

ПРАВИЛА ДОБРОВОЛЬНОГО КОЛЛЕКТИВНОГО СТРАХОВАНИЯ ОТ НЕСЧАСТНЫХ СЛУЧАЕВ И БОЛЕЗНЕЙ

ОПРЕДЕЛЕНИЯ

Страховщик – Общество с ограниченной ответственностью «Дженерали ППФ Страхование жизни», созданная и действующая согласно действующему законодательству Российской Федерации.

Страхователь – юридическое лицо любой организационно-правовой формы, либо физическое лицо – индивидуальный предприниматель, заключившее договор страхования жизни и здоровья названных в договоре физических лиц (далее по тексту – Застрахованных).

Застрахованный

Физическое лицо в возрасте от 0 до 100 лет, застрахованное Страховщиком по договору страхования. Если по договору страхования застрахованы жизнь и здоровье самого Страхователя - физического лица, то он одновременно является и Застрахованным.

Выгодоприобретатель

Одно или несколько физических или юридических лиц, в пользу которых заключен договор страхования, т. е. которым принадлежит право на получение страховых выплат.

Право на получение страховых выплат принадлежит Застрахованному, если в договоре не названо в качестве Выгодоприобретателя другое лицо.

В том случае, когда Выгодоприобретателями являются несколько лиц, Страхователь должен указать абсолютную или относительную величину страховых выплат, приходящуюся на каждого Выгодоприобретателя.

В случае смерти Застрахованного, если Выгодоприобретатель не назначен, Выгодоприобретателями признаются законные наследники Застрахованного.

Несчастный случай

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

Телесное повреждение

Нарушение физической целостности организма или заболевание Застрахованного, предусмотренное Таблицами размеров страховых выплат, приведенными в договоре страхования, произошедшее в период действия договора страхования вследствие несчастного случая.

Болезнь

Любое нарушение состояния здоровья, не вызванное несчастным случаем, диагностированное на основании объективных симптомов.

Временная утрата трудоспособности

Означает полную и абсолютную нетрудоспособность, которая не позволяет Застрахованному заниматься какой-либо трудовой деятельностью на протяжении определенного периода времени.

Постоянная полная или частичная утрата трудоспособности

Социальная недостаточность вследствие нарушения здоровья со стойким расстройством функций организма, приводящая к ограничению жизнедеятельности и необходимости социальной защиты.

Группа инвалидности

Группа Инвалидности устанавливается в соответствии с требованиями и на основании заключения МСЭК, характеризует степень инвалидности и определяет требования ухода, показания и противопоказания медицинского характера. Требованиями МСЭК предусматривается установление трех групп инвалидности.

Первая группа Инвалидности

Социальная недостаточность вследствие нарушения здоровья со стойким значительно выраженным расстройством функций организма, обусловленным заболеваниями, последствиями травм или дефектами, приводящим к резко выраженному ограничению жизнедеятельности.

Вторая группа Инвалидности

Социальная недостаточность вследствие нарушения здоровья со стойким выраженным расстройством функций организма, обусловленным заболеваниями, последствиями травм или дефектами, приводящим к выраженному ограничению жизнедеятельности.

Третья группа Инвалидности

Социальная недостаточность вследствие нарушения здоровья со стойким незначительно или умеренно выраженным расстройством функций организма, обусловленным заболеваниями, последствиями травм или дефектами, приводящим к не резко или умеренно выраженному ограничению жизнедеятельности.

Госпитализация

Нахождение на стационарном лечении в результате несчастного случая, произошедшего с Застрахованным в течение срока страхования.

Смертельно-опасные заболевания (СОЗ)

Заболевания, впервые диагностированные на основании объективных симптомов после вступления договора страхования в силу, значительно нарушающие жизненный уклад и ухудшающие качество жизни Застрахованного и характеризующиеся чрезвычайно высоким уровнем смертности.

Дополнительная выплата по событию СОЗ

Величина страховой выплаты по событию «смерть Застрахованного» не зависит от выплаты по событию СОЗ.

Ускоренная выплата по событию СОЗ

Величина страховой выплаты по событию «смерть Застрахованного» уменьшается на величину ранее произведенной выплаты по событию СОЗ.

Период ожидания

Период, устанавливаемый договором страхования с начала срока его действия. Диагностирование СОЗ у Застрахованного в течение этого периода не является страховым случаем.

Период выживания

Период, устанавливаемый договором страхования с дополнительной выплатой по событию СОЗ с даты первого диагноза СОЗ. Если Застрахованный умирает в течение этого периода, то выплата по событию СОЗ Страховщиком не производится.

Врач

Специалист с законченным и должным образом зарегистрированным высшим медицинским образованием и не являющийся родственником Застрахованного.

Страховая сумма

Определенная договором страхования денежная сумма, устанавливаемая по каждому страховому событию отдельно и/или по всем страховым событиям вместе (агрегировано), исходя из которой определяются размеры страховой премии и страховых выплат.

Страховые тарифы

Страховые тарифы – ставки страховой премии с единицы страховой суммы.

Страховая премия

Плата за страхование, которую Страхователь обязан уплатить Страховщику в порядке и в сроки, установленные договором страхования. Размер страховой премии рассчитывается на основе разработанных компанией тарифов, с учетом статистических данных по застрахованным событиям и индивидуальных особенностей Страхователя (Застрахованного).

Страховые взносы

Единовременные или периодические платежи страховой премии, осуществляемые Страхователем.

Страховые выплаты

Страховые выплаты, производимые при страховом случае Застрахованному, Выгодоприобретателю или наследникам по закону.

Единовременная страховая выплата

Сумма страховой выплаты, осуществляемая Страховщиком в порядке единовременного платежа в размере, указанном в договоре страхования, в связи с наступлением страхового случая и/или случаев, предусмотренных условиями настоящих Правил страхования.

Периодическая страховая выплата

Сумма страховой выплаты, осуществляемая Страховщиком периодически в течение установленного в договоре периода времени в размере и в сроки, указанные в договоре страхования, в связи с наступлением страхового случая и/или случаев, предусмотренных по условиям настоящих Правил страхования.

Срок страхования

Определенный договором страхования срок его действия. Страхование распространяется только на страховые случаи, возникшие в результате несчастных случаев, произошедших со Страхователем (Застрахованным) в течение срока страхования и болезней, диагностированных в течение срока страхования.

Форс-мажор (обстоятельства непреодолимой силы)

Под обстоятельствами непреодолимой силы стороны понимают: военные действия и их последствия, террористические акты, гражданские волнения, забастовки, мятежи, конфискации, реквизиции, арест, уничтожение или повреждение имущества по распоряжению гражданских или военных властей, введение чрезвычайного или особого положения, бунты, путчи, государственные перевороты, заговоры, восстания, революции, воздействия ядерной энергии.

1. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ

1.1. В соответствии с настоящими Правилами и действующим законодательством Российской Федерации Страховщик заключает договоры добровольного страхования от несчастных случаев и болезней с юридическими лицами любой формы собственности или дееспособными физическими лицами – индивидуальными предпринимателями, именуемыми в дальнейшем *Страхователями*.

1.2. По договору страхования застрахованы жизнь и здоровье указанных в договоре граждан, именуемых в дальнейшем *Застрахованными*.

1.3. Право на получение страховой выплаты принадлежит лицу, в пользу которого заключен договор. Договор считается заключенным в пользу Застрахованного, если в договоре не названо другое лицо для получения страховой выплаты (Выгодоприобретатель).

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

2. ОБЪЕКТЫ СТРАХОВАНИЯ

2.1. Объектом страхования являются имущественные интересы Застрахованного, связанные с его жизнью и здоровьем.

2.2. Не подлежат страхованию инвалиды 1 и 2 группы, лица, требующие ухода, а также страдающие психическими заболеваниями и/или расстройствами, больные СПИДом или ВИЧ инфицированные, дети, которым установлена категория «ребенок-инвалид». Если будет установлено, что договор страхования был заключен в отношении таких лиц, то такой договор считается не вступившим в силу. При этом уплаченные по договору взносы подлежат возврату за вычетом понесенных страховщиком расходов.

3. СТРАХОВЫЕ СЛУЧАИ

3.1. Страховым случаем является свершившееся событие, предусмотренное договором страхования, с наступлением которого возникает обязанность Страховщика произвести страховую выплату (страховые выплаты) Страхователю, Застрахованному или Выгодоприобретателю.

3.2. Страховыми случаями признаются следующие события:

3.2.1. *Смерть Застрахованного в результате несчастного случая или болезни* в период действия договора страхования, за исключением случаев, предусмотренных в разделе 4 «Исключения» настоящих Правил (далее – «смерть Застрахованного»);

3.2.2. *Телесные повреждения Застрахованного в результате несчастного случая*, предусмотренные Таблицей размеров страховых выплат, указанной в договоре страхования, за исключением случаев, предусмотренных в разделе 4 «Исключения» (далее – «телесные повреждения»);

3.2.3. *Временная утрата трудоспособности* Застрахованным, в результате несчастного случая или болезни, за исключением случаев, предусмотренных в разделе 4 «Исключения» (далее – «временная нетрудоспособность Застрахованного»);

3.2.4. *Временная утрата трудоспособности в связи с госпитализацией* Застрахованного в результате несчастного случая или болезни, за исключением случаев, предусмотренных в разделе 4 «Исключения» (далее – «госпитализация Застрахованного»);

3.2.5. *Постоянная полная или частичная утрата трудоспособности* Застрахованным в результате несчастного случая или болезни, за исключением случаев, предусмотренных в разделе 4 «Исключения» (далее – «Постоянная полная или частичная утрата трудоспособности Застрахованным»);

3.2.6. *Проведение Застрахованному хирургической операции* в результате несчастного случая или болезни, предусмотренной Таблицей выплат, указанной в договоре страхования, за исключением случаев, предусмотренных в разделе 4 «Исключения» (далее – «хирургическая операция Застрахованного»);

3.2.7. Первичное диагностирование у Застрахованного смертельно – опасного заболевания (далее по тексту – СОЗ), определения которых приведены в Приложении 1 к настоящим правилам. Диагноз СОЗ должен быть подтвержден документами, выданными соответствующими медицинскими учреждениями и подтвержден врачом соответствующей специализации и квалификации. Если иное не установлено по соглашению сторон Договора, Застрахованными на случай СОЗ не могут быть лица моложе 18 или старше 65 лет,

По соглашению сторон в отношении СОЗ договор страхования может быть заключен на следующих условиях:

- с дополнительной выплатой в случае СОЗ, или
- с ускоренной выплатой в случае СОЗ, одновременно со страхованием на случай «смерть Застрахованного».

Если Договором не предусмотрено иное, страхование на случай СОЗ осуществляется по одному из выбранных Страхователем вариантов:

- Вариант 1 (7 болезней, Приложение 1, болезни 1-7);

- Вариант 2 (11 болезней, Приложение 1, болезни 1-11);
- Вариант 3 (20 болезней, Приложение 1, болезни 1-20);
- Вариант 4 (30 болезней, Приложение 1, болезни 1-30).

3.3. Договор страхования может быть заключен с ответственностью по одному или сразу нескольким событиям, перечисленным в п. 3.2 настоящих Правил. Договор страхования может быть заключен на случай наступления событий, перечисленных в пп. 3.2.1 – 3.2.6 настоящих Правил, произошедших в результате несчастных случаев и болезней или только несчастных случаев.

3.4. События, предусмотренные в п. 3.2 настоящих Правил, признаются страховыми случаями, если они произошли в период действия договора страхования и подтверждены документами, выданными компетентными органами в установленном законом порядке (медицинскими учреждениями, МСЭК, судом и другими).

3.5. События, предусмотренные в п. 3.2.1 или п. 3.2.5 и явившиеся следствием несчастного случая, происшедшего в период действия договора страхования, также признаются страховыми случаями, если они наступили в течение 1 (одного) года с даты наступления несчастного случая. События, предусмотренные в п. 3.2.3, п. 3.2.4 и 3.2.6 и явившиеся следствием несчастного случая, происшедшего в период действия договора, также признаются страховым случаем в течение 4-х месяцев с даты наступления несчастного случая.

4. ИСКЛЮЧЕНИЯ

4.1. События, перечисленные в п. 3.2, не признаются страховыми, если они произошли в результате;

4.1.1. 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, а также любого иного аналогичного события, связанного с применением и/или хранением оружия и боеприпасов;

4.1.2. Любых повреждений здоровья, вызванные радиационным облучением или в результате использования ядерной энергии;

4.1.3. Если иное прямо не предусмотрено договором не признаются страховыми случаями события, произошедшие в результате:

4.1.3.1. Непосредственного участия Застрахованного в военных маневрах, учениях, испытаниях военной техники или иных подобных операциях в качестве военнослужащего, либо гражданского служащего;

4.1.3.2. Управления Застрахованным любым транспортным средством без права на управление либо в состоянии алкогольного или наркотического опьянения либо передача Застрахованным управления лицу, не имевшему права на управление транспортным средством либо находящемуся в состоянии алкогольного или наркотического опьянения;

4.1.3.3. ВИЧ-инфекции или СПИДа, а также заболеваний, связанных со СПИДом;

4.1.3.4. Алкогольного опьянения или отравления Застрахованного, либо токсического или наркотического опьянения и/или отравления Застрахованного в результате потребления им наркотических, сильнодействующих и психотропных веществ без предписания врача;

4.1.3.5. Самоубийства или попытки самоубийства Застрахованного, за исключением случаев, когда Застрахованный был доведен до самоубийства преступными действиями третьих лиц. Страховщик не освобождается от выплаты в случае смерти Застрахованного, если его смерть наступила вследствие самоубийства и к этому времени договор страхования действовал не менее двух лет;

4.1.3.6. Занятия Застрахованным любым видом спорта на профессиональном уровне, включая соревнования и тренировки;

4.1.3.7. Участия в любых авиационных перелетах, за исключением полетов в качестве пассажира авиарейса, лицензированного для перевозки пассажиров и управляемого пилотом, имеющим соответствующий сертификат.

4.1.4. В договоре страхования могут быть предусмотрены иные события, которые не будут являться страховыми случаями.

5. СТРАХОВЫЕ СУММЫ, СТРАХОВЫЕ ВЗНОСЫ, ФОРМА И ПОРЯДОК ИХ УПЛАТЫ

5.1. Страховая сумма устанавливается в договоре страхования по соглашению сторон. Договором страхования могут устанавливаться отдельные страховые суммы по каждому страховому событию, указанному в п. 3.2 настоящих Правил.

5.2. По соглашению сторон договор страхования может быть пересмотрен в части изменения страховой суммы, срока страхования, периодичности уплаты взносов и т. д. Все изменения и дополнения к Договору оформляются в виде Дополнительных соглашений к договору страхования.

5.3. При изменении Страхователем страховых сумм в отношении Застрахованных, их состава и/или численности, Страховщик производит перерасчет страхового взноса пропорционально не истекшему периоду страхования. Положительная разница между величинами ранее оплаченного и вновь

рассчитанного взносов по желанию Страхователя может быть одновременно возвращена последнему в течение определенного в Договоре срока или зачтена в счет будущих увеличений страховых сумм/количества Застрахованных по вновь заключаемому (перезакключаемому) договору страхования.

5.4. Любые изменения и дополнения к договору действительны только в случае, если они не противоречат законодательству Российской Федерации, настоящим Правилам, а также практике Страховщика в предоставлении данного вида страховых услуг, если эти изменения приняты по соглашению сторон, составлены в письменной форме и скреплены подписью и печатью Страховщика и подписью и печатью Страхователя, в случае если Страхователем выступает юридическое лицо.

5.5. Размер страховых взносов вычисляется в зависимости от периодичности их уплаты, размера установленной страховой суммы, возраста и пола Застрахованного, срока действия договора страхования, а также иных факторов, влияющих на вероятность наступления страхового случая.

5.6. При изменении факторов, влияющих на степень риска, в том числе указанных в п. 5.4 настоящих Правил страхования, Страховщик имеет право потребовать изменения условий договора страхования или уплаты дополнительной страховой премии

5.7. Страховой взнос по договору страхования может быть уплачен Страхователем одновременно или в рассрочку (ежемесячно, ежеквартально, раз в полгода, ежегодно), наличными денежными средствами или безналичным платежом, почтовым переводом или иным способом, согласованным в договоре страхования, по банковским реквизитам, указанным в договоре страхования.

5.8. Страховые взносы уплачиваются в сроки и в размере, указанные в договоре страхования.

6. СРОК ДЕЙСТВИЯ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ

6.1. Договор страхования заключается на любой согласованный сторонами срок до одного года включительно, если иное не предусмотрено договором.

6.2. Период страхования исчисляется с даты вступления договора в силу и заканчивается датой или сроком окончания действия договора, указанными в договоре страхования.

6.3. Срок страхования для каждого Застрахованного может отличаться от срока действия договора, но находится в пределах срока действия договора страхования.

6.4. Договор вступает в силу с даты указанной в договоре страхования.

7. ПОРЯДОК ЗАКЛЮЧЕНИЯ И ОФОРМЛЕНИЯ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ

7.1. Договор страхования заключается в письменной форме. Несоблюдение письменной формы влечет недействительность договора страхования.

7.2. Договор страхования заключается на основании письменного или устного заявления Страхователя. При необходимости перед заключением договора страхования Застрахованные заполняют анкеты по установленной Страховщиком форме.

7.3. Договор страхования, заключенный со Страхователем – юридическим лицом, оформляется в виде единого документа для всех Застрахованных с приложением списка Застрахованных. При этом, по желанию Страхователя, Страховщик выдает страховые полисы или сертификаты на каждого Застрахованного для вручения их Застрахованным.

7.4. В случае утери договора страхования Страхователем, Страховщик на основании заявления Страхователя выдает дубликат документа, после чего утраченный договор считается недействительным с момента подачи заявления Страхователя, и выплаты по нему не производятся. При повторной утере договора в течение периода действия договора страхования Страховщик взыскивает со Страхователя стоимость оформления договора. Подлежащая оплате сумма в указанном случае вносится Страхователем одновременно с оплатой следующего страхового взноса или независимо от него, если Страхователь вносил такой взнос одновременно.

7.5. Договор страхования заключается на основе следующей информации:

7.5.1. Данных, сообщенных Страхователем в заявлении и Застрахованными в анкете по установленным Страховщиком формам;

7.5.2. Данных, сообщенных Страхователем (Застрахованным) дополнительно Страховщику или его представителю в любой форме.

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

7.7. Сообщение Страховщику заведомо ложных или недостоверных сведений, указанных в заявлении-анкете, о фактах, влияющих на установление степени риска наступления страхового события, предусмотренного в договоре, а также предоставление фиктивных документов является основанием для требования Страховщиком признания договора страхования недействительным и отказа в страховой выплате по договору страхования. Возврат страховых взносов, уплаченных Страхователем, в этом случае не производится.

7.8. По договору страхования Страхователь с письменного согласия Застрахованного вправе назначить любое лицо в качестве получателя страховой выплаты – Выгодоприобретателя – и впоследствии заменять его другим лицом, письменно уведомив об этом Страховщика.

7.8.1. Замена Выгодоприобретателя по договору, назначенного с согласия Застрахованного, допускается лишь с согласия последнего;

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

7.8.3. Заключение договора страхования в пользу Выгодоприобретателя, в том числе и тогда, когда им является Застрахованный, не освобождает Страхователя от выполнения обязанностей по этому договору, если только договором не предусмотрено иное либо обязанности Страхователя выполнены лицом, в пользу которого заключен договор;

7.8.4. Если Выгодоприобретатель не будет назначен, то в случае смерти Застрахованного получателем страховой выплаты будут являться его наследники по закону. Страховая выплата не включается в состав наследуемого имущества.

7.8.5. Страховщик вправе требовать от Выгодоприобретателя, в том числе и тогда, когда Выгодоприобретателем является Застрахованное лицо, выполнение обязанностей по договору страхования, включая обязанности, лежащие на Страхователе, но невыполненные им, при предъявлении Выгодоприобретателем требования о страховой выплате. Риск последствий невыполнения или несвоевременного выполнения обязанностей, которые должны были быть выполнены ранее, несет Выгодоприобретатель.

7.9. Договор страхования считается заключенным в момент его подписания Страхователем и Страховщиком или его представителем, если Страхователь - физическое лицо, и если он подписан и скреплен печатями сторон, в случае, если Страхователем является юридическое лицо.

7.10. В случае если к сроку, установленному в договоре страхования, первый или единовременный страховой взнос не были уплачены или были уплачены не полностью, договор страхования не вступает в силу и поступившие страховые взносы возвращаются Страхователю.

7.11. Все уведомления и извещения в связи с исполнением и прекращением договора страхования направляются по адресам, которые указаны в договоре. В случае изменения адресов и/или реквизитов сторон стороны обязаны заблаговременно известить друг друга об этом. Если сторона не была извещена об изменении адреса и/или реквизитов другой стороны заблаговременно, то все уведомления и извещения, направленные по прежнему адресу, будут считаться полученными с датой их поступления по прежнему адресу.

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

8. ПРАВА И ОБЯЗАННОСТИ СТОРОН

8.1. *В период действия договора страхования Страхователь имеет право:*

8.1.1. Получить дубликат договора в случае его утраты;

8.1.2. Проверять соблюдение Страховщиком условий договора страхования;

8.1.3. Назначать и заменять Выгодоприобретателя с соблюдением условий замены, предусмотренных настоящими Правилами в пункте 7.9 и действующим законодательством;

8.1.4. Досрочно расторгнуть договор с обязательным письменным уведомлением об этом Страховщика не позднее, чем за 30 (тридцать) дней до даты предполагаемого расторжения;

8.1.5. Вносить с согласия Страховщика изменения в условия договора страхования (п. 5.2 настоящих Правил);

8.1.6. Вносить изменения в список Застрахованных с согласия Страховщика путем письменного заявления о включении/исключении сотрудников в/из списка Застрахованных. Застрахованный может быть заменен другим лицом лишь с согласия самого Застрахованного. Внесение изменений в список Застрахованных производится сторонами в следующем порядке:

8.1.6.1. Страхователь сообщает Страховщику о планируемых изменениях в списке Застрахованных в течение квартала, по мере возникновения необходимости.

Уведомление об изменениях, в согласованной сторонами форме, направляется представителем Страхователя на электронный адрес ответственного лица Страховщика.

При этом, уведомление, фиксирующее последние изменения в списке Застрахованных в течение квартала, должно быть направлено Страховщику не позднее, чем за 10 календарных дней до даты окончания указанного квартала.

Страховщик ежеквартально, на основании полученной в течение квартала информации, формирует дополнительное соглашение к договору страхования.

8.1.6.2. Договором страхования может быть предусмотрен иной способ внесения изменений в Список Застрахованных.

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

8.2. *Страхователь обязан:*

8.2.1. Уплачивать страховую премию в размере и в сроки, определенные договором страхования;

8.2.2. При заключении договора страхования сообщать Страховщику всю необходимую информацию о жизни, деятельности и состоянии здоровья Застрахованных лиц, необходимую для определения степени и особенностей риска, принимаемого Страховщиком на страхование;

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

8.2.4. В течение 30 дней известить Страховщика любым доступным способом, позволяющим объективно зафиксировать факт обращения, о наступлении страхового случая с последующим предоставлением всей необходимой информации и приложением подтверждающих документов;

8.2.5. По предложенной Страховщиком форме обязуется получить письменное согласие Застрахованных на обработку их персональных данных Страховщиком, хранить у себя оригиналы данных документов и предоставлять Страховщику оригиналы или заверенные Страхователем копии по требованию Страховщика.

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

8.3. *Страховщик имеет право:*

8.3.1. Проверять достоверность данных и информации, сообщаемой Страхователем иди Застрахованными, любыми доступными ему способами, не противоречащими законодательству Российской Федерации;

8.3.2. Проверять выполнение Страхователем (Застрахованным) требований договора страхования и положений настоящих Правил;

8.3.3. В случаях, не противоречащих законодательству Российской Федерации, оспаривать действительность договора страхования в случае нарушения или ненадлежащего исполнения Страхователем (Застрахованным) положений настоящих Правил;

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

8.3.5. Отсрочить выплату до получения полной информации о страховом случае и подтверждающих документов о нем;

8.3.6. Отсрочить решение о выплате в случае возбуждения по факту наступления события уголовного дела до момента принятия соответствующего решения компетентными органами;

8.3.7. Отказать в выплате, если Страхователь (Выгодоприобретатель) сообщил Страховщику заведомо ложные или недостоверные сведения о фактах, влияющих на установление степени риска или наступления страхового события, предусмотренного в договоре;

8.3.8. Отказать в выплате, если Страхователь предоставил заведомо ложные сведения, связанные с причиной наступления страхового события;

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

8.4. *Страховщик обязан:*

8.4.1. Ознакомить Страхователя с настоящими Правилами и условиями договора страхования;

8.4.2. Сохранять конфиденциальность информации о Страхователе, Застрахованных, Выгодоприобретателях в связи с заключением и исполнением договора страхования;

8.4.3. При наступлении страхового случая произвести выплату в течение предусмотренного в договоре срока после получения всех необходимых документов, согласованных при заключении договора страхования;

8.4.4. Оплатить Страхователю (Застрахованному, Выгодоприобретателю) пеню в порядке, предусмотренном законодательством Российской Федерации, и в размере, закрепленном в договоре страхования, за каждый день необоснованной просрочки страховой выплаты.

9. ПРЕКРАЩЕНИЕ ДЕЙСТВИЯ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ

9.1. Действие договора страхования прекращается в случае:

9.1.1. Истечения срока действия договора;

9.1.2. Выполнения Страховщиком своих обязательств по договору страхования в полном объеме;

9.1.3. По требованию (инициативе) Страховщика - в случае неуплаты Страхователем очередного страхового взноса в установленные договором сроки и размере (п.п. 5.6 и 5.7 настоящих Правил страхования), либо нарушения Страхователем обязанностей, предусмотренных п. 8.2 настоящих Правил страхования;

9.1.4. По инициативе Страхователя;

9.1.5. По соглашению сторон;

9.1.6. Если возможность наступления страхового случая отпала и существование страхового риска прекратилось по обстоятельствам иным, чем страховой случай. В этом случае Страхователю

возвращается часть уплаченной страховой премии пропорциональная не истекшему оплаченному периоду договора страхования;

9.1.7. Смерти Страхователя (физического лица), не являющегося Застрахованным, или ликвидации, реорганизации Страхователя (юридического лица) в порядке, установленном действующим законодательством Российской Федерации, если Застрахованный или иное лицо не примут на себя обязанности Страхователя по договору страхования, указанные в п. 8.2 настоящих Правил;

9.1.8. Принятия судом решения о признании договора страхования недействительным.

9.1.9. При ликвидации Страхователя - юридического лица, если Страхователь не выполнил все свои обязательства по договору страхования, и Застрахованный, Выгодоприобретатель либо иное лицо не примет на себя все обязательства Страхователя, письменно уведомив об этом Страховщика.

9.1.10. В иных случаях, предусмотренных действующим законодательством РФ.

9.2. При реорганизации Страхователя, являющегося юридическим лицом, его права и обязанности по договору страхования переходят с согласия Страховщика к соответствующему правопреемнику в порядке, определяемом законодательством Российской Федерации.

9.3. При досрочном прекращении действия договора, за исключением расторжения в случае, указанном в п. 9.1.6 настоящих Правил, уплаченные страховые взносы возврату не подлежат, если договором не предусмотрено иное.

9.4. В отношении СОЗ после выплаты по страховому событию СОЗ в размере страховой суммы по этому риску.

10. ПОРЯДОК ОСУЩЕСТВЛЕНИЯ СТРАХОВЫХ ВЫПЛАТ

10.1. При наступлении страхового случая Страховщик осуществляет страховую выплату в соответствии с условиями договора страхования.

10.2. При наступлении страхового случая *«смерть Застрахованного»* страховая выплата осуществляется единовременно в размере страховой суммы.

10.3. При наступлении страхового случая *«постоянная полная или частичная утрата трудоспособности Застрахованным»* страховая выплата осуществляется в соответствии с одним из следующих, установленных договором условий:

10.3.1. Страховая выплата осуществляется Застрахованному единовременно при определении I, II или III группы инвалидности или категории «ребёнок-инвалид» в установленном договором размере. При этом если в течение срока действия договора страхования происходит смена группы инвалидности Застрахованного в сторону увеличения ее степени, то Страховщик производит дополнительную выплату в размере разницы между суммой, подлежащей выплате при более высокой степени инвалидности, и суммой, выплаченной Страхователю (Застрахованному) по установленной ранее более низкой степени инвалидности.

10.3.2. При установлении Застрахованному I или II группы инвалидности Страховщик осуществляет периодические выплаты ежегодно, ежеквартально или ежемесячно с даты установления инвалидности в течение срока, установленного договором страхования: 5-ти лет, 10-ти лет, до выхода на пенсию или пожизненно, при условии периодического, не реже одного раза в год подтверждения Застрахованным группы инвалидности. При этом размер годовых выплат равен страховой сумме.

10.3.3. Страховые выплаты осуществляются согласно Таблице размеров страховых выплат, указанной в договоре.

10.3.4. Договором страхования могут быть одновременно предусмотрены условия, соответствующие п.п. 10.3.1 и 10.3.3. В этом случае, страховые выплаты по одному страховому событию, наступившему с одним и тем же Застрахованным, осуществляемые по условиям 10.3.1. производятся за вычетом произведенных выплат по условиям 10.3.3, если иное не предусмотрено договором страхования.

10.4. При наступлении страхового случая *«временная нетрудоспособность Застрахованного»* страховая выплата осуществляется в размере, установленном в договоре (от 0,1 до 1% от страховой суммы), за каждый день нетрудоспособности, начиная с 1-го или другого, указанного в договоре, дня нетрудоспособности. Договором страхования может быть установлено максимальное количество дней оплаты по временной нетрудоспособности в связи с одним страховым случаем.

10.5. При наступлении страхового случая *«госпитализация Застрахованного»* страховая выплата осуществляется в размере страховой суммы за каждый день нахождения на стационарном лечении, начиная с 1-го или другого, указанного в договоре, дня. Договором страхования может быть установлено максимальное количество дней нахождения на стационарном лечении, за которое производится страховая выплата, в связи с одним страховым случаем.

10.6. При наступлении страхового случая *«телесные повреждения»* страховые выплаты осуществляются согласно Таблице размеров страховых выплат, указанной в договоре.

10.7. При наступлении страхового случая *«хирургическая операция Застрахованного»* страховые выплаты осуществляются согласно Таблице размеров страховых выплат, указанной в договоре.

10.8. Страховая выплата страхования по случаю СОЗ осуществляется в виде единовременной страховой выплаты в размере страховой суммы, установленной по данному событию в следующем порядке:

10.8.1. Страховая выплата по страховому событию СОЗ осуществляется по первому диагнозу, установленному Застрахованному в течение срока страхования. Выплата производится только по диагнозу, установленному по истечении обусловленного договором периода ожидания.

10.8.2. При наступлении страхового события СОЗ по договору с дополнительной выплатой страховая выплата по событию СОЗ осуществляется Страховщиком по истечении установленного договором периода выживания, начинающегося с даты диагностирования СОЗ. При этом:

- если Застрахованный умирает в течение периода выживания, то страховая выплата по страховому событию СОЗ не производится;

- если договор с дополнительной выплатой по событию СОЗ предусматривает выплату по страховому событию "Смерть Застрахованного", то такая выплата осуществляется в размере страховой суммы по данному покрытию вне зависимости от выплаты по страховому событию СОЗ.

10.8.3. При наступлении страхового события СОЗ по договору с ускоренной выплатой страховая выплата по событию СОЗ выплачивается в течение 10 (десяти) банковских дней с момента получения Страховщиком всех необходимых документов, предусмотренных настоящими Правилами, а также иных письменных документов, которые могут быть запрошены Страховщиком для подтверждения факта диагностирования СОЗ.

10.8.4. По договору страхования с ускоренной выплатой по страховому событию СОЗ, страховая выплата по страховому событию "Смерть Застрахованного" осуществляется в размере страховой суммы по данному событию, уменьшенной на сумму ранее произведенной выплаты по страховому событию СОЗ.

10.9. Если страховой случай наступил до уплаты очередного страхового взноса, внесение которого просрочено, Страховщик вправе отсрочить страховую выплату, до оплаты очередного страхового взноса в полном объеме.

10.10. Если Выгодоприобретатель или наследник признан судом виновным в смерти Страхователя (Застрахованного), страховая выплата производится другому Выгодоприобретателю или наследнику.

10.11. Если Выгодоприобретатель умер, не успев получить страховую выплату по договору страхования, то выплата осуществляется наследникам Выгодоприобретателя.

10.12. Выплата может быть произведена представителю Застрахованного (Выгодоприобретателя) по доверенности, оформленной Застрахованным (Выгодоприобретателем) в установленном законодательством Российской Федерации порядке.

10.13. Страховая выплата производится в течение 10 (десяти) банковских дней с момента получения всех необходимых документов, указанных в пункте 10.15 настоящих Правил, а также любых иных письменных документов, запрошенных страховщиком и устанавливающих факт наступления и причину страхового случая.

10.13.1. Договором страхования, предусматривающим наступление события «инвалидность Застрахованного», может быть предусмотрен период ожидания (продолжительностью до 180 дней), начинающийся с даты определения группы инвалидности. Страховая выплата в связи с инвалидностью Застрахованного выплачивается после истечения периода ожидания при условии подтверждения группы инвалидности на дату окончания этого периода.

10.14. Страховая выплата производится наличными или на банковский счет Страхователя, Застрахованного, Выгодоприобретателя согласно действующему законодательству Российской Федерации.

10.15. Требования по страховой выплате могут быть предъявлены Страховщику в течение 3 (трех) лет со дня наступления страхового случая.

10.16. Страховая выплата не осуществляется в случаях, предусмотренных в разделе 4 (Исключения) и п.п. 8.3.7, 8.3.8 настоящих Правил, а также в других случаях предусмотренных договором страхования и действующим законодательством Российской Федерации.

10.17. Для получения страховой выплаты Страховщику должны быть представлены следующие документы (список документов приведен в заявлении на получение страховой выплаты):

Страхователем (Застрахованным):

10.17.1. в связи со случаями, предусмотренными в п.п. 3.2.2-3.2.6 настоящих Правил - договор страхования, заявление установленной формы; документ, удостоверяющий личность заявителя, документы лечебно-профилактического или иного медицинского учреждения, врача, МСЭК; при необходимости акт о несчастном случае, составленный на предприятии; а также любые иные документы, подтверждающие факт наступления страхового события и его степень;

10.17.2. Для получения страховой выплаты по страхованию на случай СОЗ при наступлении страхового случая Страхователем (Застрахованным) должны быть представлены следующие документы:

- договор страхования,
- заявление по установленной форме,
- документ, подтверждающий личность Застрахованного,
- документы лечебно-профилактического, клинического или иного лечебного учреждения, содержащие квалифицированное заключение специалиста в области медицины, соответствующей диагнозу

СОЗ (кардиолога, невропатолога, нефролога, онколога, кардиохирурга и т.д.), либо заключение о причине наступления I группы инвалидности,

- документы МСЭК, а также

- любые документы по требованию Страховщика, подтверждающие факт наступления страхового случая.

В целях получения страховой выплаты по страховому событию СОЗ Страхователь (Застрахованный) обязан известить Страховщика любым доступным способом, позволяющим объективно зафиксировать факт обращения, о наступлении страхового случая не позднее, чем через 30 дней после постановки диагноза СОЗ или присвоения I группы инвалидности.

В случае недостаточности данных для постановки и подтверждения диагноза СОЗ Страховщик оставляет за собой право назначать проведение дополнительного медицинского освидетельствования Застрахованного в указанном Страховщиком медицинском учреждении

Выгодоприобретателем:

10.17.3.в связи с наступлением смерти Застрахованного - договор страхования, заявление установленной формы, документ, удостоверяющий личность, свидетельство ЗАГСа о смерти Страхователя (Застрахованного) или его нотариально заверенную копию, распоряжение (завещание) Страхователя (Застрахованного) о назначении Выгодоприобретателя по договору страхования, если оно было составлено отдельно от договора страхования. Наследники Застрахованного предоставляют помимо вышеуказанных документов свидетельство о праве на наследство, выданное нотариальной конторой (либо его заверенную копию).

Если в результате одного и того же несчастного случая договор страхования предусматривает выплату по двум или большему количеству событий, указанных в п.3.2.2, 3.2.3, 3.2.5, то выплате подлежит большее из страховых обеспечений, за вычетом сумм, выплаченных ранее в связи с данным несчастным случаем, если иное не предусмотрено договором страхования,

11.ФОРС-МАЖОР

11.1. При наступлении обстоятельств непреодолимой силы (форс-мажор) Страховщик вправе задержать выполнение обязательств по договорам страхования или освобождается от их выполнения.

11.2. 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.

12.ПОРЯДОК РАЗРЕШЕНИЯ СПОРОВ

12.1. Споры, возникающие по договору страхования, разрешаются путем переговоров с привлечением при необходимости специально созданной экспертной комиссии. При невозможности достижения соглашения спор передается на рассмотрение суда (арбитражного суда) в порядке, предусмотренном действующим законодательством Российской Федерации.

12.2. При решении спорных вопросов положения договора страхования имеют преимущественную силу по отношению к настоящим Правилам, если при заключении договора Страхователь и Страховщик договорились об изменении или исключении отдельных положений настоящих Правил и о дополнении Правил.

12.3. Право на предъявление требования к Страховщику о страховой выплате погашается истечением установленного законодательством срока исковой давности.

Определения смертельно-опасных заболеваний
(если в договоре страхования не предусмотрено иное):

1. Рак

Наличие одной или более злокачественных опухолей, включая:

- лейкемию (кроме хронической лимфоцитарной лейкемии),
 - лимфомы,
 - болезнь Ходжкина,
- характеризующихся
- неконтролируемым ростом,
 - метастазированием,
 - внедрением в здоровые ткани.

Диагноз должен быть подтвержден врачом-онкологом на основании гистологического исследования.

Исключения:

- опухоли со злокачественными изменениями карцином in situ (включая дисплазию шейки матки 1,2,3 стадий) или гистологически описанные как предраки,
- меланома, максимальная толщина которой, в соответствии с гистологическим заключением, меньше 1.5 мм или которая не превышает уровень развития T3N(0)M(0) по классификации TNM, любая другая опухоль кожи, не проникшая в сосочково-ретикулярный слой,
- все гиперкератозы или базально-клеточные карциномы кожи,
- все эпителиально-клеточные раки кожи при отсутствии прорастания в другие органы,
- саркома Капоши и другие опухоли, связанные с ВИЧ-инфекцией или СПИД,
- рак предстательной железы стадии T1 (включая T1a, T1b) по классификации TNM.

Решение о выплате принимается на основании медицинского заключения врача-онколога, при обязательном наличии результатов гистологического исследования.

2. Инфаркт миокарда

Остро возникший некроз части сердечной мышцы вследствие абсолютной или относительной недостаточности коронарного кровотока.

Диагноз должен быть обоснован наличием всех трех симптомов:

- длительный приступ характерных болей в грудной клетке (типичная боль в грудной клетке стенокардического характера, но более интенсивная, продолжительная по времени, часто повторяющаяся, не купирующаяся приемом нитроглицерина)
- новые, характерные для инфаркта миокарда, изменения ЭКГ, например:
 - изменения сегмента ST или зубца T с характерной динамикой,
 - формирование патологического, стойко сохраняющегося зубца Q
- типичное повышение активности «кардиоспецифических» ферментов крови (ЛДГ, КФК, АЛТ, АСТ)

Инфаркты миокарда без изменения сегмента ST, с увеличением показателей тропонина в крови (ишемия миокарда, нестабильная стенокардия, не приведшие к развитию инфаркта миокарда) и безболевого инфаркта миокарда – исключаются из определения.

Решение о выплате принимается на основании медицинского заключения врача-кардиолога, содержащего полный диагноз заболевания, описание истории заболевания, клинической картины, результаты электрокардиографического и лабораторных методов исследования.

3. Инсульт

Острое нарушение мозгового кровообращения, характеризующееся стойкими неврологическими нарушениями, возникшими в результате инфаркта мозга, или эмболии экстракраниальных сосудов, сохраняющимися более 24 часов.

Наличие постоянных неврологических нарушений должно быть подтверждено невропатологом по истечении минимум 3 (трех) месяцев с даты нарушения мозгового кровообращения при наличии результатов компьютерной или магнитно-резонансной томографии, подтверждающих диагноз острого нарушения мозгового кровообращения.

Исключения:

- церебральные расстройства, вызванные мигренью,
- церебральные расстройства вследствие травмы или гипоксии,
- сосудистые заболевания, поражающие глаз или глазной нерв,

- преходящие нарушения мозгового кровообращения, длящиеся менее 24 часов, транзиторные ишемические атаки,
- приступы вертебробазиллярной ишемии, недостаточности.

4. Терминальная почечная недостаточность

Последняя стадия заболевания почек, приведшее к необратимому хроническому нарушению функции обеих почек, характеризующееся:

- повышением уровня креатинина в крови до 7-10 мг%
 - развитием артериальной гипертензии,
- и требующая постоянного проведения гемодиализа или перитонеального диализа (в течение не менее 90 дней с даты установления диагноза).

Решение о выплате принимается на основании медицинского заключения врача-нефролога (уролога), содержащего описание истории заболевания, результатов лабораторных методов исследования и, подтверждающего проведение диализа в течение 90 дней.

5. Аортокоронарное шунтирование

Прямое оперативное вмешательство на открытой грудной клетке, рекомендованное кардиохирургом, для устранения стеноза или окклюзии коронарных артерий.

Исключения:

- баллонная ангиопластика (дилатация) коронарных артерий,
- применение лазера,
- другие нехирургические процедуры.

Диагноз заболевания, потребовавшего проведения операции должен быть подтвержден врачом-кардиохирургом. Решение о выплате принимается на основании выписки из лечебного учреждения, в котором проводилась операция.

6. Трансплантация жизненно важных органов

Перенесение в качестве реципиента операции трансплантации:

- сердца,
- легкого,
- печени,
- почки,
- поджелудочной железы (исключая трансплантацию только островков Лангерганса)
- костного мозга
- тонкого и/или толстого кишечника

Исключения из определения:

- донорство органов.
- пересадка других (не указанных в определении) органов
- пересадка частей органов, тканей, клеток

Решение о выплате принимается на основании выписки из лечебного учреждения, в котором проводилась операция.

7. Паралич

Полный и постоянный паралич, проявляющийся:

- параплегией
- гемиплегией
- тетраплегией

Диагноз должен быть подтвержден врачом-невропатологом по результатам шестимесячного наблюдения Застрахованного с даты установления паралича.

8. Хирургическая операция на клапанах сердца

Перенесенная хирургическая операция на открытом сердце посредством торакотомии с целью замены или восстановления клапанов сердца, рекомендованная кардиохирургом по поводу дефектов или аномалий клапанов сердца (аортального, митрального, трикуспидального или легочного).

Из покрытия исключаются вальвулотомия, вальвулопластика и другие виды лечения, проводимые без пересадки (замены) клапанов.

9. Рассеянный склероз

Неврологическое демиелинизирующее заболевание центральной нервной системы, характеризующееся неврологическими нарушениями.

Окончательный диагноз рассеянного склероза должен быть подтвержден врачом-невропатологом по результатам шестимесячного наблюдения за застрахованным с момента

постановки первоначального диагноза при обязательном наличии результатов компьютерной (КТ) или магнитно-резонансной томографии (МРТ), подтверждающих диагноз.

10. Слепота (потеря зрения)

Снижение остроты зрения обоих глаз (или единственного глаза) до нуля. Признаки анатомических изменений в глазном яблоке или поражение коры головного мозга в области зрительного центра.

Диагноз должен быть подтвержден врачом-офтальмологом по результатам трехмесячного наблюдения Застрахованного с момента постановки первоначального диагноза.

11. Тяжелые ожоги

Повреждение тканей, вызванное термическими, химическими или электрическими факторами, которые привели к ожогам третьей или четвертой степени 20% и более площади поверхности тела, по результатам измерения согласно «правилу девяток» или таблицы площади поверхности тела Лунда и Браудера.

12. Хирургическая операция на аорте

Перенесенная операция посредством торакотомии или лапаротомии с целью оперативного лечения аневризмы аорты, обструкции аорты, коарктации аорты или травматического разрыва аорты. Под аортой подразумевается грудной или брюшной отдел аорты, за исключением ветвей аорты.

13. Бактериальный менингит

Диагноз бактериального менингита, бактериального воспаления оболочек головного или спинного мозга, приведшего к стойким неврологическим нарушениям.

Наличие постоянных неврологических нарушений должно быть подтверждено врачом-невропатологом по результатам шестимесячного наблюдения Застрахованного с момента постановки первоначального диагноза.

14. Кома

Состояние с потерей сознания без реакции на внешние стимулы и раздражители, сохраняющееся непрерывно в течение не менее чем 96 часов с нарастающими расстройствами дыхания, кровообращения и других функций жизнеобеспечения организма, требующими использования систем жизнеобеспечения.

Страховая выплата производится при условии, если продолжительность нахождения Застрахованного в коме составила не менее двух месяцев.

15. Энцефалит

Воспаление ткани головного мозга. Страховым случаем признается заболевание энцефалитом, приведшее к стойким неврологическим нарушениям, продолжавшимся не менее 6 (Шести) месяцев.

Диагноз должен быть подтвержден врачом-невропатологом по результатам шестимесячного наблюдения Застрахованного с момента постановки первоначального диагноза.

16. Потеря слуха

Необратимая потеря слуха на оба уха со слуховым порогом более 90 децибел в результате заболевания или травмы. Диагноз должен быть подтвержден врачом-оториноларингологом по результатам шестимесячного наблюдения Застрахованного с момента постановки первоначального диагноза.

17. Потеря речи

Полная и необратимая потеря речи в результате заболевания или травмы в течение периода, равного 12 (Двенадцати) месяцам. Диагноз должен быть подтвержден врачом-невропатологом по результатам двенадцатимесячного наблюдения Застрахованного с момента постановки первоначального диагноза.

18. Заболевание двигательных нейронов

Заболевание двигательных нейронов характеризуется прогрессирующей дегенерацией клеток кортикоспинальных трактов передних рогов спинного мозга или бульбарных эфферентных нейронов. Диагноз спинальной мышечной атрофии, прогрессирующего бульбарного паралича, бокового амиотрофического склероза.

Диагноз должен быть подтвержден врачом-невропатологом по результатам шестимесячного наблюдения Застрахованного с момента постановки первоначального диагноза при обязательном наличии результатов компьютерной (КТ) или магнитно-резонансной томографии (МРТ), подтверждающих диагноз.

19. Болезнь Паркинсона

Медленно прогрессирующее дегенеративное заболевание центральной нервной системы с дегенерацией нейронов в области мозга, вызывающей снижение уровней дофамина в различных частях мозга. Однозначный диагноз болезни Паркинсона должен быть подтвержден врачом-невропатологом по результатам трехмесячного наблюдения Застрахованного с момента постановки первоначального диагноза.

20. Полиомиелит

Инфекционное вирусное заболевание центральной нервной системы. Страховым событием признается диагноз полиомиелита, осложненного развитием паралича конечностей.

Окончательный диагноз полиомиелита должен быть подтвержден врачом-невропатологом по результатам шестимесячного наблюдения Застрахованного с момента постановки первоначального диагноза.

21. Доброкачественная опухоль мозга

Постоянное неврологическое расстройство, развившееся вследствие удаления доброкачественной опухоли мозга под общей анестезией, или при неоперабельной опухоли. Диагноз должен быть подтвержден врачом-специалистом, а также результатами компьютерной томографии (КТ) или магнитно-резонансной томографии (МРТ), характерными для данного состояния. Постоянное неврологическое расстройство должно быть подтверждено медицинскими документами в течение, по меньшей мере, трех месяцев. Из определения исключаются все кисты, гранулемы, мальформации вен и артерий головного мозга, гематомы и опухоли гипофиза или позвоночника.

22. ВИЧ-инфицирование в результате медицинских манипуляций

Инфицирование Вирусом Иммунодефицита Человека (ВИЧ) в результате медицинских манипуляций, проведенных в течение срока страхования. Случай признаётся страховым если:

- инфицирование является прямым следствием получения Застрахованным квалифицированной медицинской помощи, оказанной по медицинским показаниям и/или переливания крови;
- учреждение, в котором было произведено лечение, ставшее причиной инфицирования, признано компетентными органами ответственным по факту инфицирования Застрахованного.

Диагноз ВИЧ инфекции должен быть подтвержден врачами специализированного лечебного учреждения.

23. Молниеносный (фульминантный) гепатит

Тяжелая форма гепатита, сопровождающаяся обширным некрозом ткани печени, признаками острой печеночной недостаточности и печеночной энцефалопатии, не связанная с предшествующими хроническими заболеваниями печени.

Диагноз должен быть подтвержден врачом при обязательном наличии следующих подтверждающих признаков:

- Некроз ткани печени, поражающий все доли печени, уменьшение размеров печени, подтвержденное результатами ультразвукового исследования или результатами компьютерной (КТ) или магнитно-резонансной томографии (МРТ)
- Печеночная недостаточность, подтвержденная результатами лабораторного обследования,
- Желтуха,
- Печеночная энцефалопатия.

24. Болезнь Альцгеймера для застрахованных в возрасте до 65 лет

Впервые установленный диагноз болезни Альцгеймера, характеризующийся прогрессирующим необратимым ухудшением памяти, интеллекта, внимания и других психических функций. Наличие постоянных психо-неврологических нарушений, характерных для болезни Альцгеймера должно быть подтверждено врачом-невропатологом или психиатром по результатам наблюдения Застрахованного в течение 12 месяцев с момента постановки первоначального диагноза.

Решение о страховой выплате принимается по истечении 12 месяцев с даты, когда был впервые установлен диагноз болезни Альцгеймера на основании заключения, содержащего информацию о проведенном медицинском обследовании, дифференциальной диагностике с другими психическими заболеваниями и причинами установления диагноза: «Болезнь Альцгеймера».

Диагноз болезни Альцгеймера, установленный застрахованному в возрасте старше 65 лет не является основанием для страховой выплаты.

Иные виды слабоумия (деменции) и другие психические заболевания не будут являться основанием для страховой выплаты.

25. Системная красная волчанка

Впервые установленный диагноз Системной красной волчанки, системного аутоиммунного заболевания соединительной ткани с поражением почек («люпус-нефрит») с морфологическими изменениями ткани почек, соответствующими классу III, IV, V, VI (в соответствии с классификацией ВОЗ).

Однозначный диагноз Системной красной волчанки с поражением почек должен быть подтвержден врачом при обязательном наличии результатов биопсии почки.

Диагноз системной красной волчанки без поражения почек или с поражением почек с изменениями (по результатам биопсии почки), соответствующими I или II классу по классификации ВОЗ не является основанием для страховой выплаты.

26. Лучевая болезнь

Заболевание, развивающееся в результате действия ионизирующего излучения в дозах, превышающих допустимые. Проявляется поражением органов кроветворения, нервной системы, желудочно-кишечного тракта и др.

Страхованием покрывается заболевание, впервые возникшее и впервые диагностированное в период действия договора.

27. Туберкулез

Инфекционное заболевание, которое обычно поражает легкие, но может поражать и любые другие органы и системы.

Страхованием покрывается заболевание, впервые возникшее и впервые диагностированное в период действия договора страхования (первичный туберкулез).

28. Терминальная стадия заболевания печени

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

- постоянная желтуха;
- асцит средней степени тяжести;
- значение альбумина <3,5 г/дл;
- портальная гипертензия;
- печеночная энцефалопатия.

Из покрытия исключаются:

- стадия А по классификации Чайлд-Пью;
- заболевание печени, развившееся вследствие злоупотребления алкоголем, наркотическими или лекарственными препаратами; энцефалопатия Вернике.

29. Чрезкожная транслюминальная баллонная ангиопластика (дилатация) и стентирование коронарных артерий

Проведение операции чрезкожной транслюминальной баллонной ангиопластики и/или стентирование коронарных артерий, рекомендованных кардиохирургом, для устранения стеноза или окклюзии двух или более коронарных артерий.

Диагноз, потребовавший проведения операции должен быть подтвержден кардиохирургом при обязательном наличии результатов ангиографии коронарных артерий, подтверждающих наличие не менее 70% стеноза (сужения) или окклюзии двух и более коронарных артерий. Решение о выплате принимается на основании выписки из лечебного учреждения, в котором проводилась операция.

Исключения:

- баллонная ангиопластика (дилатация) и/или стентирование одной коронарной артерии;
- баллонная ангиопластика (дилатация) и/или стентирование коронарных артерий для устранения стеноза (сужения) менее 70% просвета коронарных артерий;
- лазерное лечение (ангиопластика) коронарных артерий;
- другие нехирургические процедуры.

30. Сахарный диабет (I тип, инсулинозависимый)

Впервые установленный диагноз сахарного диабета первого типа инсулинозависимого, потребовавшего проведения ежедневных инъекций инсулина. Наличие диагноза сахарного диабета должно быть подтверждено медицинскими документами по истечении трехмесячного периода с даты первоначального установления диагноза.

Решение о выплате принимается на основании медицинского заключения врача-эндокринолога, содержащего полный диагноз заболевания, описание истории заболевания, клинической картины, результатов лабораторных методов исследования, проводимого лечения.

**ТАБЛИЦА
РАЗМЕРОВ СТРАХОВЫХ ВЫПЛАТ
В % ОТ СТРАХОВОЙ СУММЫ В СВЯЗИ СО СТРАХОВЫМИ СОБЫТИЯМИ
«Телесные повреждения Застрахованного в результате несчастного случая»**

Статьи	ПОВРЕЖДЕНИЕ	Размер страховой выплаты (в % от страховой суммы)
ЦЕНТРАЛЬНАЯ И ПЕРИФЕРИЧЕСКАЯ НЕРВНАЯ СИСТЕМА		
1.	Перелом костей черепа:	
а)	перелом наружной пластинки костей свода	5
б)	перелом свода	15
в)	перелом основания	20
г)	перелом свода и основания	25
	При открытых переломах выплачивается дополнительно 5%	
2.	Внутричерепное травматическое кровоизлияние:	
а)	субарахноидальное	5
б)	эпидуральная гематома	10
в)	субдуральная гематома	15
3.	Размозжение вещества головного мозга	50
4.	Ушиб головного мозга	10
5.	Неудаленные инородные тела полости черепа (за исключением шовного и пластического материала)	15
6.	Сотрясение головного мозга:	
а)	потребовавшее стационарного и (или) амбулаторного лечения от 3 до 9 дней включительно	1
б)	потребовавшее стационарного и (или) амбулаторного лечения не менее 10 дней	2
7.	Повреждение спинного мозга на любом уровне, а также «конского хвоста»:	
а)	частичный разрыв, сдавление, полиомиелит	60
б)	полный разрыв	100
8.	Периферическое повреждение черепно-мозговых нервов	10
9.	Повреждение шейного, плечевого, поясничного, крестцового сплетений и их нервов:	
	Повреждение сплетений:	
а)	частичный разрыв сплетений	40
б)	разрыв сплетений	70
	Разрыв нервов:	
г)	на уровне лучезапястного, голеностопного сустава	10
д)	на уровне предплечья, голени	20
е)	на уровне плеча, локтевого сустава, бедра, коленного сустава	40
	Травматический неврит	5
ОРГАНЫ ЗРЕНИЯ		
10.	Паралич аккомодации одного глаза	15
11.	Гемианопсия одного глаза	15
12.	Сужение поля зрения одного глаза:	
а)	неконцентрическое	5
б)	Концентрическое	10
13.	Пульсирующий экзофтальм одного глаза	10
14.	Проникающее ранение глазного яблока, рубцовый трихиаз	10
15.	Нарушение функции слезопроводящих путей	5
16.	Ожоги II-III степени, непроникающие ранения глазного яблока, гемофтальм, смещение хрусталика, немагнитные инородные тела глазного яблока и глазницы, рубцы оболочек глазного яблока, не вызвавшие снижение зрения, эрозия роговицы	5
	Поверхностные инородные тела на оболочках глаза не дают оснований для выплаты	
17.	Повреждение глаза, повлекшее за собой полную потерю зрения одного глаза	35

18.	Повреждение глаза, повлекшее за собой полную потерю зрения единственного глаза, обладавшего любым зрением, или обоих глаз, обладавших любым зрением	100
19.	Удаление в результате травмы глазного яблока, не обладавшего зрением	10
20.	Перелом орбиты	10
ОРГАНЫ СЛУХА		
21.	Повреждение ушной раковины, повлекшее за собой:	
а)	рубцовую деформацию или отсутствие 1/3 ушной раковины	3
б)	отсутствие половины ушной раковины	5
в)	полное отсутствие ушной раковины	10
22.	Повреждение уха, повлекшее за собой потерю слуха:	
а)	на одно ухо	15
б)	полную глухоту (анакузия) (разговорная речь 0)	30
23.	Разрыв барабанной перепонки, наступивший в результате травмы, без снижения слуха Разрыв барабанной перепонки при переломах основания черепа не даёт основания для выплаты по этой статье.	5
ДЫХАТЕЛЬНАЯ СИСТЕМА		
24.	Перелом костей носа	3
25.	Повреждение легкого, вызвавшее: подкожную эмфизему, гемоторакс, пневмонию, экссудативный плеврит; инородное тело (тела) грудной полости:	
а)	с одной стороны	10
б)	с двух сторон	20
26.	Повреждение легкого, повлекшее за собой:	
а)	удаление сегмента или нескольких сегментов легкого	15
б)	удаление доли легкого	30
в)	удаление легкого	50
27.	Перелом грудины	5
28.	Переломы ребер:	
а)	Одного или двух ребер	2
б)	Трех и более	5
29.	Проникающее ранение грудной клетки, торакотомия по поводу травмы:	
а)	При отсутствии повреждения органов грудной полости	5
б)	При повреждении органов грудной полости Если легкое или его часть были удалены по причине ранения грудной клетки, статья 30 не применяется.	20
30.	Повреждение гортани, трахеи, перелом подъязычной кости	15
31.	Повреждение гортани, трахеи, подъязычной кости, щитовидного хряща, повлекшие за собой ношение трахеостомической трубки Если предусмотрены выплаты по ст.31, ст.30 не применяется	20
СЕРДЕЧНО-СОСУДИСТАЯ СИСТЕМА		
32.	Повреждение сердца, эндо-, мио- и эпикарда и крупных магистральных сосудов повлекшее за собой сердечнососудистую недостаточность.	35
33.	Повреждение сердца, эндо-, мио- и эпикарда и крупных магистральных сосудов, не повлекшее за собой сердечнососудистую недостаточность	5
34.	Повреждение крупных периферических сосудов, повлекшее за собой сердечнососудистую недостаточность Если предусмотрены выплаты по ст.32 и 34., ст.33 не применяется	25
ОРГАНЫ ПИЩЕВАРЕНИЯ		
35.	Переломы челюстей:	
а)	Верхней челюсти, скуловых костей	5
б)	Нижней челюсти Если при переломе альвеолярного отростка имеется потеря зубов, то за его перелом страховая сумма не выплачивается	5
36.	Повреждение челюсти, повлекшее за собой:	
а)	отсутствие части челюсти (за исключением альвеолярного отростка)	40
б)	отсутствие челюсти Учтена и потеря зубов независимо от их количества	60
37.	Повреждение языка, повлекшее за собой:	
а)	отсутствие языка на уровне дистальной трети	15
б)	на уровне средней трети	30
в)	на уровне корня, полное отсутствие	50
38.	Потеря зубов:	
а)	4 – 6 зубов	7

б)	7 – 9 зубов	10
в)	10 и более	15
39.	Повреждение пищевода, вызвавшее:	
а)	сужение пищевода	30
б)	непроходимость пищевода (не ранее, чем через 6 месяцев со дня травмы) Ранее этого срока выплаты производятся предварительно по ст.39 а.	80
40.	Повреждение органов пищеварения, повлекшее за собой:	
а)	рубцовое сужение желудка, кишечника, заднепроходного отверстия	15
б)	спаечную болезнь	25
в)	кишечный свищ, кишечно-влагалищный свищ, свищ поджелудочной железы	40
г)	наложение колостомы	50
41.	Повреждение печени в результате травмы, повлекшее за собой:	
а)	подкапсульный разрыв печени, потребовавший оперативного вмешательства,	20
б)	удаление желчного пузыря	15
42.	Удаление более половины печени в результате травмы	30
43.	Повреждение селезенки, повлекшее за собой:	
а)	подкапсульный разрыв селезенки, не потребовавший оперативного вмешательства	10
б)	удаление селезенки	20
44.	Повреждения желудка, поджелудочной железы, кишечника, брыжейки, повлекшие за собой:	
а)	удаление части до 1/3 желудка, 1/3 кишечника	15
б)	удаление части 1/2 желудка, 1/3 хвоста поджелудочной железы, 1/2 кишечника	25
в)	удаление части 2/3 желудка, 2/3 кишечника, 2/3 тела поджелудочной железы	40
г)	удаление желудка, 2/3 поджелудочной железы, кишечника	50
д)	удаление желудка с кишечником и частью поджелудочной железы	90
МОЧЕПОЛОВАЯ СИСТЕМА		
45.	Повреждение почки, повлекшее за собой:	
а)	ушиб почки	5
б)	удаление части почки	20
в)	удаление почки	50
46.	Повреждение органов мочевыделительной системы, повлекшее за собой:	
а)	терминальную стадию острой почечной недостаточности	50
б)	непроходимость мочеточника, мочеиспускательного канала, мочеполовые свищи Если в результате травмы наступит нарушение функции нескольких органов мочевыделительной системы, процент страховой суммы определяется по одному из подпунктов ст.46., учитывающему наиболее тяжелые последствия, повреждения	40
47.	Повреждение органов мочевыделительной системы, в связи с которым произведено оперативное вмешательство:	
а)	при повреждении органов Если удалена почка или часть почки, ст. 47 не применяется	15
48.	Повреждение половой системы, повлекшее за собой:	
У женщин:		
а)	потерю одного яичника, яичника и одной маточной трубы, яичника и двух маточных труб	15
б)	потерю двух яичников (единственного яичника)	25
в)	потерю матки с трубами в возрасте:	
	до 40 лет	50
	от 41 до 50 лет	30
	от 51 лет и старше	15
г)	потерю одной молочной железы	15
д)	потерю двух молочных желез	30
У мужчин:		
е)	потерю двух яичек, части полового члена	30
ж)	потерю полового члена	40
з)	потерю полового члена и одного или двух яичек	50
МЯГКИЕ ТКАНИ		
49.	Размеры страхового обеспечения при ожогах II - IV степени, за исключением ожогов, возникших в результате воздействия ультрафиолетового (солнечного) излучения, приведены в последнем разделе настоящей Таблицы. Стойкие повреждения (кроме ожогов) мягких тканей волосистой части головы, туловища, конечностей:	
а)	1% - 2% поверхности тела	2
б)	3% - 5% поверхности тела	5
в)	6% - 9% поверхности тела	10
г)	10% -20% поверхности тела	20

д)	21%-30% поверхности тела	30
е)	31% и более	60
50.	Повреждения мягких тканей лица, переднебоковой поверхности шеи, подчелюстной области, ушных раковин, повлекшие за собой:	
а)	образование рубцов площадью от 5 см ² и более или общей длиной 5 см и более	10
б)	образование рубцов площадью от 10 см ² и более или общей длиной 15 см и более	20
	Если была произведена выплата по ст.49, выплата по ст.50 осуществляется за вычетом ранее произведенной по ст.49 выплатае. При открытых переломах костей и операциях выплата за рубцы не производится	
51.	Ожоговая болезнь, ожоговый шок	15
52.	Закрытое повреждение мягких тканей, повлекшее за собой возникновение мышечной грыжи, посттравматического периостита, перихондрита, полного и частичного разрыва связок и сухожилий	10
ПОЗВОНОЧНИК		
53.	Перелом тел позвонков:	
а)	одного-двух	15
б)	трех и более	20
54.	Полный разрыв межпозвоночных связок, подвывих позвонков При рецидивах подвывиха позвонка страховая сумма не выплачивается	10
55.	Перелом поперечных или остистых отростков:	
а)	одного-двух	5
б)	трех и более	10
	Если предусмотрены выплаты по ст.53., ст.55. не применяется	
56.	Перелом крестца, копчика, вывих копчиковых позвонков	10
57.	Удаление копчика в связи с травмой	15
ВЕРХНЯЯ КОНЕЧНОСТЬ		
ЛОПАТКА, КЛЮЧИЦА		
58.	Перелом лопатки, ключицы, полный или частичный разрыв акромиально-ключичного, грудинно-ключичного сочленений:	
а)	перелом одной кости или разрыв одного сочленения	5
б)	перелом двух костей, разрыв двух сочленений или перелом, вывих одной кости и разрыв одного сочленения	10
в)	несросшийся перелом (ложный сустав), разрыв двух сочленений и перелом одной кости, перелом двух костей и разрыв одного сочленения	15
ПЛЕЧЕВОЙ СУСТАВ		
59.	Повреждение плечевого сустава (суставной впадины, головки плечевой кости, анатомической шейки, бугорков, связок, суставной сумки, вывих плеча, растяжение связок):	
а)	перелом одной кости, вывих плеча, полный и частичный разрыв сухожилий, капсулы суставной сумки	5
б)	перелом двух костей, переломо-вывих	10
в)	перелом плеча, полный и частичный разрыв сухожилий, несросшийся перелом	20
60.	Повреждение плечевого сустава, повлекшее за собой:	
а)	отсутствие движений в суставе (анкилоз). Выплата производится не ранее чем через 3 месяца со дня травмы при подтверждении первоначального диагноза	30
б)	"болтающийся" плечевой сустав в результате резекции суставных поверхностей составляющих его костей Если по причине повреждений, перечисленных в пунктах 58, 59 и 60 проводились хирургические вмешательства, дополнительной выплате подлежит 10% страховой суммы. При этом дополнительная выплата за взятие трансплантата не производится. Если в связи с травмой плечевого сустава производилась выплата по ст.60., а затем возникли осложнения, перечисленные в ст.61, выплаты производятся в соответствии с одним из подпунктов ст.60, за вычетом ранее произведенной выплаты	40
ПЛЕЧО		
61.	Перелом плеча на любом уровне (кроме суставов):	
а)	без смещения	10
б)	со смещением	15
62.	Травматическая ампутация плеча на любом уровне или его серьезное повреждение с необходимостью ампутации на уровне:	
а)	верхней конечности с лопаткой, ключицей или их частью	70
б)	плеча выше локтя	65
в)	плеча на уровне локтя	60

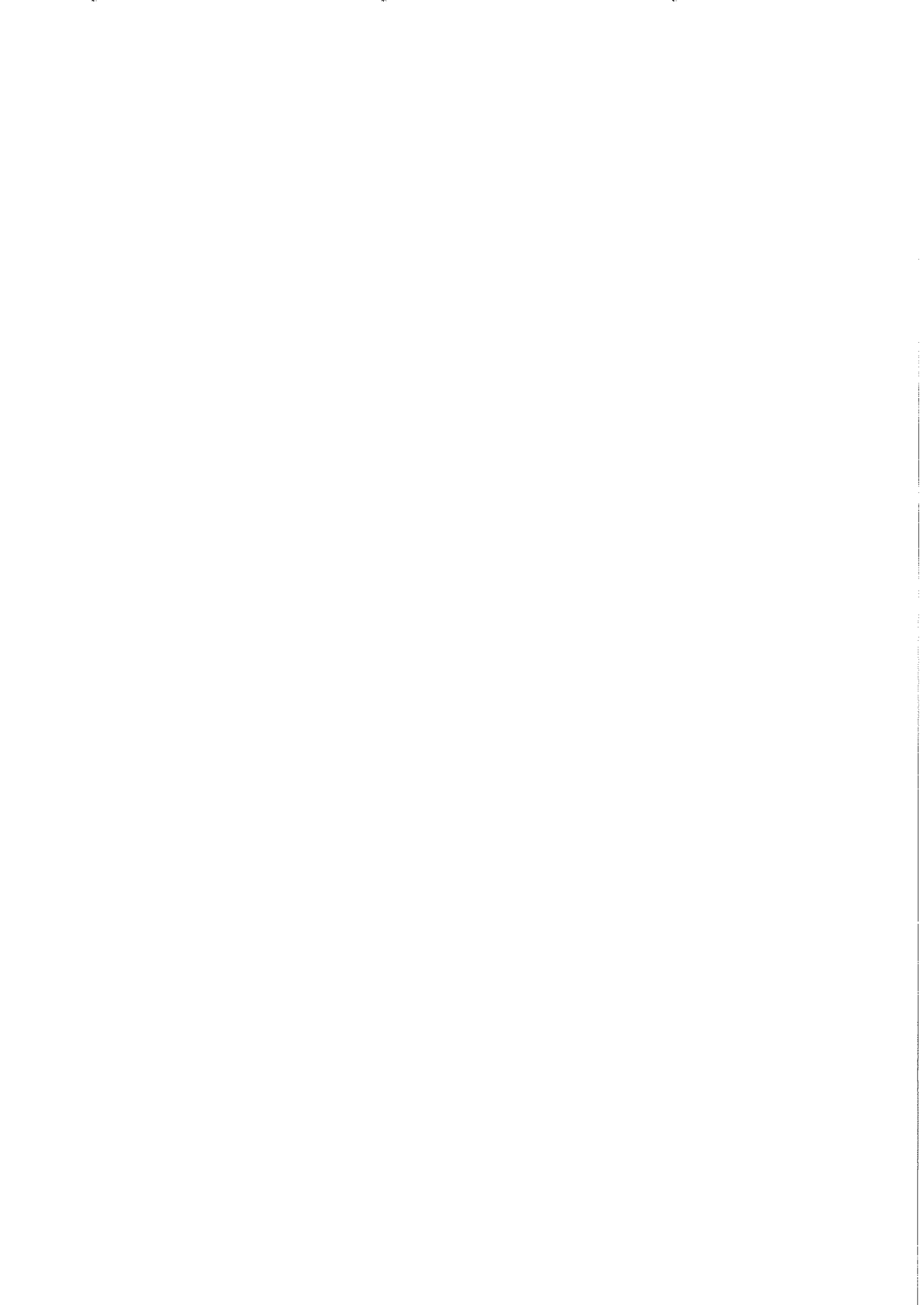
63.	Перелом плеча, осложнённый образованием ложного сустава Выплата по пункту 63 производится не ранее 9 месяцев со дня травмы при условии подтверждения диагноза. Если была произведена выплата в связи с травмой плеча, дальнейшие выплаты производятся за её вычетом, после постановки окончательного диагноза.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

БЕДРО		
83.	Перелом бедра на любом уровне (за исключением области суставов):	
а)	без смещения отломков	15
б)	со смещением отломков	20
84.	Травматическая ампутация или тяжелое повреждение, приведшее к ампутации конечности на уровне/приведшее к:	
а)	выше середины бедра	70
б)	ниже середины бедра	60
в)	потере единственной конечности	100
85.	Перелом бедра, осложнившийся образованием ложного сустава (несросшийся перелом). Выплата не ранее 6 месяцев со дня травмы при условии подтверждения диагноза. Если производилась выплата в связи с переломом бедра, дальнейшие выплаты производятся за её вычетом, после постановки окончательного диагноза.	50
КОЛЕННЫЙ СУСТАВ		
86.	Повреждение области коленного сустава, повлекшее за собой:	
а)	гемартроз, повреждение мениска (менисков), разрыв связок, отрывы костного фрагмента (фрагментов)	5
б)	перелом коленной чашечки	10
в)	перелом костей, составляющих коленный сустав (дистальный эпифиз бедра и проксимальный эпифиз большеберцовой кости), вывих голени. В случае множественных повреждений коленного сустава, выплата производится только по одному из подпунктов статьи 86, предусматривающему наиболее серьезное повреждение	25
87.	Повреждение коленного сустава, повлекшее за собой:	
а)	отсутствие движений в суставе (анкилоз)	20
б)	"болтающийся" коленный сустав (в результате резекции суставных поверхностей составляющих его костей)	30
ГОЛЕНЬ		
88.	Перелом костей голени (за исключением области суставов):	
а)	малоберцовой кости	10
б)	большеберцовой кости	15
в)	обеих костей	20
89.	Травматическая ампутация ноги ниже середины голени	45
ГОЛЕНОСТОПНЫЙ СУСТАВ		
90.	Повреждение области голеностопного сустава:	
а)	перелом лодыжки или края большеберцовой кости	5
б)	перелом обеих лодыжек (костей голени), перелом лодыжки с краем большеберцовой кости, разрыв дистального межберцового синдесмоза	15
в)	перелом одной или двух лодыжек с краем большеберцовой кости и разрыв дистального межберцового синдесмоза в сочетании с подвывихом (вывихом) стопы	20
91.	Повреждение голеностопного сустава, повлекшее за собой:	
а)	отсутствие движений в суставе (анкилоз)	20
б)	"болтающийся" голеностопный сустав (в результате резекции) суставных поверхностей составляющих его костей	30
92.	Полный разрыв ахиллова сухожилия:	2
СТОПА, ПАЛЬЦЫ НОГ		
93.	Перелом или вывих костей, повреждение связок:	
а)	перелом одной-двух костей, разрыв связок (кроме боковой кости)	5
б)	перелом трех и более костей, пяточной кости	15
94.	Переломы, вывихи фаланги (фаланг), повреждение сухожилия (сухожилий) пальца (пальцев) одной стопы:	
а)	перелом или вывих одной или нескольких фаланг, повреждение сухожилий (полный или частичный разрыв) одного или двух пальцев	2
95.	Травматическая ампутация или повреждение, приведшее к ампутации пальцев ног:	
а)	большого пальца	5
б)	второго, третьего, четвертого, пятого пальцев	3

96.	<p>Повреждение, повлекшее развитие посттравматического тромбофлебита, лимфостаза, остеомиелита, нарушение трофики</p> <p>Ст.96 применяется при тромбофлебите, лимфостазе и нарушениях трофики, вызванных травмой опорно-двигательного аппарата (за исключением повреждения крупных периферических сосудов и нервов), через 6 месяцев со дня травмы, при подтверждении диагноза.</p> <p>Гнойные воспаления пальцев стоп не дают оснований для применения ст.96.</p>	5
97.	Травматический шок или шок, развившийся вследствие острой кровопотери, связанной с травмой (геморрагический шок)	5
98.	<p>Паралич, возникший в результате травмы, полученной в период страхования и указанной в настоящей Таблице размеров страховых выплат в % от страховой суммы в связи со страховыми событиями "телесные повреждения в результате несчастного случая" и существующий постоянно не менее 6 месяцев после травмы:</p> <p>а) Моноплегия б) Параплегия в) Тетраплегия</p> <p>Выплаты по ст.99 производятся по истечении 6 месяцев постоянного существования параличей за вычетом ранее произведенных выплат по травмам, предшествовавшим возникновению осложнений, указанных в ст.99.</p>	30 80 100
99.	<p>Парезы, возникшие в результате травм, полученных в период страхования и указанных в настоящей Таблице размеров страховых выплат в % от страховой суммы в связи со страховыми событиями "телесные повреждения в результате несчастного случая" и существующие постоянно не менее 3 месяцев, но не более 6 месяцев после травмы:</p> <p>а) Монопарез б) Парапарез в) Тетрапарез</p> <p>Если выплаты были произведены по ст.100, а затем возникли осложнения, перечисленные в ст. 99, страховая выплата осуществляется в соответствии с одним из подпунктов ст.99 за вычетом ранее произведенной по ст.100 выплаты.</p>	10 25 35
100.	<p>Если в результате несчастного случая, наступившего в период действия договора страхования, получено повреждение, не предусмотренное настоящей "Таблицей", то страховая выплата производится исходя из срока непрерывного лечения такого повреждения:</p> <p>а) временная нетрудоспособность от 7 до 13 календарных дней; б) временная нетрудоспособность от 14 до 29 календарных дней и более; в) временная нетрудоспособность от 30 календарных дней и более;</p>	1 3 5

Размер страховой выплаты в % от страховой суммы при ожогах

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



**ТАБЛИЦА
РАЗМЕРОВ СТРАХОВЫХ ВЫПЛАТ
В % ОТ СТРАХОВОЙ СУММЫ В СВЯЗИ СО СТРАХОВЫМИ СОБЫТИЯМИ
«Телесные повреждения Застрахованного в результате несчастного случая»**

В случае, если в результате одного несчастного случая возникнут повреждения, указанные в одной статье настоящей Таблицы, страховая выплата определяется по одному из подпунктов статьи, учитывающему наиболее тяжелое повреждение. Если в результате одного несчастного случая возникнут повреждения, указанные в разных статьях настоящей Таблицы, страховая выплата определяется с учетом подпунктов, учитывающих наиболее тяжелое повреждение, каждой статьи, путем суммирования, если иное не предусмотрено в тексте настоящей Таблицы.

Общая сумма страховых выплат не может превышать 100% от страховой суммы по риску «Телесные повреждения Застрахованного в результате несчастного случая»

№ статьи	ПОВРЕЖДЕНИЕ	Размер страховой выплаты (в % от страховой суммы)
ЦЕНТРАЛЬНАЯ И ПЕРИФЕРИЧЕСКАЯ НЕРВНАЯ СИСТЕМА		
1.	Перелом костей черепа (за исключением перелома орбиты, костей носа, скуловых костей, верхней и нижней челюстей, зубов): а) перелом наружной пластинки костей свода б) перелом свода в) перелом основания г) перелом свода и основания <i>При открытых переломах выплачивается дополнительно 5%</i>	5 15 20 25
2.	Внутричерепное травматическое кровоизлияние (гематома): а) эпидуральное б) субарахноидальное в) субдуральное, внутримозговое г) эпидуральное и субдуральное (внутримозговое)	10 15 15 20
3.	Сотрясение головного мозга: а) потребовавшее стационарного и (или) амбулаторного лечения от 3 до 10 дней б) потребовавшее стационарного и (или) амбулаторного лечения от 11 до 14 дней в) потребовавшее стационарного и (или) амбулаторного лечения более 14 дней	3 5 7
4.	Ушиб головного мозга а) легкой степени тяжести, при сроках стационарного и (или) амбулаторного лечения до 10 дней б) средней степени тяжести при сроках стационарного и (или) амбулаторного лечения от 10 до 20 дней в) тяжелой степени при сроках стационарного и (или) амбулаторного лечения более 20 дней	5 10 15
5.	Размозжение вещества головного мозга	50
6.	Неудаленные инородные тела полости черепа (за исключением шовного и пластического материала)	15
7.	Периферическое повреждение одного или нескольких черепно-мозговых нервов	10
8.	Повреждение (травма) нервной системы, повлекшее за собой а) арахноидит, энцефалит, арахноэнцефалит б) эпилепсию. <i>Страховая выплата в связи с подпунктом «б» статьи 8 производится по истечению 3 (трех) месяцев, при условии, что впервые установленный после травмы диагноз «Эпилепсия» сохраняется в течение 3 (трех) месяцев после даты черепно-мозговой травмы. Решение о выплате принимается на основании медицинского заключения, подтверждающего, что эпилепсия впервые возникла и является результатом черепно-мозговой травмы.</i>	10 15
9.	Клещевой энцефалит	10
10.	Повреждение (травма) спинного мозга на любом уровне, а также «конского хвоста»: а) сотрясение б) ушиб	5 10

	в) частичный разрыв, сдавление г) полный разрыв	60 100
11.	Повреждение (травма) шейного, плечевого, поясничного, крестцового сплетений а) травматический плексит б) частичный разрыв сплетения в) разрыв (перерыв) сплетения	10 40 70
12.	Повреждение (травма) нервов: а) Разрыв нервов на уровне лучезапястного, голеностопного сустава б) Разрыв нервов на уровне предплечья, голени в) Разрыв нервов на уровне локтевого, коленного сустава г) Разрыв нервов на уровне плеча, бедра д) Травматический неврит <i>Примечание: повреждение нервов на уровне стопы и кисти не дает оснований для страховой выплаты</i>	10 20 30 40 5
	<i>Если в связи с травмой проводились оперативные вмешательства на костях черепа, головном мозге и его оболочках, на спинном мозге, позвоночнике дополнительно выплачивается 10% от страховой суммы однократно.</i>	
	<i>Если в результате несчастного случая возникли повреждения, указанные в статьях 1-12, то выплата осуществляется по статье с наибольшим размером выплаты.</i>	
ОРГАНЫ ЗРЕНИЯ		
13.	Паралич аккомодации одного глаза	15
14.	Гемианопсия одного глаза	15
15.	Сужение поля зрения одного глаза: а) неконцентрическое б) концентрическое	10 15
16.	Пульсирующий экзофтальм одного глаза	20
17.	Нарушение функции слезопроводящих путей	10
18.	Повреждение глаза и последствия повреждений (травм) глаза, не повлекшие за собой снижения остроты зрения: а) конъюнктивит, кератит, иридоциклит, хориоретинит б) непроникающие ранения глазного яблока, гифема в) ожоги II-III степени (ожоги глаза без указания степени и ожоги I степени не дают оснований для страховой выплаты), гемофтальм. г) проникающие ранения глазного яблока, трихиаз смещение хрусталика, инородные тела глазного яблока и глазницы, рубцы оболочек глазного яблока, не вызвавшие снижение зрения, эрозия роговицы. <i>Поверхностные инородные тела на оболочках глаза не дают оснований для страховой выплаты.</i> <i>Если повреждения, перечисленные в статье 18, повлекут за собой снижение остроты зрения, страховая выплата будет производиться в соответствии со статьей 19 за вычетом ранее произведенных выплат по статье 18.</i>	1 3 5 10
19.	Повреждение глаза (травма), повлекшее за собой снижение остроты зрения: а) снижение остроты зрения на 30% от исходной остроты зрения б) снижение остроты зрения более, чем на 30%, но менее чем на 50% от исходной остроты зрения в) снижение остроты зрения более 50% от исходной остроты зрения. г) полная потеря зрения одного глаза (острота зрения ниже 0,1) <i>Поверхностные инородные тела на оболочках глаза не дают оснований для страховой выплаты.</i>	5 10 15 35
	<i>Решение о страховой выплате в связи со снижением в результате травмы остроты зрения принимается после окончания лечения, но не ранее, чем через 3 (три) месяца со дня травмы. Решение принимается при наличии заключения врача-офтальмолога о степени снижения остроты зрения по истечении трехмесячного периода со дня травмы.</i>	
20.	Повреждение глаза, повлекшее за собой полную потерю зрения единственного глаза, обладавшего любым зрением, или обоих глаз, обладавших любым зрением	100
21.	Удаление в результате травмы глазного яблока, не обладавшего зрением (слепого глаза)	10
22.	Перелом орбиты <i>Если выплата произведена статьям 1-5, страховая выплата по статье 20 не производится.</i>	10

ОРГАНЫ СЛУХА		
23.	Повреждение ушной раковины, повлекшее за собой: а) перелом хрящевой части б) рубцовую деформацию или отсутствие 1/3 ушной раковины в) отсутствие половины ушной раковины г) отсутствие более половины ушной раковины д) полное отсутствие ушной раковины <i>Решение о страховой выплате по статье 23 принимается на основании данных медицинского освидетельствования, проведенного после окончания лечения (заживления раны). Если произведена страховая выплата по статье 23, выплата по статье 50 не производится.</i>	3 5 10 15 30
24.	Повреждение уха, повлекшее за собой снижение слуха: а) шепотная речь на расстоянии до 3 м б) шепотная речь на расстоянии до 1 м в) полная глухота (разговорная речь 0) <i>Решение о страховой выплате в связи со снижением в результате травмы слуха принимается при наличии заключения врача-отоларинголога после окончания лечения, но не ранее, чем через 3 (три) месяца со дня травмы. Если в результате одного несчастного случая были произведены страховые выплаты по статьям 23,25,26, а затем возникли осложнения, указанные в статье 24, то выплата по статье 24 производится за вычетом ранее произведенных выплат по статьям 23,25,26.</i>	5 10 30
25.	Разрыв барабанной перепонки, наступивший в результате травмы, без снижения слуха <i>Разрыв барабанной перепонки при переломах основания черепа не даёт основания для выплаты по этой статье.</i>	5
26	Повреждение уха, повлекшее за собой развитие посттравматического отита <i>Выплата по статье 26 производится на основании заключения врача-отоларинголога с подтверждением диагноза «Посттравматический отит» и указанием даты травмы, которая явилась причиной отита.</i>	3
ДЫХАТЕЛЬНАЯ СИСТЕМА		
27.	Перелом костей, хрящей носа а) перелом, разрыв хрящей носа б) перелом костей носа <i>Если произведена страховая выплата по статьям 1-5, выплата по статье 27 не производится.</i>	3 5
28.	Повреждение легкого, вызвавшее: пневмоторакс, гемоторакс, экссудативный плеврит; инородное тело (тела) грудной полости: а) с одной стороны б) с двух сторон	10 20
29.	Повреждение легкого, повлекшее за собой: а) удаление сегмента или нескольких сегментов легкого б) удаление доли легкого в) удаление легкого	15 40 60
30.	Перелом грудины	5
31.	Переломы ребер: Перелом одного ребра	3
32.	Проникающее ранение грудной клетки, проведение по поводу травмы торакоскопии, торакоцентеза, торакотомии: а) проникающее ранение грудной клетки б) торакоскопия в) торакоцентез г) торакотомия при отсутствии повреждения органов грудной клетки д) торакотомия при повреждении органов грудной клетки. <i>Если произведена страховая выплата по статьям 28-29, выплата по статье 32 не производится. При повторных проведениях торакотомии дополнительно выплачивается 10% от страховой суммы однократно. Повторное проведение торакоскопии и торакоцентеза не даёт основания для страховой выплаты.</i>	5 5 5 10 20

33.	Повреждение гортани, трахеи, щитовидного хряща, подъязычной кости <i>Если в связи с травмой проводились бронхоскопия, трахеотомия, трахеостомия дополнительно выплачивается 5% от страховой суммы однократно.</i>	5
34.	Повреждение гортани, трахеи, щитовидного хряща, подъязычной кости, повлекшее за собой ношение трахеостомической трубки в течение не менее 3 (трех) месяцев с даты травмы <i>Если в результате одного несчастного случая были произведены страховые выплаты по статье 33, выплата по статье 34 производится за вычетом ранее произведенных выплат по статье 33.</i>	20
СЕРДЕЧНО-СОСУДИСТАЯ СИСТЕМА		
35.	Повреждение сердца, его оболочек и крупных магистральных сосудов (аорты, легочных артерий, сонных артерий, внутренних яремных вен, верхней или нижней полых вен, воротной вены)	25
36.	Повреждение крупных периферических сосудов (подключичных артерий, подмышечных артерий, плечевых артерий, локтевых и лучевых артерий, подвздошных артерий, бедренных артерий, подколенных артерий, большеберцовых артерий, плечеголовных, подключичных, бедренных, подколенных вен)	10
	<i>Если недостаточность кровообращения, возникшая в результате повреждения сердечнососудистой системы сохраняется в течение 3 (трех) месяцев с даты травмы, производится дополнительная выплата в зависимости от степени недостаточности кровообращения. Решение о страховой выплате принимается при наличии медицинского заключения не ранее, чем через 3 (три) месяца со дня травмы.</i> а) при I степени - 5% от страховой суммы б) при II и более степени – 10% от страховой суммы	
	<i>Если в связи с повреждением крупных магистральных или периферических сосудов проводилось оперативное вмешательство с целью восстановления сосудистого русла, дополнительно выплачивается 5% от страховой суммы однократно.</i>	
ПИЩЕВАРИТЕЛЬНАЯ СИСТЕМА		
37.	Переломы челюстей, скуловых костей, повреждения зубов в результате травмы: а) перелом одной кости б) перелом двух и более костей, двойной перелом одной кости в) перелом зуба (коронки, шейки, корня), отлом коронки зуба в результате травмы г) потеря 1-2 зубов в результате травмы д) потеря 3-5 зубов в результате травмы е) потеря 6-9 зубов в результате травмы ж) потеря 10 и более зубов в результате травмы <i>Если в результате одного несчастного случая были произведены страховые выплаты по статьям 1-5, выплата по статье 37 производится за вычетом ранее произведенных выплат по статьям 1-5.</i> <i>Повреждение молочных зубов и зубных протезов не является основанием для страховой выплаты.</i>	5 10 1 3 5 15 20
38.	Повреждение челюсти, повлекшее за собой: а) отсутствие части челюсти (за исключением альвеолярного отростка) б) отсутствие челюсти	40 60
	<i>Если в результате несчастного случая возникли повреждения, указанные в статьях 37 и 38, то выплата осуществляется по статье, по которой определяется наибольший размер выплаты.</i>	
39.	Повреждение языка, повлекшее за собой: а) отсутствие языка на уровне дистальной трети б) отсутствие языка на уровне средней трети в) отсутствие языка на уровне корня, полное отсутствие языка	15 30 60
40.	Повреждение (разрыв, ожог, ранение) пищевода, желудка: а) повреждения, потребовавшие проведения эзофагогастродуоденоскопии (в том числе, с целью удаления инородных тел пищевода, желудка) б) повреждения вызвавшие сужение пищевода в) непроходимость пищевода (при наличии гастростомы) <i>Решение о страховой выплате в связи с подпунктами «б» и «в» статьи 40 принимается на основании медицинского заключения по истечении 6 (шести) месяцев со дня повреждения.</i>	5 30 80

41.	Повреждение органов пищеварения (разрыв, ожог, ранение), повлекшее за собой: а) рубцовое сужение (деформацию) желудка, кишечника, заднепроходного отверстия б) спаечную болезнь в) кишечный свищ г) кишечно-влагалищный свищ д) свищ поджелудочной железы е) наложение колостомы <i>Решение о страховой выплате в связи с подпунктами «а» и «б» статьи 41 принимается на основании медицинского заключения по истечении 3 (трех) месяцев со дня повреждения. Решение о страховой выплате в связи с подпунктами «в», «г», «д» и «е» статьи 41 принимается на основании медицинского заключения по истечении 6 (шести) месяцев со дня повреждения.</i>	15
		25
		40
		40
		40
		60
42.	Повреждение печени в результате травмы, повлекшее за собой: а) подкапсульный разрыв печени, не потребовавший оперативного вмешательства б) повреждение печени, потребовавшее ушивания разрывов печени в) удаление части печени г) удаление желчного пузыря	5
		20
		30
		15
43.	Повреждение селезенки, повлекшее за собой: а) подкапсульный разрыв селезенки, не потребовавший оперативного вмешательства б) удаление селезенки	5
		20
44.	Повреждения желудка, поджелудочной железы, кишечника, повлекшие за собой: а) резекцию части (до 1/3) желудка б) резекцию части (до 1/2) желудка в) удаление желудка г) резекцию кишечника д) удаление части поджелудочной железы е) удаление желудка с кишечником и частью поджелудочной железы	15
		25
		60
		50
		50
		90
45.	Повреждение органов брюшной полости, в связи с которым проводилась лапароскопия, лапароцентез, лапаротомия: а) лапароскопия б) лапароцентез в) лапаротомия при отсутствии повреждения органов брюшной полости г) лапаротомия при повреждении органов брюшной полости <i>Если произведена страховая выплата по статьям 41-44, выплата по статье 45 не производится. При повторных проведениях лапаротомии дополнительно выплачивается 10% от страховой суммы однократно. Повторное проведение лапароскопии и лапароцентеза не дает основания для страховой выплаты.</i>	5
		5
		10
		15
МОЧЕВЫДЕЛИТЕЛЬНАЯ И ПОЛОВАЯ СИСТЕМЫ		
46.	Повреждение почки, повлекшее за собой: а) ушиб почки б) подкапсульный разрыв почки, не потребовавший оперативного вмешательства в) удаление части почки г) удаление почки	5
		5
		30
		60
47.	Повреждение (травма) органов мочевыделительной системы, повлекшее за собой: а) острую почечную недостаточность б) уменьшение объема мочевого пузыря в) сужение мочеточника, мочеиспускательного канала г) непроходимость мочеточника, мочеиспускательного канала, мочеполовые свищи д) цистостомия е) оперативное вмешательство на органах мочевыделительной системы (при отсутствии повреждения органов мочевыделительной системы) ж) оперативное вмешательство на органах мочевыделительной системы (при повреждении органов мочевыделительной системы) <i>Решение о страховой выплате в связи с подпунктами «б», «в», «г» статьи 47 принимается на основании медицинского заключения по истечении 3 (трех) месяцев со дня повреждения. Если произведена страховая выплата по статье 45, выплата по статье 47 не производится.</i>	15
		15
		30
		40
		5
		10
		15

48.	Телесные повреждения, явившиеся следствием изнасилования	
	а) Телесные повреждения, явившиеся следствием изнасилования застрахованного лица в возрасте до 17 лет	30
	б) Телесные повреждения, явившиеся следствием изнасилования застрахованного лица в возрасте 18 лет и старше	15
49.	Повреждение (травма) половой системы (для женщин - включая следующие состояния: внематочная беременность и патологические роды), повлекшее за собой:	
	У женщин:	
	а) потерю (удаление) одного яичника, одной маточной трубы, яичника и одной маточной трубы, яичника и двух маточных труб	15
	б) потерю (удаление) обеих маточных труб и обоих яичников	30
	в) потерю (удаление) двух яичников (единственного яичника)	30
	г) потерю (удаление) матки с трубами в возрасте:	
	до 40 лет	50
	от 41 до 50 лет	30
от 51 лет и старше	15	
У мужчин:		
д) потерю (удаление) двух яичек, части полового члена	30	
е) потерю (удаление) полового члена	40	
ж) потерю (удаление) полового члена и одного или двух яичек	50	
МЯГКИЕ ТКАНИ		
50.	Стойкие повреждения (кроме ожогов) мягких тканей лица, переднебоковой поверхности шеи, подчелюстной области, ушных раковин, повлекшие за собой:	
	а) образование рубцов площадью от 0,5 см ² до 1,0 см ²	3
	б) образование рубцов площадью более 1,0 см ² , но менее 5,0 см ²	5
	в) «значительно нарушение косметики»: образование рубцов площадью более 5 см ² , но менее 10 см ² или длиной от 5 см до 14 см	15
	г) «резкое нарушение косметики»: образование рубцов площадью более 10 см ² , но менее 15 см ²	40
	д) обезображивание (резкое изменение естественного вида лица человека, обусловленное внешним воздействием не исчезающее со временем самостоятельно или под действием консервативного лечения): образование рубцов площадью более 15 см ²	60
<i>Решение о страховой выплате по статье 50 принимается на основании медицинского заключения по истечении 3 (трех) месяцев со дня повреждения, для оценки величины и степени повреждения.</i>		
<i>Если в результате одного несчастного случая были произведены страховые выплаты по статье 52, выплата по статье 50 производится за вычетом ранее произведенных выплат по статье 52.</i>		
<i>Рубцы, ставшие следствием заживления открытых переломов костей, ожогов, огнестрельных ранений и послеоперационные рубцы не дают основания для страховой выплаты.</i>		
51.	Стойкие повреждения (кроме ожогов) мягких тканей волосистой части головы, туловища, конечностей, повлекшие за собой образование рубцов площадью (в % от поверхности тела):	
	а) до 1% поверхности тела (но не менее 0,5 см ² и не более 1,0 см ²)	1
	б) до 1% поверхности тела (но более 1,0 см ²)	2
	в) от 1% до 2% поверхности тела	5
	г) от 3% до 5% поверхности тела	10
	д) от 6% до 9% поверхности тела	20
	е) от 10% до 20% поверхности тела	35
	ж) от 21% до 30% поверхности тела	40
	з) более 31% поверхности тела	60
<i>Решение о страховой выплате в связи с подпунктами «а», «б», «в», «г», «д», «е», «ж», «з» статьи 51 принимается на основании медицинского заключения по истечении 3 (трех) месяцев со дня повреждения, для оценки величины и степени повреждения.</i>		
<i>Если в результате одного несчастного случая были произведены страховые выплаты по статье 52, выплата по статье 51 производится за вычетом ранее произведенных выплат по статье 52.</i>		

52. Ожоги II-IV степени (за исключением ожогов, возникших в результате воздействия ультрафиолетового (солнечного) излучения).
 Размер страховой выплаты в % от страховой суммы при ожогах в зависимости от локализации ожогов и площади поражения (в % от поверхности тела):

Площадь ожога в % от поверхности тела	Степень ожога			
	I	II	III	IV
<i>размер выплаты (в % от страховой суммы) при ожогах мягких тканей волосистой части головы, туловища, конечностей:</i>				
1-2	0	1	2	3
3-5	1	3	4	5
6-9	3	7	9	10
10-20	5	15	17	20
21-30	7	25	28	30
31-40	10	50	55	60
41-60	20	70	80	80
61-90	30	80	100	100
более 90	70	100	100	100
<i>Размер выплаты (в % от страховой суммы) при ожогах мягких тканей лица, передне-боковой поверхности шеи, подчелюстной области, ушных раковин:</i>				
1-2	1	5	10	15
3-4	3	10	15	20
5-6	5	15	25	30
7-8	10	20	30	40

Если в результате одного несчастного случая были произведены страховые выплаты по статье 53, выплата по статье 52 производится за вычетом ранее произведенных выплат по статье 53.

53. **Ожоговая болезнь, ожоговый шок**
 Если в результате одного несчастного случая были произведены страховые выплаты по статье 52, выплата по статье 53 производится за вычетом ранее произведенных выплат по статье 52. 15

54. **Повреждение мягких тканей, повлекшее за собой возникновение мышечной грыжи, посттравматического периостита, полного и частичного разрыва сухожилий, наличие инородных тел в мягких тканях:**
- а) неудаленные инородные тела в мягких тканях 3
 - б) мышечная грыжа, посттравматический периостит 3
 - в) разрыв сухожилий (за исключением сухожилий на уровне пальцев кисти и стопы и ахиллова сухожилия) 5
- Решение о страховой выплате в соответствии с подпунктами «а» и «б» статьи 54 принимается на основании медицинского заключения по истечении 1 (одного) месяца со дня травмы, при условии, что перечисленные повреждения сохраняются в течение одного месяца с даты травмы.

ПОЗВОНОЧНИК

55. **Вывих тел позвонков (за исключением крестца и копчика):**
- а) одного-двух позвонков 3
 - б) трех и более позвонков 5
56. **Перелом тел позвонков (за исключением крестца и копчика):**
- а) одного позвонка 10
 - б) двух позвонков 15
 - в) трех и более позвонков 20
57. **Полный разрыв межпозвонковых связок**
 Если в результате одного несчастного случая были произведены страховые выплаты по статье 55, выплата по статье 57 производится за вычетом ранее произведенных выплат по статье 55. 5
58. **Перелом поперечных или остистых отростков позвонков (за исключением крестца и копчика):**
- а) одного-двух 5
 - б) трех и более 10
- Если в результате одного несчастного случая страховая выплата предусмотрена одновременно статьями 56 и 58, страховая выплата по статье 58 не производится.

59.	Перелом крестца	10
60.	Повреждения копчика: а) подвывих копчиковых позвонков б) вывих копчиковых позвонков в) перелом копчиковых позвонков	1 3 5
ВЕРХНЯЯ КОНЕЧНОСТЬ		
ЛОПАТКА, КЛЮЧИЦА		
61.	Перелом, вывих лопатки, ключицы, полный или частичный разрыв акромиально-ключичного, грудинно-ключичного сочленений: а) вывих одной кости, разрыв одного сочленения б) перелом одной кости или разрыв одного сочленения в) перелом двух костей, двойной перелом одной кости г) перелом одной кости и разрыв одного сочленения д) разрыв двух сочленений е) перелом двух костей и разрыв одного или двух сочленений ж) несросшийся перелом (ложный сустав) <i>Страховая выплата в связи с несросшимся переломом (ложным суставом) производится на основании медицинского заключения, подтверждающего, что это осложнение сохраняется в течение 6 (шести) месяцев с даты травмы.</i>	3 5 10 10 10 15 15
ПЛЕЧЕВОЙ СУСТАВ		
62.	Повреждение области плечевого сустава (головки, анатомической и хирургической шейки плечевой кости, бугорков, суставной сумки, вывих плеча): а) вывих плечевой кости б) разрыв капсулы сустава в) перелом плечевой кости (головки, анатомической и хирургической шейки плечевой кости, бугорков), отрыв костных фрагментов (бугорков), перелом-вывих г) несросшийся перелом (ложный сустав) <i>Страховая выплата в связи с несросшимся переломом (ложным суставом) производится на основании медицинского заключения, подтверждающего, что это осложнение сохраняется в течение 6 (шести) месяцев с даты травмы.</i>	5 5 10 20
63.	Повреждение плечевого сустава, повлекшее за собой: а) отсутствие движений в суставе (анкилоз). <i>Страховая выплата в связи с анкилозом производится на основании медицинского заключения, подтверждающего, что это осложнение сохраняется в течение 6 (шести) месяцев с даты травмы.</i> б) "болтающийся" плечевой сустав в результате резекции суставных поверхностей составляющих его костей <i>Если в связи с травмой плечевого сустава производилась выплата по статье 62, а затем возникли осложнения, указанные в статье 63, выплаты производятся в соответствии с одним из подпунктов статьи 63, за вычетом ранее произведенной выплаты.</i>	30 40
ПЛЕЧО		
64.	Перелом плечевой кости на любом уровне (за исключением области суставов): а) перелом кости без смещения отломков б) перелом кости со смещением отломков, двойной перелом	15 20
65.	Образование несросшегося перелома (ложного сустава) плечевой кости <i>Страховая выплата в связи с несросшимся переломом (ложным суставом) производится на основании медицинского заключения, подтверждающего, что это осложнение сохраняется в течение 9 (девятой) месяцев с даты травмы. Если в связи с травмой производилась выплата по статье 64 а затем возникли осложнения, указанные в статье 65, выплаты производятся в соответствии со статьей 65, за вычетом ранее произведенной выплаты.</i>	40
66.	Травматическая ампутация плеча на любом уровне или его тяжелое повреждение с необходимостью ампутации на уровне: а) верхней конечности с лопаткой, ключицей или их частью б) плеча выше локтевого сустава в) единственной верхней конечности	70 65 100
ЛОКТЕВОЙ СУСТАВ		
67.	Повреждение области локтевого сустава (костей, формирующих сустав, полный разрыв капсулы сустава, вывих предплечья) а) гемартроз б) вывих кости (-ей) предплечья в) разрыв капсулы сустава г) перелом одной кости без смещения отломков д) перелом двух или трех костей без смещения отломков е) перелом двух или трех костей со смещением отломков	3 3 3 10 15 20

68.	Повреждение области локтевого сустава, повлекшее за собой: а) отсутствие движений в суставе (анкилоз) <i>Страховая выплата в связи с анкилозом производится на основании медицинского заключения, подтверждающего, что это осложнение сохраняется в течение 6 (шести) месяцев с даты травмы.</i> б) "болтающийся" локтевой сустав (в результате резекции суставных поверхностей составляющих его костей) <i>Если в связи с травмой производилась выплата по статье 67, а затем возникли осложнения, указанные в статье 68, выплаты производятся в соответствии с одним из подпунктов статьи 68, за вычетом ранее произведенной выплаты.</i>	30
		40
ПРЕДПЛЕЧЬЕ		
69.	Перелом костей предплечья (за исключением области суставов): а) одной кости б) двух костей (двойной перелом одной кости)	5
		10
70.	Образование несросшегося перелома (ложного сустава): а) одной кости предплечья б) двух костей предплечья <i>Страховая выплата в связи с несросшимся переломом (ложным суставом) производится на основании медицинского заключения, подтверждающего, что это осложнение сохраняется в течение 9 (девяти) месяцев с даты травмы. Если в связи с травмой производилась выплата по статье 69 а затем возникли осложнения, указанные в статье 70 выплаты производятся в соответствии со статьей 70, за вычетом ранее произведенной выплаты.</i>	40
71.	Травматическая ампутация или тяжелое повреждение, приведшее: а) к ампутации предплечья на любом уровне б) к ампутации единственной конечности на уровне предплечья	60
		100
ЛУЧЕЗАПЯСТНЫЙ СУСТАВ		
72.	Повреждение костей предплечья в области лучезапястного сустава, дистального метафиза («в типичном месте»): а) перелом одной кости предплечья б) отрыв шиловидного отростка (отростков) в) отрыв костных фрагментов г) перелом двух костей предплечья	5
		5
		5
		10
73.	Повреждение области лучезапястного сустава повлекшее за собой отсутствие движений в суставе (анкилоз) <i>Страховая выплата в связи с анкилозом производится на основании медицинского заключения, подтверждающего, что это осложнение сохраняется в течение 6 (шести) месяцев с даты травмы.</i> <i>Если в связи с травмой производилась выплата по статье 72, а затем возникли осложнения, указанные в статье 73, выплаты производятся в соответствии со статьей 73, за вычетом ранее произведенной выплаты.</i>	10
КИСТЬ		
74.	Перелом или вывих костей запястья, пясти (за исключением сессамовидных костей): а) одной кости (за исключением ладьевидной) б) ладьевидной кости в) двух и более костей г) вывих кисти	5
		10
		10
		15
75.	Образование несросшегося перелома (ложного сустава) одной или нескольких костей запястья, пясти <i>Страховая выплата в связи с несросшимся переломом (ложным суставом) производится на основании медицинского заключения, подтверждающего, что это осложнение сохраняется в течение 6 (шести) месяцев с даты травмы. Если в связи с травмой производилась выплата по статье 74 а затем возникли осложнения, указанные в статье 75, выплаты производятся в соответствии со статьей 75, за вычетом ранее произведенной выплаты.</i>	15
76.	Травматическая ампутация или тяжелое повреждение руки, приведшее к ее ампутации на уровне пястных костей запястья или лучезапястного сустава	50
ПАЛЬЦЫ КИСТИ. ПЕРВЫЙ (БОЛЬШОЙ) ПАЛЕЦ		
77.	Повреждение пальца, повлекшее за собой: а) отрыв ногтевой пластинки б) частичный или полный разрыв сухожилия (сухожилий) в) вывих большого пальца кисти г) перелом фаланги (фаланг) пальца	2
		3
		3
		5

	д) панариций (костный, суставной, сухожильный), потребовавший проведение оперативного лечения. <i>Панариций кожный, подкожный и ногтевой (паронихия) не дает оснований для страховой выплаты.</i>	1
78.	Повреждение пальца, повлекшее за собой отсутствие движений: а) в одном суставе б) в двух суставах <i>Страховая выплата в связи с анкилозом производится на основании медицинского заключения, подтверждающего, что это осложнение сохраняется в течение 6 (шести) месяцев с даты травмы</i> <i>Если в связи с травмой производилась выплата по статье 77, а затем возникли осложнения, указанные в статье 78, выплаты производятся в соответствии с одним из подпунктов статьи 78, за вычетом ранее произведенной выплаты.</i>	5 10
79.	Травматическая ампутация или тяжелое повреждение, повлекшее за собой: а) ампутацию на уровне ногтевой фаланги б) ампутацию на уровне основной фаланги, пястно-фалангового сустава в) ампутацию пальца с пястной костью или частью пястной кости	15 20 25
ПАЛЬЦЫ КИСТИ. ВТОРОЙ, ТРЕТИЙ, ЧЕТВЕРТЫЙ, ПЯТЫЙ ПАЛЬЦЫ		
80.	Повреждение пальца, повлекшее за собой: а) отрыв ногтевой пластинки б) частичный или полный разрыв сухожилия (сухожилий) в) вывих пальца (пальцев) кисти г) перелом (фаланги) фаланг одного пальца д) панариций (костный, суставной, сухожильный), потребовавший проведение оперативного лечения. <i>Панариций кожный, подкожный и ногтевой (паронихия) не дает оснований для страховой выплаты.</i>	1 2 2 2 1
81.	Повреждение пальца, повлекшее за собой отсутствие движений: а) в одном суставе б) в двух и более суставах <i>Страховая выплата в связи с анкилозом производится на основании медицинского заключения, подтверждающего, что это осложнение сохраняется в течение 6 (шести) месяцев с даты травмы</i> <i>Если в связи с травмой производилась выплата по статье 80, а затем возникли осложнения, указанные в статье 81, выплаты производятся в соответствии с одним из подпунктов статьи 81, за вычетом ранее произведенной выплаты.</i>	5 10
82.	Травматическая ампутация или тяжелое повреждение, повлекшее за собой: а) ампутацию на уровне ногтевой фаланги (потеря ногтевой фаланги) б) ампутацию на уровне средней фаланги (потеря двух фаланг) в) ампутацию на уровне основной фаланги (потеря пальца) г) ампутацию пальца с пястной костью или частью пястной кости	5 10 15 20
НИЖНЯЯ КОНЕЧНОСТЬ		
ТАЗ. ТАЗОБЕДРЕННЫЙ СУСТАВ.		
83.	Перелом костей таза: а) перелом крыла подвздошной кости б) перелом лонной кости, седалищной кости, тела подвздошной кости (одной кости) в) перелом лонной кости, седалищной кости, тела подвздошной кости (двух костей) г) перелом лонной кости, седалищной кости, тела подвздошной кости (трех и более костей)	5 10 15 20
84.	Разрыв лонного, крестцово-подвздошного сочленения: а) разрыв одного сочленения б) разрыв двух и более сочленений	10 15
85.	Перелом головки и шейки бедра вывих бедра: а) вывих бедра б) отрыв костного (костных) фрагментов (вертелов) в) перелом головки, шейки, бедра	5 10 20
86.	Образование несросшегося перелома (ложного сустава) в области шейки бедра <i>Страховая выплата в связи с несросшимся переломом (ложным суставом) производится на основании медицинского заключения, подтверждающего, что это осложнение сохраняется в течение 9 (девяти) месяцев с даты травмы. Если в связи с травмой производилась выплата по статье 85 а затем возникли осложнения, указанные в статье 86, выплаты производятся в соответствии со статьей 86, за вычетом ранее произведенной выплаты.</i>	40

87.	Повреждение (травма) области тазобедренного сустава, повлекшее за собой: а) отсутствие движений (анкилоз) в одном суставе (с одной стороны) б) отсутствие движений (анкилоз) в двух суставах (с двух сторон) в) эндопротезирование. <i>Решение о выплате принимается после проведения операции эндопротезирования тазобедренного сустава. Заболевания тазобедренных суставов, потребовавшие проведения эндопротезирования, не дают основания для страховой выплаты.</i> г) "болтающийся" сустав (в результате резекции головки бедра, вертлужной впадины) <i>Если в связи с травмой производилась выплата по статьям 83, 85, а затем возникли осложнения, указанные в статье 87, выплаты производятся в соответствии с одним из подпунктов статьи 87, за вычетом ранее произведенной выплаты.</i>	25		
		50		
		40		
		40		
БЕДРО				
88.	Перелом бедра на любом уровне (за исключением области суставов): а) без смещения отломков б) со смещением отломков (двойной перелом бедренной кости)	20		
		25		
89.	Травматическая ампутация или тяжелое повреждение, приведшее к: а) ампутации ноги выше середины бедра б) ампутации ноги ниже середины бедра в) ампутации (потере) единственной конечности	70		
		60		
		100		
90.	Перелом бедра, осложнившийся образованием несросшегося перелома (ложного сустава). <i>Страховая выплата в связи с несросшимся переломом (ложным суставом) производится на основании медицинского заключения, подтверждающего, что это осложнение сохраняется в течение 9 (девяти) месяцев с даты травмы. Если в связи с травмой производилась выплата по статье 88 а затем возникли осложнения, указанные в статье 90, выплаты производятся в соответствии со статьей 90, за вычетом ранее произведенной выплаты.</i>	40		
КОЛЕННЫЙ СУСТАВ				
91.	Повреждение (травма) области коленного сустава, повлекшее за собой: а) гемартроз б) повреждение мениска (менисков) в) отрывы костного фрагмента (фрагментов) г) перелом надмыщелка (надмыщелков) д) перелом головки малоберцовой кости е) перелом надколенника ж) перелом мыщелка (мышцелков) бедра з) перелом дистального эпифиза (метафиза) бедренной кости и) перелом проксимального эпифиза (метафиза) большеберцовой кости к) перелом проксимального эпифиза (метафиза) большеберцовой кости и головки малоберцовой кости л) перелом дистального эпифиза (метафиза) бедренной кости, проксимального эпифиза, (метафиза) большеберцовой кости и головки малоберцовой кости	2		
		2		
		5		
		5		
		5		
		5		
		15		
		15		
		10		
		20		
		30		
		92.	Повреждение области коленного сустава, повлекшее за собой: а) отсутствие движений в суставе (анкилоз) <i>Страховая выплата в связи с анкилозом производится на основании медицинского заключения, подтверждающего, что это осложнение сохраняется в течение 6 (шести) месяцев с даты травмы.</i> б) "болтающийся" коленный сустав (в результате резекции суставных поверхностей составляющих его костей) в) эндопротезирование. <i>Решение о выплате принимается после проведения операции эндопротезирования колленого сустава. Заболевания коленных суставов, потребовавшие проведения эндопротезирования, не дают основания для страховой выплаты. Если в связи с травмой производилась выплата по статье 91, а затем возникли осложнения, указанные в статье 92, выплаты производятся в соответствии с одним из подпунктов статьи 92, за вычетом ранее произведенной выплаты.</i>	20
				30
				40
ГОЛЕНЬ				
93.	Перелом костей голени (за исключением области суставов): а) малоберцовой кости б) большеберцовой кости в) обеих костей	5		
		10		
		15		
94.	Перелом костей голени, осложнившийся образованием несросшегося перелома (ложного сустава): а) малоберцовой кости б) большеберцовой кости в) обеих костей	5		
		15		
		20		

	<i>Страховая выплата в связи с несросшимся переломом (ложным суставом) производится на основании медицинского заключения, подтверждающего, что это осложнение сохраняется в течение 9 (девяти) месяцев с даты травмы. Если в связи с травмой производилась выплата по статье 93 а затем возникли осложнения, указанные в статье 94, выплаты производятся в соответствии со статьей 94, за вычетом ранее произведенной выплаты.</i>	
95.	Травматическая ампутация или тяжелое повреждение, приведшее к: а) ампутации ноги на уровне голени (на любом уровне голени) б) ампутации ноги на уровне коленного сустава (экзартикуляция в коленном суставе) в) ампутации (потере) единственной конечности на любом уровне голени	60 70 100
ГОЛЕНОСТОПНЫЙ СУСТАВ		
96.	Повреждение в области области голеностопного сустава: а) разрыв межберцового синдесмоза б) перелом одной лодыжки в) перелом одной лодыжки с краем большеберцовой кости г) перелом двух лодыжек д) перелом двух лодыжек с краем большеберцовой кости	5 5 10 10 15
97.	Повреждение голеностопного сустава, повлекшее за собой: а) отсутствие движений в суставе (анкилоз) <i>Страховая выплата в связи с анкилозом производится на основании медицинского заключения, подтверждающего, что это осложнение сохраняется в течение 6 (шести) месяцев с даты травмы</i> б) "болтающийся" голеностопный сустав (в результате резекции) суставных поверхностей составляющих его костей <i>Если в связи с травмой производилась выплата по статье 96, а затем возникли осложнения, указанные в статье 97, выплаты производятся в соответствии с одним из подпунктов статьи 97, за вычетом ранее произведенной выплаты.</i>	20 30
98.	Повреждение ахиллова сухожилия: а) частичное повреждение (разрыв) сухожилия, потребовавший оперативного лечения б) полный разрыв ахиллова сухожилия	5 10
СТОПА		
99.	Перелом или вывих костей предплюсны, плюсны а) подтаранный вывих стопы, вывих в поперечном суставе предплюсны стопы (Шопара) или предплюсно-плюсневом суставе (Лисфранка) б) перелом одной кости (за исключением пяточной, таранной) в) перелом двух и более костей (за исключением пяточной, таранной) г) перелом таранной кости д) перелом пяточной кости е) перелом таранной и пяточной кости	5 5 10 10 10 15
100.	Травматическая ампутация или тяжелое повреждение стопы приведшее к ее ампутации: а) на уровне поперечного суставе предплюсны стопы (Шопара) или предплюсно-плюсневом суставе (Лисфранка) б) на уровне плюсне-фаланговых суставов (отсутствие всех пальцев стопы) в) на уровне таранной, пяточной костей (потеря стопы) <i>Если в связи с травмой производилась выплата по статье 102, выплаты по статье 100 производятся за вычетом ранее произведенной выплаты.</i>	20 30 50
ПАЛЬЦЫ СТОПЫ		
101.	Повреждение пальца, повлекшее за собой: а) отрыв ногтевой пластинки б) частичный или полный разрыв сухожилия (сухожилий) в) вывих пальца (пальцев) стопы г) перелом (фаланги) фаланг одного пальца	1 2 2 2
102.	Травматическая ампутация или тяжелое повреждение, повлекшее за собой: а) ампутацию на уровне ногтевой или средней фаланги или межфалангового сустава одного-двух пальцев б) ампутацию на уровне ногтевой или средней фаланги или межфалангового сустава трех и более пальцев в) ампутацию на уровне основной фаланги или плюсне-фалангового сустава одного-двух пальцев г) ампутацию на уровне основной фаланги или плюсне-фалангового сустава трех-четыре пальцев	5 10 15 20
РАЗНОЕ		
103.	Травматический шок или геморрагический шок (развившийся вследствие острой кровопотери, связанной с травмой)	5

104.	Случайное острое отравление (за исключением инфекционных заболеваний, пищевой токсико-инфекции), укусы змей, ядовитых насекомых, поражение электрическим током (атмосферным электричеством), ботулизм, столбняк потребовавшее стационарного лечения в течение: а) 6-10 дней б) 11-20 дней в) 21 дня и более	5 10 15
105.	Паралич, возникший в результате травмы, полученной в период страхования и указанной в настоящей Таблице размеров страховых выплат (в % от страховой суммы в связи со страховыми событиями "телесные повреждения в результате несчастного случая") и существующий постоянно в течение не менее 6 (шести) месяцев после травмы: а) Моноплегия б) Параплегия в) Тетраплегия <i>Выплаты по статье 105 производятся по истечении 6 (шести) месяцев постоянного существования параличей за вычетом ранее произведенных выплат по травмам (по другим статьям настоящей Таблицы), предшествовавшим возникновению осложнений, указанных в статье 105.</i>	30 80 100
106.	Парезы, возникшие в результате травм, полученных в период страхования и указанных в настоящей Таблице размеров страховых выплат (в % от страховой суммы в связи со страховыми событиями "телесные повреждения в результате несчастного случая") и существующие постоянно не менее 3 (трех) месяцев, но не более 6 (шести) месяцев после травмы: а) Монопарез б) Парипарез в) Тетрапарез <i>Выплаты по статье 106 производятся за вычетом ранее произведенных выплат по травмам (по другим статьям настоящей Таблицы), предшествовавшим возникновению осложнений, указанных в статье 106.</i>	10 25 35
	<i>Если выплаты были произведены по статье 106, а затем возникли осложнения, перечисленные в статье 105, страховая выплата осуществляется в соответствии с одним из подпунктов статьи 105 за вычетом ранее произведенной по статье 106 выплаты.</i>	
107.	Огнестрельные ранения а) касательные б) сквозные и слепые ранения без повреждения костей, сосудов, внутренних органов: в) огнестрельные проникающие ранения	5 10 20
108.	Синдром длительного раздавливания (краш-синдром, травматический токсикоз) <i>Если выплата произведена статье 47 «а», страховая выплата по статье 108 не производится.</i>	15
109.	Повреждение (травма) молочных (грудных) желез, повлекшая за собой: а) потерю (удаление) одной железы б) потерю (удаление) обеих желез	15 30
110.	Если в результате несчастного случая, наступившего в период действия договора страхования, получено повреждение, не предусмотренное настоящей "Таблицей", но потребовало стационарного и (или) амбулаторного непрерывного лечения в общей сложности не менее 7 (семи) дней, то страховая выплата производится исходя из срока непрерывного лечения такого повреждения: а) период непрерывного амбулаторного и (или) стационарного лечения составил от 7 до 13 календарных дней; б) период непрерывного амбулаторного и (или) стационарного лечения составил от 14 до 29 календарных дней и более; в) период непрерывного амбулаторного и (или) стационарного лечения составил от 30 календарных дней и более.	1 3 5

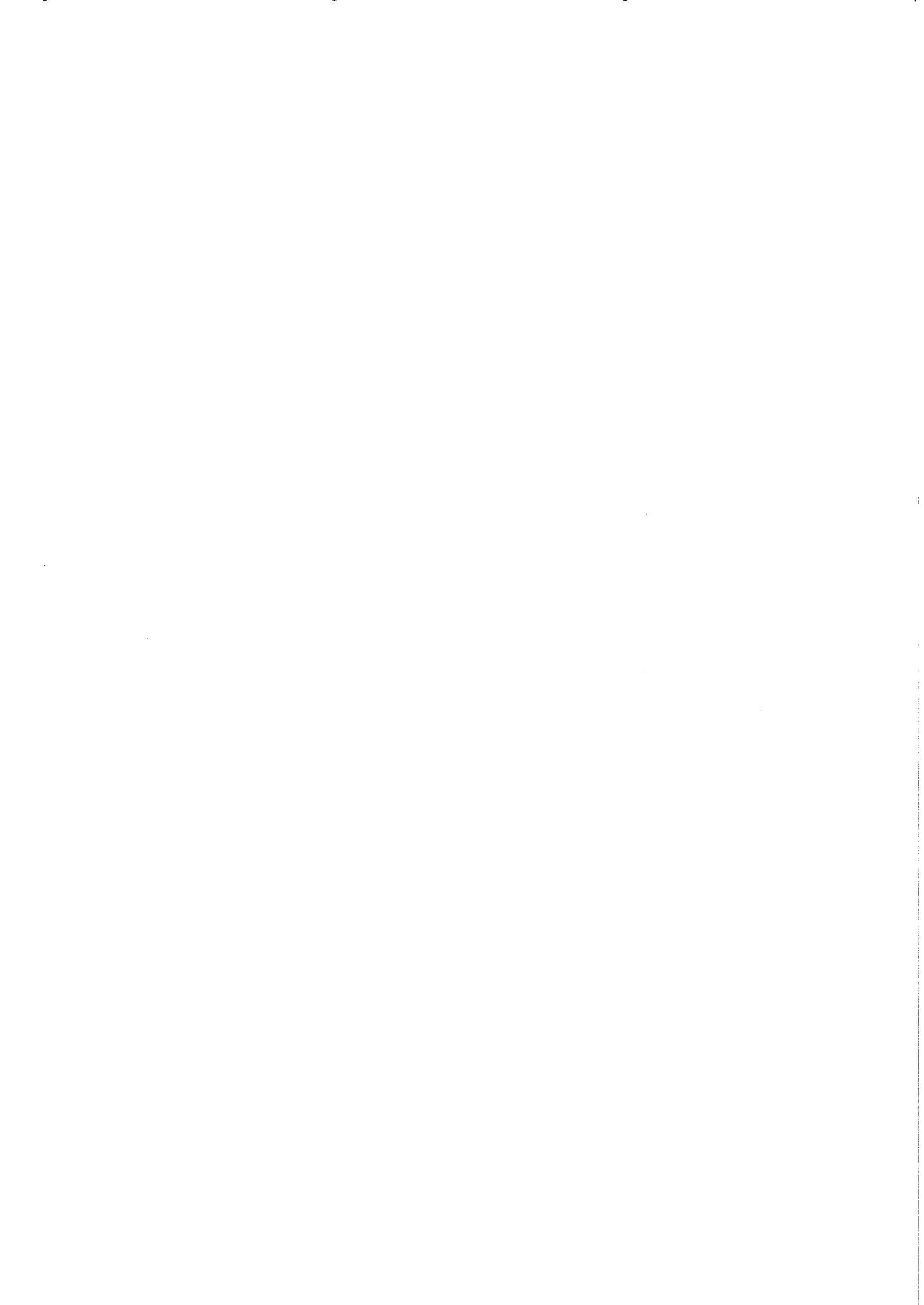


Таблица страховых выплат по страхованию на случай хирургических операций

Величина страховой выплаты при страховании на случай хирургических операций рассчитывается в соответствии с нижеприведенной Таблицей:

Код, Описание операции в соответствии с OPCS классификацией хирургических вмешательств (4й выпуск)	% выплаты от страховой суммы
А. Нервная система	
Ткань мозга (A01-A10)	
A01, Обширное иссечение ткани мозга	100%
A02, Иссечение поражённого участка ткани мозга	75%
A03, Стереотаксическая операция ткани мозга	75%
A04, Открытая биопсия поражённой ткани мозга	50%
A07, Прочие открытые операции на ткани мозга	50%
Желудочек головного мозга и субарахноидальное пространство (A12-A22)	
A12, Создание соединения с желудочком головного мозга	50%
Черепно-мозговые нервы (A24-A36)	
A25, Интракраниальная трансекция черепно-мозгового нерва	50%
Спинальный мозг и прочее содержание спинного канала (A44-A57)	
A44, Частичная экстирпация спинного мозга	75%
A45, Прочие открытые операции на спинном мозге	75%
A47, Прочие деструкции спинного мозга	75%
A48, Прочие операции на спинном мозге	50%
A57, Операции на корешке спинномозгового нерва	50%
Периферические нервы (A59-A73)	
Другие отделы нервной системы (A75-A84)	
A75, Иссечение цервикального симпатического нерва	75%
A76, Химическое разрушение симпатического нерва	50%
A77, Криотерапия симпатического нерва	50%
A78, Радиочастотное управляемое тепловое разрушение симпатического нерва	50%
В. Эндокринная система и грудная область	
Гипофиз и шишковидная железа (B01-B06)	
B01, Иссечение железы гипофиза	75%
B02, Деструкция железы гипофиза	75%
B04, Прочие операции на железе гипофиза	75%
B06, Операции на шишковидной железе	75%
Щитовидная железа и паращитовидные железы (B08-B16)	
B10, Операции на щитовидно-язычной ткани	50%
B16, Прочие операции на паращитовидной железе	50%
Прочие эндокринные железы (B18-B25)	
B18, Резекция тимуса	50%
B20, Прочие операции на тимусе	50%
B22, Резекция надпочечника	50%

B23, Операции на aberrантной ткани надпочечника	75%
B25, Операции на надпочечнике	50%
Молочная железа (B27-B37)	
B27, Тотальная резекция молочной железы	50%
B29, Реконструкция молочной железы	50%
B31, Прочие пластические операции на молочной железе	50%
С. Глазное яблоко	
Глазница (C01-C08)	
C05, Пластика глазницы	50%
C06, Рассечение глазницы	50%
C08, Прочие операции на глазнице	50%
Слёзный аппарат (C24-C29)	
C25, Связь между слёзным аппаратом и носом	50%
Мышцы глазного яблока (C31-C37)	
C31, Комбинированные операции на мышцах глазного яблока	50%
Конъюнктив и роговица (C39-C51)	
C46, Пластические операции на роговице	50%
Склера и зрачок (C53-C64)	
C54, Операции по прикреплению сетчатки	50%
Передняя камера глазного яблока и хрусталик (C66-C77)	
C75, Протез хрусталика	50%
Сетчатка и другие отделы глаза (C79-C86)	
C79, Операции на стекловидном теле	50%
D. Ухо	
Сосцевидный отросток и среднее ухо (D10-D20)	
D16, Реконструкция цепи слуховых косточек	50%
D17, Прочие операции на слуховой косточке уха	50%
Внутреннее ухо и Евстахиева труба (D22-D28)	
D26, Операции на вестибулярном аппарате	50%
D28, Прочие операции на внутреннем ухе	50%
E. Дыхательные пути	
Глотка (E19-E27)	
E21, Реконструкция глотки	50%
Гортань (E29-E38)	
E29, Резекция гортани	50%
E31, Реконструкция гортани	50%
Трахея и бронх (E39-E52)	
E39, Частичная резекция трахеи	50%
E40, Пластические операции на трахее	50%
E43, Прочие открытые операции на трахее	50%
E44, Открытые операции на киле трахеи	50%
Лёгкое и средостение (E53-E63)	
E53, Трансплантация лёгкого	50%
E61, Открытые операции на средостении	50%
F. Ротовая полость	
Слюнный аппарат (F44-F58)	
F50, Транспозиция слюнного протока	50%

G. Верхний отдел желудочно-кишечного тракта	
Пищевод, включая грыжу пищеводного отверстия диафрагмы (G01-G25)	
G01, Резекция пищевода и желудка	75%
G02, Тотальная резекция пищевода	100%
G03, Частичная резекция пищевода	50%
G04, Открытая экстирпация повреждённого участка пищевода	50%
G09, Рассечение пищевода	50%
G10, Открытые операции на расширении пищевода	50%
G13, Другие открытые операции на пищеводе	50%
G14, Фиброоптическая эндоскопическая экстирпация повреждённого участка пищевода	50%
Желудок и верхний отдел желудочно-кишечного тракта (G27-G48)	
G27, Тотальная резекция желудка	50%
G28, Частичная резекция желудка	50%
G29, Открытая экстирпация повреждённой ткани желудка	50%
G30, Пластические операции на желудке	50%
G31, Соединение желудка и двенадцатиперстной кишки	50%
G32, Соединение желудка с транспонированной тощей кишкой	50%
G33, Прочие соединения желудка с тощей кишкой	50%
Двенадцатиперстная кишка (G49-G57)	
G49, Резекция двенадцатиперстной кишки	50%
G50, Открытая экстирпация повреждённого участка двенадцатиперстной кишки	50%
G52, Операции по поводу язвы двенадцатиперстной кишки	50%
G53, Другие открытые операции на двенадцатиперстной кишке	50%
Подвздошная кишка (G69-G82)	
G69, Резекция подвздошной кишки	50%
G70, Открытая экстирпация повреждённого участка подвздошной кишки	50%
H. Нижние отделы желудочно-кишечного тракта	
Толстая кишка (H04-H30)	
H04, Тотальная резекция толстой кишки и прямой кишки	75%
H05, Тотальная резекция толстой кишки	50%
H06, Расширенная резекция правого отдела толстой кишки	50%
H07, Прочие операции по резекции правого отдела толстой кишки	50%
H08, Резекция поперечной толстой кишки	50%
H09, Резекция левого отдела толстой кишки	50%
H10, Резекция сигмовидной ободочной кишки	50%
H11, Прочие операции по резекции толстой кишки	50%
H12, Экстирпация поражённого участка толстой кишки	50%
H13, Шунтирование толстой кишки	50%
H18, Эндоскопические открытые операции на толстой кишке	50%
Прямая кишка (H33-H46)	
H33, Резекция прямой кишки	75%
H34, Открытая экстирпация поражённого участка прямой кишки	50%
J. Прочие органы абдоминальной области, преимущественно желудочно-кишечного тракта	
Печень (J01-J16)	
J01, Трансплантация печени	100%
J02, Частичная резекция печени	75%
J03, Экстирпация поражённого участка печени	75%

J04, Реконструкция печени	75%
J05, Рассечение печени	50%
J07, Прочие открытые операции на печени	50%
Желчные протоки (J27-J52)	
J34, Пластика сфинктера Одди на основе дуоденального подхода	50%
Поджелудочная железа (J54-J67)	
J54, Трансплантация поджелудочной железы	100%
J55, Тотальная резекция поджелудочной железы	100%
J56, Резекция головки поджелудочной железы	75%
J57, Прочие виды частичной резекции поджелудочной железы	75%
J58, Экстирпация поражённого участка поджелудочной железы	75%
J59, Соединение панкреатического протока	50%
К. Сердце	
Перегородка и камеры сердца (K01-K23)	
K01, Трансплантация сердца и легкого	100%
K02, Прочие виды трансплантации сердца	100%
K04, Коррекция тетрады Фалло	75%
K05, Операции инверсии на предсердии по поводу транспозиции крупных сосудов	75%
K06, Прочие виды коррекции по транспозиции крупных сосудов	75%
K07, Коррекция тотального аномального соединения с легочной веной	75%
K09, Закрытие дефекта предсердно-желудочковой перегородки	50%
K10, Закрытие дефекта межпредсердной перегородки	50%
K11, Закрытие дефекта межжелудочковой перегородки	50%
K12, Закрытие дефекта произвольной перегородки сердца	50%
K14, Прочие открытые операции на перегородке сердца	50%
K15, Закрытые операции на перегородке сердца	50%
K18, Создание клапанного кардиального канала	50%
K19, Создание иного кардиального канала	50%
K20, Перестройка предсердия	50%
K22, Прочие операции на стенке предсердия	50%
K23, Прочие операции на стенках сердца	50%
Клапаны сердца и смежные структуры (K25-K38)	
K25, Пластика митрального клапана	75%
K26, Пластика клапана аорты	75%
K27, Пластика трикуспидального клапана	75%
K28, Пластика легочного клапана	75%
K29, Пластика произвольного клапана сердца	75%
K31, Открытое рассечение клапана сердца	50%
K34, Прочие открытые операции на клапане сердца	75%
K35, Терапевтические транслюминальные манипуляции на клапане сердца	50%
K37, Удаление обструкции из структуры, смежной с клапаном сердца	50%
K38, Прочие операции на структуре, смежной с клапаном сердца	50%
Коронарная артерия (K40-K51)	
K40, Реплантация коронарной артерии трансплантатом подкожной вены	75%
K41, Прочие виды реплантации коронарной артерии аутоаортотрансплантатом	75%
K42, Реплантация коронарной артерии аллотрансплантатом	75%
K43, Реплантация коронарной артерии протезом	75%

K44, Прочие виды реплантации коронарной артерии	75%
K45, Подключение коронарной артерии к грудной аорте	75%
K46, Прочие виды шунтирования коронарной артерии	75%
K47, Восстановление коронарной артерии	50%
K48, Другие открытые операции на коронарной артерии	75%
Прочие отделы сердца и перикарда (K52-K71)	
K52, Открытые операции на проводящей системе сердца	75%
K55, Прочие открытые операции на сердце	75%
K66, Прочие операции на сердце	50%
L. Артерии и Вены	
Крупные сосуды и лёгочная артерия (L01-L13)	
L01, Открытые операции по поводу комбинированной аномалии крупных сосудов	50%
L05, Создание шунта от аорты к лёгочной артерии с использованием интерпозиционного трубчатого	50%
L06, Прочие виды подключения аорты к лёгочной артерии	50%
L10, Реконструкция лёгочной артерии	50%
Аорта (L16-L26)	
L16, Внеанатомическое шунтирование аорты	75%
L18, Экстренная реплантация сегмента аневризмы аорты	100%
L19, Прочие виды реплантации сегмента аневризмы аорты	75%
L20, Прочие виды экстренного шунтирования сегмента аорты	100%
L21, Прочие виды шунтирования сегмента аорты	75%
L23, Пластика аорты	75%
L25, Прочие открытые операции на аорте	75%
L26, Трансплюминальные операции на аорте	50%
Каротидные мозговые и подключичные артерии (L29-L39)	
L29, Реконструкция каротидной артерии	75%
L30, Прочие операции на каротидной артерии с открытым доступом	50%
L33, Операции на аневризме мозговой артерии	50%
L34, Прочие открытые операции на мозговой артерии	50%
L37, Реконструкция подключичной артерии	50%
Абдоминальные ветви аорты (L41-L47)	
L41, Реконструкция почечной артерии	50%
L42, Прочие открытые операции на почечной артерии	50%
L45, Реконструкция прочих висцеральных ветвей брюшной аорты	50%
L46, Прочие открытые операции на прочих висцеральных ветвях брюшной аорты	50%
Подвздошные и бедренные артерии (L48-L63)	
L48, Экстренная реплантация аневризмы подвздошной артерии	75%
L49, Прочие операции по реплантации аневризмы подвздошной артерии	50%
L50, Прочие операции по экстренному шунтированию подвздошной артерии	50%
L51, Прочее шунтирование подвздошной артерии	50%
L52, Реконструкция подвздошной артерии	50%
L56, Экстренная реплантация аневризмы бедренной артерии	50%
L57, Прочие операции по реплантации аневризмы бедренной артерии	50%
L58, Прочее экстренное шунтирование бедренной артерии	50%
L59, Прочее шунтирование бедренной артерии	50%
L60, Реконструкция бедренной артерии	50%
M. Мочевая система	

Почка (M01-M16)	
M01, Трансплантация почки	100%
Выходное отверстие мочевого пузыря и простата (M51-M70)	
M51, Сочетанные операции на брюшной полости и влагалище по поддержке выходного отверстия мочевого пузыря	75%
M52, Операции на брюшной полости по поддержке выходного отверстия женского мочевого пузыря	50%
M53, Влагалищные операции по поддержке выходного отверстия женского мочевого пузыря	50%
S. Кожа	
Кожа и подкожная ткань (S01-S62)	
S01, Пластическая резекция кожи головы или шеи	50%
S05, Микроскопически контролируемая резекция поражённого участка кожи	50%
S21, Лоскут кожи, несущий волосы	50%
S22, Сенсорный лоскут кожи	50%
Плевра, грудная стенка и диафрагма (T01-T17)	
T01, Частичная резекция грудной стенки	50%
T02, Реконструкция грудной стенки	75%
T05, Прочие операции на грудной стенке	50%
T07, Открытая операция по резекции плевры	50%
T09, Прочие открытые операции на плевре	50%
T15, Пластические операции при разрыве диафрагмы	50%
T16, Прочие виды пластики диафрагмы	50%
T17, Прочие операции на диафрагме	50%
Брюшина (T33-T48)	
T37, Операции на брыжейке тонкой кишки	50%
T38, Операции на брыжейке толстой кишки	50%
T39, Операции на заднем отделе брюшины	75%
Фасция, ганглий и сумка (T50-T62)	
T50, Трансплантация фасции	50%
Сухожилие (T64-T74)	
T64, Транспозиция сухожилия	50%
Мышца (T76-T83)	
T76, Трансплантация мышцы	75%
V. Кости и соединения черепа и позвоночного столба	
Черепные и лицевые кости (V01-V13)	
V01, Пластика черепа	75%
V05, Прочие операции на черепе	50%
V08, Репозиция в случае перелома верхней челюсти	50%
V09, Репозиция в случае перелома прочих лицевых костей	50%
V11, Фиксация лицевой кости	50%
Челюсть и височно-челюстной сустав (V14-V21)	
V14, Резекция нижней челюсти	50%
V17, Фиксация нижней челюсти	50%
V20, Реконструкция височно-челюстного сустава	75%
V21, Прочие операции на височно-челюстном суставе	50%
Кости и суставы позвоночного столба (V22-V54)	
V22, Первичные операции по декомпрессии на цервикальном отделе позвоночного столба	75%
V24, Операции по декомпрессии на грудном отделе позвоночного столба	75%
V25, Первичные операции по декомпрессии на поясничном отделе позвоночного столба	75%

V27, Операции по декомпрессии на произвольном отделе позвоночного столба	75%
V29, Первичная резекция цервикального межпозвоночного диска	50%
V30, Ревизионная резекция цервикального межпозвоночного диска	50%
V31, Первичная резекция грудного межпозвоночного диска	50%
V32, Ревизионная резекция грудного межпозвоночного диска	50%
V33, Первичная резекция поясничного межпозвоночного диска	50%
V34, Ревизионная резекция поясничного межпозвоночного диска	50%
V35, Резекция произвольного межпозвоночного диска	50%
V37, Первичный артродез сустава цервикального отдела позвоночного столба	75%
V38, Первичный артродез других суставов позвоночного столба	75%
V39, Ревизионный артродез сустава позвоночного столба	50%
V43, Экстирпация повреждения позвоночного столба	75%
V44, Декомпрессия перелома позвоночного столба	75%
V45, Прочие виды редукции перелома позвоночного столба	75%
V46, Фиксация перелома позвоночного столба	75%
V47, Биопсия позвоночного столба	10%
V48, Денервация фасетки сустава позвонка	75%
V52, Прочие операции на межпозвоночном диске	50%
V54, Прочие операции на позвоночном столбе	75%
W. Прочие кости и суставы	
Комплексная реконструкция верхней и нижней конечностей (W01-W04)	
W01, Комплексная реконструкция большого пальца верхней конечности	100%
W02, Прочие виды комплексной реконструкции кисти	100%
W03, Комплексная реконструкция переднего отдела стопы	100%
W04, Комплексная реконструкция заднего отдела стопы	100%
Кость (W05-W36)	
W12, Ангуляционное периартикулярное разъединение кости	50%
W13, Прочие виды периартикулярного разъединения кости	50%
W14, Диафизарное разъединение кости	50%
W15, Разделение кости нижней конечности	50%
W16, Прочие виды разъединения кости	50%
W17, Прочие виды реконструкции кости	75%
W34, Трансплантат костного мозга	100%
Сустав (W37-W92)	
W37, Тотальная протезная реплантация тазобедренного сустава с использованием цемента	75%
W38, Тотальная протезная реплантация тазобедренного сустава без использования цемента	75%
W39, Прочие виды тотальной протезной реплантации тазобедренного сустава	75%
W40, Тотальная протезная реплантация коленного сустава с использованием цемента	75%
W41, Тотальная протезная реплантация коленного сустава без использования цемента	75%
W42, Прочие виды тотальной протезной реплантации коленного сустава	75%
W43, Тотальная протезная реплантация прочих суставов с использованием цемента	75%
W44, Тотальная протезная реплантация прочих суставов без использования цемента	75%
W45, Прочие виды тотальной протезной реплантации прочих суставов	75%
W46, Протезная реплантация головки бедренной кости с использованием цемента	75%
W47, Протезная реплантация головки бедренной кости без использования цемента	75%
W48, Прочие виды протезной реплантации головки бедренной кости	75%
W49, Протезная реплантация головки плечевой кости с использованием цемента	75%

W50, Протезная реплантация головки плечевой кости без использования цемента	75%
W51, Прочие виды протезной реплантации головки плечевой кости	75%
W52, Протезная реплантация сочленения других костей с использованием цемента	75%
W53, Протезная реплантация сочленения других костей без использования цемента	75%
W54, Прочие виды протезной реплантации сочленения других костей	75%
W55, Интерпозиционное реконструктивное протезирование сустава	75%
W56, Прочие виды интерпозиционной реконструкции сустава	75%
W58, Прочие виды реконструкции сустава	75%
W65, Первичная открытая репозиция травмирующего вывиха сустава	50%
W68, Первичная редукция повреждения пластинки роста	50%
X. Прочие операции	
Операции, охватывающие многоплановые системы (X01-X27)	
X01, Реплантация верхней конечности	100%
X02, Реплантация нижней конечности	100%
X03, Реплантация другого органа	100%
X04, Межсистемная трансплантация	100%
X05, Имплантация протеза конечности	75%
X07, Ампутация верхней конечности	50%
X09, Ампутация нижней конечности	50%
X14, Санация малого таза	50%

**ТАБЛИЦА
РАЗМЕРОВ СТРАХОВЫХ ВЫПЛАТ
В % ОТ СТРАХОВОЙ СУММЫ В СВЯЗИ СО СТРАХОВЫМИ СОБЫТИЯМИ
«Постоянная полная или частичная утрата трудоспособности»**

1. Общие условия применения Таблиц А и В

Таблицей А предусмотрены определенные случаи потери органов и их функции.

Таблицей В - утрата Застрахованным лицом отдельных конкретных функций, необходимых для обеспечения полноценной жизни.

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

Общая сумма страховых выплат по риску не может превышать 100% страховой суммы, установленной договором страхования для этого риска.

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

Если определено, что нарушение или потеря функции, предусмотренные Таблицей А, являются заведомо необратимыми, то предварительная страховая выплата в размере 50% от размера, предусмотренного соответствующей статьей, может быть произведена до истечения указанного в ней периода. В этом случае, по истечении времени, указанного в статье, размер дополнительной страховой выплаты может составить также 50% от предусмотренного ею размера.

2. Условия применения Таблицы А «Потеря органов или функции органов»

Выплаты производятся исключительно в случаях, указанных в Таблице.

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

Таблица А «Потеря органов или функции органов»

Статья	Характер повреждений, последствий повреждений	Размер выплаты в %
I	II	III
	Речь, зрение, слух	
1/1	Повреждения, приведшие по истечении 180 дней к:	
а)	потере речи вследствие повреждения нервной системы	60
б)	отсутствие языка на уровне средней трети	30
в)	отсутствие языка на уровне корня или полностью	60
г)	полному поперечному дефекту тела челюсти	40
д)	отсутствию челюсти	60
1/2	Полная необратимая потеря зрения на один глаз, установленная по истечении 180 дней после повреждения	50
1/3	Потеря одного глазного яблока, независимо от состояния его зрения	10
1/4	Полная необратимая потеря слуха, установленная по истечении 180 дней после повреждения:	
а)	на оба уха (полная глухота)	60
б)	на одно ухо	15

Головной и спинной мозг		
1/5	Размножение вещества головного мозга (без указания симптоматики)	50
1/6	Частичный разрыв спинного мозга	50
Органы пищеварения		
1/7	Повреждение пищевода, приведшее по истечении 180 дней после повреждения к его:	
а)	сужению, потребовавшему восстановления просвета - как минимум, бужирования	40
б)	непроходимости (при наличии гастростомы), пластике пищевода	60
1/8	Формирование противоестественного заднего прохода	60
1/9	Последствия повреждения мочеполовой системы - установленные по истечении 180 дней после повреждения:	
а)	полная непроходимость мочеточника, мочеиспускательного канала	50
б)	сокращение объема мочевого пузыря до 20 мл и менее	60
Верхняя конечность		
1/10	Потеря верхней конечности (максимальный размер страховой выплаты при частичной потере до указанного уровня):	
а)	от пястно-фаланговых суставов до лучезапястного сустава (включительно)	55
б)	от уровня над лучезапястным суставом до локтевого сустава (включительно)	60
в)	от уровня над локтевым суставом до плечевого сустава (включительно)	65
г)	выше плечевого сустава до уровня лопатки, ключицы (включая последние)	75
1/11	Посттравматический парез или паралич всей верхней конечности по истечении 360 дней после повреждения:	
а)	парез (монопарез)	50
б)	паралич (моноплегия)	60
1/12	Несросшиеся переломы, ложные суставы:	
а)	диафизов локтевой, лучевой костей и ключицы, лопатки по истечении 270 дней после повреждения	10
б)	диафиза плечевой кости по истечении 360 дней после повреждения	35
1/13	Полное отсутствие движений в суставах (костный анкилоз) по истечении 360 дней после повреждения:	
а)	лучезапястном	10
б)	локтевом, плечевом	30
1/14	Болтающийся сустав, обусловленный дефектом суставных поверхностей по истечении 360 дней после повреждения:	
а)	лучезапястный	30
б)	локтевой, плечевой	40
1/15	Потеря I пальца кисти на уровне от основной фаланги до запястья	10
1/16	Потеря II пальца кисти на уровне от основной фаланги до запястья	7
1/17	Потеря пальца кисти, кроме I, II, на уровне от основной фаланги до запястья	5
1/18	Полная потеря двух фаланг пальца кисти, кроме I-го, или ногтевой фаланги I-го	5
1/19	Полная потеря ногтевой фаланги пальца кисти, кроме I-го	2
Примечание 1: при полной функциональной потере, без признаков восстановления по истечении 360 дней после повреждения, размер страховой выплаты определяется путем применения к размеру, предусмотренному на случай полной потери на соответствующем уровне, коэффициента 0,9.		
Нижняя конечность		
1/20	Потеря нижней конечности (максимальный размер страховой выплаты при частичной потере до указанного уровня):	
а)	от уровня предплюсны до нижней трети голени включительно	50
б)	от уровня средней трети голени до нижней трети бедра включительно	60
в)	на уровне средней трети бедра или выше	70
1/21	Посттравматический парез или паралич всей нижней конечности по истечении 360 дней после повреждения:	
а)	парез (монопарез)	30
б)	паралич (моноплегия)	60
1/22	Несросшиеся переломы, ложные суставы:	
а)	диафизов плюсневых костей, тел костей предплюсны по истечении 180 дней после повреждения	1
б)	тел таранной, пяточной костей, тела надколенника по истечении 270 дней после повреждения	15
в)	диафиза большеберцовой кости по истечении 270 дней после повреждения	30
г)	диафиза бедра - по истечении 360 дней после повреждения	50
1/23	Полное отсутствие движений в суставах (костный анкилоз) по истечении 360 дней после повреждения:	

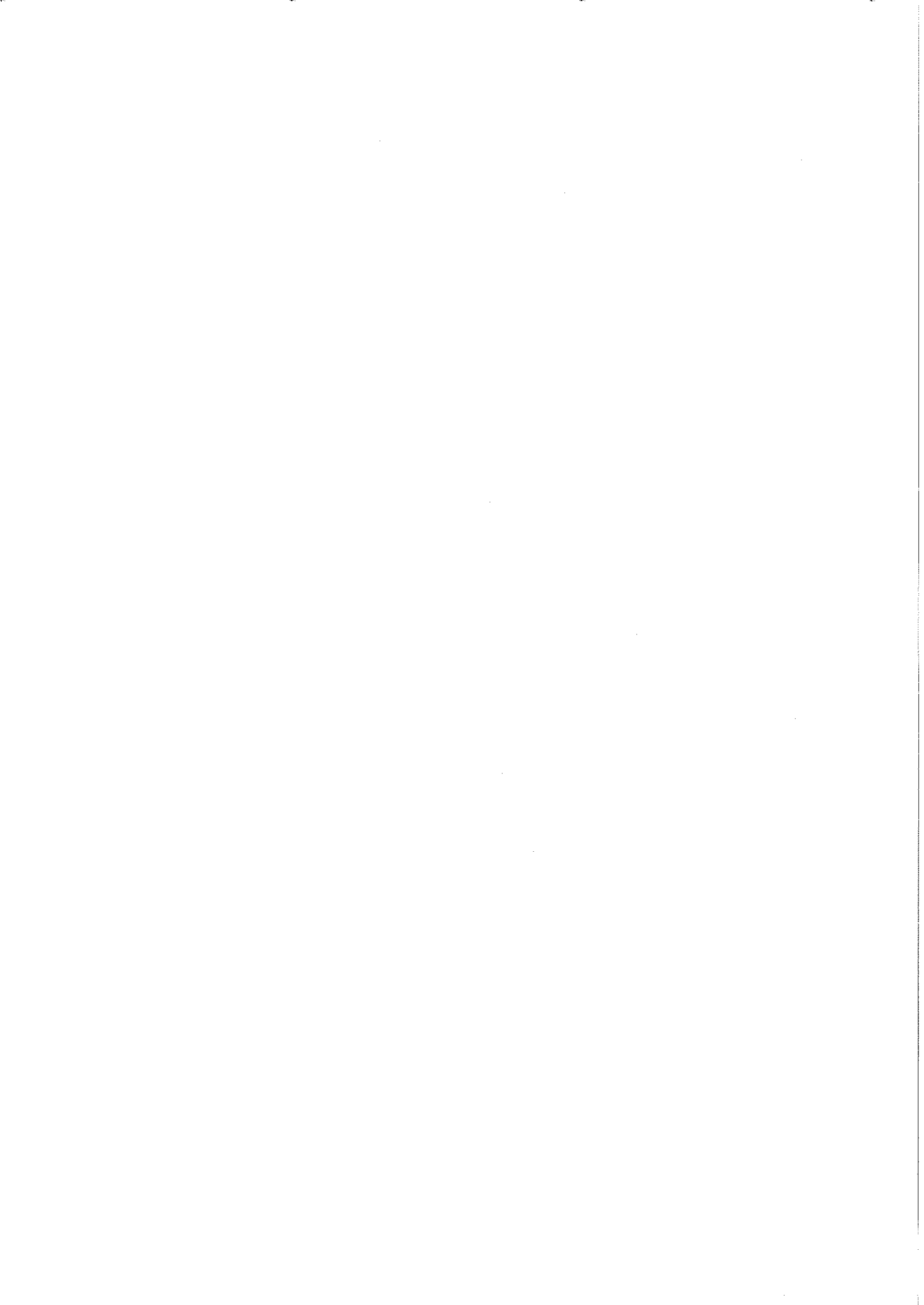
а)	голеностопном, коленном	20
б)	тазобедренном	30
1/24	Болтающийся сустав, обусловленный дефектом суставных поверхностей по истечении 360 дней после повреждения:	
а)	голеностопный	30
б)	коленный	40
в)	тазобедренный	50
1/25	Потеря I пальца стопы на уровне от основной фаланги до предплюсны	5
1/26	Потеря пальца стопы, кроме I-го, на уровне от основной фаланги до предплюсны или полная потеря ногтевой фаланги I-го	2
1/27	Полная потеря одной фаланги или потеря двух фаланг пальца стопы, кроме I-го	1
Примечание 2: при полной функциональной потере, без признаков восстановления по истечении 360 дней после повреждения, размер страховой выплаты определяется путем применения к размеру, предусмотренному на случай полной потери на соответствующем уровне, коэффициента 0,9.		

Таблица В «Утрата Застрахованным лицом функций, необходимых для обеспечения полноценной жизни»¹

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

Решения о страховых выплатах в связи с утратой функций (Таблица В), принимаются при условии, что утрата функций у Застрахованного лица остается необратимой по истечении 12 месяцев со дня телесного повреждения (травмы), произошедшего в течение действия договора страхования. Утрата функций (описание и продолжительность) должна быть подтверждена медицинскими документами.

¹ Таблица не применяется в отношении Застрахованных лиц в возрасте до 6 лет включительно.



**ТАБЛИЦА
РАЗМЕРОВ СТРАХОВЫХ ВЫПЛАТ
В % ОТ СТРАХОВОЙ СУММЫ В СВЯЗИ СО СТРАХОВЫМИ СОБЫТИЯМИ
«Постоянная полная или частичная утрата трудоспособности»**

Статья	Характер повреждения	Размер выплаты в % от страховой суммы
	Кости черепа, нервная система	
1.	<p>Повреждение нервной системы (травматическое, токсическое, гипоксическое), повлекшее за собой:</p> <p>а) верхний или нижний монопарез (парез одной верхней или нижней конечности)</p> <p>б) геми- или парапарез (парез обеих верхних или обеих нижних конечностей, парез правых или левых конечностей), амнезию (потерю памяти)</p> <p>в) моноплегию (паралич одной конечности)</p> <p>г) тетрапарез (парез верхних и нижних конечностей), нарушение координации движений,</p> <p>д) геми-, пара- или тетраплегию, афазию (потерю речи), декортикацию, нарушение функции тазовых органов</p> <p>Примечания:</p> <p>1. Страховая выплата в связи с последствиями травмы нервной системы, указанными в ст. 1, производится по одному из подпунктов, учитывающему наиболее тяжелые последствия травмы, в том случае, если они установлены лечебно-профилактическим учреждением не ранее 3 месяцев со дня травмы и подтверждены справкой этого учреждения.</p> <p>2. При снижении остроты зрения или понижении слуха в результате черепно-мозговой травмы страховая выплата производится с учетом этой травмы и указанных осложнений по соответствующим статьям путем суммирования.</p>	<p>5</p> <p>40</p> <p>60</p> <p>70</p> <p>100</p>
	Органы зрения	
2.	Повреждение глаза (глаз), повлекшее за собой полную потерю зрения единственного глаза или обоих глаз, обладавших зрением не ниже 0,01	100
3.	<p>Снижение остроты зрения (см. дополнительную таблицу соответствующих выплат)</p> <p>Примечания:</p> <p>1. Решение о страховой выплате в связи со снижением в результате травмы остроты зрения и другими последствиями принимается после окончания лечения, но не ранее 3 месяцев со дня травмы. По истечении этого срока застрахованный направляется к врачу-окулисту для определения остроты зрения обоих глаз (без учета коррекции) и других последствий перенесенного повреждения.</p> <p>2. Если сведения об остроте зрения поврежденного глаза до травмы отсутствуют, то условно следует считать, что она была такой же, как неповрежденного. Однако, если острота зрения неповрежденного глаза окажется ниже, чем поврежденного, условно следует считать, что острота зрения поврежденного глаза равнялась 1,0.</p> <p>3. Если в результате травмы были повреждены оба глаза и сведения об их зрении до травмы отсутствуют, следует условно считать, что острота зрения их составляла 1,0.</p> <p>4. В том случае, если в связи с посттравматическим снижением остроты зрения был имплантирован искусственный хрусталик или применена корректирующая линза, страховая выплата производится с учетом остроты зрения до операции.</p>	
	Органы слуха	
4.	<p>Повреждение одного уха, повлекшее за собой снижение слуха:</p> <p>а) шепотная речь на расстоянии от 1 до 3 м</p> <p>б) шепотная речь - до 1 м</p> <p>в) полная глухота (разговорная речь - 0)</p> <p>Примечание: решение о страховой выплате в связи со снижением в результате травмы слуха принимается после окончания лечения, но не ранее 3 месяцев со дня травмы. По истечении этого срока застрахованный направляется к ЛОР-специалисту для определения последствий перенесенного повреждения.</p>	<p>5</p> <p>15</p> <p>25</p>
	Дыхательная система	
5.	<p>Повреждение грудной клетки и ее органов, повлекшее за собой:</p> <p>а) удаление доли, части легкого</p> <p>б) удаление одного легкого</p>	<p>40</p> <p>60</p>
6.	Повреждение гортани, трахеи, подъязычной кости, щитовидного хряща, трахеостомия,	

Статья	Характер повреждения	Размер выплаты в % от страховой суммы
	произведенная в связи с травмой, повлекшие за собой: а) осиплость или потерю голоса, ношение трахеостомической трубки в течение не менее 3 месяцев после травмы б) потерю голоса, ношение трахеостомической трубки в течение не менее 6 месяцев после травмы Примечание: в том случае, если в требовании о страховой выплате указано, что травма повлекла за собой нарушение функции гортани или трахеи, необходимо получить заключение специалиста по истечении 3 месяцев после травмы. Ранее этого срока страховая выплата не производится.	10 20
	Сердечнососудистая система	
7.	Повреждение сердца, его оболочек и крупных магистральных сосудов, повлекшее за собой сердечнососудистую недостаточность: а) I степени б) II - III степени Примечание: если в справке ф.№195 не указана степень сердечнососудистой недостаточности, страховая выплата производится по ст.7а.	10 25
8.	Повреждение крупных периферических сосудов, повлекшее за собой сосудистую недостаточность Примечания: 1. К крупным магистральным сосудам следует относить: аорту, легочную, безымянную, сонные артерии, внутренние яремные вены, верхнюю и нижнюю полые вены, воротную вену, а также магистральные сосуды, обеспечивающие кровообращение внутренних органов. К крупным периферическим сосудам следует относить: подключичные, подмышечные, плечевые, локтевые и лучевые артерии, подвздошные, бедренные, подколенные, передние и задние большеберцовые артерии; плечеголовые, подключичные, подмышечные, бедренные и подколенные вены. 2. Если в требовании о страховой выплате указано, что травма повлекла за собой нарушение функции сердечнососудистой системы, необходимо получить заключение специалиста. 3. Страховая выплата по ст.7, 8 производится, если указанные в этих статьях осложнения травмы будут установлены в лечебно-профилактическом учреждении по истечении 3 месяцев после травмы и подтверждены справкой этого учреждения.	20
	Органы пищеварения	
9.	Повреждение челюсти, повлекшее за собой отсутствие: а) части челюсти (за исключением альвеолярного отростка) б) челюсти	40 80
10.	Повреждение языка, повлекшее за собой: а) отсутствие кончика языка б) отсутствие дистальной трети языка в) отсутствие языка на уровне средней трети г) отсутствие языка на уровне корня или полное отсутствие языка	10 15 30 60
11.	Повреждение (ранение, разрыв, ожог) пищевода, вызвавшее: а) сужение пищевода б) непроходимость пищевода (при наличии гастростомы), а также состояние после пластики пищевода Примечание: процент страховой выплаты, подлежащей выплате по ст.11, определяется не ранее чем через 6 месяцев со дня травмы.	40 100
12.	Повреждение (разрыв, ожог, ранение) органов пищеварения, случайное острое отравление, повлекшее за собой: а) рубцовое сужение (деформацию) желудка, кишечника, заднепроходного отверстия б) спаечную болезнь, состояние после операции по поводу спаечной непроходимости в) кишечный свищ, кишечно-влагалищный свищ, свищ поджелудочной железы г) противоестественный задний проход (колостомы) Примечания: 1. При осложнениях травмы, предусмотренных в подпунктах "а", "б", "в", страховая выплата производится при условии, что эти осложнения имеются по истечении 3 месяцев после травмы, а предусмотренные в подпунктах "д" и "е" - по истечении 6 месяцев после травмы. Указанные осложнения травмы признаются только в том случае, если они подтверждены справкой лечебно-профилактического учреждения. 2. Если в результате одной травмы возникнут осложнения, перечисленные в одном подпункте, страховая выплата производится однократно. Однако, если возникли патологические изменения, перечисленные в разных подпунктах, страховая выплата производится с учетом каждого из них путем суммирования.	15 25 50 100
13.	Повреждение печени в результате травмы или случайного острого отравления, повлекшее за собой: а) подкапсульный разрыв печени, не потребовавший оперативного вмешательства	5

Статья	Характер повреждения	Размер выплаты в % от страховой суммы
14.	Повреждение печени, желчного пузыря, повлекшие за собой: а) ушивание разрывов печени или удаление желчного пузыря б) ушивание разрывов печени и удаление желчного пузыря в) удаление части печени г) удаление части печени и желчного пузыря	15 20 25 35
15.	Повреждение селезенки, повлекшее за собой: а) подкапсульный разрыв селезенки, не потребовавший оперативного вмешательства б) удаление селезенки	5 30
16.	Повреждение желудка, поджелудочной железы, кишечника, брыжейки, повлекшее за собой: а) резекцию желудка, кишечника, поджелудочной железы б) удаление желудка Примечание: при последствиях травмы, перечисленных в одном подпункте, страховая выплата производится однократно. Однако, если травма различных органов повлечет за собой осложнения, указанные в различных подпунктах, страховая выплата производится с учетом каждого из них путем суммирования.	30 60
Мочевыделительная и половая системы		
17.	Повреждение почки, повлекшее за собой: а) ушиб почки, подкапсульный разрыв почки, не потребовавший оперативного вмешательства б) удаление части почки в) удаление почки	5 30 60
18.	Повреждение органов мочевыделительной системы (почек, мочеточников, мочевого пузыря, мочеиспускательного канала), повлекшее за собой: а) острую почечную недостаточность б) уменьшение объема мочевого пузыря в) сужение мочеточника, мочеиспускательного канала г) синдром длительного раздавливания (травматический токсикоз, краш-синдром, синдром размоложения), хроническую почечную недостаточность д) непроходимость мочеточника, мочеиспускательного канала, мочеполовые свищи Примечания: 1. Если в результате травмы наступит нарушение функции нескольких органов мочевыделительной системы, процент страховой суммы, подлежащей выплате, определяется по одному из подпунктов ст.18, учитывающему наиболее тяжелое последствие повреждения. 2. Страховая выплата в связи с последствиями травмы, перечисленными в подпунктах "а", "в", "д", "е" и "г" ст.18, производится в том случае, если эти осложнения имеются по истечении 3 месяцев после травмы.	10 15 25 30 40
19.	Повреждение половой системы, повлекшее за собой: а) удаление одного яичника, маточной трубы, яичка б) удаление обоих яичников, обеих маточных труб, яичек, части полового члена в) потерю матки у женщин в возрасте: до 40 лет с 40 до 50 лет 50 лет и старше г) потерю полового члена и обоих яичек	15 30 50 30 15 50
Мягкие ткани		
20.	Повреждение мягких тканей лица, передне-боковой поверхности шеи, подчелюстной области, ушных раковин, повлекшее за собой после заживления: а) образование рубцов площадью от 0,5 до 1,0 см ² б) образование рубцов площадью 1,0 см ² и более или длиной 5 см и более	3
Верхняя конечность: плечевой сустав		
21.	Повреждения плечевого пояса, повлекшие за собой: а) привычный вывих плеча б) отсутствие движений в суставе (анкилоз) в) "болтающийся" плечевой сустав в результате резекции суставных поверхностей составляющих его костей Примечания: 1. Страховая выплата по ст.21 производится в том случае, если перечисленные в этой статье осложнения будут установлены лечебно-профилактическим учреждением по истечении 6 месяцев после травмы и подтверждены справкой этого учреждения. 2. Страховая выплата при привычном вывихе плеча производится в том случае, если он наступил в течение 3 лет после первичного вывиха, происшедшего в период срока страхования. Диагноз привычного вывиха плеча должен быть подтвержден лечебным	15 20 40

Статья	Характер повреждения	Размер выплаты в % от страховой суммы
	учреждением, в котором производилось его вправление. При рецидивах привычного вывиха плеча страховая выплата не производится.	
	Верхняя конечность: плечо	
22.	Травматическая ампутация верхней конечности или тяжелое повреждение, приведшее к ампутации: а) с лопаткой, ключицей или их частью б) плеча на любом уровне в) единственной конечности на уровне плеча	80 75 100
	Верхняя конечность: локтевой сустав	
23.	Повреждение области локтевого сустава, повлекшее за собой: а) отсутствие движений в суставе (анкилоз) б) "болтающийся" локтевой сустав (в результате резекции суставных поверхностей составляющих его костей) Примечание: страховая выплата по ст.23 производится в том случае, если нарушение движений в этом суставе будет установлено лечебно-профилактическим учреждением по истечении 6 месяцев после травмы и подтверждено справкой этого учреждения.	20 30
	Верхняя конечность: предплечье	
24.	Травматическая ампутация или тяжелое повреждение, приведшее: а) к ампутации предплечья на любом уровне б) к экзартикуляции в локтевом суставе в) к ампутации единственной конечности на уровне предплечья	65 70 100
	Верхняя конечность: лучезапястный сустав	
25.	Повреждение области лучезапястного сустава, повлекшее за собой отсутствие движений (анкилоз) в этом суставе Примечание: страховая выплата по ст.25 производится в том случае, если отсутствие движений в суставе будет установлено лечебно-профилактическим учреждением по истечении 6 месяцев после травмы и подтверждено справкой этого учреждения.	15
	Верхняя конечность: кисть	
26.	Повреждение кисти, повлекшее за собой: а) потерю всех пальцев, ампутацию на уровне пястных костей запястья или лучезапястного сустава б) ампутацию единственной кисти	65 100
	Верхняя конечность: Первый (большой) палец	
27.	Повреждения пальца, повлекшие за собой: а) отсутствие движений в одном суставе б) отсутствие движений в двух суставах Примечание: страховая выплата в связи с нарушением функции первого пальца производится в том случае, если отсутствие движений в суставе (суставах) пальца будет установлено лечебно-профилактическим учреждением по истечении 6 месяцев после травмы и подтверждено справкой этого учреждения.	10 15
28.	Повреждение пальца, повлекшее за собой: а) реампутацию (повторную ампутацию) на уровне той же фаланги б) ампутацию на уровне ногтевой фаланги в) ампутацию на уровне межфалангового сустава (потеря ногтевой фаланги) г) ампутацию на уровне основной фаланги, пястно-фалангового сустава (потеря пальца) д) ампутацию пальца с пястной костью или частью ее	5 10 15 20 25
	Верхняя конечность: второй, третий, четвертый, пятый пальцы	
29.	Повреждение пальца, повлекшее за собой: а) отсутствие движений в одном суставе б) отсутствие движений в двух или трех суставах пальца Примечание: страховая выплата в связи с нарушением функции пальца производится в том случае, если отсутствие движений в суставе (суставах) пальца будет установлено лечебно-профилактическим учреждением по истечении 6 месяцев после травмы и подтверждено справкой этого учреждения.	5 10

Статья	Характер повреждения	Размер выплаты в % от страховой суммы
30.	Повреждение пальца, повлекшее за собой: а) реампутацию (повторную ампутацию) на уровне той же фаланги б) ампутацию на уровне ногтевой фаланги, потерю фаланги в) ампутацию на уровне средней фаланги, потерю двух фаланг г) ампутацию на уровне основной фаланги, потерю пальца д) потерю пальца с пястной костью или частью ее Примечание: при повреждении нескольких пальцев кисти в период действия одного договора страхования страховая выплата производится с учетом каждого повреждения путем суммирования. Однако размер ее не должен превышать 65% для одной кисти и 100% для обеих кистей.	3 5 10 15 20
	Таз	
31.	Повреждения таза, повлекшие за собой отсутствие движений в тазобедренных суставах: а) в одном суставе б) в двух суставах Примечание: страховая выплата в связи с нарушением функции тазобедренного сустава (суставов) производится в том случае, если отсутствие движений в суставе будет установлено лечебно-профилактическим учреждением через 6 месяцев после травмы и подтверждено справкой этого учреждения.	20 40
	Нижняя конечность: тазобедренный сустав	
32.	Повреждения тазобедренного сустава, повлекшие за собой: а) отсутствие движений (анкилоз) б) несросшийся перелом (ложный сустав) шейки бедра в) эндопротезирование г) "болтающийся" сустав в результате резекции головки бедра Примечание: страховая выплата по ст.32в производится в том случае, если это осложнение травмы будет установлено в лечебно-профилактическом учреждении по истечении 9 месяцев после травмы и подтверждено справкой этого учреждения.	20 30 40 45
	Нижняя конечность: бедро	
33.	Травматическая ампутация или тяжелое повреждение, приведшее к ампутации конечности на любом уровне бедра: а) одной конечности б) единственной конечности	70 100
	Нижняя конечность: коленный сустав	
34.	Повреждения области коленного сустава, повлекшие за собой: а) отсутствие движений в суставе б) "болтающийся" коленный сустав в результате резекции суставных поверхностей составляющих его костей в) эндопротезирование	20 30 40
	Нижняя конечность: голень	
35.	Травматическая ампутация или тяжелое повреждение, повлекшее за собой: а) ампутацию голени на любом уровне б) экзартикуляцию в коленном суставе в) ампутацию единственной конечности на любом уровне голени	60 70 100
	Нижняя конечность: голеностопный сустав	
36.	Повреждение области голеностопного сустава, повлекшее за собой: а) отсутствие движений в голеностопном суставе б) "болтающийся" голеностопный сустав (в результате резекции суставных поверхностей составляющих его костей) в) экзартикуляцию в голеностопном суставе Примечание: если в результате травмы голеностопного сустава наступили осложнения, перечисленные в ст.36, страховая выплата производится по одному из подпунктов, учитывающему наиболее тяжелое последствие.	20 40 50
	Нижняя конечность: стопа	
37.	Повреждения стопы, повлекшие за собой: а) несросшийся перелом (ложный сустав) одной-двух костей (за исключением пяточной и	

Статья	Характер повреждения	Размер выплаты в % от страховой суммы
	таранной костей) b) несросшийся перелом (ложный сустав) трех и более костей, а также таранной или пяточной кости c) артродез подтаранного сустава, поперечного сустава предплюсны (Шопара) или предплюсне-плюсневого (Лисфранка) ампутацию на уровне: d) плюсне-фаланговых суставов (отсутствие всех пальцев стопы) e) плюсневых костей или предплюсны f) таранной, пяточной костей (потеря стопы) Примечание: страховая выплата в связи с осложнениями травмы стопы, предусмотренными ст.37 (a, b, c), производится в том случае, если они будут установлены лечебно-профилактическим учреждением по истечении 6 месяцев после травмы и подтверждены справкой этого учреждения, а по подпунктам "d", "e", "f" – независимо от срока, прошедшего со дня травмы.	5 15 20 30 40 50
	Нижняя конечность: пальцы стопы	
37.	Травматическая ампутация или повреждение пальцев стопы, повлекшее за собой ампутацию: первого пальца: a) на уровне ногтевой фаланги или межфалангового сустава b) на уровне основной фаланги или плюсне-фалангового сустава второго, третьего, четвертого, пятого пальцев: c) одного-двух пальцев на уровне ногтевых или средних фаланг d) одного-двух пальцев на уровне основных фаланг или плюсне-фаланговых суставов e) трех-четырёх пальцев на уровне ногтевых или средних фаланг f) трех-четырёх пальцев на уровне основных фаланг или плюсне-ногтевых суставов Примечание: Если в связи с травмой была произведена ампутация пальца с плюсневой костью или ее частью, дополнительно выплачивается 5% страховой суммы однократно.	5 10 5 10 15 20

По случаям стойкой нетрудоспособности, не указанным в Таблице, размер страховых выплат зависит от серьезности травмы в сравнении со случаями, указанными в Таблице.

Таблица выплат при потере зрения

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

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

Примечания.

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