тела легких, плевры, плевральной полости с одной стороны	10
	б)	или гемоторакс, пневмоторакс, подкожная эмфизема, подтвержденные результатами рентгенографии, инородные тела легких, плевры, плевральной полости с двух сторон.....	15
	в)	или удаление части легкого до истечения 360 дней после травмы	35
	г)	или полное удаление легкого в т.ч. с частью другого - до истечения 360 дней после травмы	50
20	Переломы ребер, грудины:		
	а)	ребер (хрящевых, костных отделов), подтвержденные только объективными клиническими симптомами	1
	б)	или отрывы фрагментов, поднадкостничные переломы	2
	в)	или костного отдела (в т.ч. в сочетании с хрящом) одного-двух ребер	5
	г)	костного отдела (в т.ч. в сочетании с хрящом) каждого последующего (третьего и т.д.)	1
	д)	грудины (костной части)	6
21	Оперативное лечение по поводу повреждений грудной клетки, полученных в результате одного события, проведенное до истечения 360 дней (однократно, независимо от числа операций):		
	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, торакоскопии	1
	б)	или торакоскопические операции (включая факт торакоскопии)	3
	в)	или торакотомии, если повреждения внутренних органов при ревизии не обнаружено	5
Примечание к ст.21 «в»: при обширных непроникающих ранениях туловища, шеи см. ст. 34.			
	г)	и/или торакотомии при повреждении органов	7
22	Повреждения дыхательных путей: переломы хрящей, ранения гортани, ранения трахеи, переломы подъязычной кости, ожог верхних дыхательных путей:		
	а)	не потребовавшие оперативного лечения при непрерывном лечении не менее 14 дней	4
	б)	или потребовавшие оперативного лечения до истечения 360 дней и/или применения трахеостомы после травмы длительностью от 3-х до 90 дней после нее	15
	в)	или потребовавшие оперативного лечения до истечения 360 дней и/или применения трахеостомы в течение 90 дней и более	25
СЕРДЕЧНО-СОСУДИСТАЯ СИСТЕМА			
23	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:		
	а)	ушибы сердца, подтвержденные динамикой специальных исследований	10
	б)	или ранения, разрывы, не повлекшие за собой по истечении 90 и до истечения 360 дней сердечно-сосудистой, сосудистой недостаточности	20
	в)	или повлекшие за собой имеющуюся по истечении 90 и до истечения 360 дней после травмы сердечно-сосудистую и/или сосудистую недостаточность	35
Примечания: при повреждениях, сопровождавшихся торакотомией (ями), дополнительно применяется ст. 21.			

24	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):		
	а)	не повлекшие за собой по истечении 90 дней и до истечения 360 дней после травмы сосудистой недостаточности -	
		- повреждения на уровне предплечья, локтевого сустава, голени, коленного сустава.	5
		- выше уровня локтевого и коленного суставов	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 сосудистую недостаточность -	
		- при повреждениях на уровне предплечья, локтевого сустава, голени, коленного сустава	15
		- при повреждениях выше уровня локтевого и коленного суставов	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 ²⁷ вывих челюсти	3
	б)	или перелом тела одной челюсти, в т.ч. в сочетании с переломами, перечисленными в п.п.«а»	5
	в)	или двойной перелом одной челюсти и/или перелом в сочетании с вывихом нижней челюсти	7
	г)	или переломы двух челюстей, в т.ч. двойные и в сочетании с вывихом	10
	д)	или потеря части тела челюсти с зубами (с образованием полного поперечного дефекта) ²⁸ , наступившая до истечения 360 дней после травмы	30
	е)	или полная потеря челюсти (с зубами) в результате и до истечения 360 дней после травмы...	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	10
	б)	одной трети и более.	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	5
		трех и более органов при тех же условиях	10
	- вызвавшие по истечении 90 и до истечения 360 дней:		
	б)	рубцовое сужение (стриктуру), деформацию желудка, кишечника, заднепроходного отверстия - с операциями по этому поводу (ам), печеночную недостаточность	20

²⁷ вывихи челюсти, наступающие без внешнего воздействия (травмы), например, при широком открытии рта, к травматическим не относятся.

²⁸ в связи с дефектами альвеолярного отростка и других фрагментов челюсти см. ст. 25 «а».

	в)	спаечную болезнь, включая оперативное лечение по этому поводу	25
	г)	образование кишечных свищей, кишечно-влагалищных свищей, свищей поджелудочной железы включая оперативное лечение по этому поводу	40
- приведшее до истечения 360 дней к:			
	д)	потере желчного пузыря, части печени, до 2/3 желудка, до 2/3 кишечника, включая операции по этому поводу	20
	е)	потере селезенки, части поджелудочной железы включая операции по этому поводу	30
	ж)	потере 2/3 и более желудка, 2/3 и более кишечника включая операции по этому поводу	40
	з)	полной потере желудка, кишечника включая операции по этому поводу	50
<p>Примечания: 1) при определении размера страховой выплаты в связи с потерей органов, потеря каждого из них (частичная или полная) учитывается отдельно;</p> <p>2) в тех случаях, когда с повреждением связана потеря болезненно измененных органов, размер страховой выплаты определяется только по ст. 27 «а»;</p> <p>3) размер страховой выплаты в связи с повреждением органа не может превышать размера страховой выплаты, предусмотренной на случай его потери.</p>			
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	1
	б)	или операции на мышцах, сухожилиях, лапароскопические, включая лапароскопии - независимо от числа, открытая репозиция отломков и остеосинтез одной челюсти	3
	в)	или лапаротомии, люмботомии, включая лапароскопии - независимо от их числа, если повреждений органов при ревизии не было обнаружено.	5
	г)	или лапаротомии, люмботомии, включая лапароскопии, независимо от их числа, проведенные с 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	1
	б)	ушиб не пораженных заболеваниями почек, подтвержденный анализами мочи.....	3
	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	10
	г)	или потерю части мочевого пузыря (уменьшение объема), сужение мочеточников, мочеиспускательного канала, наступившие до истечения 360 дней после травмы, острую почечную недостаточность	20
	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	25
	е)	или удаление до истечения 360 дней одной, не пораженной заболеваниями почки, включая операцию по этому поводу	35

	ж)	образование мочеполовых свищей по истечении 90 и до истечения 360 дней после травмы	30	
30	Повреждение органов половой системы ²⁹ , 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	10	
	б)	или удаление обеих маточных труб и/или обоих яичников, удаление (потерю) обоих яичек	25	
	в)	или удаление матки, в т. ч. с придатками, удаление (потерю) полового члена или его части, в т.ч. с яичками	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	1	
	б)	или лапароскопические операции (включая лапароскопии), независимо от их числа	3	
	в)	или лапаротомии, люмботомии (включая лапароскопии), независимо от их числа	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 ³⁰ , 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	0,1	
		максимальный размер	25	
	б)	при сочетании с более тяжелыми, требующими длительного лечения повреждениями (нервной системы, внутренних органов и др.) - при ожоге, отморожении I ст. не применяется):		1
		- 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		7	
<p>Примечания к ст. 33:</p> <p>1. Статья включает в себя первичную хирургическую обработку ран (швов, швы на кожу, слизистые оболочки и подлежащие ткани), если она проводилась;</p> <p>- не применяется одновременно со статьями, предусматривающими оперативные вмешательства в той же области.</p> <p>2. При ранениях, разрывах, ожогах, отморожениях кожных покровов и подлежащих 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 путем умножения размера, определенного по ст. 33, на коэффициент 1,1.</p>				

²⁹ При заболеваниях, в т.ч. при спонтанных (самопроизвольных) разрывах кист яичников не применяется.

³⁰ За исключением:

а) 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.).

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 10см ² на возраст в полных годах, для возраста 15 лет и старше - равная 150 см ² .		
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 ³¹ 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

³¹ как исключение, применение статьи допускается по истечении указанного времени в случае, если по отношению к операции были временные медицинские противопоказания.

	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 целостности, но неполных либо без указания в протоколе операции степени разрыва (полный, неполный), однако, размер страховой выплаты, предусмотренный статьей, при этом уменьшается вдвое.		
ПОЗВОНОЧНИК		
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 ³² (при отрывах оссификатов не применяется)	3
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	6
	в) двух-трех позвонков	10
	г) четырех и более позвонков	15
39	Первичные разрывы межпозвонковых связок, в т.ч. с отрывами костных фрагментов, первичные подвывихи позвонков, потребовавшие непрерывного консервативного лечения, включающего иммобилизацию ³³ , 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	4
	б) каждого последующего позвонка (дополнительно)	1
41	Переломы крестца.	6
42	Повреждения копчика:	
	а) первичный подвывих или вывих копчика (копчиковых позвонков) на определенном уровне, подтвержденный рентгенологически	3
	б) первичный перелом копчика на определенном уровне, подтвержденный рентгенологически	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..	3
	б) эпифизеолиты, поднадкостничные («неполные») переломы ключицы, акромиального, клювовидного отростков лопатки	4
	в) перелом ключицы, лопатки, за исключением суставного отростка лопатки, первичный разрыв одного сочленения с вывихом (подвывихом) ключицы	5
	г) перелом двух костей, двойной перелом одной кости, перелом и первичный вывих (подвывих) одной кости, разрыв двух сочленений	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	

³²определение: «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.

³³ 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.

	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 ³⁴ , продолжительностью не менее трех недель, либо потребовавшие оперативного лечения, отрывы костных фрагментов костей, составляющих сустав, не сочетающиеся с иными переломами	3
	в) изолированный перелом большого бугорка, эпифизолизы, первичный травматический ³⁵ вывих плеча	4
	г) первичный травматический вывих плеча в сочетании с переломом большого бугорка, перелом или переломы отростков лопатки	5
	д) перелом или переломы отростков лопатки в сочетании с первичным травматическим вывихом 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 ³⁶ , тройной и т.д. перелом	10
46	Повреждения локтевого сустава (от надмыщелковой 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 надмыщелков плеча, не сочетающиеся с иными переломами, первичный пронационный (ротационный) подвывих предплечья	3
	в) первичный вывих одной кости предплечья, эпифизолизы	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

³⁴ 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.

³⁵ страховая выплата при привычном вывихе плеча «Таблицей» не предусмотрена.

³⁶ 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.

	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, 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, эпифизеолизы 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 эпифизеолизом и поднадкостничных	6

	е)	переломы фаланг двух-четырех пальцев и переломы двух-трех пястных костей, за исключением эпифизолизом и поднадкостничных	7
	ж)	переломы фаланг пяти пальцев или переломы четырех и более пястных костей, за исключением эпифизолизом и поднадкостничных	8
	з)	переломы фаланг пяти пальцев и переломы четырех и более пястных костей, за исключением эпифизолизом 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 культи (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 ³⁷ , 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

³⁷ Болезнь Осгуд-Шлаттера не относится к переломам бугристости большеберцовой кости.

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
	б)	перелом малоберцовой кости (наружной лодыжки), за исключением эпифизеолиза и поднадкостничного, перелом одного края большеберцовой кости, перелом внутренней лодыжки, перелом одной кости предплюсны, дистальный эпифизеолиз большеберцовой кости (один из перечисленных)	4
		при каждом из перечисленных (свыше одного), в т.ч., при эпифизеолизе малоберцовой кости, наступившем одновременно с эпифизеолизом большеберцовой, дополнительно	2
	в)	первичный разрыв дистального межберцового синдесмоза:	
		- в сочетании с подвывихом или вывихом стопы, подтвержденным рентгенологически ³⁸	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, поднадкостничным перелом, эпифизеолиз одной кости	2

³⁸ Здесь и далее.

	б) первичный вывих одной кости, перелом фаланги одного пальца, поднадкостничные переломы эпифизеолизы	3
	в) первичные вывихи одной-двух костей, перелом фаланг одного пальца, за исключением эпифизеолиза, поднадкостничного	4
	г) перелом одной плюсневой кости ³⁹ , 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 ⁴⁰ 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-четырех пальцев, двух-трех фаланг трех-четырех пальцев	15
	ж) потеря всех пальцев, двух-трех фаланг всех пальцев.....	25
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

³⁹ «Маршевые переломы» (переломы Дойчлендера) к травматическим повреждениям не относятся.

⁴⁰ При диагностических артроскопиях статья не применяется.

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
<p>Статья 63 не применяется в случаях, если:</p> <p>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»;</p> <p>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»;</p> <p>3) по поводу повреждений, непредусмотренных ст. 1-62, застрахованное лицо обращается за оказанием медицинской помощи чаще одного раза в течение 3 месяцев.</p>		

Общие положения по применению «Таблицей страховых выплат по риску частичной потери трудоспособности в результате несчастного случая» №2 (далее по тексту Таблица №2).

1. Решение о страховой выплате и ее размере принимается с применением Таблицы №2 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. Обязательным условием для применения Таблицы №2 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 №2 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 Таблице №2 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 случаем⁴¹ 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 №2 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 Таблице №2 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 №2, 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

⁴¹ Несчастный случай определяется в соответствии с Правилами страхования.

произведено необходимое в этом случае рентгеновское исследование, содержащее 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), бугристостей, 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.

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 №2 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 №2, 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 №2, 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 Таблицы №2, учитывается только конкретное лечение, которое проводилось в медицинском учреждении, если это лечение:

- а) было необходимым⁴² 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.

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 №2.

Предусмотренные отдельными статьями Таблицы №2 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.

⁴² 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).

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 №2. 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 Таблице №2 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 страховому риску «Временная утрата трудоспособности в результате несчастного случая» в связи с одним страховым случаем не может превышать 100% установленной в договоре для этого риска страховой суммы.

Общий размер страховых выплат по страховому риску «Временная утрата трудоспособности в результате несчастного случая» в связи с несколькими страховыми случаями, происшедшими в течение одного года действия договора страхования, не может превышать 100% установленной договором страхования страховой суммы.

Таблица
страховых выплат по риску частичной потери трудоспособности в результате несчастного случая
№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 внутримозговые травматические гематомы: эпидуральная, субдуральная, внутримозговая, размождение, огнестрельное повреждение в пределах одной доли	30
	в) или размождение 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)	

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.

	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
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 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 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 (в т.ч. пластики):</u>	
	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 ³	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,	

³ За исключением альвеолярного отростка челюсти.

	не приведшее к частичной или полной потере органа ⁴ , 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
	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

⁴ 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».

	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 ⁵ :		
	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

⁵ Закрытое вправление вывихов, независимо от вида анестезии, вытяжение (независимо от вида) не относится к оперативному лечению.

24	Первичные переломы, эпифизеолизы, 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, плече, двух костях предплечья (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» по поводу огнестрельных и/или минно-взрывного характера повреждений (дополнительно)	10
25	Травматическая ампутация либо травма верхней 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 основных фаланг и/или пястно-фаланговых суставов трех-четырёх 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 ⁶		15
28	Отдельные осложнения травмы:		
	а)	синдром длительного раздавливания, сдавления (травматический токсикоз, краш-синдром, синдром разможнения)	30
	б)	клиническая смерть	35
29	Случайное острое отравление ⁷ (в т.ч. если оно наступило в результате укусов ядовитых змей, множественных укусов пчел), механическая асфиксия (удушьё), поражение		

⁶ Если в соответствии с условиями действующего договора страхования гематогенный остеомиелит относится к страховым случаям.

⁷ К случайным острым отравлениям не относятся:

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

электроток, атмосферным электричеством (молнией), столбняк, ботулизм при непрерывном лечении 21 день и более	15
--	----

Общие примечания к Таблицей страховых выплат по риску частичной потери трудоспособности в результате несчастного случая № 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 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 «г» 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 эндартериитом, облитерирующим

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.

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
страховых выплат по риску частичной потери трудоспособности в результате несчастного случая
№4
(при отдельных очень тяжелых последствиях травмы, отравления)

Статья	Характер повреждения	Размер страховой выплаты (в % от страховой суммы) ⁸
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 ⁹ 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 ¹⁰ - 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

⁸ Общий размер страховой выплаты по договору страхования не может превышать 100% страховой суммы (единой или установленной для данного риска).

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

¹⁰ 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
страховых выплат по риску частичной потери трудоспособности в результате несчастного случая
№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 ¹¹ , если не подтверждено субарахноидальное кровоизлияние ¹²	7
	б) или ушиб головного мозга, сопровождавшийся подтвержденным субарахноидальным кровоизлиянием ¹³ , 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, разможжение, огнестрельное повреждение в пределах одной доли	30
г) или разможжение 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 ¹⁴ , если не подтверждено субарахноидальное кровоизлияние ¹⁵	7
	б) ушиб, сопровождавшийся подтвержденным субарахноидальным кровоизлиянием, потребовавший стационарного лечения сроком ¹⁶ : от 11 до 20 дней (включительно)	15

¹¹ Здесь и далее статьи не применяются при стационарном лечении меньшей длительности или при амбулаторном лечении - независимо от причин.

¹² Диагноз субарахноидального кровоизлияния учитывается при условии, что он подтвержден соответствующими результатами исследования ликвора.

¹³ Диагноз субарахноидального кровоизлияния учитывается при условии, что он подтвержден соответствующими результатами исследования ликвора.

¹⁴ Здесь и далее статьи не применяются при стационарном лечении меньшей длительности или при амбулаторном лечении - независимо от причин.

¹⁵ Здесь и далее диагноз субарахноидального кровоизлияния учитывается при условии, что он подтвержден соответствующими результатами исследования ликвора.

¹⁶ Здесь и далее статьи не применяются при стационарном лечении меньшей длительности или при амбулаторном лечении - независимо от причин.

	21 день и более	20					
	в) или сдавление, гематомия	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 ¹⁷ одного нерва: лучевого, локтевого или срединного на уровне лучезапястного сустава и предплечья, малоберцового, большеберцового нерва (независимо от уровня)	10					
	- полный перерыв каждого последующего нерва дополнительно	5					
	б) или полный перерыв ¹⁸ 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			

¹⁷ 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.

¹⁸ 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.

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.

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 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:	
	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) или в случае <u>оперативного восстановления кровотока</u> (в т.ч. пластики сосудов):	10
	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 сустава, бедра, таза	25
	ОРГАНЫ ПИЩЕВАРЕНИЯ	
13	Потеря челюсти:	
	а) потеря части челюсти ¹⁹ , 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 ²⁰ , 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

¹⁹ За исключением альвеолярного отростка челюсти.

²⁰ 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».

	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 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	15
<u>по истечении 100 и до истечения 360 дней после травмы:</u>		
	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		

<p>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.</p> <p>3. К ранениям и разрывам не относятся поверхностные повреждения кожных покровов (повреждения наружных слоев кожи) – ссадины, осаднения, царапины и т.п.</p>		
21	Ожоговый шок, ожоговая болезнь	10
ОПОРНО-ДВИГАТЕЛЬНЫЙ АППАРАТ		
22	<p>Полные первичные разрывы мышц, сухожилий²¹ (за исключением «спонтанных»), при условии, что потребовалось и до истечения 360 дней было проведено оперативное лечение указанных повреждений:</p> <p>а) полный разрыв (полное повреждение) одной мышцы (за исключением мышц, фиксирующих лопатку), одного сухожилия, исключая ахиллово</p> <p>б) полный разрыв (полное повреждение) двух и более мышц (за исключением мышц, фиксирующих лопатку), двух и более сухожилий, исключая ахиллово</p> <p>в) полный разрыв (полное повреждение) ахиллова сухожилия, разрыв мышц (мышцы), фиксирующих лопатку (“крыловидная лопатка”)</p>	7 20 25
23	<p>Полные первичные разрывы связок²² суставов, сочленений (в т.ч. синдесмозов) сопровождающиеся подтвержденным рентгенологически вывихом или подвывихом кости (костей), при условии, что потребовалось и было проведено оперативное лечение указанных повреждений²³:</p> <p>а) в одном из суставов кисти, стопы, сочленении</p> <p>в двух и более суставах кисти, стопы (в т.ч. в суставах Лисфранка, Шопара), сочленениях</p> <p>б) в голеностопном, плечевом, локтевом, лучезапястном суставах (в т.ч. в сочетании с суставами, упомянутыми в пп. «а»)</p> <p>в) в тазобедренном, коленном (в т.ч. в сочетании с суставами, упомянутыми в пп. «а»), сочленениях таза, суставах позвоночника</p>	7 15 25 35
24	<p>Первичные переломы, эпифизеолизы, 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):</p> <p>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 включительно²⁴</p> <p>- скелетное²⁵ 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)</p> <p>общей длительностью не менее 51 и до 100 дней включительно²⁶</p>	7 15

²¹ 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.

²² 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.

²³ Закрытое вправление вывихов, независимо от вида анестезии, вытяжение (независимо от вида) не относится к оперативному лечению.

²⁴ Для детей до 15 лет включительно - не менее 21 и до 40 дней включительно.

²⁵ К скелетному вытяжению не относятся приспособления, которые не обеспечивают вытяжения непосредственно за кость (петли, манжеты и т.п.).

²⁶ Для детей до 15 лет включительно: не менее 41 и до 70 дней включительно.

	или общей длительностью 101 день и более ²⁷	25
	б) накостный 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
25	Травматическая ампутация, ампутация в связи с повреждением (физическая потеря), включая оперативное формирование культей, 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 ²⁸	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 культей, 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

²⁷ Для детей до 15 лет включительно: 71 день и более.

²⁸ Здесь и далее к потере не менее двух фаланг приравнивается потеря более одной фаланги первого пальца кисти.

	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 ²⁹ , механическая асфиксия (удушьё), общее поражение электротоком, атмосферным электричеством (молнией), ботулизм, клещевой энцефалит (энцефаломиелит) при непрерывном лечении общей продолжительностью 21 день и более, включающем стационарное лечение продолжительностью 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 продолжительностью:	
	а) от 21 до 50 дней включительно	7
	б) 51 день и более	15

Общие положения по применению Таблицей страховых выплат по риску частичной потери трудоспособности в результате несчастного случая №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

²⁹ К случайным острым отравлениям не относятся:

- 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.

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 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 эндартериитом, 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
страховых выплат по риску частичной потери трудоспособности в результате несчастного случая
№6

Статья	Пункт	Характер повреждения	Размер выплаты в % от страховой суммы	
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	

Статья	Пункт	Характер повреждения	Размер выплаты в % от страховой суммы
	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
	<u>Примечания:</u> Страховая выплата по ст.4 производится на основании заключения лечебного учреждением не ранее 3 месяцев со дня травмы.		
5	<i>Периферическое повреждение одного или нескольких черепно-мозговых нервов</i>		10
	<u>Примечание:</u> <i>Если повреждение черепно-мозговых нервов наступило при переломе основания черепа, страховая выплата производится по ст.1; ст.5 при этом не применяется.</i>		
6	<i>Повреждение спинного мозга на любом уровне, конского хвоста, полиомиелит, без указания симптомов:</i>		
	a)	сотрясение	5
	b)	ушиб	10
	c)	сдавление, гематомиелия, полиомиелит	30
	d)	частичный разрыв	50
	e)	полный перерыв спинного мозга	100
<u>Примечания:</u> 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
	<u>Примечание:</u> <i>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
<u>Примечание:</u> – Ст.7 и 8 одновременно не применяются. 2. <i>Невралгии, невралгии, возникшие в связи с травмой, не дают основания для страховой выплаты.</i>			
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	

Статья	Пункт	Характер повреждения	Размер выплаты в % от страховой суммы
	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
<u>Примечание:</u>			
Повреждение нервов на уровне стопы, пальцев стопы и кисти не дает оснований для выплаты страховой суммы.			
Раздел II.			
Органы зрения			
10	Паралич аккомодации одного глаза		15
11	Гемианопсия (выпадение половины поля зрения одного глаза), повреждение мышц глазного яблока (травматическое косоглазие, птоз, диплопия)		15
12	Сужение поля зрения одного глаза:		
	a)	неконцентрическое	10
	b)	концентрическое	15
13	Пульсирующий экзофтальм одного глаза		20
14	Повреждение глаза, не повлекшее за собой снижения остроты зрения:		
	a)	непроникающее ранение глазного яблока, гифема, контузия	3
	b)	проникающее ранение глазного яблока, ожоги II, III степени, гемофтальм	5
<u>Примечания:</u>			
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.			
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.			
3. Поверхностные инородные тела на оболочках глаза не дают оснований для выплаты страховой суммы.			
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	10

Статья	Пункт	Характер повреждения	Размер выплаты в % от страховой суммы
		инородные тела в глазном яблоке и тканях глазницы, рубцы оболочек глазного яблока и век (за исключением кожи)	
<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, 24a (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 в % от страховой суммы
		<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, торакоскопия, торакоцентез или торакотомия, произведенные в связи с травмой:		
	a)	проникающее ранение без повреждения органов грудной полости, в том числе потребовавшее проведение торакоскопии, 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>			

Статья	Пункт	Характер повреждения	Размер выплаты в % от страховой суммы
		<p>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.</p> <p>2. Если в связи с травмой грудной полости проводились торакоскопия, торакоцентез, торакотомия, страховая выплата производится однократно с учетом одного – наиболее сложного оперативного вмешательства.</p>	
31		Повреждение гортани, трахеи, щитовидного хряща, перелом подъязычной кости, ожог верхних дыхательных путей, не повлекшие за собой нарушения функции	5
		<p><u>Примечание:</u> Если в связи с травмой проводилась бронхоскопия, трахеостомия (трахеотомия), дополнительно производится 5% страховой суммы.</p>	
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
		<p><u>Примечание:</u> Страховая выплата по ст.32 производится дополнительно к страховой выплате по ст.31 на основании дополнительного заключения врача специалиста не ранее чем через 3 месяцев после полученной травмы.</p>	
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
		<p><u>Примечание:</u> 1. Если в медицинском заключении не указана степень сердечно-сосудистой недостаточности, страховая выплата производится по ст. 34 «а»</p> <p>2. страховая выплата по ст.34 производится дополнительно, если указанные осложнения будут установлены по истечении 3 месяцев после травмы врачом специалистом.</p>	
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>	

Статья	Пункт	Характер повреждения	Размер выплаты в % от страховой суммы
		<p>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.</p> <p>2. Если страхователь в своем заявлении указал, что травма повлекла за собой нарушение функции сердечно-сосудистой системы, необходимо получить заключение врача специалиста.</p> <p>3. страховая выплата по ст.36 производится дополнительно, если указанные осложнения будут установлены по истечении 3 месяцев после травмы врачом специалистом.</p> <p>4. Если в связи с повреждением крупных сосудов проводились операции с целью восстановления сосудистого русла, дополнительно выплачиваются 5% страховой суммы.</p>	
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
<u>Примечания:</u>			
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.			

Статья	Пункт	Характер повреждения	Размер выплаты в % от страховой суммы
40		<i>Повреждение языка, полости рта (ранение, ожог, отморожение), повлекшее за собой образование рубцов (независимо от их размера)</i>	3
41		<i>Повреждение языка, повлекшее за собой:</i>	
	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		<i>Повреждение зубов, повлекшее за собой:</i>	
	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
<u>Примечания:</u>			
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		<i>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</i>	5
44		<i>Повреждение (ранение, разрыв, ожог) пищевода, вызвавшее по истечении 6 месяцев со дня травмы:</i>	
	a)	сужение пищевода	40
	b)	непроходимость пищевода (при наличии гастростомы), а также состояние после пластики пищевода	100
45		<i>Повреждение (разрыв, ожог, ранение) органов пищеварения, случайное острое отравление, повлекшее за собой:</i>	
	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

Статья	Пункт	Характер повреждения	Размер выплаты в % от страховой суммы
	е)	противоестественный задний проход (колостома)	100
	<u>Примечания:</u>		
	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 "e" - 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
	<u>Примечания:</u>		
	Грыжи живота (пупочные, белой линии, паховые и пахово-мошоночные), возникшие в результате поднятия тяжести, не дают оснований для страховой выплаты.		
47	Повреждение печени в результате травмы или случайного острого отравления, повлекшее за собой:		
	а)	подкапсульный разрыв печени, не потребовавший оперативного вмешательства, гепатит, сывороточный гепатит, развившийся непосредственно в связи с травмой, гепатоз	5
	б)	печеночную недостаточность	10
48	Повреждение печени, желчного пузыря, повлекшие за собой:		
	а)	ушивание разрывов печени или удаление желчного пузыря	15
	б)	ушивание разрывов печени и удаление желчного пузыря	20
	с)	удаление части печени	25
	д)	удаление части печени и желчного пузыря	35
49	Повреждение селезенки, повлекшее за собой:		
	а)	подкапсульный разрыв селезенки, не потребовавший оперативного вмешательства	5
	б)	удаление селезенки	30
50	Повреждение желудка, поджелудочной железы, кишечника, брыжейки, повлекшее за собой:		
	а)	образование ложной кисты поджелудочной железы	20
	б)	резекцию желудка, кишечника, поджелудочной железы	30
	с)	удаление желудка	60
	Примечание: при последствиях травмы, перечисленных в одном подпункте, страховая выплата производится однократно.		
51	Повреждение органов живота, в связи с которым произведены:		
	а)	лапароскопия	5

Статья	Пункт	Характер повреждения	Размер выплаты в % от страховой суммы
	b)	лапаротомия при подозрении на повреждение органов живота	10
	c)	лапаротомия при повреждении органов живота	15
	d)	повторные лапаротомии (независимо от их количества)	10
<u>Примечания:</u>			
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, пиелоцистит	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
<u>Примечания:</u>			
Если в результате травмы наступит нарушение функции нескольких органов, размер страховой выплаты определяется по подпункту (одному, учитываемому наиболее тяжелые последствия).			
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
<u>Примечание:</u>			

Статья	Пункт	Характер повреждения	Размер выплаты в % от страховой суммы
	<i>Если в связи с травмой было произведено удаление почки или ее части, страховая выплата производится по ст.52(б,с); 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	50
		с 15 до 18 лет	30
18 лет и старше		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
	f)	потерю полового члена и обоих яичек	50
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.			
Мягкие 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

Статья	Пункт	Характер повреждения	Размер выплаты в % от страховой суммы
	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
	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

Статья	Пункт	Характер повреждения	Размер выплаты в % от страховой суммы
	<u>Примечания:</u>		
	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.		
	2. Общая сумма выплат по ст. 59 и 60 не должна превышать 40%.		
61		Ожоговая болезнь, ожоговый шок	10
	Примечание дополнительно к страховой выплате в связи ожогами по «Таблице страховых выплат при ожогах».		
62	<u>Повреждение мягких тканей:</u>		
	а)	неудаленные инородные тела	3
	б)	мышечная грыжа, посттравматический периостит, нерассосавшаяся гематома площадью не менее 2 см ² , разрыв мышц	3
	в)	разрыв связок, сухожилий, за исключением пальцев кисти, взятие аутотрансплантата из другого отдела опорно-двигательного аппарата	5
	<u>Примечания:</u>		
	1. страховая выплата в связи с нерассосавшейся гематомой, мышечной грыжей или посттравматическим периоститом производится в том случае, если эти осложнения травмы имеются по истечении 1 месяца со дня травмы.		
	2. Решение о 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	<u>Перелом, переломо-вывих или вывих тел, дужек и суставных отростков позвонков (за исключением крестца и копчика):</u>		
	а)	одного-двух	20
	б)	трех-пяти	30
	в)	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>		
	а)	подвывих копчиковых позвонков	3
	б)	вывих копчиковых позвонков	5
	в)	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		

Статья	Пункт	Характер повреждения	Размер выплаты в % от страховой суммы
<i>отростков, страховая выплата производится по статье, предусматривающей наиболее тяжелое повреждение, однократно.</i>			
Верхняя конечность:			
Раздел X.			
Лопатка, ключица			
68	<i>Перелом лопатки, ключицы, полный или частичный разрыв акромиально-ключичного, грудино-ключичного сочленений:</i>		
	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	<i>Повреждения области плечевого сустава (суставной впадины лопатки, головки плечевой кости, анатомической, хирургической шейки, бугорков, суставной сумки):</i>		
	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	<i>Повреждения плечевого пояса, повлекшие за собой:</i>		
	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			

Статья	Пункт	Характер повреждения	Размер выплаты в % от страховой суммы
		<i>установлены лечебным учреждением по истечении 6 месяцев после травмы и подтверждены справкой этого учреждения.</i>	
		<i>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.</i>	
		<i>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.</i>	
Раздел XII.			
Плечо			
71	<i>Перелом плечевой кости:</i>		
	a)	на любом уровне (верхняя, средняя, нижняя треть)	15
	b)	двойной перелом	20
72	<i>Перелом плечевой кости, повлекший за собой образование несросшегося перелома (ложного сустава)</i>		45
	<i>Примечания:</i>		
	<i>1. страховая выплата по ст.72 производится, если указанные последствия установлены по истечении 9 месяцев после травмы.</i>		
<i>2. Если в связи с травмой области плеча проводились оперативные вмешательства, не указанные в ст.118, дополнительно производится 10% страховой суммы.</i>			
73	<i>Травматическая ампутация верхней конечности или тяжелое повреждение, приведшее к ампутации:</i>		
	a)	с лопаткой, ключицей или их частью	80
	b)	плеча на любом уровне	75
	c)	единственной конечности на уровне плеча	100
	<i>Примечание:</i>		
<i>Если страховая выплата производится по ст.73, дополнительная выплата за оперативные вмешательства, послеоперационные рубцы не производится.</i>			
Раздел XIII.			
Локтевой сустав			
74	<i>Повреждения области локтевого сустава:</i>		
	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	<i>Повреждение области локтевого сустава, повлекшее за собой:</i>		

Статья	Пункт	Характер повреждения	Размер выплаты в % от страховой суммы
	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			
76	Перелом костей предплечья на любом уровне, за исключением области суставов (верхняя, средняя, нижняя треть):		
	a)	перелом, вывих одной кости	5
	b)	перелом двух костей, двойной перелом одной кости	10
77	Несросшийся перелом (ложный сустав) костей предплечья:		
	a)	одной кости	15
	b)	двух костей	30
<u>Примечание:</u>			
страховая выплата по ст.77 производится, если указанные последствия установлены по истечении 9 месяцев после травмы.			
78	Травматическая ампутация или тяжелое повреждение, приведшее:		
	a)	к ампутации предплечья на любом уровне	65
	b)	к экзартикуляции в локтевом суставе	70
	c)	к ампутации единственной конечности на уровне предплечья	100
<u>Примечания:</u>			
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	Повреждения области лучезапястного сустава:		
	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	Повреждение области лучезапястного сустава, повлекшее за собой отсутствие движений (анкилоз) в этом суставе		15
<u>Примечания:</u>			
1. страховая выплата по ст.80 производится, если указанные последствия установлены по истечении 6 месяцев после травмы.			

Статья	Пункт	Характер повреждения	Размер выплаты в % от страховой суммы
	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
<u>Примечания:</u>			
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
<u>Примечание:</u>			
страховая выплата по ст.82а производится , если указанные последствия установлены по истечении 6 месяцев после травмы.			
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 (фаланг), 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>			

Статья	Пункт	Характер повреждения	Размер выплаты в % от страховой суммы
	<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>			
<i>1. Гнойное воспаление околоногтевого валика (паронихия) не дает оснований для выплаты страховой суммы.</i>			
<i>2. Если в связи с повреждением сухожилий, переломом или вывихом фаланги (фаланг), костным, суставным, сухожильным панарицием проводились оперативные вмешательства, не указанные в ст.118, дополнительно производится 5% страховой суммы однократно.</i>			
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>			
<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	

Статья	Пункт	Характер повреждения	Размер выплаты в % от страховой суммы
	<u>Примечания:</u>		
	1. Если страховая выплата выплачена по ст.88, дополнительная выплата за оперативные вмешательства, послеоперационные рубцы не производится.		
	2. 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.		
Нижняя конечность:			
Раздел XIX.			
Таз			
89	<u>Повреждения таза:</u>		
	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
	<u>Примечания:</u>		
	1. Если в связи с переломом костей таза или разрывом сочленений проводились оперативные вмешательства, не указанные в ст.118, дополнительно производится 10% страховой суммы однократно.		
	2. Разрыв лонного, крестцово-подвздошного сочленения (сочленений) во время родов дает основание для выплаты страховой суммы на общих основаниях по ст.89 (b или c).		
90	<u>Повреждения таза, повлекшие за собой отсутствие движений в тазобедренных суставах:</u>		
	a)	в одном суставе	20
	b)	в двух суставах	40
	<u>Примечание:</u> страховая выплата по ст.90 производится, если указанные последствия установлены по истечении 6 месяцев после травмы.		
Раздел XX.			
Тазобедренный сустав			
91	<u>Повреждения тазобедренного сустава:</u>		
	a)	отрыв костного фрагмента (фрагментов)	5
	b)	изолированный отрыв вертела (вертелов)	10
	c)	вывих бедра	15
	d)	перелом головки, шейки, проксимального метафиза бедра	25
	<u>Примечания:</u> Если в связи с травмой тазобедренного сустава проводились оперативные вмешательства, не указанные в ст.118, дополнительно производится 10% страховой суммы однократно.		
92	<u>Повреждения тазобедренного сустава, повлекшие за собой:</u>		
	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

Статья	Пункт	Характер повреждения	Размер выплаты в % от страховой суммы
<u>Примечания:</u> страховая выплата по ст.92a и ст.92b производится , если указанные последствия установлены по истечении 9 месяцев после травмы.			
Раздел XXI.			
Бедро			
93	<u>Перелом бедра:</u>		
	a)	на любом уровне, за исключением области суставов (верхняя, средняя, нижняя треть)	25
	b)	двойной перелом бедра	30
94	Перелом бедра, повлекший за собой образование несросшегося перелома (ложного сустава)		30
	<u>Примечания:</u>		
	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	Травматическая ампутация или тяжелое повреждение, приведшее к ампутации конечности на любом уровне бедра:		
	a)	одной конечности	70
	b)	единственной конечности	100
	Примечание: Если страховая выплата была выплачена по ст.95, дополнительная выплата за оперативные вмешательства, послеоперационные рубцы не производится.		
Раздел XXII.			
Коленный сустав			
96	<u>Повреждения области коленного сустава:</u>		
	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
	<u>Примечания:</u> Если в связи с травмой области коленного сустава проводились оперативные вмешательства, не указанные в ст.118, дополнительно производится 10% страховой суммы однократно.		
	97	Повреждения области коленного сустава, повлекшие за собой:	
a)		отсутствие движений в суставе	20

Статья	Пункт	Характер повреждения	Размер выплаты в % от страховой суммы
	b)	“болтающийся” коленный сустав в результате резекции суставных поверхностей составляющих его костей	30
	c)	эндопротезирование	40
Примечание 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
<u>Примечания:</u>			
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.			
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

Статья	Пункт	Характер повреждения	Размер выплаты в % от страховой суммы
	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
Примечания:			
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	Повреждение области голеностопного сустава, повлекшее за собой:		
	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	Повреждение ахиллова сухожилия:		
	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	Повреждения стопы:		
	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
Примечания:			
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.			
105	Повреждения стопы, повлекшие за собой:		
	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

Статья	Пункт	Характер повреждения	Размер выплаты в % от страховой суммы
	c)	артродез подтаранного сустава, поперечного сустава предплюсны (Шопара) или предплюсне-плюсневого (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
<u>Примечания:</u>			
1. страховая выплата в связи с осложнениями травмы стопы, предусмотренными ст.105 (a, 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.			
2. В том случае, если страховая выплата производится в связи с ампутацией стопы, дополнительная выплата за оперативные вмешательства, послеоперационные рубцы не производится.			
Раздел XXVI.			
Пальцы стопы			
106	<u>Перелом, вывих фаланги (фаланг), повреждение сухожилия (сухожилий):</u>		
	a)	одного пальца	3
	b)	двух-трех пальцев	5
	c)	четырёх-пяти пальцев	10
<u>Примечание.</u>			
Если в связи с переломом, вывихом или повреждением сухожилий пальца проводились оперативные вмешательства, не указанные в ст.118, дополнительно производится 3% страховой суммы однократно.			
107	<u>Травматическая ампутация или повреждение пальцев стопы, повлекшее за собой ампутацию:</u>		
	<u>первого пальца:</u>		
	a)	a) на уровне ногтевой фаланги или межфалангового сустава	5
	b)	b) на уровне основной фаланги или плюсне-фалангового сустава	10
	<u>второго, третьего, четвертого, пятого пальцев:</u>		
	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
	<u>Примечания:</u>		
1. В том случае, если страховая выплата производится по ст.107, дополнительная выплата за оперативные вмешательства, послеоперационные рубцы не производится.			

Статья	Пункт	Характер повреждения	Размер выплаты в % от страховой суммы
	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, 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 месяца после травмы.</i>			
2. <i>Нагноительные воспаления пальцев стоп не дают оснований для выплаты страховой суммы.</i>			
109		<i>Травматический шок, геморрагический, анафилактический шок, развившийся в связи с травмой</i>	5
110	<i>Случайное острое отравление, асфиксия (удушьё), 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) при стационарном лечении длительностью:</i>		
	a)	6 - 10 дней	5
	b)	11 - 20 дней	10
	c)	свыше 20 дней	15
	<i>Примечание:</i>		
<i>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.</i>			
111	<i>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:</i>		
	a)	при непрерывном лечении от 10 до 15 дней включительно	2
	b)	при непрерывном лечении свыше 15 дней	3
	<i>Примечание:</i>		
	1. <i>Ст. 111 не применяется, если в связи со страховым случаем будет назначена выплата по какой-либо статье/статьям данной Таблицы.</i>		
2. <i>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.</i>			
Раздел XXVIII.			
Огнестрельные ранения			
112	<i>Раневая поверхность после касательных одиночных ранений (пулевые или осколочные) площадью:</i>		
	a)	площадью 8-10 кв. см.	10

Статья	Пункт	Характер повреждения	Размер выплаты в % от страховой суммы
	b)	более 10 кв. см.	15
	c)	лица	17
	<i>Примечание:</i>		
	<i>При множественных ранениях каждая последующая рана + 5%, но не более 25%</i>		
113	<i>Сквозные ранения без повреждения костей, сосудов, внутренних органов:</i>		
	a)	1 ранение	20
	b)	при множественных ранениях каждая последующая рана +10%, но не более 30%	
114	<i>Слепое ранение без повреждения костей, сосудов, внутренних органов:</i>		
	a)	1 ранение	25
	b)	при множественных ранениях каждая последующая рана +10%, но не более 40%	
115	<i>При инфицированных ранениях (по п.п. 112-114) дополнительно, однократно</i>		+10
116	<i>Огнестрельные проникающие ранения:</i>		
116.1	<i>Голова (1 ранение):</i>		
	a)	с повреждением мозговых оболочек	40
	b)	с повреждением головного мозга	50
	c)	при множественных ранениях	+15
116.2	<i>Шея (1 ранение):</i>		
	a)	с повреждением сосудов	60
	b)	с повреждением трахеи	50
	c)	каждое последующее ранение	+20
116.3	<i>Грудная клетка (1 ранение):</i>		
	a)	без повреждения легкого и плевры	20
	b)	с повреждением легкого	30
	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>		

Статья	Пункт	Характер повреждения	Размер выплаты в % от страховой суммы
	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
	o)	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	<i>Несросшийся перелом, ложный сустав, остеомиелит, развившиеся после огнестрельного ранения.</i>		+30%
118	<i>Оперативное вмешательство:</i>		
	Если в связи с полученной травмой проводились оперативные вмешательства, не указанные в соответствующих статьях таблицы, дополнительно однократно производится:		

Статья	Пункт	Характер повреждения	Размер выплаты в % от страховой суммы
	a)	при фиксации костей спицами, аппаратом Илизарова, скелетное вытяжение;	3
	b)	Ушивание мышц, связок или сухожилий	3
	c)	методом скопии или центеза (артроскопия, лапороскопия, 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.

Дополнительная таблица к ст. 20 «Таблицы» №6

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	40	30	20	15	10	10	10	5	5	3
0,9	50	40	30	20	15	10	10	5	5	3	
0,8	50	40	30	20	15	10	10	5	3		
0,7	40	30	20	15	10	10	5	3			
0,6	25	20	15	10	10	5	5				
0,5	20	15	10	10	5	5					
0,4	20	15	10	5	5						
0,3	20	10	5	5							
0,2	20	10	5								

0,1	20	10									
ниже 0,1	20										

Примечания:

1. Решение о страховой выплате в связи со снижением в результате травмы остроты зрения и другими последствиями принимается после окончания лечения, но не ранее 3 месяцев со дня травмы. По истечении этого срока Застрахованное лицо направляется к врачу-окулисту для определения остроты зрения обоих глаз (без учета коррекции) и других последствий перенесенного повреждения. В таких случаях предварительно может быть произведена страховая выплата с учетом факта травмы по ст.14, 15а, 19.
2. Если сведения об остроте зрения поврежденного глаза до травмы отсутствуют, то условно следует считать, что она была такой же, как неповрежденного. Однако, если острота зрения неповрежденного глаза окажется ниже, чем поврежденного, условно следует считать, что острота зрения поврежденного глаза равнялась 1,0.
3. Если в результате травмы были повреждены оба глаза и сведения об их зрении до травмы отсутствуют, следует условно считать, что острота зрения их составляла 1,0.
4. В том случае, если в связи с посттравматическим снижением остроты зрения был имплантирован искусственный хрусталик или применена корригирующая линза, страховая выплата производится с учетом остроты зрения до операции.

Общие примечания к Таблицей страховых выплат по риску частичной потери трудоспособности в результате несчастного случая №6 (далее по тексту Таблица №6).

1. Решение о страховой выплате и ее размере принимается с применением Таблицы №6 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 №6 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 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 №6 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 №6.

3. При переломах и вывихах (подвывихах) костей, разрывах сочленений (включая синдесмозы) обязательным условием применения соответствующих статей Таблицы №6 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 №6, 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 №6, 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 №6, 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 №6.

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 №6 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 №6. 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 №6 для переломов и вывихов здоровых костей (включая выплаты, связанные с их лечением).

10. Перечень повреждений и их последствий, предусмотренный статьями Таблицы №6, расширительному толкованию не подлежит.

Таблица
страховых выплат по риску частичной потери трудоспособности в результате несчастного случая
№7

Статья	Характер повреждения	Размер страховой выплаты в % от страховой суммы
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	3
	«а-2» - продолжительностью 14 и более дней амбулаторного лечения и/или стационарного лечения	5
	«а-3» - первое повторное в период действия договора страхования - при непрерывном лечении продолжительностью 14 и более дней амбулаторного лечения и/или стационарного лечения ³⁰	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	7
	«б-2» - общей продолжительностью не менее 28 дней амбулаторного лечения в сочетании со стационарным, длительность которого составила не менее 14 дней	10
	«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	15
	в) или сдавление головного мозга травматическими гематомами: «в-1» - эпидуральной	20
	«в-2» - субдуральной и/или внутримозговой	25
	«в-3» - эпидуральной, субдуральной и/или внутримозговой	30
г) или размягчение 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, энцефаломиелит³¹), повлекшее за собой:	
	а) декортикацию, кому длительностью более 7 дней	100
	по истечении 3 месяцев со дня страхового события, явившегося их причиной:	
	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	

³⁰ При каждом, последующем в период действия договора страхования, повторном сотрясении головного мозга размер страховой выплаты, предусмотренной п.п. «а-3», снижается вдвое.

³¹ При условии, что послепрививочные осложнения связаны со страховым случаем.

	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
	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, гематомиелия	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										

		35
	г) или удаление одного легкого (пульмонэктомия), в т.ч. с частью другого, если это не вызвано заболеванием, развившимся вне связи с травмой (включая операцию)	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)	3 5 7
	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)	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	5
	б) или повлекшие за собой осиплость либо потерю голоса, наличие трахеостомы в течение не менее трех месяцев после травмы	15
	в) или повлекшие за собой либо потерю голоса, наличие трахеостомы в течение не менее шести месяцев после травмы	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, перелома-вывих постоянного зуба, включая сопутствующий перелом альвеолярного отростка максимум при множественных	2 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 по истечении трех месяцев после травмы:	30
	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 ³² , ожог ³³ , 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:		1
		- при ранении без наложения швов		
- при ожоге, отморожении II, I-II степени, при ранении мягких тканей с наложением швов			3	
- при ожоге, отморожении III (I-II-III) степени			5	
	- при ожоге, отморожении IV (I-II-III-IV) степени		10	
Примечания к ст. 38: - 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.				
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 ³⁴ , ожог ³⁵ , 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		1
		при ожоге, отморожении II, I-II степени, при ранении мягких тканей с наложением швов		2
- 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 ³⁶ - при сроке непрерывного лечения не менее 21 дня,			

³² К ранениям и разрывам не относятся поверхностные повреждения кожных покровов (повреждения наружных слоев кожи) – ссадины, осаднения, царапины и т.п.

³³ За исключением несчастного, связанного с добровольным пребыванием на солнце без необходимой защиты.

³⁴ К ранениям и разрывам не относятся поверхностные повреждения кожных покровов (повреждения наружных слоев кожи) – ссадины, осаднения, царапины и т.п.

³⁵ За исключением несчастного, связанного с добровольным пребыванием на солнце без необходимой защиты.

³⁶ Если указанные повреждения впервые получены в период действия договора страхования.

	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)	6
	- 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)	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)	межпозвоночных 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 ³⁷ , в суставах, разрыв синдесмоза одной конечности, разрыв сочленений (при переломо-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
	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

³⁷ Повторные подвывихи в одних и тех же суставах (одной локализации) не дают оснований для страховой выплаты.

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, эпифизеолизы), переломо-вывихи ³⁸ (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
		- свода перелом кости, костей (максимум) ³⁹	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

³⁸ К переломо-вывиху следует относить наступившие одновременно перелом и вывих одной и той же кости, за исключением наступивших в разных суставах.

³⁹ 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, мышелка или отрывом костного фрагмента, вертела).

	- 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-четырех поперечных, двух-трех остистых	7
	- пяти и более поперечных, четырех и более остистых	10
	- крестцовых ("S"), копчиковых ("C") 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, 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 плеча - плечевой кости диафиза (максимум)	8
	- надмыщелка	15
	- надмыщелков	5
	- мышелка (одного), включая блок или головчатое возвышение	6
	- мышелков, включая блок и головчатое возвышение, межмышцелковый ("V"- или "T"-образный), надмышцелковый, чрезмышцелковый	7
	- бугорка ("бугра") изолированный	15
	- головки, шейки, в т.ч. с отрывом большого бугорка	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 стопы (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, подмышцелковый	12
	- внутренней лодыжки	5
	- края (краев)	5
	- мышелка	6
	- обоих мышцелков, дистального метафиза (эпиметафиза)	10
	межмышцелкового 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, надмыщелковый - (максимум)	20
	- надмыщелка (ов)	6
	- вертела (ов)	8
	- мыщелка	12
	- обоих мыщелков ("V" - или "Т" -образный)	20
з)	эпифизеолизы -	
	- 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 ⁴⁰ и т.д. перелом диафиза трубчатой кости, челюсти: - ключицы, пястной, плюсневой, малоберцовой, челюсти - лучевой, локтевой, плеча, большеберцовой, бедра	2 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 артродеза, резко выраженная контрактура - амплитуда движений в суставе пальца в пределах 10°, другом суставе - в пределах 15°): 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 (артродез) - в подтаранном, поперечном суставе предплюсны (суставе Шопара), предплюсне-плюсневом суставе (суставе Лисфранка) - каждое осложнение	10
	г) в лучезапястном	15

⁴⁰ 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) ⁴¹ :		
	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

⁴¹ 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.

	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 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	5	
		-на трех и более пальцах кисти или стопы: по поводу повреждения сухожилий, связок и капсулы суставов, фаланг, пальцевых нервов	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	5 7	
		- трех и более анатомических образований и/или двух и более костей, сочленений, эндопротезирование	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	10	
		- трех и более анатомических образований и/или костей свода и основания черепа, двух и более других костей, разрыв сочленений, эндопротезирование	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 остеомиелит ⁴² :		
	а)	по истечении одного месяца после травмы: лигатурные свищи, мышечная грыжа, нерассосавшаяся гематома, посттравматический периостит, не удаленные инородные тела, за исключением полости черепа, грудной полости и грудной клетки	5
	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 размозжения)	30
	е)	клиническая смерть	35
55	Случайное острое отравление ⁴³ (в т.ч. явившееся следствием случайного воздействия токсинов ядовитых змей, насекомых, возбудителя ботулизма), механическая асфиксия (удушьё), послепрививочный энцефалит, энцефаломиелит ⁴⁴ , 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>			

⁴² Если в соответствии с условиями действующего договора страхования заболевание предусмотрено, как страховой случай.

⁴³ 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.

⁴⁴ При условии, что послепрививочное осложнение связано со страховым случаем.

Общие примечания к Таблицей страховых выплат по риску частичной потери трудоспособности в результате несчастного случая №7 (далее по тексту Таблица №7).

1. Решение о страховой выплате и ее размере принимается с применением Таблицы №7 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 №7 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 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 №7 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 №7.

3. При переломах и вывихах (подвывихах) костей, разрывах сочленений (включая синдесмозы) обязательным условием применения соответствующих статей Таблицы №7 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 №7, 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 №7, 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 №7, 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 №7.

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 №7 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 №7. 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 №7 для переломов и вывихов здоровых костей (включая выплаты, связанные с их лечением).

10. Перечень повреждений и их последствий, предусмотренный статьями Таблицы №7, расширительному толкованию не подлежит.

Таблица
страховых выплат по риску частичной потери трудоспособности в результате несчастного случая
№8 (при исполнении должностных обязанностей)

ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ

1. В случае получения Застрахованным нескольких повреждений или увечий, перечисленных в разных разделах «Таблицы», общий размер страховой выплаты рассчитывается путем суммирования размеров выплаты по разным разделам.

2. В случае получения Застрахованным нескольких повреждений или увечий, перечисленных в разных статьях одного раздела «Таблицы», размер страховой выплаты по одной статье рассчитывается независимо от размера страховой выплаты по другим статьям.

3. В случае получения Застрахованным повреждений или увечий (в т.ч. одной конечности) по нескольким пунктам, перечисленным в одной статье «Таблицы», 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.

4. В случае получения застрахованным нескольких повреждений или увечий (в т.ч. одной конечности), перечисленным в одном пункте статьи «Таблицы», страховая выплата производится по этому пункту однократно.

5. В случае получения Застрахованным повреждений или увечий разных конечностей страховая выплата рассчитывается отдельно по каждой поврежденной конечности с соблюдением требований Параграфов 3 и 4.

6. Если в связи с полученной травмой проводились оперативные вмешательства, страховая выплата производится однократно в соответствии «Таблицей» и с соблюдением требований Пункта 3.

7. 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.

8. 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 III-го пальца, на ее ширину, измеряемую на уровне головок II-V-х пястных костей (без учета I-го пальца).

9. Если в столбце «Размер выплаты в % от страховой суммы» размер выплаты имеет знак «+», выплата производится дополнительно и однократно.

10. При переломах и вывихах (подвывихах) костей, разрывах сочленений (включая синдесмозы) обязательным условием применения соответствующих статей «Таблицы» является рентгенологическое подтверждение указанных повреждений.

11. 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.

12. 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.

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

14. При определении размера страховой выплаты с учетом срока непрерывного лечения, когда это предусмотрено соответствующей статьей «Таблицы», учитывается только назначенное медицинским работником (имеющим на это право) лечение, длительность которого соответствует (по данным медицинской науки) характеру повреждения, полученного застрахованным лицом – с периодическим (не реже одного раза в 10 (десять) календарных дней) контролем эффективности лечения (при назначении на прием или посещении медицинским работником).

15. Если «Таблицей» предусмотрены отложенные страховые выплаты (при условии, что по истечении указанного в соответствующей статье времени у застрахованного будут отмечены определенные последствия повреждения), то они производятся в том случае, если время, указанное в конкретной статье, истекает в период, на который, в соответствии с договором страхования, распространяется ответственность Страховщика.

Характер и степень повреждения здоровья	Размер страховой выплаты (процентов от страховой суммы)
I. Кости черепа. Нервная система	
1. Перелом костей черепа:	
а) перелом наружной пластинки свода, костей лицевого черепа, травматическое расхождение шва	5
б) перелом свода	15
в) перелом основания	20
г) перелом свода и основания	25
2. Открытый перелом костей черепа и (или) оперативные вмешательства на головном мозге и его оболочках в связи с черепно-мозговой травмой - однократно (независимо от количества оперативных вмешательств)	7
2.1. Проникающие ранения черепа без повреждения головного мозга, за исключением переломов костей черепа, учтенных при применении пунктов 1 и 2 настоящего приложения	7
3. Повреждение головного мозга:	
а) сотрясение головного мозга при непрерывном лечении:	
общей продолжительностью не менее 10 дней амбулаторного лечения в сочетании или без сочетания со стационарным лечением	3
общей продолжительностью не менее 28 дней амбулаторного лечения в сочетании со стационарным лечением, длительность которого составила не менее 7 дней	5
б) ушиб головного мозга (в том числе с субарахноидальным кровоизлиянием) при непрерывном лечении:	

общей продолжительностью не менее 14 дней амбулаторного лечения в сочетании или без сочетания со стационарным лечением	7
общей продолжительностью не менее 28 дней амбулаторного лечения в сочетании со стационарным лечением, длительность которого составила не менее 14 дней	10
общей продолжительностью не менее 28 дней амбулаторного лечения в сочетании со стационарным лечением, длительность которого составила не менее 14 дней, при условии, что субарахноидальное кровоизлияние было подтверждено результатами анализа ликвора	15
в) сдавление эпидуральной гематомой (гематомами)	20
г) сдавление субдуральной, внутримозговой гематомой (гематомами)	25
4. Повреждение спинного мозга на любом уровне, а также повреждение конского хвоста:	
а) сотрясение спинного мозга при непрерывном стационарном лечении общей продолжительностью не менее 7 дней и амбулаторном лечении общей продолжительностью не менее 28 дней	5
б) ушиб спинного мозга, в том числе с субарахноидальным кровоизлиянием, при непрерывном лечении общей продолжительностью не менее 28 дней амбулаторного лечения в сочетании со стационарным лечением, длительность которого составила не менее 14 дней	10
в) сдавление спинного мозга, гематомиелия и (или) частичный разрыв	25
г) полный перерыв спинного мозга	75
5. Повреждение позвоночника, повлекшее за собой оперативное вмешательство на позвоночнике (независимо от количества оперативных вмешательств)	10
5.1. Проникающее ранение позвоночника, за исключением повреждений позвоночника, учтенных при применении пункта 5 настоящего приложения	7
6. Повреждение, разрыв нервов, нервных сплетений:	
а) травматический неврит, частичный разрыв нервов, перерыв 2 и более пальцевых нервов, полный разрыв нервных стволов не предусмотренной здесь и далее локализации	5
б) травматический плексит, полный перерыв основных нервных стволов*(1) на уровне лучезапястного, голеностопного суставов	10
в) полный перерыв основных нервных стволов на уровне предплечья, голени	20
г) частичный разрыв сплетения, полный перерыв основных нервных стволов нижней конечности выше уровня голени, верхней конечности выше уровня предплечья	40
д) полный разрыв сплетения	70
е) сотрясение, ушиб, сдавление спинномозговых нервов	3
II. Органы зрения	
7. Повреждение 1 глаза:	
а) непроникающее ранение, травматическая эрозия роговицы, ожоги II степени, гемофтальм, сквозное ранение века, разрыв или отрыв века, в том числе если указанные повреждения сопровождались конъюнктивитом, кератитом	5
б) проникающее ранение, контузия глазного яблока, сопровождавшаяся разрывом оболочек, ожог III (II - III) степени, ожог глазного яблока	10
в) разрыв или отрыв глазодвигательного нерва	10
8. Последствия травмы 1 глаза, подтвержденные окулистом (офтальмологом) по истечении 3 месяцев после травмы*(2):	
а) дефект радужной оболочки и (или) изменение формы зрачка, смещение,	10

вывих хрусталика (за исключением протезированного), трихиаз (неправильный рост ресниц), неудаленные инородные тела, внедрившиеся в глазное яблоко и ткани глазницы, атрофия (субатрофия) поврежденного глазного яблока, отслоение сетчатки	
б) снижение остроты зрения, в том числе в результате разрыва или отрыва зрительного нерва, без учета коррекции (в том числе искусственным хрусталиком) не менее чем в 2 раза	определяется согласно примечанию ниже

Примечание к пп. б) п. 8:

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	-	-	-	-
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	5	-	-	-	-	-	-	-	-	-
ниже 0,1	10	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-

1. Размер выплаты указан в процентах от страховой суммы.
2. Значение «-»: выплата не производится.
3. В случае снижения остроты зрения менее чем в 2 раза – выплата не производится.
4. 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.
5. 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.
6. 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.
7. К полной слепоте (0,00) приравнивается острота зрения ниже 0,01 и до светоощущения (счет пальцев у лица).
8. пп. б) п. 8 не применяется при снижении остроты зрения в результате смещения (подвывиха) искусственного (протезированного) хрусталика.
9. 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.

9. Паралич аккомодации, гемианопсия 1 глаза	15
---	----

10. Сужение поля зрения 1 глаза:	
а) неконцентрическое	10
б) концентрическое	15
11. Пульсирующий экзофтальм 1 глаза	10
12. Перелом орбиты 1 глаза	10
13. Повреждение мышц глазного яблока 1 глаза, вызвавшее травматическое косоглазие, птоз, диплопию	10
14. Последствия повреждения слезопроводящих путей 1 глаза, потребовавшие оперативного лечения	5
III. Органы слуха	
15. Повреждение ушной раковины, повлекшее за собой:	
а) отсутствие до одной третьей части ушной раковины	3
б) отсутствие одной третьей - одной второй части ушной раковины	5
в) отсутствие более чем одной второй части ушной раковины	10
16. Посттравматическое снижение слуха 1 уха, установленное аудиометрически по истечении 3 месяцев после травмы, не менее чем на 50 дБ на частотах 500 - 4000 Гц	5
17. Разрыв 1 барабанной перепонки, наступивший в результате прямой травмы, независимо от ее вида	5
IV. Дыхательная система	
18. Перелом костей носа, передней стенки лобной, гайморовой пазух, решетчатой кости:	
а) если не проводилось лечение с применением специальных методов (фиксация, операция)	5
б) при лечении с применением специальных методов (фиксация, операция)	10
19. Повреждение легкого, проникающее ранение грудной клетки, повлекшее за собой гемоторакс, пневмоторакс, подкожную эмфизему, удаление легкого:	
а) гемоторакс, пневмоторакс, подкожная эмфизема с одной стороны	7
б) удаление части легкого	40
в) полное удаление легкого	60
20. Ранение грудной клетки, проникающее в плевральную полость, полость перикарда или клетчатку средостения, в том числе без повреждения внутренних органов	5
20.1. Травматическая асфиксия	7
21. Перелом:	
а) грудины	7
б) хрящевой части ребер	2
в) 1 - 2 ребер костного отдела (в том числе в сочетании с хрящом)	4
г) 3-го и каждого последующего ребра костного отдела (в том числе в сочетании с хрящом)	2
22. Торакотомия по поводу одной травмы (независимо от их количества):	
а) в случае отсутствия повреждения внутренних органов	5
б) при повреждении внутренних органов	10
23. Повреждение дыхательных путей, переломы хрящей, ранение гортани, ранение трахеи, перелом подъязычной кости, ожог верхних дыхательных путей, а также повреждения щитовидной и вилочковой желез:	
а) не потребовавшие оперативного лечения	4
б) потребовавшие трахеостомии после травмы и до истечения 3 месяцев после нее	7

в) потребовавшие оперативного лечения и (или) наличия трахеостомы в течение 3 месяцев и более	10
V. Сердечно-сосудистая система	
24. 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*(3):	
а) не повлекшее за собой впоследствии сосудистой недостаточности:	
на уровне предплечья, голени	5
выше уровня предплечья и голени	10
б) повлекшее за собой по истечении 3 месяцев сосудистую недостаточность	25
25. Повреждение сердца, его оболочек, аорты, легочной, безымянной, сонных артерий, внутренней яремной, верхней и нижней полых, воротной вен, их ветвей первого порядка, не указанных в пункте 24 настоящего приложения:	
а) не повлекшее за собой впоследствии сердечно-сосудистой, сосудистой недостаточности	15
б) повлекшее за собой по истечении 3 месяцев сердечно-сосудистую, сосудистую недостаточность	30
VI. Органы пищеварения	
26. Перелом верхней челюсти, скуловой кости или нижней челюсти, вывих нижней челюсти, потеря челюсти:	
а) изолированный перелом альвеолярного отростка челюсти (без потери зубов), отрыв костного фрагмента челюсти, травматический (от внешнего воздействия) вывих челюсти	3
б) полный перелом 1 челюсти	5
в) двойной перелом 1 челюсти, переломы 2 челюстей, переломы в сочетании с вывихом нижней челюсти	10
г) потеря части челюсти, за исключением альвеолярного отростка	30
д) потеря челюсти	50
27. Потеря зубов в результате травмы, в том числе полный вывих постоянных, не пораженных заболеваниями (пародонтозом, периодонтитом, кариесом и др.) зубов (не менее 2), включая сопутствующий перелом альвеолярного отростка*(4):	
а) 2 - 3 зубов	5
б) 4 - 6 зубов	10
в) 7 - 9 зубов	15
г) 10 и более зубов	20
28. Потеря языка:	
а) более 1 см, менее одной третьей	5
б) одной третьей и более	20
29. Травматическое повреждение пищевода, желудка, кишечника, поджелудочной железы, печени, желчного пузыря, селезенки*(5):	
а) повреждение 1 или 2 органов, потребовавшее стационарного и амбулаторного непрерывного лечения в течение не менее 14 дней	5
б) повреждение 3 и более органов	10
в) повреждение, вызвавшее по истечении 3 месяцев рубцовое сужение (стриктуру), деформацию желудка, кишечника, заднепроходного отверстия, печеночную недостаточность	20

г) повреждение, вызвавшее по истечении 3 месяцев спаечную болезнь, в том числе оперированную	25
д) повреждение, вызвавшее по истечении 3 месяцев кишечный свищ, кишечно-влагалищный свищ, свищ поджелудочной железы	40
е) повреждение, повлекшее за собой потерю желчного пузыря, части печени, до двух третьих желудка, до двух третьих кишечника	20
ж) повреждение, повлекшее за собой потерю селезенки, части поджелудочной железы	30
з) повреждение, повлекшее за собой потерю двух третьих и более желудка, двух третьих и более кишечника	40
и) повреждение, повлекшее за собой полную потерю желудка, кишечника	50
30. Повреждения туловища, органов брюшной полости и забрюшинного пространства, органов живота, повлекшие за собой следующие оперативные вмешательства:	
а) удаление инородных тел, за исключением поверхностно расположенных и подкожных, разрезы кожи, подкожной клетчатки при лечении травм, взятие кожных трансплантатов - однократно (независимо от количества оперативных вмешательств)	1
б) оперативное вмешательство на мышцах, сухожилиях, лапароскопия (независимо от количества оперативных вмешательств)	3
в) лапаротомия, люмботомия в связи с 1 страховым случаем (независимо от количества оперативных вмешательств)	7
31. Повреждения (ранение, разрыв, ожог) глотки, пищевода, желудка, кишечника, а также эзофагогастроскопия, произведенная в связи с этими повреждениями или в целях удаления инородных тел из пищевода, желудка, не повлекшие за собой функциональных нарушений	5
VII. Мочевыделительная и половая системы	
32. Повреждение органов мочевыделительной системы, повлекшее за собой:	
а) подкапсульный разрыв почки, разрыв мочеточников, мочевыделительного канала, мочевого пузыря, мочеиспускательного канала	5
б) удаление части мочевого пузыря (уменьшение объема), мочеточника, мочеиспускательного канала, острую почечную недостаточность	20
в) удаление части почки, развитие хронической почечной недостаточности по истечении 3 месяцев	30
г) образование мочеполовых свищей	40
д) удаление почки	45
33. Повреждение органов половой системы, повлекшее за собой:	
а) удаление маточной трубы и (или) 1 яичника, удаление 1 яичка	10
б) удаление обеих маточных труб, единственной маточной трубы и (или) обоих яичников, единственного яичника, удаление обоих яичек	30
в) удаление матки, в том числе с придатками, удаление полового члена или его части (в том числе с яичками)	40
34. Повреждение органов мочевыделительной и половой системы, повлекшее за собой оперативные вмешательства (если в связи с тем же случаем не может быть применен пункт 29 настоящего приложения):	
а) лапароскопия (независимо от количества оперативных вмешательств)	3
б) операция на наружных половых органах, за исключением первичной хирургической обработки повреждений	5
в) лапаротомия, люмботомия (независимо от количества оперативных вмешательств)	7

35. Прерывание беременности:	
а) при сроке беременности до 12 недель	30
б) при сроке беременности свыше 12 недель	50
VIII. Мягкие ткани	
36. Ожоги I - II степени, обморожение I - II степени мягких тканей волосистой части головы, туловища, конечностей общей площадью*(б):	
а) от 3 до 5 процентов поверхности тела включительно	5
б) свыше 5 до 10 процентов поверхности тела включительно	10
в) свыше 10 процентов поверхности тела и более	15
37. Ожоги III - IV степени, обморожение III - IV степени мягких тканей волосистой части головы, туловища, конечностей общей площадью*(б):	
а) от 1 до 2 процентов поверхности тела включительно (для ожогов IV степени - от 0,25 до 1 процента)	10
б) свыше 2 до 4 процентов поверхности тела	15
в) свыше 4 до 6 процентов поверхности тела	20
г) свыше 6 до 10 процентов поверхности тела	30
д) свыше 10 процентов поверхности тела	40
38. Ожоги I - II степени, обморожение I - II степени мягких тканей лица, переднебоковой поверхности шеи, подчелюстной области площадью, составляющей 1 процент поверхности тела и более*(б)	3
39. Ожоги III - IV степени, обморожение III - IV степени мягких тканей лица, переднебоковой поверхности шеи, подчелюстной области площадью*(б):	
а) от 1 до 2 процентов поверхности тела включительно (для ожогов IV степени - от 0,25 до 1 процента)	10
б) свыше 2 до 4 процентов поверхности тела	15
в) свыше 4 до 6 процентов поверхности тела	20
г) свыше 6 до 10 процентов поверхности тела	30
д) свыше 10 процентов поверхности тела	40
40. Повреждения, представляющие собой ранения, разрыв мягких тканей волосистой части головы, туловища, конечностей, повлекшие образование вследствие таких повреждений рубцов общей площадью*(б):	
а) от 3 кв. см до 10 кв. см включительно	5
б) свыше 10 кв. см до 20 кв. см включительно	10
в) свыше 20 кв. см до 50 кв. см включительно	25
г) свыше 50 кв. см	50
41. Повреждения, представляющие собой ранения, разрыв мягких тканей лица, переднебоковой поверхности шеи, подчелюстной области, повлекшие образование вследствие таких повреждений рубцов общей площадью*(б):	
а) от 3 кв. см до 10 кв. см включительно	5
б) свыше 10 кв. см до 20 кв. см включительно	10
в) свыше 20 кв. см до 50 кв. см включительно	25
г) свыше 50 кв. см	50
42. Неизгладимое обезображивание лица, подтвержденное результатами судебно-медицинской экспертизы	40
42.1. Обезображивание лица, выразившееся в деформациях хрящей, костей, мягких тканей лица, требующих оперативного вмешательства, вследствие его повреждения	10
43. Ушибы, разрывы и иные повреждения мягких тканей, не предусмотренные пунктами 36 - 41 настоящего приложения	0,05
43.1. Ушиб 1 внутреннего органа (печени, почки, селезенки, легкого, сердца)	5

и др.)	
IX. Опорно-двигательный аппарат	
44. Полный разрыв (полное повреждение) мышц и сухожилий, если показано оперативное лечение*(7):	
а) 1 - 2 сухожилий на уровне стопы	5
б) 1 - 2 сухожилий или мышц на уровне кисти и предплечья	7
в) 1 - 2 сухожилий или мышц в иных областях	10
г) 3 и более сухожилий на уровне стопы	10
д) 3 и более сухожилий или мышц на уровне кисти и предплечья	12
е) 3 и более сухожилий или мышц в иных областях	15
45. Перелом, переломовывих и (или) вывих тел позвонков (за исключением копчика), дужек, суставных отростков*(8):	
а) отрывы костных фрагментов позвонков	4
б) 1 позвонка	10
в) 2 - 3 позвонков	20
г) 4 и более позвонков	30
46. Разрыв межпозвонковых связок, подвывих позвонков, потребовавшие непрерывного адекватного такой острой травме консервативного лечения продолжительностью не менее 3 недель, сопровождавшиеся временной нетрудоспособностью работающего лица, либо потребовавшие оперативного лечения*(8)	7
47. Изолированный перелом отростка позвонка, за исключением суставного (отрывы фрагментов - подпункт "а" пункта 45 настоящего приложения)*(8):	
а) 1 позвонка	4
б) каждого последующего (дополнительного) позвонка	1
48. Переломы крестца*(8)	10
49. Повреждения копчика*(8):	
а) подвывих, вывих копчика (позвонков) без отрыва фрагментов (при сочетании с отрывом - подпункт "а" пункта 45 настоящего приложения)	3
б) перелом копчиковых позвонков	7
50. Перелом ключицы, лопатки (кроме суставного отростка в составе плечевого сустава), вывих (подвывих) ключицы:	
а) отрывы костных фрагментов, не сочетающиеся с иными повреждениями	4
б) эпифизеолиты	5
в) перелом, разрыв 1 сочленения с вывихом (подвывихом) ключицы	7
г) перелом 2 костей, двойной перелом 1 кости, перелом и вывих (подвывих) 1 кости, разрыв 2 сочленений	12
51. Повреждения плечевого сустава (от уровня суставного отростка лопатки до анатомической шейки плеча):	
а) субхондральные переломы (независимо от их количества и локализации), не сочетающиеся в 1 суставе с другими видами повреждений (при сочетании учитывается только размер страховой выплаты в связи с другими видами повреждений)	3
б) разрывы капсулы, связок сустава, потребовавшие непрерывного лечения продолжительностью не менее 3 недель либо оперативного лечения, отрывы костных фрагментов, не сочетающиеся с иными переломами	4
в) изолированный перелом большого бугорка, перелом суставного отростка (впадины) лопатки, эпифизеолиты, травматический*(9) вывих плеча	5
г) перелом лопатки и травматический вывих плеча, перелом плеча	10
д) перелом и вывих плеча, переломы лопатки и плеча	15

52. Перелом плечевой кости в верхней, средней, нижней трети, за исключением переломов, учтенных при применении пунктов 51 и 53 настоящего приложения:	
а) отрывы костных фрагментов, не сочетающиеся с иными повреждениями	4
б) перелом	10
в) двойной, тройной и другие переломы*(10)	15
53. Повреждение локтевого сустава (от надмыщелковой области плеча до уровня шейки лучевой кости):	
а) субхондральные переломы (независимо от их количества и локализации), не сочетающиеся в 1 суставе с другими видами повреждений (при сочетании учитывается только размер страховой выплаты в связи с другими видами повреждений)	3
б) разрывы капсулы, связок сустава, потребовавшие непрерывного лечения продолжительностью не менее 3 недель либо оперативного лечения, отрывы костных фрагментов надмыщелков плеча, не сочетающиеся с иными переломами, пронационный подвывих предплечья	4
в) вывих 1 кости предплечья, эпифизеолиты	5
г) вывих обеих костей предплечья, перелом 1 мышцелка плеча, перелом одной кости предплечья	7
д) перелом обоих мышцелков плеча, перелом и вывих 1 кости предплечья, переломы обеих костей предплечья	10
е) перелом и вывих обеих костей предплечья	12
54. Переломы костей предплечья в верхней, средней, нижней трети, за исключением учтенных при применении пунктов 53 и 55 настоящего приложения:	
а) отрывы костных фрагментов, не сочетающиеся с иными повреждениями	4
б) перелом 1 кости	7
в) двойной, тройной и другие переломы 1 кости	8
г) переломы обеих костей	10
д) переломы обеих костей, один из которых или оба являются двойными, тройными и так далее	12
55. Повреждение лучезапястного сустава, области запястья (от дистальных метафизов лучевой и локтевой костей до пястно-запястных суставов):	
а) разрывы капсулы, связок (без вывихов), потребовавшие непрерывного лечения продолжительностью не менее 3 недель либо оперативного лечения, отрывы костных фрагментов, не сочетающиеся с иными костными повреждениями, перелом (отрыв) шиловидного отростка локтевой кости	4
б) вывих головки локтевой кости, эпифизеолит 1 кости предплечья, перелом 1 кости запястья, за исключением ладьевидной	5
в) перелом 1 кости предплечья, ладьевидной, эпифизеолит обеих костей предплечья	7
г) переломы обеих костей предплечья, 2 костей запястья, 1 кости предплечья и 1 кости запястья	10
д) переломовывих кисти с переломом 1 - 2 костей, составляющих лучезапястный сустав, и (или) костей запястья	15
е) переломовывих кисти с переломом 3 и более костей, составляющих лучезапястный сустав, и (или) костей запястья	20
56. Повреждения кисти на уровне пястных костей и пальцев:	
а) разрыв капсулы, связок пястно-фалангового или межфалангового сустава, потребовавший непрерывного лечения продолжительностью не менее 3	3

недель либо оперативного лечения, отрывы костных фрагментов пястных костей, фаланг пальцев, вывих 1 кости	
б) разрывы капсулы, связок 2 и более пястно-фаланговых и (или) межфаланговых суставов, потребовавшие непрерывного лечения продолжительностью не менее 3 недель, сопровождавшиеся временной нетрудоспособностью работающего лица, либо потребовавшие оперативного лечения, вывихи костей, перелом 1 кости, эпифизолизы	4
в) переломы 2 - 3 костей	8
г) переломы 4 и более костей	12
57. Повреждение верхней конечности, повлекшее за собой оперативное вмешательство (независимо от количества оперативных вмешательств):	
а) удаление инородных тел, за исключением поверхностно расположенных и подкожных, костных фрагментов, разрезы кожи, подкожной клетчатки при лечении травм	1
б) на нервах, мышцах, сухожилиях, капсулах, связках, костях кисти и пальцев, ключицы, отростках костей	5
в) на костях предплечья, плеча, лопатки	7
г) эндопротезирование сустава	15
58. Травматическая ампутация (физическая потеря), функциональная потеря верхней конечности, явившаяся следствием травмы*(11):	
а) потеря части ногтевой фаланги 1 пальца с дефектом кости	3
б) потеря фаланги 1 пальца, кроме 1-го	5
в) потеря каждой фаланги 1-го пальца	6
г) потеря одного пальца, 2 - 3 фаланг 1 пальца, кроме 1-го	7
д) потеря 2 пальцев, 2 - 3 фаланг 2 пальцев, кроме 1-го	15
е) потеря 3 - 4 пальцев, 2 - 3 фаланг 3 - 4 пальцев, кроме 1-го	20
ж) потеря всех пальцев, 2 - 3 фаланг всех пальцев	26
з) потеря кисти до уровня запястья, лучезапястного сустава	35
и) потеря верхней конечности до уровня предплечья, локтевого сустава, плеча	50
к) потеря верхней конечности до уровня лопатки, ключицы	60
59. Повреждение таза, тазобедренного сустава:	
а) субхондральные переломы (независимо от их количества и локализации), не сочетающиеся в 1 суставе с другими видами повреждений (при сочетании учитывается только размер страховой выплаты в связи с другими видами повреждений)	3
б) разрывы капсулы, связок сустава, потребовавшие непрерывного лечения продолжительностью не менее 3 недель либо оперативного лечения, отрывы костных фрагментов костей таза, проксимального метафиза бедра, включая вертеты, - не сочетающиеся с повреждениями, предусмотренными подпунктами "г", "е", "ж" и "з" настоящего пункта, а также подпунктом "г" пункта 65 и подпунктом "к" пункта 66 настоящего приложения	4
в) эпифизолиз каждой кости	5
г) разрыв 1 сочленения таза, периферический вывих бедра, перелом 1 кости таза	7
д) перелом проксимального конца бедра (головки, шейки, межвертельный, чрезвертельный, подвертельный)	10
е) разрыв 2 сочленений, перелом 2 костей таза, разрыв 1 сочленения и перелом 1 кости таза	12
ж) разрыв 3 и более сочленений и (или) перелом 3 и более костей таза,	15

центральный вывих бедра	
з) разрыв 3 и более сочленений и (или) перелом 3 и более костей таза, центральный вывих бедра с переломом проксимального конца бедра	25
60. Перелом бедра в верхней, средней, нижней трети, за исключением перелома учтенного при применении пунктов 59 и 61 настоящего приложения:	
а) отрывы костных фрагментов, не сочетающиеся с иными повреждениями	4
б) перелом	10
в) двойной, тройной и другие переломы	15
61. Повреждения коленного сустава (от надмыщелковой области бедра до уровня шейки малоберцовой кости):	
а) субхондральные переломы (независимо от их количества и локализации), не сочетающиеся в 1 суставе с другими видами повреждений (при сочетании учитывается только размер страховой выплаты в связи с другими видами повреждений)	3
б) разрывы капсулы, 1 связки сустава, потребовавшие непрерывного лечения продолжительностью не менее 3 недель либо оперативного лечения, отрывы костных фрагментов, надмыщелков, бугристости большеберцовой кости*(12), эпифизеолиз малоберцовой кости, не сочетающиеся с иными переломами, разрыв 1 мениска, повреждение жировой подушки	4
в) сочетание повреждений, предусмотренных подпунктом "а" настоящего пункта, разрыв 2 связок при условиях, указанных в этом подпункте для 1 связки, перелом головки малоберцовой кости, надмыщелка бедра, проксимальный эпифизеолиз большеберцовой кости, эпифизеолиз бедра	5
г) переломы надмыщелков, перелом 1 мыщелка бедра, 1 мыщелка большеберцовой кости, надколенника, эпифизеолизы костей голени и бедра, разрыв 3 и более связок, потребовавший оперативного лечения	7
д) переломы 2 и более мыщелков бедра, большеберцовой кости	10
е) надмыщелковый перелом бедра, подмыщелковый перелом большеберцовой кости	12
ж) подмыщелковый перелом большеберцовой кости с переломом шейки (головки) малоберцовой кости, вывих костей голени	15
з) сочетание повреждений, предусмотренных подпунктами "д" и "е" настоящего пункта	25
62. Переломы костей голени в верхней, средней, нижней трети, за исключением переломов, учтенных при применении пунктов 61 и 63 настоящего приложения:	
а) отрывы костных фрагментов, перелом малоберцовой кости, не сочетающиеся с иными повреждениями	4
б) перелом большеберцовой кости	12
в) переломы обеих костей	15
г) двойной, тройной и другие переломы большеберцовой или обеих костей	18
63. 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) разрывы капсулы, связок (без подвывихов и вывихов), потребовавшие непрерывного лечения продолжительностью не менее 3 недель либо оперативного лечения, отрывы костных фрагментов, не сочетающиеся с иными костными повреждениями, перелом (отрыв) верхушки наружной лодыжки, эпифизеолиз наружной лодыжки	4
б) разрыв дистального межберцового синдесмоза с подвывихом или	5

вывихом стопы, перелом края (краев) большеберцовой кости, перелом внутренней лодыжки, перелом наружной лодыжки, дистальный эпифизеолиз большеберцовой кости	
в) сочетание 2 повреждений, указанных в подпункте "б" настоящего пункта	7
г) сочетание 3 повреждений, указанных в подпункте "б" настоящего пункта	10
д) перелом кости предплюсны, за исключением таранной кости	6
е) перелом таранной кости	8
ж) перелом пяточной кости	10
з) перелом большеберцовой кости в надлодыжечной области, перелом 2 костей предплюсны, 1 кости предплюсны и пяточной кости, разрыв связок стопы с вывихом в суставе Шопара	12
и) перелом большеберцовой кости в надлодыжечной области с переломом наружной лодыжки и (или) 1 - 2 костей предплюсны, пяточной кости	15
к) переломы 4 и более костей в сочетании или без сочетания с вывихами	25
63.1. Растяжение, надрыв или иные повреждения связок, за исключением повреждений, учтенных при применении пунктов 51, 55, 56, 59, 61 и 63 настоящего приложения	0,5
64. Повреждение стопы на уровне плюсневых костей, пальцев:	
а) отрывы костных фрагментов плюсневых костей, фаланг пальцев, не сочетающиеся с повреждениями, предусмотренными пунктами 44 и 63 настоящего приложения, вывих 1 кости, эпифизеолизы	4
б) вывихи 1 - 2 костей, перелом 1 кости*(13)	5
в) переломы 2 - 3 костей	7
г) вывихи в суставе Лисфранка, переломы 4 и более костей	10
65. Повреждение нижней конечности, повлекшее за собой оперативное вмешательство (независимо от количества оперативных вмешательств) (за исключением первичной хирургической обработки при открытых повреждениях):	
а) удаление с помощью разрезов инородных тел, за исключением поверхностно расположенных и подкожных, костных фрагментов	1
б) кожная пластика на туловище и конечностях	2
в) реконструктивные операции на нервах, мышцах, сухожилиях, капсулах, связках, костях стопы и пальцев, кожная пластика на лице, переднебоковой поверхности шеи	5
г) реконструктивные операции на костях голени, бедра, таза	7
д) эндопротезирование сустава	15
66. Травматическая ампутация (физическая потеря), функциональная потеря нижней конечности, явившаяся следствием травмы*(14):	
а) потеря части ногтевой фаланги 1 пальца с дефектом кости	2
б) потеря фаланги 1 пальца, кроме 1-го	4
в) потеря каждой фаланги 1-го пальца	5
г) потеря 1 пальца, 2 - 3 фаланг 1 пальца, кроме 1-го	6
д) потеря 2 пальцев, 2 - 3 фаланг 2 пальцев, кроме 1-го	12
е) потеря 3 - 4 пальцев, 2 - 3 фаланг 3 - 4 пальцев, кроме 1-го	15
ж) потеря всех пальцев, 2 - 3 фаланг всех пальцев	22
з) потеря стопы до уровня предплюсны, голеностопного сустава, нижней трети голени	30
и) потеря нижней конечности до уровня средней, верхней трети голени, коленного сустава, нижней трети бедра	45
к) потеря нижней конечности до уровня средней, верхней трети бедра,	50

тазобедренного сустава, а также нижней конечности с частью таза	
66.1. Синдром длительного сдавления*(15):	
а) крайне тяжелая форма (сдавление двух конечностей 6 часов и более)	30
б) тяжелая форма (сдавление всей конечности 7 - 8 часов)	25
в) форма средней степени тяжести (сдавление всей конечности до 6 часов)	15
г) легкая форма (сдавление сегмента конечности до 4 часов)	7
X. Осложнения	
67. Шок травматический, и (или) геморрагический, и (или) ожоговый, и (или) гиповолемический, и (или) кардиогенный	10
68. Сосудистые осложнения травмы, полученной в период действия договора страхования:	
а) острый посттравматический тромбоз глубоких сосудов в области (на уровне) травмы, диагностированной в период действия договора страхования медицинским работником	10
б) острый посттравматический тромбоз глубоких сосудов, сопровождающийся тромбозом легочной артерии	20
69. Гнойные осложнения травмы, полученной в период действия договора страхования, по истечении не менее 3 месяцев, гематогенный остеомиелит:	
а) гнойные свищи в пределах мягких тканей	5
б) посттравматический остеомиелит и (или) гематогенный остеомиелит	10
69.1. Инфекция в результате травмы (столбняк, сепсис), гнойная инфекция (стафилококк, стрептококк, пневмококк) и другие инфекции	7
XI. Отравления	
70. Случайные острые отравления ядами различного происхождения при следующих сроках непрерывного лечения:	
а) от 7 до 14 дней включительно (в случае амбулаторного лечения)	2
б) свыше 14 дней (в случае амбулаторного лечения), от 7 до 14 дней включительно (в случае стационарного и амбулаторного лечения)	5
в) от 15 до 30 дней включительно (в случае стационарного и амбулаторного лечения)	10
г) 31 день и более (в случае стационарного и амбулаторного лечения)	15
XII. Кровотечения. Потеря крови	
71. Внутреннее кровотечение с учетом объема кровопотери:	
а) 750 - 1000 мл или 15 - 20 процентов объема циркулирующей крови	7
б) свыше 1001 мл или 21 процента объема циркулирующей крови	10
72. Наружное кровотечение с учетом объема кровопотери:	
а) 750 - 1000 мл или 15 - 20 процентов объема циркулирующей крови	5
б) свыше 1001 мл или 21 процента объема циркулирующей крови	7

Страховая выплата, которая производится в связи с травмой органа, не должна превышать размера страховой выплаты, производимой при потере этого органа, а общая сумма выплат не должна превышать 100%.

Таблица
страховых выплат по риску частичной потери трудоспособности в результате несчастного случая
№9

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) 21 день и более	15 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) 21 день и более	15 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) перерыв каждого последующего нерва дополнительно	15 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) перерыв каждого последующего нерва дополнительно	30 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)			

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.

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
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), исключающий 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 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 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:		
	a)	повреждением легкого (с проявлениями в виде подкожной эмфиземы, пневмоторакса, гемоторакса, экссудативного травматического плеврита) с одной стороны, в т.ч. с последующим дренированием плевральной полости с двух сторон, включая дренирование плевральной полости	10
	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:		
	a)	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,		
	a)	в случае <u>перевязки сосудов</u>	10
	б)	в случае <u>оперативного восстановления (в т.ч. пластики):</u> 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:		
	a)	потеря части челюсти, требующая пластического восстановления челюсти ³	40
	б)	полная потеря челюсти	80
14	Потеря языка:		
	a)	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 ⁴ , подтвержденное при оперативном вмешательстве – лапаротомии, торакотомии,:		
	a)	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

³ За исключением альвеолярного отростка челюсти.

⁴ 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».

	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
	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 см².

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.

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 ⁵ :		
	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, эпифизеолизы, 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 6 и до 8 недель	10
		общей длительностью от 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, плече, двух костях предплечья (однократно)	30	

⁵ Закрытое вправление вывихов, независимо от вида анестезии, вытяжение (независимо от вида) не относится к оперативному лечению.

		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» по поводу огнестрельных и/или минно-взрывного характера повреждений (дополнительно)	10
25	Травматическая ампутация либо травма верхней 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 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 ⁶		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 ⁷ (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 страховых выплат по риску частичной потери трудоспособности в результате несчастного случая № 9 (далее по тексту Таблица №9):

1. Решение о страховой выплате и ее размере принимается с применением Таблицы №9 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.

2. 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.

3. При переломах и вывихах (подвывихах) костей, разрывах сочленений (включая синдесмозы) обязательным условием применения соответствующих статей Таблицы №9 является рентгенологическое подтверждение указанных повреждений.

⁶ Если в соответствии с условиями действующего договора страхования гематогенный остеомиелит относится к страховым случаям.

⁷ 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.

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

4. 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 «г» Таблицы №9, которая производится дополнительно.

5. 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.

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

7. 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.

8. 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, нарушениями иннервации органов и т.д., дают основание для выплаты 50% от размера страховой выплаты, предусмотренной Таблицей №9. 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 №9 для переломов и вывихов здоровых костей (включая выплаты, связанные с их лечением).

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

Приложение № 2
к Правилам добровольного страхования
от несчастных случаев № 20
(типовая форма Списка Застрахованных лиц)

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, пол, 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.

Приложение № 3
к Правилам добровольного страхования
от несчастных случаев № 20
(типовая форма Заявления о страховании)

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

с _____

(наименование юридического лица)

(ненужное
зачеркнуть)

договор страхования на срок _____

в

отношении

:

_____ Дата рождения _____
("меня" или фамилия, имя, отчество лица, подлежащего страхованию)

(заполнить
необходимое)

лиц численностью (прописью) _____ человек,

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 и/или учёбы 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, история страхования по предыдущим договорам страхования, иная информация в соответствии с Правилами страхования.)

Страховая премия в сумме (прописью): _____ руб.

будет уплачена:

наличными деньгами

безналичным путем

(ненужное
зачеркнуть)

(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

Приложение №4
к Правилам добровольного страхования
от несчастных случаев № 20
(типовая форма Полиса)

ПОЛИС серия №

Страхование от несчастных случаев

Договор страхования заключен на основании Правил добровольного страхования от несчастных случаев от :: № 20 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 здоровью граждан, а также с их смертью в результате несчастного случая.

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 ::

Для Страхователя – физического лица период «охлаждения» в соответствии с пунктами 7.18 Правил страхования.

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 № _____

« ____ » _____ 20__ г.

(название населенного пункта)

(наименование страховщика)

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

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

с одной стороны и _____
(наименование юридического лица)

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

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

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 добровольного страхования от несчастных случаев № 20 в редакции, действующей на дату заключения настоящего Договора (Приложение 2 к Договору) (далее именуется Правила страхования) и условиями настоящего Договора.

2. Объект страхования

2.1. Объектом страхования являются имущественные интересы, связанные с причинением вреда здоровью граждан, а также с их смертью в результате несчастного случая.

2.2. В соответствии с настоящим Договором Застрахованными лицами являются физические лица, согласно Списку Застрахованных лиц (Приложение 3 к Договору).

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 страховые риски согласованные Страховщиком и Страхователем)*:

3.2. Страховщик обязуется при наступлении страховых случаев, указанных в п.3.1. настоящего Договора, произвести страховую выплату в следующем размере: *(указывается согласованный Страховщиком и Страхователем вариант страховой выплаты по страховым рискам)*:

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.

3.5. Не являются страховыми случаями события, предусмотренные в п.3.1. настоящего Договора, произошедшие вследствие следующих событий (*указываются исключения согласованные Страховщиком и Страхователем*):

(в соответствии с п.3.7. Правил).

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 _____ руб.
(прописью)

4.2. Размер страховой премии за всех Застрахованных лиц по договору составляет _____ руб.

(прописью)

4.3.¹ После подписания настоящего Договора Страхователь обязуется уплатить Страховщику страховую премию единовременно не позднее «__» _____ г.

4.3.² После подписания настоящего Договора Страхователь обязуется уплатить Страховщику страховую премию в рассрочку (указывается график уплаты страховой премии).

Первый взнос подлежит уплате в срок _____ руб.
в размере _____ руб.
(прописью)

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 (в соответствии с разделом 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 следующие документы, предусмотренные разделом 9 Правил:

6.2. В случае если представленные документы не содержат информации, необходимой для принятия решения о страховой выплате (либо определения ее размера) и/или содержат противоречивую информацию, Страховщик имеет право по согласованию со Страхователем (Застрахованным, Выгодоприобретателем) запросить дополнительные документы, необходимые для

¹ редакция п.4.3. при единовременной уплате страховой премии.

² редакция п.4.3. при уплате страховой премии в рассрочку.

принятия окончательного обоснованного решения, а также проводить экспертизу представленных документов, самостоятельно выяснять причины и обстоятельства страхового случая.

В случае отказа Страхователя (Застрахованного, Выгодоприобретателя) от предоставления дополнительно запрашиваемых документов, Страховщик имеет право произвести страховую выплату в неоспариваемой части, подтвержденной предоставленными на момент выплаты документами, либо отказать в страховой выплате.

6.3. 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).

8.2.³ 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

9.1. Действие договора страхования прекращается в случаях, предусмотренных пунктом 7.17. 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 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 страхования.

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 добровольного страхования от несчастных случаев №20 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.
- Местонахождение и банковские реквизиты Сторон:

³ редакция п. 8.2. при условии, что договор страхования вступает в силу с конкретной датой.

Страховщик

Страхователь

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.

(подпись)

М.П.

РАСПОРЯЖЕНИЕ

Я _____
(фамилия, имя, отчество - полностью)
застрахованный (ая) по договору страхования _____

_____ (№ страхового полиса (договора страхования), дата его заключения)

в качестве Выгодоприобретателя для получения страховых выплат в связи со страховыми случаями:

_____ (перечислить страховые случаи)

назначаю:

_____ (фамилия, имя, отчество, год рождения, паспортные данные, родственные отношения - если Выгодоприобретателем назначено физическое лицо)

_____ (полное наименование юридического лица – если Выгодоприобретателем назначено юридическое лицо)

АДРЕС места жительства физического лица или места нахождения юридического лица:

"__" _____ 20__ г. _____
(подпись Застрахованного лица и расшифровка подписи ФИО)

Собственноручную подпись Застрахованного лица удостоверяю.

М.П. "__" _____ 20__ г.

_____ (подпись и должность)

БАЗОВЫЕ ТАРИФНЫЕ СТАВКИ
(в % от страховой суммы)

1. Тарифы по страховым рискам

Базовые тарифные ставки по рискам указаны в п.п. 1.1-1.3 настоящего приложения. При установлении нагрузки f_2 : годовой брутто-тариф получается умножением базовой тарифной ставки на коэффициент $k = 1 / (1 - f_2)$. Предельное значение нагрузки f_2 определено в Структуре тарифных ставок.

- 1.1. «Смерть в результате несчастного случая» (пп.3.3.1 Правил страхования) - 0,0072%.
- 1.2. «Постоянная утрата трудоспособности (инвалидность) в результате несчастного случая (п. п. 3.3.2 Правил страхования) - 0,0072%.
- 1.3. «Временная утрата трудоспособности в результате несчастного случая» (п. п. 3.3.3 Правил страхования) - 0,0074%.

2. Применение поправочных коэффициентов

2.1. Базовые тарифы соответствуют сроку страхования 1 год. При сроке страхования менее одного года, а также за неполный год страхования при сроке страхования более одного года к базовой тарифной ставке применяются поправочные коэффициенты, определённые одним из следующих способов:

Период страхования	до 15 дней	до 1 мес.	до 2 мес.	до 3 мес.	до 4 мес.	до 5 мес.	до 6 мес.	до 7 мес.	до 8 мес.	до 9 мес.	до 10 мес.	до 11 мес.	от 11 мес.
Поправочный коэффициент	0,15	0,20	0,30	0,40	0,50	0,60	0,70	0,75	0,80	0,85	0,90	0,95	1,00

При сроке страхования более одного года тарифная ставка за полное число лет страхования получается умножением годовой тарифной ставки на число полных лет страхования, общая тарифная ставка находится суммированием ставок за полное число лет страхования и неполный год страхования.

Тарифная ставка получается умножением годовой тарифной ставки на срок страхования. Срок страхования определяется как количество дней страхования, деленное на длительность страхового года, или как количество месяцев страхования, деленное на 12.

2.2. В случае если договором предусмотрена рассроченная уплата взноса, то величина тарифной ставки, соответствующей рассроченной уплате взноса, равна годовой тарифной ставке, умноженной на коэффициент K_h .

Периодичность уплаты взносов	полугодовая	квартальная	ежемесячная
K_h	0,5100	0,2625	0,0900

Коэффициенты K_h учитывают дополнительные административные издержки Страховщика при уплате взносов в рассрочку. В зависимости от особенностей конкретного портфеля договоров значения коэффициента K_h может быть уменьшено или увеличено.

2.3. При заключении договора страхования, по результатам предстраховой экспертизы, Страховщик имеет право применять к указанным в п.1. настоящего документа тарифам один или более поправочных коэффициентов в связи с имеющими существенное значение для определения степени страхового риска обстоятельствами и факторами, указанными в п.2.5 настоящего документа. Пределы применяемых коэффициентов указаны в п. 2.5 настоящего документа. При

заключении (продлонгации) договора страхования на следующий год, в зависимости от сложившейся убыточности по договору, Страховщик вправе применять к тарифам поправочные коэффициенты, лежащие в пределах 0,5 - 100.

2.4. При расчете тарифов по договору страхования Страховщик может использовать группировку застрахованных по полу, возрасту, категории риска, прочим факторам, указанным в п.2.5 настоящего документа, и применять одинаковый (единый) тариф в рамках, выделенных(ой) групп(ы) застрахованных.

2.5. Поправочные коэффициенты к тарифным ставкам в зависимости от факторов и обстоятельств, влияющих на степень страхового риска и объем ответственности Страховщика:

- размер страховой суммы: 0,01-10;
- пол и возраст застрахованного лица: поправочный коэффициент по возрасту 0,01 – 5,0; поправочный коэффициент по полу 0,1 – 3,0;
- профессиональная принадлежность застрахованного, род его деятельности, должность, условия работы и/или учебы, возможность и частота командировок: 0,5 – 7,0;
- период действия договора страхования - 24 часа в сутки (круглосуточно); при исполнении служебных обязанностей; при исполнении служебных обязанностей, включая дорогу на работу и с работы; на время поездки в качестве пассажира (туриста-экскурсанта) на транспорте, который указан в договоре страхования; на время нахождения на отдыхе по санаторно-курортной путевке; на время пребывания его в месте, определенном в договоре страхования, при совершении каких-либо специфических действий (например, участия в соревнованиях и тренировочных занятиях): 0,01 - 20;
- территории действия страховой защиты: 0,5 - 5;
- увлечения, образ жизни застрахованного, условия и территория проживания, история страхования: 0,2 - 5,0;
- возможные контакты застрахованного лица с инфицированными объектами и инфекционными больными: 1,0 – 3,5;
- состояние здоровья застрахованного лица: 1,0 - 100;
- порядка расчёта размера страховой выплаты: 0,1 – 3,0;
- способа установления страховой суммы, установления лимита ответственности (в том числе установление единой страховой суммы для всех рисков): 0,3 – 1,0;
- численности застрахованных лиц в договоре страхования: 0,1-1,5.

2.6. При расширении ответственности Страховщика на случаи военных действий, народных волнений, любительских занятий видами спорта, относящихся к категории повышенного риска, занятий профессиональным спортом, воздействия ядерного взрыва, радиации или радиоактивного заражения устанавливается дополнительный повышающий коэффициент (1,0 – 20,0).

2.7. Базовые тарифы по страховому риску «Постоянная утрата трудоспособности (инвалидность) в результате несчастного случая» соответствуют следующим размерам страховых выплат:

- 100% от страховой суммы при установлении I группы инвалидности;
- 80% от страховой суммы при установлении II группы инвалидности;
- 60% от страховой суммы при установлении III группы инвалидности;

При использовании иных размеров страховых выплат (в процентах от страховой суммы) при установлении различных групп инвалидности допускается применение поправочного коэффициента 0,3–1,8 к базовому тарифу по указанным страховым рискам.

