

Общество с ограниченной ответственностью  
«Страховая компания «ЭРГО Жизнь»

Утверждаю  
Заместитель Генерального директора –  
руководитель операционного управления  
ООО «СК «ЭРГО Жизнь»  
30» марта 2011 года



/ М.В. Чехонин

**КОМПЛЕКСНЫЕ ПРАВИЛА  
СТРАХОВАНИЯ С ВОЗВРАТОМ ВЗНОСОВ № 2  
от 19 февраля 2009г. (в новой редакции от 30 марта 2011г.)**

1. Общие положения.
2. Субъекты страхования.
3. Объект страхования.
4. Страховые риски. Страховые случаи. Программы страхования.
5. Страховая сумма.
6. Страховая премия (страховой взнос).
7. Заключение, срок действия и прекращение договора страхования.
8. Права и обязанности сторон.
9. Определение размера и порядок осуществления страховой выплаты.
10. Валютный эквивалент.
11. Обстоятельства непреодолимой силы (форс-мажор).
12. Порядок разрешения споров.

Приложение 1. Таблица страховых выплат при травматическом повреждении  
Застрахованного Лица в результате несчастного случая № 1

Приложение 2. Таблица страховых выплат при травматическом повреждении  
Застрахованного Лица в результате несчастного случая № 2

Приложение 3. Базовые страховые тарифы

Приложение 4. Образец страхового полиса

Приложение 5-6. Образцы заявления на страхование

Приложение 7. Образец заявления на страховую выплату

Приложение 8. Образец страхового акта

## I. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ

1.1. В соответствии с действующим законодательством Российской Федерации (РФ) и на основании настоящих Правил общество с ограниченной ответственностью «Страховая компания «ЭРГО Жизнь» (далее по тексту - Страховщик) заключает договоры добровольного страхования физических лиц от несчастных случаев с возвратом взносов с физическими лицами, юридическими лицами любой формы собственности и индивидуальными предпринимателями (далее по тексту - Страхователи), в соответствии с которыми производит страховые выплаты в случае причинения вреда жизни или здоровью самого Страхователя (физического лица) или другого названного в договоре лица (Застрахованного Лица), а также в случае дожития Застрахованного Лица до конца срока действия договора страхования при соблюдении установленных настоящими Правилами условий.

1.2. Основные термины, используемые в настоящих Правилах.

**Несчастный случай** – внезапное кратковременное внешнее событие, повлекшее за собой телесное повреждение или иное нарушение внутренних и внешних функций организма, или смерть Застрахованного Лица, не являющееся следствием заболевания или врачебных манипуляций и произошедшее в период действия Договора страхования независимо от воли Застрахованного Лица и/или Выгодоприобретателя.

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

**Инвалидность** – социальная недостаточность вследствие нарушения здоровья со стойким расстройством функций организма, приводящая к ограничению жизнедеятельности и необходимости социальной защиты.

Группа инвалидности устанавливается на основании акта медико-социальной экспертизы, характеризует степень инвалидности Застрахованного Лица и определяет требования ухода, показания и противопоказания медицинского характера.

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

**Страховая выплата** – денежная сумма, выплачиваемая Страховщиком Застрахованному Лицу, Выгодоприобретателю или наследникам Застрахованного Лица по закону при наступлении страхового случая и/или случаев, предусмотренных настоящими Правилами страхования.

**Срок страхования** – период времени, в течение которого на Страхователя (Застрахованное Лицо) распространяется действие страховой защиты.

## II. СУБЪЕКТЫ СТРАХОВАНИЯ

2.1. Страхователями признаются дееспособные физические лица или юридические лица любой формы собственности, а также индивидуальные предприниматели, заключившие Договор страхования самого Страхователя или другого названного в договоре физического лица (далее по тексту – *Застрахованного Лица*). Если по Договору страхования застрахованы жизнь и здоровье самого Страхователя, то он одновременно является Застрахованным Лицом.

2.2. Застрахованное Лицо – физическое лицо, на момент заключения договора страхования возраст которого составляет от 0 до 65 лет, и чьи имущественные интересы, связанные с причинением вреда жизни, здоровью и трудоспособности, являются объектом страхования. При этом максимальный возраст Застрахованного лица, до достижения которого страховая премия должна быть оплачена в полном объеме, составляет 75 лет.

2.3. Выгодоприобретатель – лицо, назначенное в договоре страхования для получения страховой выплаты по страховому риску «Смерть Застрахованного Лица в результате несчастного случая» и по страховому риску «Смерть Застрахованного лица по любой причине, за исключением смерти в результате несчастного случая». Выгодоприобретателем по другим страховым рискам является само Застрахованное Лицо.

### III. ОБЪЕКТ СТРАХОВАНИЯ

3.1. Объектом страхования являются не противоречащие законодательству имущественные интересы Застрахованного Лица или Страхователя, связанные с жизнью, здоровьем и трудоспособностью Застрахованного Лица.

3.2. Не подлежат страхованию и не являются Застрахованными Лицами следующие лица:

3.2.1. являющиеся инвалидами I, II или III группы,

3.2.2. страдающие нервно-психическими заболеваниями, состоящие в связи с этим на учете в психо-неврологическом диспансере;

3.2.3. употребляющие наркотики, токсичные вещества, с целью токсичного опьянения, страдающие алкоголизмом, состоящие в связи с этим на учете в наркологическом диспансере.

Если будет установлено, что Договор страхования был заключен в отношении таких лиц, Договор страхования будет являться недействительным с момента заключения. При этом уплаченные по Договору страхования взносы подлежат возврату в полном объеме.

3.2.3. Предусмотренные Договором страхования выплаты Страховщик производит Застрахованному Лицу или Выгодоприобретателю независимо от всех видов пособий, пенсий и выплат, получаемых по государственному социальному страхованию и социальному обеспечению, трудовых и иных соглашений, договорам страхования, заключенных с другими Страховщиками и сумм, причитающихся им в порядке возмещения вреда по действующему законодательству.

### IV. СТРАХОВЫЕ РИСКИ. СТРАХОВЫЕ СЛУЧАИ. ПРОГРАММЫ СТРАХОВАНИЯ

4.1. Страховыми рисками являются предполагаемые события, на случай наступления которых заключается договор страхования.

4.2. Страховыми случаями являются события, происшедшие в период действия договора страхования, вследствие которых имеет место:

4.2.1. **установление инвалидности** Застрахованному Лицу в результате несчастного случая;

4.2.2. **травматическое повреждение** Застрахованного Лица в результате несчастного случая;

4.2.3. **смерть** Застрахованного Лица в результате несчастного случая;

4.2.4. **смерть** Застрахованного Лица по любой причине, за исключением смерти в результате несчастного случая;

4.2.5. **дожитие** Застрахованного Лица до конца срока действия договора страхования, при условии, если в течение срока действия договора страхования страховые выплаты по п.п.4.2.1-4.2.4. не производились.

4.3. События, названные в п.п. 4.2.1-4.2.4, не являются страховыми случаями, если они произошли в результате: совершения или попытки совершения Застрахованным Лицом преступления, любых противоправных действий, участия Застрахованного в незаконной деятельности; самоубийства или попытки самоубийства Застрахованного; войны, интервенции, военных действий иностранных войск, вооруженных столкновений, иных аналогичных или приравняемых к ним событий (независимо от того была ли объявлена война), гражданской войны, мятежа, путча, иных гражданских волнений,

предполагающих перерастание в гражданское либо военное восстание, бунта, вооруженного или иного незаконного захвата власти; алкогольного опьянения или отравления Застрахованного, либо токсического или наркотического опьянения и/или отравления Застрахованного в результате добровольного применения им наркотических, токсических, сильнодействующих и психотропных веществ без предписания врача; совершения или попытки совершения умышленного преступления Страхователем, Застрахованным или Выгодоприобретателем либо иным другим лицом с целью получения страховой выплаты; любых иных действий Страхователя, Застрахованного или Выгодоприобретателя по договору страхования, направленных на наступление страхового случая; занятия Застрахованным любым видом спорта на профессиональном уровне, включая соревнования и тренировки, если это не было указано в заявлении на страхование при заключении договора и не был применен повышающий коэффициент при расчете страховой премии; участия в любых авиационных перелетах, за исключением полетов в качестве пассажира авиарейса, лицензированного для перевозки пассажиров и управляемого пилотом, имеющим соответствующий сертификат, а также непосредственного участия в военных маневрах, учениях, испытаниях военной техники или иных подобных операциях в качестве военнослужащего, либо гражданского служащего; любых повреждений здоровья, вызванных радиационным облучением или наступивших в результате использования ядерной энергии; управления Застрахованным любым транспортным средством без права на управление либо в состоянии алкогольного или наркотического опьянения либо передачи Застрахованным управления лицу, не имевшему права на управление транспортным средством либо находившемуся в состоянии алкогольного или наркотического опьянения; ВИЧ-инфекции или СПИДа, а также заболеваний, связанных со СПИДом; причин, прямо или косвенно вызванных психическим заболеванием Застрахованного; иных обстоятельств, предусмотренных условиями договора страхования. Также события, названные в п.п. 4.2.1-4.2.4, не являются страховыми случаями, если они произошли с Застрахованным во время нахождения в местах лишения свободы.

4.4. Договор страхования действует по всему миру 24 часа в сутки в течение срока, на который он был заключен.

4.5. Договоры страхования заключаются, как правило, без предварительного медицинского освидетельствования потенциальных Застрахованных Лиц. В том случае, если медицинское освидетельствование проводится, соответствующие расходы несет Страхователь. В зависимости от результатов предварительного медицинского освидетельствования или медицинского анкетирования Застрахованное Лицо может быть отнесено к соответствующей группе риска в соответствии с андеррайтерскими стандартами и требованиями Страховщика.

В случае отказа потенциального Застрахованного Лица от прохождения медицинского освидетельствования Договор страхования может быть заключен только на условиях, предусматривающих применение к страховому тарифу повышающих коэффициентов.

4.6. Договор страхования может быть заключен по одной из следующих программ:

4.6.1. Программа 1 (для Застрахованных Лиц, возраст которых на момент заключения договора от 18 до 65 лет).

4.6.2. Программа 2 (для Застрахованных Лиц, возраст которых на момент заключения договора от 0 до 18 лет).

## **V. СТРАХОВАЯ СУММА**

5.1. Страховая сумма определяется соглашением Страхователя со Страховщиком по каждому виду страховых случаев, указанных в п. 4.2. и предусмотренных договором страхования, отдельно, с учетом следующих условий:

– страховая сумма по риску «Установление инвалидности Застрахованному Лицу в результате несчастного случая» всегда равна страховой сумме по риску «Смерть Застрахованного Лица в результате несчастного случая»;

– страховая сумма по риску «Травматическое повреждение Застрахованного Лица в результате несчастного случая» всегда равна 50% страховой суммы по риску «Смерть Застрахованного Лица в результате несчастного случая».

## **VI. СТРАХОВАЯ ПРЕМИЯ (СТРАХОВОЙ ВЗНОС)**

6.1. Общий размер страховой премии по договору страхования в целом определяется как сумма страховых премий по каждому виду страховых случаев, перечисленных в п.4.2. настоящих Правил. Страховая премия по каждому виду страховых случаев рассчитывается исходя из страховой суммы и страхового тарифа по данному виду страховых случаев.

6.2. Страховой тариф представляет собой ставку страхового взноса в процентах от страховой суммы. Базовые страховые тарифы приводятся Страховщиком в Приложении № 4 к настоящим Правилам. В особых случаях Страховщик при определении размера страховой премии вправе установить повышающие и/или понижающие коэффициенты к базовым страховым тарифам, экспертно определяемые в зависимости от факторов, влияющих на вероятность наступления страхового случая: пола, профессии, условий труда, наличия рисков, связанных с состоянием здоровья, возрастом и деятельностью Застрахованного Лица.

6.3. Страховая премия по договорам страхования может уплачиваться ежегодно, раз в полгода, ежеквартально:

а) безналичным перечислением на расчетный счет Страховщика, если иное не предусмотрено в договоре страхования;

б) наличными деньгами в кассу Страховщика в день заключения и подписания договора страхования либо наличными деньгами Представителю Страховщика.

6.4. Период оплаты страховой премии всегда совпадает с периодом действия договора.

## **VII. ЗАКЛЮЧЕНИЕ, СРОК ДЕЙСТВИЯ И ПРЕКРАЩЕНИЕ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ**

7.1. Договор страхования является соглашением между Страхователем и Страховщиком, в силу которого Страховщик обязуется при наступлении страхового случая произвести страховую выплату Застрахованному Лицу (Выгодоприобретателю), а Страхователь обязуется уплатить страховую премию в установленные сроки.

7.2. Договор страхования должен быть заключен в письменной форме. Договор страхования заключается на основании письменного заявления Страхователя, установленной Страховщиком формы.

7.3. При заключении договора страхования Страхователь обязан сообщить Страховщику обо всех известных ему обстоятельствах, имеющих существенное значение для определения степени риска в отношении принимаемого на страхование лица. Существенными признаются сведения, определенно оговоренные Страховщиком в заявлении на страхование и приложениях к нему.

7.4. Договор страхования заключается на срок от 5 до 30 лет и вступает в силу:

а) при безналичном перечислении – с 00 часов дня, следующего за днем поступления страховой премии или ее первого взноса в полном объеме на расчетный счет Страховщика;

б) при уплате наличными деньгами – с 00 часов дня, следующего за днем уплаты страховой премии или ее первого взноса в полном объеме в кассу Страховщика или уполномоченному представителю Страховщика.

7.5. Договор страхования заключается путем вручения Страховщиком Страхователю (Застрахованному Лицу) страхового полиса (Приложение № 4) на основании заявления Страхователя.

Полис считается врученным Страхователю лично, что удостоверяется подписью Страхователя на копии полиса, либо путем направления почтой (по адресу, указанному

Страхователем при заполнении заявления) – с даты, указанной на почтовом штемпеле при отправлении письма.

7.6. Договор страхования прекращается в случаях:

- а) истечения срока его действия;
- б) исполнения Страховщиком своих обязательств по договору страхования в полном объеме;
- в) в других случаях, предусмотренных законодательством Российской Федерации.

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

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

7.8. Страхователь (Выгодоприобретатель) вправе отказаться от договора страхования в любое время, если к моменту отказа возможность наступления страхового случая не отпала по обстоятельствам, указанным в п. 7.7. настоящих Правил. При этом Страхователь получает выкупную сумму, указанную в договоре страхования (при её наличии), за вычетом задолженности по уплате страховых взносов перед Страховщиком, а также за вычетом произведенных страховых выплат по страховым рискам, указанным в п.4.2.1-4.2.4 настоящих Правил.

7.9. Если в период действия договора страхования Страхователь (Выгодоприобретатель), являющийся физическим лицом, признан судом недееспособным либо ограничен в дееспособности, права и обязанности такого Страхователя (Выгодоприобретателя) осуществляет его опекун или попечитель.

7.10. В случае утери Страхователем (Застрахованным Лицом) страхового полиса (договора) по письменному заявлению может быть выдан его дубликат (копия). После выдачи дубликата утерянный страховой полис (договор) считается недействительным и никакие выплаты по нему не производятся.

При утрате дубликата страхового полиса в период действия договора для получения второго и последующих дубликатов страхового полиса Страхователь уплачивает Страховщику денежную сумму в размере стоимости изготовления и оформления страхового полиса.

7.11. При заключении договора страхования стороны могут согласовать возможность увеличения страховых сумм при сохранении страховых взносов в неизменном размере в течение срока действия договора страхования в зависимости от результатов инвестиционной деятельности Страховщика по размещению средств страховых резервов.

### **VIII. ПРАВА И ОБЯЗАННОСТИ СТОРОН**

8.1. Страхователь (Застрахованное Лицо) имеет право:

- а) при заключении договора страхования назвать по своему усмотрению Выгодоприобретателей по риску «Смерть Застрахованного Лица в результате несчастного случая»;
- б) при наступлении страхового случая требовать исполнения Страховщиком принятых обязательств по договору страхования, заключенному в его пользу.

8.2. Страховщик обязан:

- а) ознакомить Страхователя с Правилами страхования;
- б) вручить Страхователю (Застрахованному Лицу) страховой полис;
- в) при страховом случае произвести страховую выплату Застрахованному Лицу (Выгодоприобретателю) в порядке и в сроки, установленные договором страхования;
- г) не разглашать полученные им в результате своей профессиональной деятельности сведения о Страхователе (Застрахованном Лице, Выгодоприобретателе) и их

имущественном положении, за исключением случаев, предусмотренных законодательством;

д) обеспечить соблюдение законодательства Российской Федерации о защите персональных данных Страхователя, Выгодоприобретателя, Застрахованного Лица.

8.3. Страховщик имеет право:

а) требовать от Застрахованного Лица (Выгодоприобретателя) выполнения обязанностей по договору страхования, включая обязанности, лежащие на Страхователе, но не выполненные им, при предъявлении Застрахованным Лицом (Выгодоприобретателем) требования о страховой выплате. Риск последствий невыполнения или несвоевременного выполнения обязанностей, которые должны были быть выполнены ранее, несет Застрахованное Лицо (Выгодоприобретатель);

б) потребовать признания договора страхования недействительным и применения последствий, предусмотренных п.2 ст.179 Гражданского кодекса Российской Федерации, в случае установления после заключения договора страхования того факта, что Страхователь сообщил Страховщику заведомо ложные сведения об обстоятельствах, указанных в п. 7.3. настоящих Правил;

в) потребовать изменения условий договора страхования или уплаты дополнительной страховой премии соразмерно увеличению риска, в случае его уведомления об обстоятельствах, влекущих увеличение данного страхового риска.

Если Страхователь возражает против изменения условий договора страхования или доплаты страховой премии, Страховщик вправе потребовать расторжения договора страхования в порядке, предусмотренном гражданским законодательством;

г) потребовать расторжения договора страхования и возмещения убытков, причиненных расторжением данного договора, в случае неисполнения Страхователем обязанности, предусмотренной п.п. «в» п. 8.4. настоящих Правил;

д) на часть страховой премии пропорционально времени, в течение которого действовало страхование, при досрочном прекращении договора страхования по обстоятельствам, указанным в п. 7.7. настоящих Правил;

е) направить Застрахованное Лицо на дополнительное медицинское освидетельствование в связи с заявленным страховым случаем.

8.4. Страхователь обязан:

а) при заключении договора страхования сообщить Страховщику о всех известных ему сведениях, имеющих существенное значение для определения вероятности наступления страхового случая, если эти обстоятельства не известны и не должны быть известны Страховщику, а также о всех заключенных или заключаемых договорах добровольного страхования жизни и здоровья в отношении лиц, заявляемых на страхование.

Существенными признаются сведения, определенно оговоренные Страховщиком в договоре страхования (страховом полисе) или в установленной Страховщиком форме заявления;

б) своевременно уплачивать страховую премию;

в) в период действия договора страхования незамедлительно сообщать Страховщику о ставших ему известными значительных изменениях в обстоятельствах, сообщенных Страховщику при заключении договора страхования, если эти изменения могут существенно повлиять на увеличение страхового риска.

г) при наступлении несчастного случая незамедлительно, но не позднее 30-и суток с момента наступления несчастного случая, уведомить о нем Страховщика любым доступным способом, позволяющим объективно зафиксировать факт обращения.

д) при заключении договора страхования ознакомить Застрахованное Лицо и Выгодоприобретателя с их правами и обязанностями по договору.

е) сообщать Страховщику сведения о Застрахованном Лице, Выгодоприобретателе, необходимые для заключения и исполнения договора страхования, с соблюдением законодательства Российской Федерации о защите персональных данных.

8.5. Страхователь вправе:

- а) заменить Застрахованное Лицо с согласия этого лица и Страховщика;
- б) заменить Выгодоприобретателя, названного в договоре страхования, другим лицом, письменно уведомив об этом Страховщика. Замена Выгодоприобретателя, назначенного с согласия Застрахованного Лица, допускается только с согласия Застрахованного Лица. Выгодоприобретатель не может быть заменен другим лицом после того, как он выполнил какую-либо из обязанностей по договору страхования или предъявил Страховщику требования о страховой выплате.

## **IX. ОПРЕДЕЛЕНИЕ РАЗМЕРА И ПОРЯДОК ОСУЩЕСТВЛЕНИЯ СТРАХОВЫХ ВЫПЛАТ**

9.1. Страховая выплата осуществляется Страховщиком на основании заявления о страховом случае, составленного Застрахованным Лицом (Выгодоприобретателем) в письменной форме с приложением подтверждающих документов и страхового акта, составленного Страховщиком.

К заявлению прилагаются следующие документы (подлинники или удостоверенные их копии): страховой полис, справка лечебного учреждения, заключение учреждения медико-социальной экспертизы, заключение судебно-медицинской экспертизы, больничный лист, свидетельство о смерти, а при необходимости и другие документы, подтверждающие факт и обстоятельства несчастного случая.

9.2. Размер страховой выплаты в связи с наступлением страхового случая, указанного в п. 4.2.2. настоящих Правил, производится в процентах от страховой суммы, установленной по данному страховому случаю, в соответствии с «Таблицей страховых выплат при травматическом повреждении Застрахованного Лица в результате несчастного случая» (Приложение 1 и Приложение 2 – в зависимости от Программы страхования) на основании документов, указанных в п.9.1. Правил. При травмах, не приведенных в указанных таблицах и потребовавших лечения сроком 10 и более дней выплачивается 1% от страховой суммы; потребовавших лечения сроком 20 и более дней выплачивается 2% от страховой суммы. Выплата по данным рискам осуществляется только при наличии подтверждающего травму листка нетрудоспособности и справки медицинского учреждения.

9.3 Размер страховой выплаты в связи с наступлением страхового случая, указанного в п. 4.2.1. настоящих Правил, производится в следующем размере:

9.3.1. по Программе 1 - при установлении первой группы инвалидности - 100% страховой суммы, указанной в договоре по данному виду страховых случаев; при установлении второй группы инвалидности - 75% страховой суммы; при установлении третьей группы инвалидности - 50% страховой суммы;

9.3.2. по Программе 2 – при установлении инвалидности на срок 1 год – страховая выплата составляет 50% страховой суммы, указанной в договоре по данному виду страховых случаев; на срок 2 года – 75% страховой суммы; до достижения Застрахованным Лицом 18-летнего возраста страховая выплата составляет 100% страховой суммы.

При этом продление или повторное установление Застрахованному Лицу инвалидности в связи с одним и тем же событием не является страховым случаем.

9.4. Страховая выплата в связи с наступлением страхового случая, указанного в п. 4.2.3. настоящих Правил, производится в размере 100% страховой суммы, установленной в договоре по данному страховому случаю. Страховая выплата производится Выгодоприобретателю, названному в договоре страхования, а если Выгодоприобретатель не назван – наследникам Застрахованного Лица по закону.

9.5. Страховая выплата в связи с наступлением страхового случая, указанного в п.4.2.4. настоящих Правил, производится в размере 100% страховой суммы, установленной в договоре по данному страховому случаю. Страховая выплата производится

Выгодоприобретателю, названному в договоре страхования, а если Выгодоприобретатель не назван – наследникам Застрахованного Лица по закону.

9.6. Страховая выплата в связи с наступлением страхового случая, указанного в п.4.2.5 настоящих Правил, производится в размере 100% или 75% суммы страховых взносов, внесенных по договору страхования (в зависимости от варианта страхования, определенного в договоре страхования).

Страховая выплата по данному страховому случаю осуществляется Застрахованному Лицу при условии предоставления Страховщику заявления установленной Страховщиком формы, оригинала договора страхования (страхового полиса), документа, удостоверяющего личность Застрахованного Лица.

Указанные в настоящем пункте документы предоставляются Страховщику (в ближайшее к клиенту территориальное подразделение Страховщика) лично Застрахованным Лицом либо передачей заявления от Застрахованного Лица и нотариально удостоверенного паспорта Застрахованного Лица (в отношении лиц, не достигших 14-летнего возраста – свидетельства о рождении) иным лицом по доверенности, при этом доверенность должна быть удостоверена нотариусом не ранее чем за 10 дней до передачи доверенным лицом документов Страховщику.

В том случае, если документы представляются законным представителем Застрахованного Лица, Страховщику в обязательном порядке предоставляется документ, удостоверяющий личность законного представителя.

9.7. Страховая выплата при наступлении какого-либо страхового случая, предусмотренного договором страхования, производится с учетом выплат по другим страховым случаям, произведенным ранее в соответствии с договором страхования, при этом общий размер страховой выплаты за весь период действия договора страхования не может превышать размера страховой выплаты по страховому риску «Смерть Застрахованного лица в результате несчастного случая».

Если в результате одного события в отношении Застрахованного Лица основанием для определения страховой выплаты являются два страховых случая или более, то страховая выплата осуществляется в связи с тем страховым случаем, по которому может быть определен наибольший из предусмотренных по договору страхования размер выплаты.

9.8. Если иное не оговорено договором страхования, страховая выплата производится в согласованной сторонами форме (наличными деньгами, безналичным путем) в течение 5 дней после подписания страхового акта.

9.9. Если по фактам, послужившим причиной наступления страхового случая, возбуждено уголовное дело или начат судебный процесс, принятие решения о страховой выплате может быть отсрочено до окончания расследования или судебного разбирательства, либо установления невиновности Застрахованного Лица или Выгодоприобретателя.

9.10. Размер страховой выплаты определяется в Страховом акте. Страховой акт составляется Страховщиком в течение 15 календарных дней после получения всех необходимых документов. Для его составления Страховщик при необходимости запрашивает сведения, связанные со страховым случаем, у правоохранительных органов и других учреждений и организаций, располагающих информацией об обстоятельствах страхового случая, а также вправе самостоятельно выяснять причины и обстоятельства страхового случая.

## **Х. ВАЛЮТНЫЙ ЭКВИВАЛЕНТ**

10.1. Договор страхования заключается в рублях. Договор также может предусматривать отражение страховых сумм и страховых премий (взносов) в иностранной валюте (долларах США, евро) – страхование в валютном эквиваленте.

10.2. При страховании в валютном эквиваленте страховые суммы и страховые премии (взносы) определяются (номинируются) в валюте, оговоренной условиями договора страхования.

10.3. Все расчеты по договору проводятся в российских рублях, страховые премии (взносы) уплачиваются в российских рублях; страховая выплата производится в российских рублях.

10.4. Валютный номинал страховой премии (взноса) и страховой выплаты переводится в рубли по курсу Центрального Банка России на дату уплаты (выплаты), если иной курс или иная дата его определения не установлены законом или договором страхования («Обменный курс»).

10.5. Страховщик оставляет за собой право отменить валютную номинацию страховых сумм и страховых премий (взносов) или изменить значение «обменного курса» в случае, если действующие российские государственные облигации с валютным номиналом, аналогичные облигациям государственного внутреннего валютного займа Министерства Финансов Российской Федерации, становятся недоступны в количестве, достаточном для обеспечения Страховщиком своих обязательств по договорам, заключенным в валютном эквиваленте. «Действующие» означает, что правительство Российской Федерации продолжает регулярные выплаты процентов и основной суммы по облигациям в валютном номинале, каковые своевременные выплаты являются существенными для способности Страховщика обеспечивать свои обязательства.

10.6. Отмена валютного эквивалента вступает в силу после направления Страховщиком письменного уведомления Страхователю по его последнему зарегистрированному у Страховщика почтовому адресу о том, что им использована возможность изменения метода расчетов.

10.7. В случае изменения метода расчетов Страховщик производит перерасчет страховых сумм и страховых премий (взносов) в российские рубли, используя курс Центрального Банка России на дату вступления в силу такого перерасчета или коэффициент, рассчитанный как среднеарифметическое значение официальных курсов Центрального Банка России, действовавших на даты уплаты Страхователем страховых премий (взносов). Изменение метода взаиморасчетов не является изменением договора страхования.

## **XI. ОБСТОЯТЕЛЬСТВА НЕПРЕОДОЛИМОЙ СИЛЫ (ФОРС-МАЖОР)**

11.1. Страховщик не несет ответственности за неисполнение/ ненадлежащее исполнение его обязанностей по договору страхования, если такое неисполнение/ ненадлежащее исполнение оказалось невозможным вследствие обстоятельств непреодолимой силы.

11.2. Под обстоятельствами непреодолимой силы понимаются: военные действия, а также маневры, иные военные мероприятия и их последствия; террористические акции; гражданские волнения; всякого рода забастовки; мятежи; конфискации; реквизиции; арест, уничтожение или повреждение имущества по распоряжению гражданских или военных властей; введение чрезвычайного или военного положения; бунты; путчи; государственные перевороты; заговоры; восстания; революции; воздействия ядерной энергии.

11.3. В случае изменения государством Конституции и/или гражданского законодательства, правоотношения по договору страхования с момента вступления этих изменений в законную силу, подлежат приведению в соответствие с новым законодательством. Однако, в отношении конкретных событий, возникших до изменения законодательства, применяется закон, действовавший в момент их возникновения.

## **XII. ПОРЯДОК РАЗРЕШЕНИЯ СПОРОВ**

12.1. Споры по договору страхования между Страховщиком и Страхователем разрешаются путем переговоров, а при недостижении согласия - в порядке, предусмотренном действующим законодательством Российской Федерации.

12.2. Иск по требованиям, вытекающим из договора страхования, может быть предъявлен в течение срока исковой давности, предусмотренного законодательством Российской Федерации.

**«Таблица страховых выплат при травматическом повреждении Застрахованного Лица в результате несчастного случая»  
(в процентах от страховой суммы)**

Наступление нижеприведенных повреждений должно быть подтверждено справкой травмпункта или травматологического отделения поликлиники или больницы, содержащей четкое указание на дату и характер травмы. Все переломы, разрывы сочленений и вывихи должны быть подтверждены документально рентгеновскими снимками с описанием этих снимков рентгенологом. Выплата по пункту, где перечислено несколько травм, производится по любому из перечисленных повреждений. При наличии нескольких повреждений, обозначенных в одном пункте, выплата производится не суммируясь.

№	Характер повреждения или его последствия	%
<b>ЦЕНТРАЛЬНАЯ И ПЕРИФЕРИЧЕСКАЯ НЕРВНАЯ СИСТЕМА</b>		
<b>1</b>	<b>Перелом костей черепа</b>	
1.1	Перелом наружной пластинки костей свода, расхождение шва	5
1.2	Перелом свода	15
1.3	Перелом основания	20
1.4	Перелом свода и основания В случае открытого перелома дополнительно выплачивается 5%	25
<b>2</b>	<b>Внутричерепное травматическое кровоизлияние</b>	
2.1	Субарахноидальное	10
2.2	Эпидуральная гематома	20
2.3	Субдуральная гематома Выплата по разделу 2 производится только при условии стационарного лечения в неврологическом отделении в течение 10 дней и более и подтверждения диагноза данными инструментальных исследований.	25
<b>3</b>	<b>Повреждение головного мозга</b>	
3.1	Сотрясение головного мозга Выплата производится только при условии стационарного лечения в неврологическом отделении в течение 7 дней и более и подтверждения диагноза данными инструментальных исследований, заключения невропатолога.	3
3.2	Ушиб головного мозга Выплата производится только при условии стационарного лечения в неврологическом отделении в течение 10 дней и более и подтверждения диагноза данными инструментальных исследований, заключения невропатолога.	5
3.3	Не удаленные инородные тела в полости черепа (за исключением шовного и пластического материала)	15
3.4	Размозжение вещества головного мозга	50
	<b>Примечания:</b> 1. Если в связи с черепно-мозговой травмой проводились оперативные вмешательства на костях черепа, головном мозге и его оболочках, дополнительно выплачивается 10% от страховой суммы однократно. 2. В том случае, когда в результате одной травмы наступят повреждения, перечисленные в одной статье, страховая сумма выплачивается по одному из подпунктов, учитывающих наиболее тяжелое повреждение. При повреждениях, указанных в разных статьях, страховая выплата осуществляется с учетом каждого из них путем суммирования.	
<b>4</b>	<b>Травматическое повреждение нервной системы, повлекшее за собой:</b>	
4.1	Парез одной конечности (верхний или нижний монопарез)	30
4.2	Гемипарез или паратпарез (парез любой пары конечностей)	40
4.3	Моноплегию (паралич одной конечности)	60
4.4	Тетрапарез (парез верхних и нижних конечностей), слабоумие (деменция)	70
4.5	Гемипара, тетраплегию, потерю речи, нарушение функций тазовых органов	100
	<b>Примечание:</b> Решение о страховой выплате в связи с последствиями травмы нервной системы, указанными в разделе 4, принимается по одному из подпунктов, учитывающему наиболее тяжелые последствия травмы, в том случае, если они установлены лечебно-профилактическим учреждением не ранее 6 месяцев со дня травмы и подтверждены справкой этого учреждения. При этом страховая выплата осуществляется дополнительно к страховой сумме, выплаченной в связи со страховыми событиями, приведшему к повреждению нервной системы. Общая сумма выплат не может превышать 100% страховой суммы.	
<b>5</b>	<b>повреждение спинного мозга на любом уровне, а также конского хвоста</b>	
5.1	Ушиб, при условии стационарного лечения в неврологическом отделении в течение 10 дней и более, подтвержденный данными инструментальных исследований	5
5.2	Частичный разрыв	50
5.3	Полный разрыв	100
5.4	Сдавление, гематомиелия, полномиелит	30
	<b>Примечания:</b> 1. Если в связи с травмой позвоночника и спинного мозга проводились оперативные вмешательства, дополнительно выплачивается 15% страховой суммы однократно. 2. В том случае, если страховая выплата была осуществлена по ст. 5.1, 5.2, 5.3, а в дальнейшем возникли осложнения, перечисленные в ст. 4, страховая выплата по ст. 4 осуществляется дополнительно к выплаченной ранее сумме. Общая сумма выплат не может превышать 100% страховой суммы.	
<b>6</b>	<b>Повреждение периферических черепно-мозговых нервов. (Не применяется, если выплата произведена по разделу 1.)</b>	10
<b>7</b>	<b>Повреждение шейного, плечевого, поясничного, крестцового нервных сплетений и их нервов.</b>	
7.1	Разрыв сплетения	50
7.2	Травматический плексит Решение о выплате по п.7.2 принимается в том случае, если диагноз установлен лечебно-профилактическим учреждением не ранее 1 месяца со дня травмы и подтвержден справкой невропатолога этого учреждения.	10
	<b>Разрыв нервов:</b>	
7.4	ветви лучевого, локтевого, пальцевого, срединного (пальцевых нервов)	5
7.5	на уровне лучезапястного сустава, голеностопного сустава	10
7.6	на уровне предплечья, голени	20
7.7	на уровне плеча, локтевого сустава, бедра, коленного сустава Выплата по разделу 7 осуществляется при наличии заключения невропатолога.	40
<b>ОРГАНЫ ЗРЕНИЯ</b>		
8.	Паралич аккомодации одного глаза	15
9.	Гемианопсия (выпадение половины поля зрения) одного глаза, повреждение мышц глазного яблока (травматическое косоглазие, птоз)	15
10.	Сужение поля зрения одного глаза:	
10.1	Концентрическое	10
10.2	Неконцентрическое	15
11.	Пульсирующий экзофтальм одного глаза	10
12.	Проникающее ранение глазного яблока, иридоциклит, хориоретинит, дефект радужной оболочки	10
13.	Необратимое нарушение функции слезопроводящих путей одного глаза	10
14.	Ожог II – III степени, смещение хрусталика, немагнитные инородные тела в глазном яблоке или глазнице, рубцы оболочек глазного яблока, не приводящие к	5

	снижению зрения. (Поверхностные инородные тела на оболочках глаза не дают оснований для выплаты)	
15.	Повреждение глаза, повлекшее за собой полную потерю зрения одного глаза. Если установлены патологические изменения по пунктам 8, 9, 10, 11, 12, 13, 14, то решение о выплате принимается в том случае, если диагноз установлен лечебно-профилактическим учреждением не ранее 3 месяцев со дня травмы и подтвержден справкой этого учреждения. Сумма выплат не должна превышать 50% на один глаз	50
16.	Повреждение глаза, повлекшее за собой полную потерю зрения единственного глаза, обладавшего любым зрением, или обоих глаз, обладавших любым зрением	100
17.	Перелом орбиты	5

#### ОРГАНЫ СЛУХА

<b>18</b>	<b>Повреждение ушной раковины, повлекшее за собой:</b>	
18.1	Рубцовую деформацию или отсутствие ушной раковины до 1/3	5
18.2	Отсутствие ушной раковины на 1/2	10
18.3	Полное отсутствие ушной раковины	15
<b>19</b>	<b>Повреждение уха, приведшее к потере слуха</b>	
19.1	Травматическое снижение слуха, подтвержденное аудиометрией	5
19.2	Полная глухота (разговорная речь – 0) Решение о выплате по разделам 18 и 19 принимается в том случае, если диагноз установлен лечебно-профилактическим учреждением не ранее 3 месяцев со дня травмы и подтвержден справкой этого учреждения. Если предусмотрены выплаты по разделу 18, раздел 49 не применяется. Если предусмотрены выплаты по разделу 19, раздел 20 не применяется.	25
20.	Разрыв барабанной перепонки, наступивший в результате травмы, без снижения слуха. (При разрыве барабанной перепонки в результате перелома основания черепа выплата не производится). Выплата осуществляется при наличии заключения оториноларинголога.	1

#### ДЫХАТЕЛЬНАЯ СИСТЕМА

<b>21</b>	<b>Перелом костей носа, передней стенки гайморовой пазухи, решетчатой кости</b>	3
<b>22</b>	<b>Повреждение легкого, гемоторакс, пневмоторакс, инородное тело (тела) грудной полости</b>	
22.1	с одной стороны	5
22.2	с двух сторон	10
<b>23</b>	<b>Повреждение легкого, повлекшее за собой:</b>	
23.1	Легочную недостаточность Решение о выплате по п.23.1 принимается в том случае, если диагноз установлен лечебно-профилактическим учреждением не ранее 3 месяца со дня травмы и подтвержден справкой этого учреждения.	10
23.2	удаление части, доли легкого	40
23.3	удаление легкого Если предусмотрены выплаты по пунктам 23.2, 23.3, пункт 23.1 не применяется.	60
24.	Перелом грудины	10
<b>25</b>	<b>Переломы ребер:</b>	
25.1	Одного ребра	2
25.2	Каждого следующего ребра (Перелом хрящевой части ребра является основанием для выплаты по разд. 25)	2
<b>26</b>	<b>Проникающее ранение грудной клетки, вызванное травмой</b>	
26.1	При отсутствии повреждения органов грудной полости	10
26.2	При повреждении органов грудной полости (кроме легкого)	20
27.	Повреждение гортани, трахеи, перелом подъязычной кости, ожог верхних дыхательных путей. Выплата по разделу 27 производится только при условии подтверждения диагноза данными инструментальных исследований.	5
	<b>Примечания:</b> 1. Если переломы ребер, грудины повлекли за собой осложнения, предусмотренные ст. 23, страховая выплата по этой статье осуществляется дополнительно к ст. 24, 25. 2. Пневмония, развившаяся в период лечения травмы или после оперативного вмешательства, произведенного по поводу травмы (за исключением повреждений грудной клетки и органов грудной полости), не дает оснований для выплаты. 3. Если в связи с травмой проводилась бронхоскопия, трахеостомия (трахеотомия), дополнительно выплачивается 5% от страховой суммы.	

#### СЕРДЕЧНО-СОСУДИСТАЯ СИСТЕМА

28.	Повреждение сердца, эндо-, мио- и эпикарда и крупных магистральных сосудов	25
29.	Повреждение сердца, эндо-, мио- и эпикарда и крупных магистральных сосудов, повлекшее за собой сердечно-сосудистую недостаточность	35
<b>30</b>	<b>Повреждение крупных периферических сосудов, которое не повлекло за собой нарушения кровообращения на уровне:</b>	
30.1	Плеча, бедра	5
30.2	Предплечья, голени	10
31.	Повреждение крупных периферических сосудов, повлекшее за собой сердечно-сосудистую недостаточность. Если предусмотрены выплаты по разделам 29, 31, разделы 28, 30 не применяются.	20
	<b>Примечания:</b> 1. К крупным магистральным сосудам следует относить: аорту, легочную, безмянную, сонные артерии, внутренние яремные вены, воротную вену, а также магистральные сосуды, обеспечивающие кровообращение внутренних органов. К крупным периферическим сосудам следует относить: подключичные, подмышечные, плечевые, локтевые и лучевые артерии, подвздошные, бедренные, подколенные, передние и задние большеберцовые артерии, плечеголовые, подключичные, подмышечные, бедренные и подколенные вены. 2. Выплата по разделам 28, 29, 30, 31 производится только при условии подтверждения диагноза данными инструментальных исследований. Если в связи с повреждением крупных сосудов проводились операции с целью восстановления сосудистого русла, дополнительно выплачиваются 5% страховой суммы.	

#### ОРГАНЫ ПИЩЕВАРЕНИЯ

<b>32</b>	<b>Переломы, вывихи челюстей:</b>	
32.1	Верхней челюсти, скуловых костей	5
32.2	Нижней челюсти, первичный вывих нижней челюсти Выплата по п.32.2 осуществляется за исключением рецидивов привычного вывиха нижней челюсти.	5
32.3	Перелом двух или более костей или двойной перелом одной кости	10
<b>33</b>	<b>Повреждение челюсти, повлекшее за собой:</b>	
33.1	Частичная потеря челюсти (за исключением альвеолярного отростка)	40
	<b>Примечания:</b> 1. При переломе челюсти, случайно наступившем во время стоматологических манипуляций, страховая выплата осуществляется на общих основаниях. 2. Если в связи с травмой челюстей, скуловых костей проводились оперативные вмешательства, дополнительно выплачивается 5% страховой суммы однократно.	
<b>34</b>	<b>Повреждение языка, полости рта, глотки (ожог, ранение, отморожение), повлекшее за собой образование грубых рубцов</b> К грубым рубцам относятся рубцы, отличающиеся по окраске от окружающей слизистой оболочки, втянутые или выступающие над ее поверхностью, приводящие к стягиванию, рубцовой деформации ткани. Решение о выплате по разделу 34 принимается в том случае, если диагноз установлен лечебно-профилактическим учреждением не ранее 3 месяцев со дня травмы, подтвержден справкой этого учреждения.	3
<b>35</b>	<b>Повреждение языка, повлекшее за собой:</b>	
35.1	Отсутствие языка на уровне дистальной трети	15
35.2	на уровне средней трети	30
35.3	на уровне корня, полное отсутствие	60
<b>36</b>	<b>Повреждение (разрыв, ожог, ранение) пищевода, приведшее к:</b>	
36.1	Сужению пищевода	40
36.2	Непроходимости пищевода (только при наличии гастростомии).	100
37	Решение о выплате по разделу 36 принимается в том случае, если диагноз установлен лечебно-профилактическим учреждением не ранее 3 месяцев со дня травмы, подтвержден справкой этого учреждения, данными инструментальных исследований (эзофагогастроскопии, рентгеновского исследования).	
<b>38</b>	<b>Повреждение (разрыв, ожог, ранение) органов пищеварения, повлекшее за собой:</b>	
38.1	Рубцовое сужение желудка, кишечника, заднепроходного отверстия, спаянную болезнь, как прямое следствие травмы, или операции, проведенной непосредственно в связи с травмой.	20

38.2	Кишечный свищ, кишечно-влагалищный свищ, свищ поджелудочной железы При осложнениях травмы, предусмотренных в пунктах 38.1 – 38.2, решение о выплате принимается в том случае, если диагноз установлен лечебно-профилактическим учреждением не ранее 3 месяцев со дня травмы, подтвержден справкой этого учреждения и данными инструментальных исследований (рентгеновского исследования, компьютерной томографии, лапароскопии, лапаротомии)..	40
39.	Грыжа, образовавшаяся на месте повреждения передней брюшной стенки, диафрагмы. Выплата по разделу 39 производится дополнительно к выплатам, связанным с травмой органов живота, если грыжа явилась прямым следствием этой травмы. Послеоперационные грыжи, а также грыжи, возникшие в результате подъема тяжестей, - не дают оснований для выплат.	5
40	<b>Повреждение печени в результате травмы, повлекшее за собой:</b>	
40.1	Подкапсульный разрыв печени, не потребовавший оперативного вмешательства Выплата по п. 40.1 производится только при условии подтверждения диагноза данными инструментальных исследований (ультразвукового, рентгеновского исследования, компьютерной томографии печени).	3
40.2	печеночную недостаточность	10
41	<b>Повреждение печени, желчного пузыря в результате травмы, повлекшее за собой:</b>	
41.1	Ушивание разрывов печени или удаление желчного пузыря	15
41.2	Ушивание разрывов печени и удаление желчного пузыря	20
41.3	Удаление части печени	20
41.4	Удаление части печени и желчного пузыря	30
42	<b>Повреждение селезенки, повлекшее за собой:</b>	
42.1	Подкапсульный разрыв селезенки, не потребовавший оперативного вмешательства Выплата по п. 42.1 производится только при условии подтверждения диагноза данными инструментальных исследований (ультразвукового, рентгеновского исследования, компьютерной томографии селезенки).	3
42.2	Удаление селезенки	25
43	<b>Повреждение желудка, кишечника, поджелудочной железы, брыжейки, повлекшее за собой:</b>	
43.1	Резекцию 1/3 желудка, 1/3 кишечника	25
43.2	Резекцию 1/3 желудка, 1/3 кишечника, хвоста поджелудочной железы	35
43.3	Резекцию 2/3 желудка, 2/3 кишечника, 2/3 тела поджелудочной железы	50
43.4	Резекцию желудка, 2/3 поджелудочной железы, кишечника	60
43.5	Резекцию желудка, кишечника и части поджелудочной железы	90
44	<b>Повреждение органов живота, в связи с которым была произведена:</b>	
44.1	Лапароскопии при подозрении и (или) повреждении органов брюшной полости (в том числе с лапароцентезом)	5
44.2	Лапаротомии при подозрении и (или) повреждении органов брюшной полости (в том числе с лапароскопией, лапароцентезом) Выплаты, предусмотренные в пунктах 41 – 44, производятся только при условии упомянутые в данных пунктах операции явились прямым следствием несчастного случая и осуществлялись непосредственно после страхового события Если предусматривается выплата по разделам 40 – 43, раздел 44 не применяется	10

#### МОЧЕПОЛОВАЯ СИСТЕМА

45	<b>Повреждение почки, повлекшее за собой:</b>	
45.1	Ушиб почки, подтвержденный клинико-лабораторными проявлениями, подкапсульный разрыв почки, не потребовавший оперативного вмешательства. Выплата по п. 45.1 производится только при условии подтверждения диагноза данными инструментальных исследований (ультразвукового, рентгеновского исследования, компьютерной томографии почек) и заключения уролога..	3
45.2	Удаление части почки, резекция почки	15
45.3	Удаление почки	40
46	<b>Повреждение органов мочевыделительной системы (почек, мочеточников, мочевого пузыря, мочеспускательного канала), повлекшее за собой:</b>	
46.1	Острую почечную недостаточность	10
46.2	Повреждение мочевого пузыря, потребовавшее оперативного лечения	10
46.3	Повреждение мочеточника (мочеточников), мочеспускательного канала, потребовавшее оперативного лечения	20
46.4	Полный стеноз мочеточника, мочеспускательного канала, мочеполовые свищи Решение о выплате по пункту 46.4 принимается в том случае, если диагноз установлен лечебно-профилактическим учреждением не ранее 6 месяцев со дня травмы, подтвержден справкой этого учреждения. Выплата по пунктам 46.2 – 46.4 осуществляется только при условии подтверждения диагноза данными инструментальных исследований. Если в результате травмы наступит нарушение функции нескольких органов мочевыделительной системы, страховая сумма выплачивается по одному из пунктов раздела 46, учитывающему наиболее тяжелое повреждение.	30
47	<b>Повреждение женской половой системы, приведшее к:</b>	
47.1	Потере одной маточной трубы	15
47.2	Потере двух яичников, двух маточных труб	20
47.3	Потере матки с трубами или без	25
48	<b>Повреждение мужской половой системы, приведшее к:</b>	
48.1	Потере яичка	15
48.2	Потере 2-х яичек, части полового члена	20
48.3	Потере полового члена	25

#### МЯГКИЕ ТКАНИ

49	<b>Повреждение мягких тканей лица, переднебоковой поверхности шеи, подчелюстной области, ушных раковин, приведшее к:</b>	
49.1	Образованию рубцов с площадью от 10 до 19 кв. см	10
49.2	Образованию рубцов с площадью от 20 до 30 кв. см	30
49.3	Сильному изменению естественного вида лица (обезображиванию) или образованию рубцов с площадью более 30 кв. см. К косметически заметным рубцам относятся рубцы, отличающиеся по окраске от окружающей кожи, втянутые или выступающие над ее поверхностью, стягивающие ткани. Решение о выплате по разделу 49 принимается в том случае, если диагноз установлен лечебно-профилактическим учреждением не ранее 1 месяца со дня травмы и подтвержден справкой этого учреждения.	55
50	<b>Повреждение мягких тканей волосистой части головы, туловища, конечностей, приведшее к образованию рубцов, а также ожогов III – IV степени и ранений площадью:</b>	
50.1	от 1% до 4% поверхности тела	5
50.2	от 4% до 6% поверхности тела	20
50.3	от 6% до 8% поверхности тела	25
50.4	от 8% до 10% поверхности тела	30
50.5	10% и более. 1% поверхности тела исследуемого равен площади его ладони и пальцев. Если производится выплата за оперативное вмешательство (при открытых повреждениях, переломах костей, пластике сухожилий, шивании сосудов, нервов и др.), раздел 50 не применяется. Решение о выплате по разделу 50 принимается в том случае, если диагноз установлен лечебно-профилактическим учреждением не ранее 1 месяца со дня травмы и подтвержден справкой этого учреждения.	35
51	<b>Ожоги мягких тканей туловища и конечностей II степени площадью:</b>	
51.1	от 4% до 10% поверхности тела	5
51.2	от 10% и более поверхности тела Решение о выплате по разделу 51 принимается в том случае, если диагноз и площадь ожога установлены лечебно-профилактическим учреждением не ранее 1 месяца со дня травмы и подтвержден справкой этого учреждения. Общая сумма выплат по разделам 49, 50, 51 не может превышать 40%	10
52.	Ожоговая болезнь, ожоговый шок	10

#### ПОЗВОНОЧНИК

53	<b>Перелом или вывих тел, дужек, суставных отростков позвонков (за исключением крестца и копчика)</b>	
53.1	Одного-двух	10
53.2	трех и более Решение о выплате по разделу 53 принимается в том случае, если диагноз установлен лечебно-профилактическим учреждением не ранее 1 месяца со дня травмы и	20

	подтвержден справкой этого учреждения. Состояние, определяемое как подвывих позвонка, не подлежит оплате.	
54	<b>Частичный или полный разрыв межпозвоночных связок, при условии стационарного лечения 14 и более дней (за исключением копчика)</b> В случае рецидива подвывиха позвонка, приведшего к разрыву межпозвоночных связок, страховое покрытие не выплачивается	5
55	<b>Перелом поперечных или остистых отростков</b>	
55.1	Одного-двух	5
55.2	трех или более Если предусмотрены выплаты по разделу 53, раздел 55 не применяется	10
56	<b>Перелом крестца</b>	10
57	<b>Повреждение копчика</b>	
57.1	Вывих, перелом копчиковых позвонков Состояние, определяемое как подвывих позвонка, не подлежит оплате.	5
57.2	Удаление копчиковых позвонков вследствие травмы	10
<b>ВЕРХНЯЯ КОНЕЧНОСТЬ/ЛОПАТКА И КЛЮЧИЦА</b>		
58	<b>Перелом лопатки, ключицы, разрыв акромиально-ключичного или грудино-ключичного сочленений</b>	
58.1	Перелом одной кости или разрыв одного сочленения	5
58.2	Перелом двух костей, двойной перелом одной кости, разрыв двух сочленений или перелом одной кости и разрыв одного сочленения, переломо-вывих ключицы	10
<b>ПЛЕЧЕВОЙ СУСТАВ</b>		
59	<b>Повреждение плечевого сустава (суставной впадины, головки плечевой кости, анатомической, хирургической шейки, бугорков, связок, суставной сумки)</b>	
59.1	Перелом суставной впадины лопатки, подвывих и полный или частичный разрыв сухожилий, капсулы плечевой сумки, отрывы костных фрагментов, включая бугорок	5
59.2	Перелом двух костей, перелом лопатки, первичный вывих плеча Выплата по п.59.2 осуществляется за исключением рецидивов привычного вывиха плеча.	10
59.3	Перелом плеча (головки, анатомической, хирургической шейки), перелома-вывих плеча, несросшийся перелом (при лечении не менее 9 месяцев)	15
60	<b>Повреждение плечевого сустава, приведшее к:</b>	
60.1	Отсутствию подвижности в суставе (анкилозу). Под анкилозом понимается необратимое полное сращение и неподвижность сустава.	30
60.2	“Болтающемуся” плечевому суставу в результате резекции суставных поверхностей составляющих его костей. Решение о выплате по разделу 60 принимается в том случае, если диагноз установлен лечебно-профилактическим учреждением не ранее 6 месяцев со дня травмы и подтвержден справкой этого учреждения. В этом случае дополнительных выплат в связи с трансплантацией не производится. Если выплата была произведена по поводу травмы плечевого сустава по разделу 59, а затем осложнения вызвали необходимость произвести выплату по разделу 60, выплата должна быть сделана по одному из пунктов раздела 60, с удержанием суммы предыдущей выплаты по разделу 59.	40
<b>ПЛЕЧО</b>		
61	<b>Перелом плечевой кости на любом уровне (кроме суставов)</b>	
61.1	Без смещения	10
61.2	Со смещением	15
62	Травматическая ампутация верхней конечности, включая лопатку, ключицу или их части	70
63	Травматическая ампутация плечевой кости на любом уровне или тяжелое повреждение, приведшее к ее ампутации	65
<b>ЛОКТЕВОЙ СУСТАВ</b>		
64	<b>Повреждение области локтевого сустава</b>	
64.1	Перелом одной кости без смещения отломков	5
64.2	Перелом одной кости со смещением отломков. Перелом двух костей без смещения отломков	10
64.3	Перелом двух костей со смещением отломков	15
65	<b>Повреждение области локтевого сустава, приведшее к:</b>	
65.1	Отсутствию подвижности в суставе (анкилозу). Под анкилозом понимается необратимое полное сращение и неподвижность сустава.	30
65.2	“Болтающемуся” локтевому суставу (в результате резекции суставных поверхностей составляющих его костей) Решение о выплате по разделу 65 принимается в том случае, если диагноз установлен лечебно-профилактическим учреждением не ранее 6 месяцев со дня травмы и подтвержден справкой этого учреждения. В этом случае дополнительных выплат в связи с трансплантацией не производится. Если выплата была произведена по поводу травмы локтевого сустава по разделу 64, а затем осложнения вызвали необходимость произвести выплату по разделу 65, выплата должна быть сделана по одному из пунктов раздела 65, с удержанием суммы предыдущей выплаты по разделу 64.	40
<b>ПРЕДПЛЕЧЬЕ</b>		
66	<b>Перелом костей предплечья</b>	
66.1	Одной кости	10
66.2	Двух костей	15
67	Травматическая ампутация или серьезное повреждение, приведшее к ампутации предплечья на любом уровне Если были установлены патологические изменения, оговоренные в разделах 58, 59, 60, 61, 62, 63, 64, 65, 66, 67, 68, величина выплаты не должна превосходить на одну руку на уровне ключицы – 70%, выше локтя – 65%, ниже локтя – 60%	60
<b>ЛУЧЕЗАПАЯСТНЫЙ СУСТАВ</b>		
68	<b>Повреждение области лучезапястного сустава</b>	
68.1	Перелом одной кости предплечья, отрыв шиловидного отростка (отростков), перелом лучевой кости в типичном месте	5
68.2	Перелом двух костей предплечья	10
69	Внутрисуставные переломы костей лучезапястного сустава, приведшие к отсутствию подвижности сустава (анкилозу). Под анкилозом понимается необратимое полное сращение и неподвижность сустава. Решение о выплате по разделу 69 принимается в том случае, если диагноз установлен лечебно-профилактическим учреждением не ранее 6 месяцев со дня травмы и подтвержден справкой этого учреждения. В этом случае дополнительных выплат в связи с трансплантацией не производится. Если выплата была произведена по поводу травмы лучезапястного сустава по разделу 68, а затем осложнения вызвали необходимость произвести выплату по разделу 69, выплата должна быть сделана, с удержанием суммы предыдущей выплаты по разделу 68.	20
<b>КОСТИ КИСТИ</b>		
70	<b>Перелом костей запястья, пястных костей одной кисти</b>	
70.1	Перелом одной кости (за исключением ладьевидной)	2
70.2	Двух и более костей (за исключением ладьевидной кости), ладьевидной кости	5
70.3	Несросшиеся переломы одной или двух костей Решение о выплате по п. 70.3 принимается в том случае, если диагноз установлен лечебно-профилактическим учреждением не ранее 6 месяцев со дня травмы и подтвержден справкой этого учреждения.	10
71	Травматическая ампутация или тяжелое повреждение кисти, приведшее к ее ампутации на уровне пястных костей запястья или лучезапястного сустава. Если были установлены патологические изменения, оговоренные в разделах 69, 70, 71, общая сумма выплат не должна превосходить 55% на одну кисть.	55
<b>ПАЛЬЦЫ РУКИ/БОЛЬШОЙ ПАЛЕЦ</b>		
72	<b>Перелом фаланги (фаланг), разрыв суставной капсулы</b>	3
73	Повреждение пальца, повлекшее за собой отсутствие подвижности в суставе (анкилозу). Под анкилозом понимается необратимое полное сращение и неподвижность сустава. Решение о выплате по п. 70.3 принимается в том случае, если диагноз установлен лечебно-профилактическим учреждением не ранее 6 месяцев со дня травмы и подтвержден справкой этого учреждения.	5
74	<b>Травматическая ампутация пальца или повреждение, приведшее к его ампутации на уровне:</b>	
74.1	Ногтевой фаланги и межфалангового сустава	5
74.2	Основной фаланги, пястно-фалангового сустава (потеря пальца)	10
74.3	Пястной кости	15
<b>ВТОРОЙ, ТРЕТИЙ, ЧЕТВЕРТЫЙ, ПЯТЫЙ ПАЛЬЦЫ</b>		
75	<b>Перелом фаланги (фаланг), разрыв сухожилья пальца</b>	1
76	Повреждение пальца, повлекшее за собой отсутствие подвижности в суставе (анкилоз). Под анкилозом понимается необратимое полное сращение и неподвижность сустава. Решение о выплате по п. 76 принимается в том случае, если диагноз установлен лечебно-профилактическим учреждением не ранее 6 месяцев со дня травмы и подтвержден справкой этого учреждения.	2
77	<b>Травматическая ампутация или повреждение пальца, приведшее к ампутации:</b>	
77.1	Пальца на уровне ногтевой фаланги (потеря фаланги)	2

77.2	Пальца на уровне средней фаланги (потеря двух фаланг)	3
77.3	Пальца на уровне основной фаланги (потеря пальца)	5
77.4	Пальца на уровне основной фаланги (потеря пальца) с пястной костью	10
77.5	Всех пальцев одной кисти Гнойные воспаления пальцев рук не дают оснований для дополнительной выплаты	50

**ТАЗ**

<b>78</b>	<b>Перелом костей таза:</b>	
78.1	Перелом крыла	5
78.2	Перелом лонной, седалищной кости, тела подвздошной кости, вертлужной впадины	10
78.3	Перелом двух и более костей	15
<b>79</b>	<b>Разрыв лонного, крестцово-подвздошного сочленения:</b>	
79.1	Одного-двух	10
79.2	Более двух	15

**НИЖНЯЯ КОНЕЧНОСТЬ/ТАЗОБЕДРЕННЫЙ СУСТАВ**

<b>80</b>	<b>Повреждение тазобедренного сустава:</b>	
80.1	Вывих тазобедренного сустава с отрывом костного фрагмента (фрагментов)	3
80.2	Изолированный отрыв вертела (вертелов)	5
80.3	Перелом головки, шейки, проксимального метафиза бедра	15
<b>81</b>	<b>Повреждение тазобедренного сустава, повлекшее за собой:</b>	
81.1	Отсутствие подвижности (анкилоз). Под анкилозом понимается необратимое полное сращение и неподвижность сустава.	20
81.2	“Болающийся” сустав (в результате резекции головки бедра, вертлужной впадины). Решение о выплате по разделу 81 принимается в том случае, если диагноз установлен лечебно-профилактическим учреждением не ранее 6 месяцев со дня травмы и подтвержден справкой этого учреждения. В этом случае дополнительных выплат в связи с трансплантацией не производится. Если выплата была произведена по поводу травмы тазобедренного сустава по разделу 80, а затем осложнения вызвали необходимость произвести выплату по разделу 81, выплата должна быть сделана по одному из пунктов раздела 81, с удержанием суммы предыдущей выплаты по разделу 80.	50

**БЕДРО**

<b>82</b>	<b>Перелом бедра на любом уровне (за исключением области суставов):</b>	
82.1	Без смещения отломков	20
82.2	Со смещением отломков	25
83.	Перелом бедра, осложнившийся образованием ложного сустава (несросшийся перелом)	45
84.	Травматическая ампутация или тяжелое повреждение, приведшее к ампутации конечности на любом уровне бедра:	
84.1	Одной конечности	60
84.2	Единственной конечности Если установлены патологические изменения, оговоренные в разделах 78, 79, 80, 81, 82, 83, 84, общая сумма выплат на одну ногу не должна превышать 70% - выше средней части бедра, 60% ниже средней части бедра	100

**КОЛЕННЫЙ СУСТАВ**

<b>85</b>	<b>Повреждение коленного сустава, повлекшее за собой:</b>	
85.1	Отрывы костного фрагмента (фрагментов), перелом надмыщелка (надмыщелков), перелом головки малой берцовой кости Выплата по пункту 85.1 производится по любому из перечисленных повреждений, а также при наличии нескольких повреждений, не суммируясь, однократно в период действия договора. При повторных повреждениях, перечисленных в пункте 85.1 и произошедших в период страхования выплата не осуществляется.	5
85.2	перелом межмыщелковых возвышений, проксимального метафиза большеберцовой кости	10
85.3	Перелом проксимального метафиза большеберцовой кости с головкой малоберцовой кости	15
85.4	Перелом костей, составляющих коленный сустав (дистальный эпифиз бедра и проксимальный эпифиз большеберцовой кости)	20
<b>86</b>	<b>Повреждение коленного сустава, повлекшее за собой:</b>	
86.1	Отсутствие подвижности в колене (анкилоз). Под анкилозом понимается необратимое полное сращение и неподвижность сустава.	30
86.2	“Болающийся” коленный сустав (в результате резекции суставных поверхностей составляющих его костей). Решение о выплате по разделу 86 принимается в том случае, если диагноз установлен лечебно-профилактическим учреждением не ранее 6 месяцев со дня травмы и подтвержден справкой этого учреждения. В этом случае дополнительных выплат в связи с трансплантацией не производится. Если выплата была произведена по поводу травмы коленного сустава по разделу 85, а затем осложнения вызвали необходимость произвести выплату по разделу 86, выплата должна быть сделана по одному из пунктов раздела 86, с удержанием суммы предыдущей выплаты по разделу 85.	40

**ГОЛЕНЬ**

<b>87</b>	<b>Перелом костей голени (за исключением области суставов)</b>	
87.1	Малоберцовой кости, отрыв костных фрагментов	10
87.2	Большеберцовой кости	15
87.3	Обеих костей голени	15
<b>88.</b>	<b>Травматическая ампутация или тяжелое повреждение, повлекшее за собой:</b>	
88.1	Экзартикуляцию в коленном суставе. В этом случае дополнительных выплат в связи с трансплантацией не производится. Если выплата была произведена по поводу травмы голени по разделу 87, а затем осложнения вызвали необходимость произвести выплату по п. 88.1, выплата должна быть сделана по п. 88.1, с удержанием суммы предыдущей выплаты по разделу 87.	40
88.2	Ампутацию голени на любом уровне Если установлены патологические изменения по разделам 85, 86, 87, 88, общая сумма выплат не должна превышать на одну ногу ниже колена – 50%, до середины нижней части ноги – 45%	45

**ГОЛЕНОСТОПНЫЙ СУСТАВ**

<b>89</b>	<b>Повреждение области голеностопного сустава</b>	
89.1	Перелом лодыжки или края большеберцовой кости	5
89.2	Перелом обеих лодыжек, перелом лодыжки с краем большеберцовой кости, разрыв дистального межберцового синдесмоза	10
89.3	Перелом обеих лодыжек с краем большеберцовой кости, разрыв дистального межберцового синдесмоза с вывихом (подвывихом) ступни	15
<b>90</b>	<b>Повреждение голеностопного сустава, повлекшее за собой</b>	
90.1	Отсутствие подвижности сустава (анкилоз). Под анкилозом понимается необратимое полное сращение и неподвижность сустава.	25
90.2	Экзартикуляцию в голеностопном суставе.	30
90.3	“Болающийся” голеностопный сустав (в результате резекции суставных поверхностей составляющих его костей) Решение о выплате по разделу 90 принимается в том случае, если диагноз установлен лечебно-профилактическим учреждением не ранее 6 месяцев со дня травмы и подтвержден справкой этого учреждения. В этом случае дополнительных выплат в связи с трансплантацией не производится. Если выплата была произведена по поводу травмы голеностопного сустава по разделу 89, а затем осложнения вызвали необходимость произвести выплату по разделу 90, выплата должна быть сделана по одному из пунктов раздела 90, с удержанием суммы предыдущей выплаты по разделу 89.	35
91.	Разрыв ахиллова сухожилия	2

**СТОПА**

<b>92</b>	<b>Повреждение стопы</b>	
92.1	Перелом одной, двух костей	2
92.2	Перелом трех и более костей, пяточной кости	10
<b>93</b>	<b>Травматическая ампутация или тяжелое повреждение стопы, повлекшее за собой ее ампутацию на уровне:</b>	
93.1	Плоснефаланговых суставов (отсутствие всех пальцев стопы)	20
93.2	Всех плюсневых костей	20
93.3	Предплюсны	25
93.4	Таранной, пяточной костей, голеностопного сустава (потеря стопы) Если установлены патологические изменения, предусмотренные разделами 89, 90, 91, 92, 93, то общая сумма выплат не должна превышать 40% на одну ступню	35

**ПАЛЬЦЫ СТОПЫ**

<b>94</b>	<b>Переломы фаланг (фаланги), повреждение сухожилия (сухожилий) пальца (пальцев) одной стопы:</b>	
-----------	---	--

94.1	Перелом одной фаланги, нескольких фаланг одного- двух пальцев	1
94.2	Перелом одной фаланги или нескольких фаланг, трех-пяти пальцев	5
<b>95</b>	<b>Травматическая ампутация или повреждение, повлекшее за собой ампутацию большого пальца:</b>	
95.1	На уровне ногтевой фаланги (потеря ногтевой фаланги)	2
95.2	На уровне основной фаланги (потеря пальца)	5

**Второго, третьего, четвертого, пятого пальцев**

95.3	Двух пальцев на уровне ногтевых или средних фаланг	1
95.4	Одного пальца на уровне основной фаланги (потеря пальца)	2

\* \* \*

96.	Повреждение, повлекшее за собой развитие посттравматического тромбоза, лимфостаза, остеомиелита, нарушение трофики Решение о выплате по разделу 96 применяется при тромбозах, лимфостазе и нарушениях трофики, наступивших вследствие травмы опорно-двигательного аппарата (за исключением повреждения крупных периферических сосудов и нервов), если диагноз установлен лечебно-профилактическим учреждением не ранее 6 месяцев со дня травмы и подтвержден справкой этого учреждения. Гнойные воспаления пальцев стоп не дают оснований для применения раздела 96	5
97.	Травматический шок или шок, развившийся вследствие острой кровопотери, связанной с травмой (геморрагический шок)	10

**«Таблица страховых выплат при травматическом повреждении Застрахованного Лица в результате несчастного случая»  
(в процентах от страховой суммы)**

Наступление нижеприведенных повреждений должно быть подтверждено справкой травмпункта или травматологического отделения поликлиники или больницы, содержащей четкое указание на дату и характер травмы. Все переломы, разрывы сочленений и вывихи должны быть подтверждены документально рентгеновскими снимками с описанием этих снимков рентгенологом. Выплата по пункту, где перечислено несколько травм, производится по любому из перечисленных повреждений. При наличии нескольких повреждений, обозначенных в одном пункте, выплата производится не суммируясь.

№	Характер повреждения или его последствия	%
<b>ЦЕНТРАЛЬНАЯ И ПЕРИФЕРИЧЕСКАЯ НЕРВНАЯ СИСТЕМА</b>		
<b>1</b>	<b>Перелом костей черепа</b>	
1.1	Перелом наружной пластинки костей свода, расхождение шва	5
1.2	Перелом свода	15
1.3	Перелом основания	20
1.4	Перелом свода и основания В случае открытого перелома дополнительно выплачивается 5%	25
<b>2</b>	<b>Внутричерепное травматическое кровоизлияние</b>	
2.1	Субарахноидальное	10
2.2	Эпидуральная гематома	20
2.3	Субдуральная гематома Выплата по разделу 2 производится только при условии стационарного лечения в неврологическом отделении в течение 10 дней и более и подтверждения диагноза данными инструментальных исследований.	25
<b>3</b>	<b>Повреждение головного мозга</b>	
3.1	Сотрясение головного мозга Выплата производится только при условии стационарного лечения в неврологическом отделении в течение 7 дней и более и подтверждения диагноза данными инструментальных исследований, заключения невропатолога.	3
3.2	Ушиб головного мозга Выплата производится только при условии стационарного лечения в неврологическом отделении в течение 10 дней и более и подтверждения диагноза данными инструментальных исследований, заключения невропатолога.	5
3.3	Не удаленные инородные тела в полости черепа (за исключением шовного и пластического материала)	15
3.4	Размозжение вещества головного мозга	50
	<b>Примечания:</b> 3. Если в связи с черепно-мозговой травмой проводились оперативные вмешательства на костях черепа, головном мозге и его оболочках, дополнительно выплачивается 10% от страховой суммы однократно. 4. В том случае, когда в результате одной травмы наступят повреждения, перечисленные в одной статье, страховая сумма выплачивается по одному из подпунктов, учитывающих наиболее тяжелое повреждение. При повреждениях, указанных в разных статьях, страховая выплата осуществляется с учетом каждого из них путем суммирования.	
<b>4</b>	<b>Травматическое повреждение нервной системы, повлекшее за собой:</b>	
4.1	Парез одной конечности (верхний или нижний монопарез)	30
4.2	Гемипарез (парез любой пары конечностей)	40
4.3	Моноплегию (паралич одной конечности)	60
4.4	Тетрапарез (парез верхних и нижних конечностей), слабоумие (деменция)	70
4.5	Гемипара, тетраплегию, потерю речи, нарушение функций тазовых органов	100
	<b>Примечание:</b> Решение о страховой выплате в связи с последствиями травмы нервной системы, указанными в разделе 4, принимается по одному из подпунктов, учитывающему наиболее тяжелые последствия травмы, в том случае, если они установлены лечебно-профилактическим учреждением не ранее 6 месяцев со дня травмы и подтверждены справкой этого учреждения. При этом страховая выплата осуществляется дополнительно к страховой сумме, выплаченной в связи со страховыми событиями, приведшему к повреждению нервной системы. Общая сумма выплат не может превышать 100% страховой суммы.	
<b>5</b>	<b>повреждение спинного мозга на любом уровне, а также конского хвоста</b>	
5.1	Ушиб, при условии стационарного лечения в неврологическом отделении в течение 10 дней и более, подтвержденный данными инструментальных исследований	5
5.2	Частичный разрыв	50
5.3	Полный разрыв	100
5.4	Сдавление, гематомиелия, полимиелит	30
	<b>Примечания:</b> 3. Если в связи с травмой позвоночника и спинного мозга проводились оперативные вмешательства, дополнительно выплачивается 15% страховой суммы однократно. 4. В том случае, если страховая выплата была осуществлена по ст. 5.1, 5.2, 5.3, а в дальнейшем возникли осложнения, перечисленные в разделе 4, страховая выплата осуществляется по разделу 4 дополнительно к выплаченной ранее сумме. Общая сумма выплат не может превышать 100% страховой суммы.	
<b>6</b>	<b>Повреждение периферических черепно-мозговых нервов. (Не применяется, если выплата произведена по разделу 1.)</b>	10
<b>7</b>	<b>Повреждение шейного, плечевого, поясничного, крестцового нервных сплетений и их нервов.</b>	
7.1	Разрыв сплетения	50
7.2	Травматический плексит Решение о выплате по п.7.2 принимается в том случае, если диагноз установлен лечебно-профилактическим учреждением не ранее 1 месяца со дня травмы и подтвержден справкой невропатолога этого учреждения.	10
	<b>Разрыв нервов:</b>	
7.4	ветви лучевого, локтевого, пальцевого, срединного (пальцевых нервов)	5
7.5	на уровне лучезапястного сустава, голеностопного сустава	10
7.6	на уровне предплечья, голени	20
7.7	на уровне плеча, локтевого сустава, бедра, коленного сустава Выплата по разделу 7 осуществляется при наличии заключения невропатолога.	40
<b>ОРГАНЫ ЗРЕНИЯ</b>		
8.	Паралич аккомодации одного глаза	15
9.	Гемиянопия (выпадение половины поля зрения) одного глаза, повреждение мышц глазного яблока (травматическое косоглазие, птоз)	15
10.	Сужение поля зрения одного глаза:	
10.1	Концентрическое	10
10.2	Неконцентрическое	15
11.	Пульсирующий экзофтальм одного глаза	10
12.	Проникающее ранение глазного яблока, иридоциклит, хориоретинит, дефект радужной оболочки	10
13.	Необратимое нарушение функции слезопроводящих путей одного глаза	10

14.	Ожог II – III степени, смещение хрусталика, немагнитные инородные тела в глазном яблоке или глазнице, рубцы оболочек глазного яблока, не приводящие к снижению зрения. (Поверхностные инородные тела на оболочках глаза не дают оснований для выплаты)	5
15.	Повреждение глаза, повлекшее за собой полную потерю зрения одного глаза. Если установлены патологические изменения по пунктам 8, 9, 10, 11, 12, 13, 14, то решение о выплате принимается в том случае, если диагноз установлен лечебно-профилактическим учреждением не ранее 3 месяцев со дня травмы и подтвержден справкой этого учреждения. Сумма выплат не должна превышать 50% на один глаз	50
16.	Повреждение глаза, повлекшее за собой полную потерю зрения единственного глаза, обладавшего любым зрением, или обоих глаз, обладавших любым зрением	100
17.	Перелом орбиты	5

#### ОРГАНЫ СЛУХА

<b>18</b>	<b>Повреждение ушной раковины, повлекшее за собой:</b>	
18.1	Рубцовую деформацию или отсутствие ушной раковины до 1/3	5
18.2	Отсутствие ушной раковины на 1/2	10
18.3	Полное отсутствие ушной раковины	15
<b>19</b>	<b>Повреждение уха, приведшее к потере слуха</b>	
19.1	Травматическое снижение слуха, подтвержденное аудиометрией	5
19.2	Полная глухота (разговорная речь – 0) Решение о выплате по разделам 18 и 19 принимается в том случае, если диагноз установлен лечебно-профилактическим учреждением не ранее 3 месяцев со дня травмы и подтвержден справкой этого учреждения. Если предусмотрены выплаты по разделу 18, раздел 49 не применяется. Если предусмотрены выплаты по разделу 19, раздел 20 не применяется.	25
20.	Разрыв барабанной перепонки, наступивший в результате травмы, без снижения слуха. (При разрыве барабанной перепонки в результате перелома основания черепа выплата не производится). Выплата осуществляется при наличии заключения оториноларинголога.	1

#### ДЫХАТЕЛЬНАЯ СИСТЕМА

<b>21</b>	<b>Перелом костей носа, передней стенки гайморовой пазухи, решетчатой кости</b>	3
<b>22</b>	<b>Повреждение легкого, гемоторакс, пневмоторакс, инородное тело (тела) грудной полости</b>	
22.1	с одной стороны	5
22.2	с двух сторон	10
<b>23</b>	<b>Повреждение легкого, повлекшее за собой:</b>	
23.1	Легочную недостаточность Решение о выплате по п.23.1 принимается в том случае, если диагноз установлен лечебно-профилактическим учреждением не ранее 3 месяца со дня травмы и подтвержден справкой этого учреждения.	10
23.2	удаление части, доли легкого	40
23.3	удаление легкого Если предусмотрены выплаты по пунктам 23.2, 23.3, пункт 23.1 не применяется.	60
24.	Перелом грудины	10
<b>25</b>	<b>Переломы ребер:</b>	
25.1	Одного ребра	2
25.2	Каждого следующего ребра (Перелом хрящевой части ребра является основанием для выплаты по разд. 25)	2
<b>26</b>	<b>Проникающее ранение грудной клетки, вызванное травмой</b>	
26.1	При отсутствии повреждения органов грудной полости	10
26.2	При повреждении органов грудной полости (кроме легкого)	20
27.	Повреждение гортани, трахеи, перелом подъязычной кости, ожог верхних дыхательных путей. Выплата по разделу 27 производится только при условии подтверждения диагноза данными инструментальных исследований.	5
	<b>Примечания:</b> 4. Если переломы ребер, грудины повлекли за собой осложнения, предусмотренные ст. 23, страховая выплата по этой статье осуществляется дополнительно к ст. 24, 25. 5. Пневмония, развившаяся в период лечения травмы или после оперативного вмешательства, произведенного по поводу травмы (за исключением повреждений грудной клетки и органов грудной полости), не дает оснований для выплаты. 6. Если в связи с травмой проводилась бронхоскопия, трахеостомия (трахеотомия), дополнительно выплачивается 5% от страховой суммы.	

#### СЕРДЕЧНО-СОСУДИСТАЯ СИСТЕМА

28.	Повреждение сердца, эндо-, мио- и эпикарда и крупных магистральных сосудов	25
29.	Повреждение сердца, эндо-, мио- и эпикарда и крупных магистральных сосудов, повлекшее за собой сердечно-сосудистую недостаточность	35
<b>30</b>	<b>Повреждение крупных периферических сосудов, которое не повлекло за собой нарушение кровообращения на уровне:</b>	
30.1	Плеча, бедра	5
30.2	Предплечья, голени	10
31.	Повреждение крупных периферических сосудов, повлекшее за собой сердечно-сосудистую недостаточность. Если предусмотрены выплаты по разделам 29, 31, разделы 28, 30 не применяются.	20
	<b>Примечания:</b> 3. К крупным магистральным сосудам следует относить: аорту, легочную, безымянную, сонные артерии, внутренние яремные вены, воротную вену, а также магистральные сосуды, обеспечивающие кровообращение внутренних органов. К крупным периферическим сосудам следует относить: подключичные, подмышечные, плечевые, локтевые и лучевые артерии, подздошные, бедренные, подколенные, передние и задние большеберцовые артерии, плечеголовные, подключичные, подмышечные, бедренные и подколенные вены. 4. Выплата по разделам 28, 29, 30, 31 производится только при условии подтверждения диагноза данными инструментальных исследований. Если в связи с повреждением крупных сосудов проводились операции с целью восстановления сосудистого русла, дополнительно выплачиваются 5% страховой суммы.	

#### ОРГАНЫ ПИЩЕВАРЕНИЯ

<b>32</b>	<b>Переломы, вывихи челюстей:</b>	
32.1	Верхней челюсти, скуловых костей	5
32.2	Нижней челюсти, первичный вывих нижней челюсти Выплата по п.32.2 осуществляется за исключением рецидивов привычного вывиха нижней челюсти.	5
32.3	Перелом двух или более костей или двойной перелом одной кости	10
<b>33</b>	<b>Повреждение челюсти, повлекшее за собой:</b>	
33.1	Частичная потеря челюсти (за исключением альвеолярного отростка)	40
	<b>Примечания:</b> 3. При переломе челюсти, случайно наступившем во время стоматологических манипуляций, страховая выплата осуществляется на общих основаниях. 4. Если в связи с травмой челюстей, скуловых костей проводились оперативные вмешательства, дополнительно выплачивается 5% страховой суммы однократно.	
<b>34</b>	<b>Повреждение языка, полости рта, глотки (ожог, ранение, отморожение), повлекшее за собой образование грубых рубцов</b>	3
	К грубым рубцам относятся рубцы, отличающиеся по окраске от окружающей слизистой оболочки, втянутые или выступающие над ее поверхностью, приводящие к стягиванию, рубцовой деформации тканей. Решение о выплате по разделу 34 принимается в том случае, если диагноз установлен лечебно-профилактическим учреждением не ранее 3 месяцев со дня травмы, подтвержден справкой этого учреждения.	
<b>35</b>	<b>Повреждение языка, повлекшее за собой:</b>	
35.1	Отсутствие языка на уровне дистальной трети	15
35.2	на уровне средней трети	30
35.3	на уровне корня, полное отсутствие	60
<b>36</b>	<b>Повреждение (разрыв, ожог, ранение) пищевода, приведшее к:</b>	5
36.1	Сужению пищевода	40
36.2	Непроходимости пищевода (только при наличии гастростомы).	100
37	Решение о выплате по разделу 36 принимается в том случае, если диагноз установлен лечебно-профилактическим учреждением не ранее 3 месяцев со дня травмы, подтвержден справкой этого учреждения, данными инструментальных исследований (эзофагогастроскопии, рентгеновского исследования).	
<b>38</b>	<b>Повреждение (разрыв, ожог, ранение) органов пищеварения, повлекшее за собой:</b>	
38.1	Рубцовое сужение желудка, кишечника, заднепроходного отверстия, спаянную болезнь, как прямое следствие травмы, или операции, проведенной непосредственно в	20

	связи с травмой.	
38.2	Кишечный свищ, кишечно-влагалищный свищ, свищ поджелудочной железы При осложнениях травмы, предусмотренных в пунктах 38.1 – 38.2, решение о выплате принимается в том случае, если диагноз установлен лечебно-профилактическим учреждением не ранее 3 месяцев со дня травмы, подтвержден справкой этого учреждения и данными инструментальных исследований (рентгеновского исследования, компьютерной томографии, лапароскопии, лапаротомии).	40
39.	Грыжа, образовавшаяся на месте повреждения передней брюшной стенки, диафрагмы. Выплаты по разделу 39 производятся дополнительно к выплатам, связанным с травмой органов живота, если грыжа явилась прямым следствием этой травмы. Послеоперационные грыжи, а также грыжи, возникшие в результате подъема тяжестей, - не дают оснований для выплат.	5
<b>40</b>	<b>Повреждение печени в результате травмы, повлекшее за собой:</b>	
40.1	Подкапсульный разрыв печени, не потребовавший оперативного вмешательства Выплата по п. 40.1 производится только при условии подтверждения диагноза данными инструментальных исследований (ультразвукового, рентгеновского исследования, компьютерной томографии печени).	3
40.2	печеночную недостаточность	10
<b>41</b>	<b>Повреждение печени, желчного пузыря в результате травмы, повлекшее за собой:</b>	
41.1	Ушивание разрывов печени или удаление желчного пузыря	15
41.2	Ушивание разрывов печени и удаление желчного пузыря	20
41.3	Удаление части печени	20
41.4	Удаление части печени и желчного пузыря	30
<b>42</b>	<b>Повреждение селезенки, повлекшее за собой:</b>	
42.1	Подкапсульный разрыв селезенки, не потребовавший оперативного вмешательства Выплата по п. 42.1 производится только при условии подтверждения диагноза данными инструментальных исследований (ультразвукового, рентгеновского исследования, компьютерной томографии селезенки).	3
42.2	Удаление селезенки	25
<b>43</b>	<b>Повреждение желудка, кишечника, поджелудочной железы, брыжейки, повлекшее за собой:</b>	
43.1	Резекцию 1/3 желудка, 1/3 кишечника	25
43.2	Резекцию 1/3 желудка, 1/3 кишечника, хвоста поджелудочной железы	35
43.3	Резекцию 2/3 желудка, 2/3 кишечника, 2/3 тела поджелудочной железы	50
43.4	Резекцию желудка, 2/3 поджелудочной железы, кишечника	60
43.5	Резекцию желудка, кишечника и части поджелудочной железы	90
<b>44</b>	<b>Повреждение органов живота, в связи с которым была произведена:</b>	
<b>44.1</b>	<b>Лапароскопии при подозрении и (или) повреждении органов брюшной полости (в том числе с лапароцентезом)</b>	5
<b>44.2</b>	<b>Лапаротомии при подозрении и (или) повреждении органов брюшной полости (в том числе с лапароскопией, лапароцентезом)</b> Выплаты, предусмотренные в пунктах 41 – 44, производятся, если упомянутые в данных пунктах операции явились прямым следствием несчастного случая и осуществлялись непосредственно после страхового события Если предусматривается выплата по разделам 40 – 43, раздел 44 не применяется	10

#### МОЧЕПОЛОВАЯ СИСТЕМА

<b>45</b>	<b>Повреждение почки, повлекшее за собой:</b>	
45.1	Ушиб почки, подтвержденный клинико-лабораторными проявлениями, подкапсульный разрыв почки, не потребовавший оперативного вмешательства. Выплата по п. 45.1 производится только при условии подтверждения диагноза данными инструментальных исследований (ультразвукового, рентгеновского исследования, компьютерной томографии почек) и заключения уролога.	3
45.2	Удаление части почки, резекция почки	15
45.3	Удаление почки	40
<b>46</b>	<b>Повреждение органов мочевыделительной системы (почек, мочеточников, мочевого пузыря, мочеспускательного канала), повлекшее за собой:</b>	
46.1	Острую почечную недостаточность	10
46.2	Повреждение мочевого пузыря, потребовавшее оперативного лечения	10
46.3	Повреждение мочеточника (мочеточников), мочеспускательного канала, потребовавшее оперативного лечения	20
46.4	Полный стеноз мочеточника, мочеспускательного канала, мочеполовые свищи Решение о выплате по пункту 46.4 принимается в том случае, если диагноз установлен лечебно-профилактическим учреждением не ранее 6 месяцев со дня травмы, подтвержден справкой этого учреждения. Выплата по пунктам 46.2 – 46.4 осуществляется только при условии подтверждения диагноза данными инструментальных исследований. Если в результате травмы наступит нарушение функции нескольких органов мочевыделительной системы, страховая сумма выплачивается по одному из пунктов раздела 46, учитывающему наиболее тяжелое повреждение.	30
<b>47</b>	<b>Повреждение женской половой системы, приведшее к:</b>	
47.1	Потере одной маточной трубы	15
47.2	Потере двух яичников, двух маточных труб	20
47.3	Потере матки с трубами или без	25
<b>48</b>	<b>Повреждение мужской половой системы, приведшее к:</b>	
48.1	Потере яичка	15
48.2	Потере 2-х яичек, части полового члена	20
48.3	Потере полового члена	25

#### МЯГКИЕ ТКАНИ

<b>49</b>	<b>Повреждение мягких тканей лица, переднебоковой поверхности шеи, подчелюстной области, ушных раковин, приведшее к:</b>	
49.1	Образованию рубцов с площадью от 10 до 19 кв. см	10
49.2	Образованию рубцов с площадью от 20 до 30 кв. см	30
49.3	Сильному изменению естественного вида лица (обезображиванию) или образованию рубцов с площадью более 30 кв. см. К косметически заметным рубцам относятся рубцы, отличающиеся по окраске от окружающей кожи, втянутые или выступающие над ее поверхностью, стягивающие ткани. Решение о выплате по разделу 49 принимается в том случае, если диагноз установлен лечебно-профилактическим учреждением не ранее 1 месяца со дня травмы и подтвержден справкой этого учреждения.	55
<b>50</b>	<b>Повреждение мягких тканей волосистой части головы, туловища, конечностей, приведшее к образованию рубцов, а также ожогов III – IV степени и ранений площадью:</b>	
50.1	от 1% до 4% поверхности тела	5
50.2	от 4% до 6% поверхности тела	20
50.3	от 6% до 8% поверхности тела	25
50.4	от 8% до 10% поверхности тела	30
50.5	10% и более. 1% поверхности тела исследуемого равен площади его ладони и пальцев. Если производится выплата за оперативное вмешательство (при открытых повреждениях, переломах костей, пластике сухожилий, сшивании сосудов, нервов и др.), раздел 50 не применяется. Решение о выплате по разделу 50 принимается в том случае, если диагноз установлен лечебно-профилактическим учреждением не ранее 1 месяца со дня травмы и подтвержден справкой этого учреждения.	35
<b>51</b>	<b>Ожоги мягких тканей туловища и конечностей I – II степени площадью:</b>	
51.1	от 4% до 10% поверхности тела	5
51.2	от 10% и более поверхности тела Решение о выплате по разделу 51 принимается в том случае, если диагноз и площадь ожога установлены лечебно-профилактическим учреждением не ранее 1 месяца со дня травмы и подтвержден справкой этого учреждения. Общая сумма выплат по разделам 49, 50, 51 не может превышать 40%	10
52.	Ожоговая болезнь, ожоговый шок	10

#### ПОЗВОНОЧНИК

<b>53</b>	<b>Перелом или вывих тел, дужек, суставных отростков позвонков (за исключением крестца и копчика)</b>	
53.1	Одного-двух	10
53.2	трех и более	20

	Решение о выплате по разделу 53 принимается в том случае, если диагноз установлен лечебно-профилактическим учреждением не ранее 1 месяца со дня травмы и подтвержден справкой этого учреждения. Состояние, определяемое как подвывих позвонка, не подлежит оплате.	
54	<b>Частичный или полный разрыв межпозвоночных связок, при условии стационарного лечения 14 и более дней (за исключением копчика)</b> В случае рецидива подвывиха позвонка, приведшего к разрыву межпозвоночных связок, страховое покрытие не выплачивается	5
55	<b>Перелом поперечных или остистых отростков</b>	
55.1	Одного-двух	5
55.2	трех или более Если предусмотрены выплаты по разделу 53, раздел 55 не применяется	10
56	<b>Перелом крестца</b>	10
57	<b>Повреждение копчика</b>	
57.1	Вывих, перелом копчиковых позвонков Состояние, определяемое как подвывих позвонка, не подлежит оплате.	5
57.2	Удаление копчиковых позвонков вследствие травмы	10

#### ВЕРХНЯЯ КОНЕЧНОСТЬ/ЛОПАТКА И КЛЮЧИЦА

58	<b>Перелом лопатки, ключицы, разрыв акромиально-ключичного или грудино-ключичного сочленений</b>	
58.1	Перелом одной кости или разрыв одного сочленения	5
58.2	Перелом двух костей, двойной перелом одной кости, разрыв двух сочленений или перелом одной кости и разрыв одного сочленения, переломо-вывих ключицы	10

#### ПЛЕЧЕВОЙ СУСТАВ

59	<b>Повреждение плечевого сустава (суставной впадины, головки плечевой кости, анатомической, хирургической шейки, бугорков, связок, суставной сумки)</b>	
59.1	Перелом суставной впадины лопатки, подвывих и полный или частичный разрыв сухожилий, капсулы плечевой сумки, отрывы костных фрагментов, включая бугорок	5
59.2	Перелом двух костей, перелом лопатки, первичный вывих плеча Выплата по п.59.2 осуществляется за исключением рецидивов привычного вывиха плеча.	10
59.3	Перелом плеча (головки, анатомической, хирургической шейки), переломо-вывих плеча, несросшийся перелом (при лечении не менее 9 месяцев)	15
60	<b>Повреждение плечевого сустава, приведшее к:</b>	
60.1	Отсутствию подвижности в суставе (анкилозу). Под анкилозом понимается необратимое полное сращение и неподвижность сустава.	30
60.2	“Болающемуся” плечевому суставу в результате резекции суставных поверхностей составляющих его костей. Решение о выплате по разделу 60 принимается в том случае, если диагноз установлен лечебно-профилактическим учреждением не ранее 6 месяцев со дня травмы и подтвержден справкой этого учреждения. В этом случае дополнительных выплат в связи с трансплантацией не производится. Если выплата была произведена по поводу травмы плечевого сустава по разделу 59, а затем осложнения вызвали необходимость произвести выплату по разделу 60, выплата должна быть сделана по одному из пунктов раздела 60, с удержанием суммы предыдущей выплаты по разделу 59.	40

#### ПЛЕЧО

61	<b>Перелом плечевой кости на любом уровне (кроме суставов)</b>	
61.1	Без смещения	7
61.2	Со смещением	12
62	Травматическая ампутация верхней конечности, включая лопатку, ключицу или их части	70
63	Травматическая ампутация плечевой кости на любом уровне или тяжелое повреждение, приведшее к ее ампутации	65

#### ЛОКТЕВОЙ СУСТАВ

64	<b>Повреждение области локтевого сустава</b>	
64.1	Перелом одной кости без смещения отломков	5
64.2	Перелом одной кости со смещением отломков. Перелом двух костей без смещения отломков	7
64.3	Перелом двух костей со смещением отломков	12
65	<b>Повреждение области локтевого сустава, приведшее к:</b>	
65.1	Отсутствию подвижности в суставе (анкилозу). Под анкилозом понимается необратимое полное сращение и неподвижность сустава.	30
65.2	“Болающемуся” локтевому суставу (в результате резекции суставных поверхностей составляющих его костей) Решение о выплате по разделу 65 принимается в том случае, если диагноз установлен лечебно-профилактическим учреждением не ранее 6 месяцев со дня травмы и подтвержден справкой этого учреждения. В этом случае дополнительных выплат в связи с трансплантацией не производится. Если выплата была произведена по поводу травмы локтевого сустава по разделу 64, а затем осложнения вызвали необходимость произвести выплату по разделу 65, выплата должна быть сделана по одному из пунктов раздела 65, с удержанием суммы предыдущей выплаты по разделу 64.	40

#### ПРЕДПЛЕЧЬЕ

66	<b>Перелом костей предплечья</b>	
66.1	Одной кости	5
66.2	Двух костей	10
67	Травматическая ампутация или серьезное повреждение, приведшее к ампутации предплечья на любом уровне Если были установлены патологические изменения, оговоренные в разделах 58, 59, 60, 61, 62, 63, 64, 65, 66, 67, 68, величина выплаты не должна превосходить на одну руку на уровне ключицы – 70%, выше локтя – 65%, ниже локтя – 60%	60

#### ЛУЧЕЗАПАЯСТНЫЙ СУСТАВ

68	<b>Повреждение области лучезапястного сустава</b>	
68.1	Перелом одной кости предплечья, отрыв шиловидного отростка (отростков), перелом лучевой кости в типичном месте	3
68.2	Перелом двух костей предплечья	7
69	Внутрисуставные переломы костей лучезапястного сустава, приведшие к отсутствию подвижности сустава (анкилозу). Под анкилозом понимается необратимое полное сращение и неподвижность сустава. Решение о выплате по разделу 69 принимается в том случае, если диагноз установлен лечебно-профилактическим учреждением не ранее 6 месяцев со дня травмы и подтвержден справкой этого учреждения. В этом случае дополнительных выплат в связи с трансплантацией не производится. Если выплата была произведена по поводу травмы лучезапястного сустава по разделу 68, а затем осложнения вызвали необходимость произвести выплату по разделу 69, выплата должна быть сделана, с удержанием суммы предыдущей выплаты по разделу 68.	20

#### КОСТИ КИСТИ

70	<b>Перелом костей запястья, пястных костей одной кисти</b>	
70.1	Перелом одной кости (за исключением ладьевидной)	2
70.2	Двух и более костей (за исключением ладьевидной кости), ладьевидной кости	5
70.3	Несросшиеся переломы одной или двух костей Решение о выплате по п. 70.3 принимается в том случае, если диагноз установлен лечебно-профилактическим учреждением не ранее 6 месяцев со дня травмы и подтвержден справкой этого учреждения.	10
71	Травматическая ампутация или тяжелое повреждение кисти, приведшее к ее ампутации на уровне пястных костей запястья или лучезапястного сустава. Если были установлены патологические изменения, оговоренные в разделах 69, 70, 71, общая сумма выплат не должна превосходить 55% на одну кисть.	55

#### ПАЛЬЦЫ РУКИ/БОЛЬШОЙ ПАЛЕЦ

72	<b>Перелом фаланги (фаланг), разрыв суставной капсулы</b>	3
73	Повреждение пальца, повлекшее за собой отсутствие подвижности в суставе (анкилозу). Под анкилозом понимается необратимое полное сращение и неподвижность сустава. Решение о выплате по п. 70.3 принимается в том случае, если диагноз установлен лечебно-профилактическим учреждением не ранее 6 месяцев со дня травмы и подтвержден справкой этого учреждения.	5
74	<b>Травматическая ампутация пальца или повреждение, приведшее к его ампутации на уровне:</b>	
74.1	Ногтевой фаланги и межфалангового сустава	5
74.2	Основной фаланги, пястно-фалангового сустава (потеря пальца)	10
74.3	Пястной кости	15

#### ВТОРОЙ, ТРЕТИЙ, ЧЕТВЕРТЫЙ, ПЯТЫЙ ПАЛЬЦЫ

75	<b>Перелом фаланги (фаланг), разрыв сухожилий пальца</b>	1
76	Повреждение пальца, повлекшее за собой отсутствие подвижности в суставе (анкилоз). Под анкилозом понимается необратимое полное сращение и неподвижность сустава. Решение о выплате по п. 76 принимается в том случае, если диагноз установлен лечебно-профилактическим учреждением не ранее 6 месяцев со дня травмы и подтвержден справкой этого учреждения.	2
77	<b>Травматическая ампутация или повреждение пальца, приведшее к ампутации:</b>	

77.1	Пальца на уровне ногтевой фаланги (потеря фаланги)	2
77.2	Пальца на уровне средней фаланги (потеря двух фаланг)	3
77.3	Пальца на уровне основной фаланги (потеря пальца)	5
77.4	Пальца на уровне основной фаланги (потеря пальца) с пястной костью	10
77.5	Всех пальцев одной кисти Гнойные воспаления пальцев рук не дают оснований для дополнительной выплаты	50

ТАЗ

<b>78</b>	<b>Перелом костей таза:</b>	
78.1	Перелом крыла	5
78.2	Перелом лонной, седалищной кости, тела подвздошной кости, вертлужной впадины	10
78.3	Перелом двух и более костей	15
<b>79</b>	<b>Разрыв лонного, крестцово-подвздошного сочленения:</b>	
79.1	Одного-двух	10
79.2	Более двух	15

НИЖНЯЯ КОНЕЧНОСТЬ/ТАЗОБЕДРЕННЫЙ СУСТАВ

<b>80</b>	<b>Повреждение тазобедренного сустава:</b>	
80.1	Вывих тазобедренного сустава с отрывом костного фрагмента (фрагментов)	3
80.2	Изолированный отрыв вертела (вертелов)	5
80.3	Перелом головки, шейки, проксимального метафиза бедра	15
<b>81</b>	<b>Повреждение тазобедренного сустава, повлекшее за собой:</b>	
81.1	Отсутствие подвижности (анкилоз). Под анкилозом понимается необратимое полное сращение и неподвижность сустава.	20
81.2	“Болающийся” сустав (в результате резекции головки бедра, вертлужной впадины). Решение о выплате по разделу 81 принимается в том случае, если диагноз установлен лечебно-профилактическим учреждением не ранее 6 месяцев со дня травмы и подтвержден справкой этого учреждения. В этом случае дополнительных выплат в связи с трансплантацией не производится. Если выплата была произведена по поводу травмы тазобедренного сустава по разделу 80, а затем осложнения вызвали необходимость произвести выплату по разделу 81, выплата должна быть сделана по одному из пунктов раздела 81, с удержанием суммы предыдущей выплаты по разделу 80.	50

БЕДРО

<b>82</b>	<b>Перелом бедра на любом уровне (за исключением области суставов):</b>	
82.1	Без смещения отломков	20
82.2	Со смещением отломков	25
83	Перелом бедра, осложнившийся образованием ложного сустава (неросший перелом)	45
<b>84.</b>	<b>Травматическая ампутация или тяжелое повреждение, приведшее к ампутации конечности на любом уровне бедра:</b>	
84.1	Одной конечности	60
84.2	Единственной конечности Если установлены патологические изменения, оговоренные в разделах 78, 79, 80, 81, 82, 83, 84, общая сумма выплат на одну ногу не должна превышать 70% - выше средней части бедра, 60% ниже средней части бедра	100

КОЛЕННЫЙ СУСТАВ

<b>85</b>	<b>Повреждение коленного сустава, повлекшее за собой:</b>	
85.1	Отрывы костного фрагмента (фрагментов), перелом надмыщелка (надмыщелков), перелом головки малой берцовой кости Выплата по пункту 85.1 производится по любому из перечисленных повреждений, а также при наличии нескольких повреждений, не суммируясь, однократно в период действия договора. При повторных повреждениях, перечисленных в пункте 85.1 и произошедших в период страхования выплата не осуществляется.	5
85.2	перелом межмыщелковых возвышений, проксимального метафиза большеберцовой кости	10
85.3	Перелом проксимального метафиза большеберцовой кости с головкой малоберцовой кости	15
85.4	Перелом костей, составляющих коленный сустав (дистальный эпифиз бедра и проксимальный эпифиз большеберцовой кости)	20
<b>86</b>	<b>Повреждение коленного сустава, повлекшее за собой:</b>	
86.1	Отсутствие подвижности в колене (анкилоз). Под анкилозом понимается необратимое полное сращение и неподвижность сустава.	30
86.2	“Болающийся” коленный сустав (в результате резекции суставных поверхностей составляющих его костей). Решение о выплате по разделу 86 принимается в том случае, если диагноз установлен лечебно-профилактическим учреждением не ранее 6 месяцев со дня травмы и подтвержден справкой этого учреждения. В этом случае дополнительные выплаты в связи с трансплантацией не производится. Если выплата была произведена по поводу травмы коленного сустава по разделу 85, а затем осложнения вызвали необходимость произвести выплату по разделу 86, выплата должна быть сделана по одному из пунктов раздела 86, с удержанием суммы предыдущей выплаты по разделу 85.	40

ГОЛЕНЬ

<b>87</b>	<b>Перелом костей голени (за исключением области суставов)</b>	
87.1	Малоберцовой кости, отрыв костных фрагментов	10
87.2	Большеберцовой кости	15
87.3	Обеих костей голени	15
<b>88.</b>	<b>Травматическая ампутация или тяжелое повреждение, повлекшее за собой:</b>	
88.1	Экзартикуляцию в коленном суставе. В этом случае дополнительных выплат в связи с трансплантацией не производится. Если выплата была произведена по поводу травмы голени по разделу 87, а затем осложнения вызвали необходимость произвести выплату по п. 88.1, выплата должна быть сделана по п. 88.1, с удержанием суммы предыдущей выплаты по разделу 87.	40
88.2	Ампутацию голени на любом уровне Если установлены патологические изменения по разделам 85, 86, 87, 88, общая сумма выплат не должна превышать на одну ногу ниже колена – 50%, до середины нижней части ноги – 45%	45

ГОЛЕНОСТОПНЫЙ СУСТАВ

<b>89</b>	<b>Повреждение области голеностопного сустава</b>	
89.1	Перелом лодыжки или края большеберцовой кости	3
89.2	Перелом обеих лодыжек, перелом лодыжки с краем большеберцовой кости, разрыв дистального межберцового синдесмоза	10
89.3	Перелом обеих лодыжек с краем большеберцовой кости, разрыв дистального межберцового синдесмоза с вывихом (подвывихом) ступни	15
<b>90</b>	<b>Повреждение голеностопного сустава, повлекшее за собой</b>	
90.1	Отсутствие подвижности сустава (анкилоз). Под анкилозом понимается необратимое полное сращение и неподвижность сустава.	25
90.2	Экзартикуляцию в голеностопном суставе.	30
90.3	“Болающийся” голеностопный сустав (в результате резекции суставных поверхностей составляющих его костей) Решение о выплате по разделу 90 принимается в том случае, если диагноз установлен лечебно-профилактическим учреждением не ранее 6 месяцев со дня травмы и подтвержден справкой этого учреждения. В этом случае дополнительных выплат в связи с трансплантацией не производится. Если выплата была произведена по поводу травмы голеностопного сустава по разделу 89, а затем осложнения вызвали необходимость произвести выплату по разделу 90, выплата должна быть сделана по одному из пунктов раздела 90, с удержанием суммы предыдущей выплаты по разделу 89.	35
91.	Разрыв ахиллова сухожилия	2

СТОПА

<b>92</b>	<b>Повреждение стопы</b>	
92.1	Перелом одной, двух костей	2
92.2	Перелом трех и более костей, пяточной кости	10
<b>93</b>	<b>Травматическая ампутация или тяжелое повреждение стопы, повлекшее за собой ее ампутацию на уровне:</b>	
93.1	Плоснефаланговых суставов (отсутствие всех пальцев стопы)	20
93.2	Всех плюсневых костей	20
93.3	Предплюсны	25
93.4	Таранной, пяточной костей, голеностопного сустава (потеря стопы) Если установлены патологические изменения, предусмотренные разделами 89, 90, 91, 92, 93, то общая сумма выплат не должна превышать 40% на одну ступню	35

ПАЛЬЦЫ СТОПЫ

94	<b>Переломы фаланг (фаланги), повреждение сухожилия (сухожилий) пальца (пальцев) одной стопы:</b>	
94.1	Перелом одной фаланги, нескольких фаланг одного- двух пальцев	1
94.2	Перелом одной фаланги или нескольких фаланг, трех-пяти пальцев	5
95	<b>Травматическая ампутация или повреждение, повлекшее за собой ампутацию большого пальца:</b>	
95.1	На уровне ногтевой фаланги (потеря ногтевой фаланги)	2
95.2	На уровне основной фаланги (потеря пальца)	5
<b>Второго, третьего, четвертого, пятого пальцев</b>		
95.3	Двух пальцев на уровне ногтевых или средних фаланг	1
95.4	Одного пальца на уровне основной фаланги (потеря пальца)	2
* * *		
96.	Повреждение, повлекшее за собой развитие посттравматического тромбоза, лимфостаза, остеомиелита, нарушение трофики Решение о выплате по разделу 96 применяется при тромбозах, лимфостазе и нарушениях трофики, наступивших вследствие травмы опорно-двигательного аппарата (за исключением повреждения крупных периферических сосудов и нервов), если диагноз установлен лечебно-профилактическим учреждением не ранее 6 месяцев со дня травмы и подтвержден справкой этого учреждения. Гнойные воспаления пальцев стоп не дают оснований для применения раздела 96	5
97.	Травматический шок или шок, развившийся вследствие острой кровопотери, связанной с травмой (геморрагический шок)	10

**«Таблица страховых выплат при травматическом повреждении Застрахованного Лица в результате несчастного случая»  
(в процентах от страховой суммы)**

Наступление нижеприведенных повреждений должно быть подтверждено справкой травмпункта или травматологического отделения поликлиники или больницы, содержащей четкое указание на дату и характер травмы. Все переломы, разрывы сочленений и вывихи должны быть подтверждены документально рентгеновскими снимками с описанием этих снимков рентгенологом. Выплата по пункту, где перечислено несколько травм, производится по любому из перечисленных повреждений. При наличии нескольких повреждений, обозначенных в одном пункте, выплата производится не суммируясь.

№	Характер повреждения или его последствия	ЦЕНТРАЛЬНАЯ И ПЕРИФЕРИЧЕСКАЯ НЕРВНАЯ СИСТЕМА	%
<b>1</b>	<b>Перелом костей черепа</b>		
1.1	Перелом наружной пластинки костей свода, расхождение шва		5
1.2	Перелом свода		15
1.3	Перелом основания		20
1.4	Перелом свода и основания В случае открытого перелома дополнительно выплачивается 5%		25
<b>2</b>	<b>Внутричерепное травматическое кровоизлияние</b>		
2.1	Субарахноидальное		10
2.2	Эпидуральная гематома		20
2.3	Субдуральная гематома Выплата по разделу 2 производится только при условии стационарного лечения в неврологическом отделении в течение 10 дней и более и подтверждения диагноза данными инструментальных исследований.		25
<b>3</b>	<b>Повреждение головного мозга</b>		
3.1	Сотрясение головного мозга Выплата производится только при условии стационарного лечения в неврологическом отделении в течение 7 дней и более и подтверждения диагноза данными инструментальных исследований, заключения невропатолога.		3
3.2	Ушиб головного мозга Выплата производится только при условии стационарного лечения в неврологическом отделении в течение 10 дней и более и подтверждения диагноза данными инструментальных исследований, заключения невропатолога.		5
3.3	Не удаленные инородные тела в полости черепа (за исключением шовного и пластического материала)		15
3.4	Размозжение вещества головного мозга		50
	<b>Примечания:</b> 1. Если в связи с черепно-мозговой травмой проводились оперативные вмешательства на костях черепа, головном мозге и его оболочках, дополнительно выплачивается 10% от страховой суммы однократно. 2. В том случае, когда в результате одной травмы наступят повреждения, перечисленные в одной статье, страховая сумма выплачивается по одному из подпунктов, учитывающих наиболее тяжелое повреждение. При повреждениях, указанных в разных статьях, страховая выплата осуществляется с учетом каждого из них путем суммирования.		
<b>4</b>	<b>Травматическое повреждение нервной системы, повлекшее за собой:</b>		
4.1	Парез одной конечности (верхний или нижний монопарез)		30
4.2	Гемипарез или паратпарез (парез любой пары конечностей)		40
4.3	Моноплегию (паралич одной конечности)		60
4.4	Тетрапарез (парез верхних и нижних конечностей), слабоумие (деменция)		70
4.5	Гемипара, тетраплегию, потерю речи, нарушение функций тазовых органов		100
	<b>Примечание:</b> Решение о страховой выплате в связи с последствиями травмы нервной системы, указанными в разделе 4, принимается по одному из подпунктов, учитывающему наиболее тяжелые последствия травмы, в том случае, если они установлены лечебно-профилактическим учреждением не ранее 6 месяцев со дня травмы и подтверждены справкой этого учреждения. При этом страховая выплата осуществляется дополнительно к страховой сумме, выплаченной в связи со страховыми событиями, приведшему к повреждению нервной системы. Общая сумма выплат не может превышать 100% страховой суммы.		
<b>5</b>	<b>повреждение спинного мозга на любом уровне, а также конского хвоста</b>		
5.1	Ушиб, при условии стационарного лечения в неврологическом отделении в течение 10 дней и более, подтвержденный данными инструментальных исследований		5
5.2	Частичный разрыв		50
5.3	Полный разрыв		100
5.4	Сдавление, гематомиелия, полномиелит		30
	<b>Примечания:</b> 1. Если в связи с травмой позвоночника и спинного мозга проводились оперативные вмешательства, дополнительно выплачивается 15% страховой суммы однократно. 2. В том случае, если страховая выплата была осуществлена по ст. 5.1, 5.2, 5.3, а в дальнейшем возникли осложнения, перечисленные в разделе 4, страховая выплата осуществляется по разделу 4 дополнительно к выплаченной ранее сумме. Общая сумма выплат не может превышать 100% страховой суммы.		
<b>6</b>	<b>Повреждение периферических черепно-мозговых нервов. (Не применяется, если выплата произведена по разделу 1.)</b>		10
<b>7</b>	<b>Повреждение шейного, плечевого, поясничного, крестцового нервных сплетений и их нервов.</b>		
7.1	Разрыв сплетения		50
7.2	Травматический плексит Решение о выплате по п.7.2 принимается в том случае, если диагноз установлен лечебно-профилактическим учреждением не ранее 1 месяца со дня травмы и подтвержден справкой невропатолога этого учреждения.		10
	<b>Разрыв нервов:</b>		
7.4	ветви лучевого, локтевого, пальцевого, срединного (пальцевых нервов)		5
7.5	на уровне лучезапястного сустава, голеностопного сустава		10
7.6	на уровне предплечья, голени		20
7.7	на уровне плеча, локтевого сустава, бедра, коленного сустава Выплата по разделу 7 осуществляется при наличии заключения невропатолога.		40
<b>ОРГАНЫ ЗРЕНИЯ</b>			
8.	Паралич аккомодации одного глаза		15
9.	Гемианопсия (выпадение половины поля зрения) одного глаза, повреждение мышц глазного яблока (травматическое косоглазие, птоз)		15
10.	Сужение поля зрения одного глаза:		
10.1	Концентрическое		10
10.2	Неконцентрическое		15
11.	Пульсирующий экзофтальм одного глаза		10
12.	Проникающее ранение глазного яблока, иридоциклит, хориоретинит, дефект радужной оболочки		10
13.	Необратимое нарушение функции слезопроводящих путей одного глаза		10
14.	Ожог II – III степени, смещение хрусталика, немагнитные инородные тела в глазном яблоке или глазнице, рубцы оболочек глазного яблока, не приводящие к		5

	снижению зрения. (Поверхностные инородные тела на оболочках глаза не дают оснований для выплаты)	
15.	Повреждение глаза, повлекшее за собой полную потерю зрения одного глаза. Если установлены патологические изменения по пунктам 8, 9, 10, 11, 12, 13, 14, то решение о выплате принимается в том случае, если диагноз установлен лечебно-профилактическим учреждением не ранее 3 месяцев со дня травмы и подтвержден справкой этого учреждения. Сумма выплат не должна превышать 50% на один глаз	50
16.	Повреждение глаза, повлекшее за собой полную потерю зрения единственного глаза, обладавшего любым зрением, или обоих глаз, обладавших любым зрением	100
17.	Перелом орбиты	5

#### ОРГАНЫ СЛУХА

<b>18</b>	<b>Повреждение ушной раковины, повлекшее за собой:</b>	
18.1	Рубцовую деформацию или отсутствие ушной раковины до 1/3	5
18.2	Отсутствие ушной раковины на 1/2	10
18.3	Полное отсутствие ушной раковины	15
<b>19</b>	<b>Повреждение уха, приведшее к потере слуха</b>	
19.1	Травматическое снижение слуха, подтвержденное аудиометрией	5
19.2	Полная глухота (разговорная речь – 0) Решение о выплате по разделам 18 и 19 принимается в том случае, если диагноз установлен лечебно-профилактическим учреждением не ранее 3 месяцев со дня травмы и подтвержден справкой этого учреждения. Если предусмотрены выплаты по разделу 18, раздел 49 не применяется. Если предусмотрены выплаты по разделу 19, раздел 20 не применяется.	25
20.	Разрыв барабанной перепонки, наступивший в результате травмы, без снижения слуха. (При разрыве барабанной перепонки в результате перелома основания черепа выплата не производится). Выплата осуществляется при наличии заключения оториноларинголога.	1

#### ДЫХАТЕЛЬНАЯ СИСТЕМА

<b>21</b>	<b>Перелом костей носа, передней стенки гайморовой пазухи, решетчатой кости</b>	3
<b>22</b>	<b>Повреждение легкого, гемоторакс, пневмоторакс, инородное тело (тела) грудной полости</b>	
22.1	с одной стороны	5
22.2	с двух сторон	10
<b>23</b>	<b>Повреждение легкого, повлекшее за собой:</b>	
23.1	Легочную недостаточность Решение о выплате по п.23.1 принимается в том случае, если диагноз установлен лечебно-профилактическим учреждением не ранее 3 месяца со дня травмы и подтвержден справкой этого учреждения.	10
23.2	удаление части, доли легкого	40
23.3	удаление легкого Если предусмотрены выплаты по пунктам 23.2, 23.3, пункт 23.1 не применяется.	60
24.	Перелом грудины	10
<b>25</b>	<b>Переломы ребер:</b>	
25.1	Одного ребра	2
25.2	Каждого следующего ребра (Перелом хрящевой части ребра является основанием для выплаты по разд. 25)	2
<b>26</b>	<b>Проникающее ранение грудной клетки, вызванное травмой</b>	
26.1	При отсутствии повреждения органов грудной полости	10
26.2	При повреждении органов грудной полости (кроме легкого)	20
27.	Повреждение гортани, трахеи, перелом подъязычной кости, ожог верхних дыхательных путей. Выплата по разделу 27 производится только при условии подтверждения диагноза данными инструментальных исследований.	5
	<b>Примечания:</b> 1. Если переломы ребер, грудины повлекли за собой осложнения, предусмотренные ст. 23, страховая выплата по этой статье осуществляется дополнительно к ст. 24, 25. 2. Пневмония, развившаяся в период лечения травмы или после оперативного вмешательства, произведенного по поводу травмы (за исключением повреждений грудной клетки и органов грудной полости), не дает оснований для выплаты. 3. Если в связи с травмой проводилась бронхоскопия, трахеостомия (трахеотомия), дополнительно выплачивается 5% от страховой суммы.	

#### СЕРДЕЧНО-СОСУДИСТАЯ СИСТЕМА

28.	Повреждение сердца, эндо-, мио- и эпикарда и крупных магистральных сосудов	25
29.	Повреждение сердца, эндо-, мио- и эпикарда и крупных магистральных сосудов, повлекшее за собой сердечно-сосудистую недостаточность	35
<b>30</b>	<b>Повреждение крупных периферических сосудов, которое не повлекло за собой нарушения кровообращения на уровне:</b>	
30.1	Плеча, бедра	5
30.2	Предплечья, голени	10
31.	Повреждение крупных периферических сосудов, повлекшее за собой сердечно-сосудистую недостаточность. Если предусмотрены выплаты по разделам 29, 31, разделы 28, 30 не применяются.	20
	<b>Примечания:</b> 1. К крупным магистральным сосудам следует относить: аорту, легочную, безмянную, сонные артерии, внутренние яремные 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 подколенильные вены. 2. Выплата по разделам 28, 29, 30, 31 производится только при условии подтверждения диагноза данными инструментальных исследований. Если в связи с повреждением крупных сосудов проводились операции с целью восстановления сосудистого русла, дополнительно выплачиваются 5% страховой суммы.	

#### ОРГАНЫ ПИЩЕВАРЕНИЯ

<b>32</b>	<b>Переломы, вывихи челюстей:</b>	
32.1	Верхней челюсти, скуловых костей	5
32.2	Нижней челюсти, первичный вывих нижней челюсти Выплата по п.32.2 осуществляется за исключением рецидивов привычного вывиха нижней челюсти.	5
32.3	Перелом двух или более костей или двойной перелом одной кости	10
<b>33</b>	<b>Повреждение челюсти, повлекшее за собой:</b>	
33.1	Частичная потеря челюсти (за исключением альвеолярного отростка)	40
	<b>Примечания:</b> 1. При переломе челюсти, случайно наступившем во время стоматологических манипуляций, страховая выплата осуществляется на общих основаниях. 2. Если в связи с травмой челюстей, скуловых костей проводились оперативные вмешательства, дополнительно выплачивается 5% страховой суммы однократно.	
<b>34</b>	<b>Повреждение языка, полости рта, глотки (ожог, ранение, отморожение), повлекшее за собой образование грубых рубцов</b> К грубым рубцам относятся рубцы, отличающиеся по окраске от окружающей слизистой оболочки, втянутые или выступающие над ее поверхностью, приводящие к стягиванию, рубцовой деформации ткани. Решение о выплате по разделу 34 принимается в том случае, если диагноз установлен лечебно-профилактическим учреждением не ранее 3 месяцев со дня травмы, подтвержден справкой этого учреждения.	3
<b>35</b>	<b>Повреждение языка, повлекшее за собой:</b>	
35.1	Отсутствие языка на уровне дистальной трети	15
35.2	на уровне средней трети	30
35.3	на уровне корня, полное отсутствие	60
<b>36</b>	<b>Повреждение (разрыв, ожог, ранение) пищевода, приведшее к:</b>	
36.1	Сужению пищевода	40
36.2	Непроходимости пищевода (только при наличии гастростомии).	100
37	Решение о выплате по разделу 36 принимается в том случае, если диагноз установлен лечебно-профилактическим учреждением не ранее 3 месяцев со дня травмы, подтвержден справкой этого учреждения, данными инструментальных исследований (эзофагогастроскопии, рентгеновского исследования).	
<b>38</b>	<b>Повреждение (разрыв, ожог, ранение) органов пищеварения, повлекшее за собой:</b>	
38.1	Рубцовое сужение желудка, кишечника, заднепроходного отверстия, спаянную болезнь, как прямое следствие травмы, или операции, проведенной непосредственно в связи с травмой.	20

38.2	Кишечный свищ, кишечно-влагалищный свищ, свищ поджелудочной железы При осложнениях травмы, предусмотренных в пунктах 38.1 – 38.2, решение о выплате принимается в том случае, если диагноз установлен лечебно-профилактическим учреждением не ранее 3 месяцев со дня травмы, подтвержден справкой этого учреждения и данными инструментальных исследований (рентгеновского исследования, компьютерной томографии, лапароскопии, лапаротомии)..	40
39.	Грыжа, образовавшаяся на месте повреждения передней брюшной стенки, диафрагмы. Выплата по разделу 39 производится дополнительно к выплатам, связанным с травмой органов живота, если грыжа явилась прямым следствием этой травмы. Послеоперационные грыжи, а также грыжи, возникшие в результате подъема тяжестей, - не дают оснований для выплат.	5
40	<b>Повреждение печени в результате травмы, повлекшее за собой:</b>	
40.1	Подкапсульный разрыв печени, не потребовавший оперативного вмешательства Выплата по п. 40.1 производится только при условии подтверждения диагноза данными инструментальных исследований (ультразвукового, рентгеновского исследования, компьютерной томографии печени).	3
40.2	печеночную недостаточность	10
41	<b>Повреждение печени, желчного пузыря в результате травмы, повлекшее за собой:</b>	
41.1	Ушивание разрывов печени или удаление желчного пузыря	15
41.2	Ушивание разрывов печени и удаление желчного пузыря	20
41.3	Удаление части печени	20
41.4	Удаление части печени и желчного пузыря	30
42	<b>Повреждение селезенки, повлекшее за собой:</b>	
42.1	Подкапсульный разрыв селезенки, не потребовавший оперативного вмешательства Выплата по п. 42.1 производится только при условии подтверждения диагноза данными инструментальных исследований (ультразвукового, рентгеновского исследования, компьютерной томографии селезенки).	3
42.2	Удаление селезенки	25
43	<b>Повреждение желудка, кишечника, поджелудочной железы, брыжейки, повлекшее за собой:</b>	
43.1	Резекцию 1/3 желудка, 1/3 кишечника	25
43.2	Резекцию 1/3 желудка, 1/3 кишечника, хвоста поджелудочной железы	35
43.3	Резекцию 2/3 желудка, 2/3 кишечника, 2/3 тела поджелудочной железы	50
43.4	Резекцию желудка, 2/3 поджелудочной железы, кишечника	60
43.5	Резекцию желудка, кишечника и части поджелудочной железы	90
44	<b>Повреждение органов живота, в связи с которым была произведена:</b>	
44.1	Лапароскопии при подозрении и (или) повреждении органов брюшной полости (в том числе с лапароцентезом)	5
44.2	Лапаротомии при подозрении и (или) повреждении органов брюшной полости (в том числе с лапароскопией, лапароцентезом) Выплаты, предусмотренные в пунктах 41 – 44, производятся, если упомянутые в данных пунктах операции явились прямым следствием несчастного случая и осуществлялись непосредственно после страхового события Если предусматривается выплата по разделам 40 – 43, раздел 44 не применяется	10

#### МОЧЕПОЛОВАЯ СИСТЕМА

45	<b>Повреждение почки, повлекшее за собой:</b>	
45.1	Ушиб почки, подтвержденный клинико-лабораторными проявлениями, подкапсульный разрыв почки, не потребовавший оперативного вмешательства. Выплата по п. 45.1 производится только при условии подтверждения диагноза данными инструментальных исследований (ультразвукового, рентгеновского исследования, компьютерной томографии почек) и заключения уролога..	3
45.2	Удаление части почки, резекция почки	15
45.3	Удаление почки	40
46	<b>Повреждение органов мочевыделительной системы (почек, мочеточников, мочевого пузыря, мочеспускательного канала), повлекшее за собой:</b>	
46.1	Острую почечную недостаточность	10
46.2	Повреждение мочевого пузыря, потребовавшее оперативного лечения	10
46.3	Повреждение мочеточника (мочеточников), мочеспускательного канала, потребовавшее оперативного лечения	20
46.4	Полный стеноз мочеточника, мочеспускательного канала, мочеполовые свищи Решение о выплате по пункту 46.4 принимается в том случае, если диагноз установлен лечебно-профилактическим учреждением не ранее 6 месяцев со дня травмы, подтвержден справкой этого учреждения. Выплата по пунктам 46.2 – 46.4 осуществляется только при условии подтверждения диагноза данными инструментальных исследований. Если в результате травмы наступит нарушение функции нескольких органов мочевыделительной системы, страховая сумма выплачивается по одному из пунктов раздела 46, учитывающему наиболее тяжелое повреждение.	30
47	<b>Повреждение женской половой системы, приведшее к:</b>	
47.1	Потере одной маточной трубы	15
47.2	Потере двух яичников, двух маточных труб	20
47.3	Потере матки с трубами или без	25
48	<b>Повреждение мужской половой системы, приведшее к:</b>	
48.1	Потере яичка	15
48.2	Потере 2-х яичек, части полового члена	20
48.3	Потере полового члена	25

#### МЯГКИЕ ТКАНИ

49	<b>Повреждение мягких тканей лица, переднебоковой поверхности шеи, подчелюстной области, ушных раковин, приведшее к:</b>	
49.1	Образованию рубцов с площадью от 10 до 19 кв. см	10
49.2	Образованию рубцов с площадью от 20 до 30 кв. см	30
49.3	Сильному изменению естественного вида лица (обезображиванию) или образованию рубцов с площадью более 30 кв. см. К косметически заметным рубцам относятся рубцы, отличающиеся по окраске от окружающей кожи, втянутые или выступающие над ее поверхностью, стягивающие ткани. Решение о выплате по разделу 49 принимается в том случае, если диагноз установлен лечебно-профилактическим учреждением не ранее 1 месяца со дня травмы и подтвержден справкой этого учреждения.	55
50	<b>Повреждение мягких тканей волосистой части головы, туловища, конечностей, приведшее к образованию рубцов, а также ожогов III – IV степени и ранений площадью:</b>	
50.1	от 1% до 4% поверхности тела	5
50.2	от 4% до 6% поверхности тела	20
50.3	от 6% до 8% поверхности тела	25
50.4	от 8% до 10% поверхности тела	30
50.5	10% и более. 1% поверхности тела исследуемого равен площади его ладони и пальцев. Если производится выплата за оперативное вмешательство (при открытых повреждениях, переломах костей, пластике сухожилий, шивании сосудов, нервов и др.), раздел 50 не применяется. Решение о выплате по разделу 50 принимается в том случае, если диагноз установлен лечебно-профилактическим учреждением не ранее 1 месяца со дня травмы и подтвержден справкой этого учреждения.	35
51	<b>Ожоги мягких тканей туловища и конечностей I – II степени площадью:</b>	
51.1	от 4% до 10% поверхности тела	5
51.2	от 10% и более поверхности тела Решение о выплате по разделу 51 принимается в том случае, если диагноз и площадь ожога установлены лечебно-профилактическим учреждением не ранее 1 месяца со дня травмы и подтвержден справкой этого учреждения. Общая сумма выплат по разделам 49, 50, 51 не может превышать 40%	10
52.	Ожоговая болезнь, ожоговый шок	10

#### ПОЗВОНОЧНИК

53	<b>Перелом или вывих тел, дужек, суставных отростков позвонков (за исключением крестца и копчика)</b>	
53.1	Одного-двух	10
53.2	трех и более Решение о выплате по разделу 53 принимается в том случае, если диагноз установлен лечебно-профилактическим учреждением не ранее 1 месяца со дня травмы и	20

	подтвержден справкой этого учреждения. Состояние, определяемое как подвывих позвонка, не подлежит оплате.	
54	<b>Частичный или полный разрыв межпозвоночных связок, при условии стационарного лечения 14 и более дней (за исключением копчика)</b> В случае рецидива подвывиха позвонка, приведшего к разрыву межпозвоночных связок, страховое покрытие не выплачивается	5
55	<b>Перелом поперечных или остистых отростков</b>	
55.1	Одного-двух	5
55.2	трех или более Если предусмотрены выплаты по разделу 53, раздел 55 не применяется	10
56	<b>Перелом крестца</b>	10
57	<b>Повреждение копчика</b>	
57.1	Вывих, перелом копчиковых позвонков Состояние, определяемое как подвывих позвонка, не подлежит оплате.	5
57.2	Удаление копчиковых позвонков вследствие травмы	10

#### ВЕРХНЯЯ КОНЕЧНОСТЬ/ЛОПАТКА И КЛЮЧИЦА

58	<b>Перелом лопатки, ключицы, разрыв акромиально-ключичного или грудино-ключичного сочленений</b>	
58.1	Перелом одной кости или разрыв одного сочленения	5
58.2	Перелом двух костей, двойной перелом одной кости, разрыв двух сочленений или перелом одной кости и разрыв одного сочленения, переломо-вывих ключицы	10

#### ПЛЕЧЕВОЙ СУСТАВ

59	<b>Повреждение плечевого сустава (суставной впадины, головки плечевой кости, анатомической, хирургической шейки, бугорков, связок, суставной сумки)</b>	
59.1	Перелом суставной впадины лопатки, подвывих и полный или частичный разрыв сухожилий, капсулы плечевой сумки, отрывы костных фрагментов, включая бугорок	5
59.2	Перелом двух костей, перелом лопатки, первичный вывих плеча Выплата по п.59.2 осуществляется за исключением рецидивов привычного вывиха плеча.	10
59.3	Перелом плеча (головки, анатомической, хирургической шейки), переломо-вывих плеча, несросшийся перелом (при лечении не менее 9 месяцев)	15
60	<b>Повреждение плечевого сустава, приведшее к:</b>	
60.1	Отсутствию подвижности в суставе (анкилозу). Под анкилозом понимается необратимое полное сращение и неподвижность сустава.	30
60.2	“Болтающемуся” плечевому суставу в результате резекции суставных поверхностей составляющих его костей. Решение о выплате по разделу 60 принимается в том случае, если диагноз установлен лечебно-профилактическим учреждением не ранее 6 месяцев со дня травмы и подтвержден справкой этого учреждения. В этом случае дополнительных выплат в связи с трансплантацией не производится. Если выплата была произведена по поводу травмы плечевого сустава по разделу 59, а затем осложнения вызвали необходимость произвести выплату по разделу 60, выплата должна быть сделана по одному из пунктов раздела 60, с удержанием суммы предыдущей выплаты по разделу 59.	40

#### ПЛЕЧО

61	<b>Перелом плечевой кости на любом уровне (кроме суставов)</b>	
61.1	Без смещения	7
61.2	Со смещением	12
62	Травматическая ампутация верхней конечности, включая лопатку, ключицу или их части	70
63	Травматическая ампутация плечевой кости на любом уровне или тяжелое повреждение, приведшее к ее ампутации	65

#### ЛОКТЕВОЙ СУСТАВ

64	<b>Повреждение области локтевого сустава</b>	
64.1	Перелом одной кости без смещения отломков	5
64.2	Перелом одной кости со смещением отломков. Перелом двух костей без смещения отломков	7
64.3	Перелом двух костей со смещением отломков	12
65	<b>Повреждение области локтевого сустава, приведшее к:</b>	
65.1	Отсутствию подвижности в суставе (анкилозу). Под анкилозом понимается необратимое полное сращение и неподвижность сустава.	30
65.2	“Болтающемуся” локтевому суставу (в результате резекции суставных поверхностей составляющих его костей) Решение о выплате по разделу 65 принимается в том случае, если диагноз установлен лечебно-профилактическим учреждением не ранее 6 месяцев со дня травмы и подтвержден справкой этого учреждения. В этом случае дополнительных выплат в связи с трансплантацией не производится. Если выплата была произведена по поводу травмы локтевого сустава по разделу 64, а затем осложнения вызвали необходимость произвести выплату по разделу 65, выплата должна быть сделана по одному из пунктов раздела 65, с удержанием суммы предыдущей выплаты по разделу 64.	40

#### ПРЕДПЛЕЧЬЕ

66	<b>Перелом костей предплечья</b>	
66.1	Одной кости	5
66.2	Двух костей	10
67	Травматическая ампутация или серьезное повреждение, приведшее к ампутации предплечья на любом уровне Если были установлены патологические изменения, оговоренные в разделах 58, 59, 60, 61, 62, 63, 64, 65, 66, 67, 68, величина выплаты не должна превосходить на одну руку на уровне ключицы – 70%, выше локтя – 65%, ниже локтя – 60%	60

#### ЛУЧЕЗАПАЯСТНЫЙ СУСТАВ

68	<b>Повреждение области лучезапястного сустава</b>	
68.1	Перелом одной кости предплечья, отрыв шиловидного отростка (отростков), перелом лучевой кости в типичном месте	3
68.2	Перелом двух костей предплечья	7
69	Внутрисуставные переломы костей лучезапястного сустава, приведшие к отсутствию подвижности сустава (анкилозу). Под анкилозом понимается необратимое полное сращение и неподвижность сустава. Решение о выплате по разделу 69 принимается в том случае, если диагноз установлен лечебно-профилактическим учреждением не ранее 6 месяцев со дня травмы и подтвержден справкой этого учреждения. В этом случае дополнительных выплат в связи с трансплантацией не производится. Если выплата была произведена по поводу травмы лучезапястного сустава по разделу 68, а затем осложнения вызвали необходимость произвести выплату по разделу 69, выплата должна быть сделана, с удержанием суммы предыдущей выплаты по разделу 68.	20

#### КОСТИ КИСТИ

70	<b>Перелом костей запястья, пястных костей одной кисти</b>	
70.1	Перелом одной кости (за исключением ладьевидной)	2
70.2	Двух и более костей (за исключением ладьевидной кости), ладьевидной кости	5
70.3	Несросшиеся переломы одной или двух костей Решение о выплате по п. 70.3 принимается в том случае, если диагноз установлен лечебно-профилактическим учреждением не ранее 6 месяцев со дня травмы и подтвержден справкой этого учреждения.	10
71	Травматическая ампутация или тяжелое повреждение кисти, приведшее к ее ампутации на уровне пястных костей запястья или лучезапястного сустава. Если были установлены патологические изменения, оговоренные в разделах 69, 70, 71, общая сумма выплат не должна превосходить 55% на одну кисть.	55

#### ПАЛЬЦЫ РУКИ/БОЛЬШОЙ ПАЛЕЦ

72	<b>Перелом фаланги (фаланг), разрыв суставной капсулы</b>	3
73	Повреждение пальца, повлекшее за собой отсутствие подвижности в суставе (анкилозу). Под анкилозом понимается необратимое полное сращение и неподвижность сустава. Решение о выплате по п. 70.3 принимается в том случае, если диагноз установлен лечебно-профилактическим учреждением не ранее 6 месяцев со дня травмы и подтвержден справкой этого учреждения.	5
74	<b>Травматическая ампутация пальца или повреждение, приведшее к его ампутации на уровне:</b>	
74.1	Ногтевой фаланги и межфалангового сустава	5
74.2	Основной фаланги, пястно-фалангового сустава (потеря пальца)	10
74.3	Пястной кости	15

#### ВТОРОЙ, ТРЕТИЙ, ЧЕТВЕРТЫЙ, ПЯТЫЙ ПАЛЬЦЫ

75	<b>Перелом фаланги (фаланг), разрыв сухожилья пальца</b>	1
76	Повреждение пальца, повлекшее за собой отсутствие подвижности в суставе (анкилоз). Под анкилозом понимается необратимое полное сращение и неподвижность сустава. Решение о выплате по п. 76 принимается в том случае, если диагноз установлен лечебно-профилактическим учреждением не ранее 6 месяцев со дня травмы и подтвержден справкой этого учреждения.	2
77	<b>Травматическая ампутация или повреждение пальца, приведшее к ампутации:</b>	
77.1	Пальца на уровне ногтевой фаланги (потеря фаланги)	2

77.2	Пальца на уровне средней фаланги (потеря двух фаланг)	3
77.3	Пальца на уровне основной фаланги (потеря пальца)	5
77.4	Пальца на уровне основной фаланги (потеря пальца) с пястной костью	10
77.5	Всех пальцев одной кисти Гнойные воспаления пальцев рук не дают оснований для дополнительной выплаты	50

#### ТАЗ

78	<b>Перелом костей таза:</b>	
78.1	Перелом крыла	5
78.2	Перелом лонной, седалищной кости, тела подвздошной кости, вертлужной впадины	10
78.3	Перелом двух и более костей	15
79	<b>Разрыв лонного, крестцово-подвздошного сочленения:</b>	
79.1	Одного-двух	10
79.2	Более двух	15

#### НИЖНЯЯ КОНЕЧНОСТЬ/ТАЗОБЕДРЕННЫЙ СУСТАВ

80	<b>Повреждение тазобедренного сустава:</b>	
80.1	Вывих тазобедренного сустава с отрывом костного фрагмента (фрагментов)	3
80.2	Изолированный отрыв вертела (вертелов)	5
80.3	Перелом головки, шейки, проксимального метафиза бедра	15
81	<b>Повреждение тазобедренного сустава, повлекшее за собой:</b>	
81.1	Отсутствие подвижности (анкилоз). Под анкилозом понимается необратимое полное сращение и неподвижность сустава.	20
81.2	“Болающийся” сустав (в результате резекции головки бедра, вертлужной впадины). Решение о выплате по разделу 81 принимается в том случае, если диагноз установлен лечебно-профилактическим учреждением не ранее 6 месяцев со дня травмы и подтвержден справкой этого учреждения. В этом случае дополнительных выплат в связи с трансплантацией не производится. Если выплата была произведена по поводу травмы тазобедренного сустава по разделу 80, а затем осложнения вызвали необходимость произвести выплату по разделу 81, выплата должна быть сделана по одному из пунктов раздела 81, с удержанием суммы предыдущей выплаты по разделу 80.	50

#### БЕДРО

82	<b>Перелом бедра на любом уровне (за исключением области суставов):</b>	
82.1	Без смещения отломков	20
82.2	Со смещением отломков	25
83.	Перелом бедра, осложнившийся образованием ложного сустава (несросшийся перелом)	45
84.	Травматическая ампутация или тяжелое повреждение, приведшее к ампутации конечности на любом уровне бедра:	
84.1	Одной конечности	60
84.2	Единственной конечности Если установлены патологические изменения, оговоренные в разделах 78, 79, 80, 81, 82, 83, 84, общая сумма выплат на одну ногу не должна превышать 70% - выше средней части бедра, 60% ниже средней части бедра	100

#### КОЛЕННЫЙ СУСТАВ

85	<b>Повреждение коленного сустава, повлекшее за собой:</b>	
85.1	Отрывы костного фрагмента (фрагментов), перелом надмыщелка (надмыщелков), перелом головки малой берцовой кости Выплата по пункту 85.1 производится по любому из перечисленных повреждений, а также при наличии нескольких повреждений, не суммируясь, однократно в период действия договора. При повторных повреждениях, перечисленных в пункте 85.1 и произошедших в период страхования выплата не осуществляется.	5
85.2	перелом межмыщелковых возвышений, проксимального метафиза большеберцовой кости	10
85.3	Перелом проксимального метафиза большеберцовой кости с головкой малоберцовой кости	15
85.4	Перелом костей, составляющих коленный сустав (дистальный эпифиз бедра и проксимальный эпифиз большеберцовой кости)	20
86	<b>Повреждение коленного сустава, повлекшее за собой:</b>	
86.1	Отсутствие подвижности в колене (анкилоз). Под анкилозом понимается необратимое полное сращение и неподвижность сустава.	30
86.2	“Болающийся” коленный сустав (в результате резекции суставных поверхностей составляющих его костей). Решение о выплате по разделу 86 принимается в том случае, если диагноз установлен лечебно-профилактическим учреждением не ранее 6 месяцев со дня травмы и подтвержден справкой этого учреждения. В этом случае дополнительных выплат в связи с трансплантацией не производится. Если выплата была произведена по поводу травмы коленного сустава по разделу 85, а затем осложнения вызвали необходимость произвести выплату по разделу 86, выплата должна быть сделана по одному из пунктов раздела 86, с удержанием суммы предыдущей выплаты по разделу 85.	40

#### ГОЛЕНЬ

87	<b>Перелом костей голени (за исключением области суставов)</b>	
87.1	Малоберцовой кости, отрыв костных фрагментов	10
87.2	Большеберцовой кости	15
87.3	Обеих костей голени	15
88.	Травматическая ампутация или тяжелое повреждение, повлекшее за собой:	
88.1	Экзартикуляцию в коленном суставе. В этом случае дополнительных выплат в связи с трансплантацией не производится. Если выплата была произведена по поводу травмы голени по разделу 87, а затем осложнения вызвали необходимость произвести выплату по п. 88.1, выплата должна быть сделана по п. 88.1, с удержанием суммы предыдущей выплаты по разделу 87.	40
88.2	Ампутацию голени на любом уровне Если установлены патологические изменения по разделам 85, 86, 87, 88, общая сумма выплат не должна превышать на одну ногу ниже колена – 50%, до середины нижней части ноги – 45%	45

#### ГОЛЕНОСТОПНЫЙ СУСТАВ

89	<b>Повреждение области голеностопного сустава</b>	
89.1	Перелом лодыжки или края большеберцовой кости	3
89.2	Перелом обеих лодыжек, перелом лодыжки с краем большеберцовой кости, разрыв дистального межберцового синдесмоза	10
89.3	Перелом обеих лодыжек с краем большеберцовой кости, разрыв дистального межберцового синдесмоза с вывихом (подвывихом) ступни	15
90	<b>Повреждение голеностопного сустава, повлекшее за собой</b>	
90.1	Отсутствие подвижности сустава (анкилоз). Под анкилозом понимается необратимое полное сращение и неподвижность сустава.	25
90.2	Экзартикуляцию в голеностопном суставе.	30
90.3	“Болающийся” голеностопный сустав (в результате резекции суставных поверхностей составляющих его костей) Решение о выплате по разделу 90 принимается в том случае, если диагноз установлен лечебно-профилактическим учреждением не ранее 6 месяцев со дня травмы и подтвержден справкой этого учреждения. В этом случае дополнительных выплат в связи с трансплантацией не производится. Если выплата была произведена по поводу травмы голеностопного сустава по разделу 89, а затем осложнения вызвали необходимость произвести выплату по разделу 90, выплата должна быть сделана по одному из пунктов раздела 90, с удержанием суммы предыдущей выплаты по разделу 89.	35
91.	Разрыв ахиллова сухожилия	2

#### СТОПА

92	<b>Повреждение стопы</b>	
92.1	Перелом одной, двух костей	2
92.2	Перелом трех и более костей, пяточной кости	10
93	<b>Травматическая ампутация или тяжелое повреждение стопы, повлекшее за собой ее ампутацию на уровне:</b>	
93.1	Плоснефаланговых суставов (отсутствие всех пальцев стопы)	20
93.2	Всех плюсневых костей	20
93.3	Предплюсны	25
93.4	Таранной, пяточной костей, голеностопного сустава (потеря стопы) Если установлены патологические изменения, предусмотренные разделами 89, 90, 91, 92, 93, то общая сумма выплат не должна превышать 40% на одну ступню	35

#### ПАЛЬЦЫ СТОПЫ

94	<b>Переломы фаланг (фаланги), повреждение сухожилия (сухожилья) пальца (пальцев) одной стопы:</b>	
----	---	--

94.1	Перелом одной фаланги, нескольких фаланг одного- двух пальцев	1
94.2	Перелом одной фаланги или нескольких фаланг, трех-пяти пальцев	5
<b>95</b>	<b>Травматическая ампутация или повреждение, повлекшее за собой ампутацию большого пальца:</b>	
95.1	На уровне ногтевой фаланги (потеря ногтевой фаланги)	2
95.2	На уровне основной фаланги (потеря пальца)	5

**Второго, третьего, четвертого, пятого пальцев**

95.3	Двух пальцев на уровне ногтевых или средних фаланг	1
95.4	Одного пальца на уровне основной фаланги (потеря пальца)	2

\* \* \*

96.	Повреждение, повлекшее за собой развитие посттравматического тромбоза, лимфостаза, остеомиелита, нарушение трофики Решение о выплате по разделу 96 применяется при тромбозах, лимфостазе и нарушениях трофики, наступивших вследствие травмы опорно-двигательного аппарата (за исключением повреждения крупных периферических сосудов и нервов), если диагноз установлен лечебно-профилактическим учреждением не ранее 6 месяцев со дня травмы и подтвержден справкой этого учреждения. Гнойные воспаления пальцев стоп не дают оснований для применения раздела 96	5
97.	Травматический шок или шок, развившийся вследствие острой кровопотери, связанной с травмой (геморрагический шок)	10