

**Памятка по Договорам рискового страхования жизни /
Договорам добровольного страхования от несчастных случаев,
заключаемым на основании Правил страхования от несчастных случаев и болезней (вариант 1)
(далее – «Памятка»)**

1. Настоящая Памятка отражает основные (общие) условия по Договорам рискового страхования жизни/Договорам добровольного страхования от несчастных случаев (далее – «Договор страхования»).
2. Договор страхования заключен с ООО «СК «Ренессанс Жизнь» (далее – «Страховщик») и обязательства по Договору страхования несет Страховщик, а Агент оказывает только посреднические услуги в целях заключения Договора страхования между Страхователем и Страховщиком.
3. Заключение Договора страхования является добровольным и не является необходимым условием для выдачи кредита (займа) кредитной финансовой организацией.
4. Выгодоприобретателем по Договору страхования является Застрахованный. В случае смерти Застрахованного Выгодоприобретателем признается лицо, указанное в Договоре страхования в качестве Выгодоприобретателя на случай смерти Застрахованного. Если Выгодоприобретатели на случай смерти Застрахованного не установлены, ими признаются наследники Застрахованного в соответствии с действующим законодательством Российской Федерации.
5. При досрочном расторжении Договора страхования (добровольного страхования жизни, если такой договор заключен на срок не менее пяти лет, в свою пользу и (или) в пользу супруга (в том числе вдовы, вдовца), родителей (в том числе усыновителей), детей (в том числе усыновленных, находящихся под опекой (попечительством)) (за исключением случаев расторжения по причинам, не зависящим от воли сторон) и возврате Страхователю денежной (выкупной) суммы Страховщик на основании ст. 213 Налогового кодекса Российской Федерации (далее – «НК РФ») обязан удержать сумму налога на доходы физических лиц (НДФЛ), исчисленную с суммы дохода, равной сумме страховой премии/страховых взносов, уплаченных Страхователем по этому Договору страхования, за каждый календарный год, в котором Страхователь имел право на получение социального налогового вычета, указанного в п.п. 4 п. 1 статьи 219 НК РФ. В случае, если Страхователь предоставил справку, подтверждающую неполучение Страхователем социального налогового вычета либо подтверждающую факт получения Страхователем такого вычета, Страховщик соответственно не удерживает сумму налога либо исчисляет сумму налога, подлежащую удержанию.

Приложение № 2 к приказу
от 31.03.2023 № 230331-02-од



УТВЕРЖДАЮ
Исполнительный вице-президент

М.А. Проворов

«31» марта 2023 г.

*Первоначальная редакция:
приказ от 30.09.2022 № 220930-04-од*

**ПРАВИЛА СТРАХОВАНИЯ ОТ НЕСЧАСТНЫХ СЛУЧАЕВ И БОЛЕЗНЕЙ
(ВАРИАНТ 1)**

1. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ. ОПРЕДЕЛЕНИЯ

1.1. В соответствии с настоящими Правилами страхования от несчастных случаев и болезней (вариант 1) (далее - «Правила», «Правила страхования») и действующим законодательством Российской Федерации Общество с ограниченной ответственностью «Страховая Компания «Ренессанс Жизнь» заключает договоры добровольного страхования (оформляет Полисы, Сертификаты) (далее - «Договор», «Договор страхования») с дееспособными физическими лицами или юридическими лицами любой формы собственности, именуемыми в дальнейшем «Страхователями». Настоящие Правила страхования размещены на официальном сайте Страховщика.

На основании настоящих Правил могут быть разработаны Полисные условия, содержащие уточнения и извлечения из настоящих Правил. В этом случае Страховщик заключает Договоры страхования в соответствии с Полисными условиями. Договор страхования (Программа страхования/Полисные условия) может иметь маркетинговое (оригинальное) название.

1.2. Договор страхования может быть заключен в отношении самого Страхователя или других указанных в Договоре граждан, именуемых в дальнейшем «Застрахованными».

Договор страхования может быть заключен в отношении одного Застрахованного (индивидуальное страхование) или группы, коллектива Застрахованных (групповое (коллективное) страхование).

1.3. Далее в Правилах страхования, а также в заключаемых в соответствии с Правилами Договорах страхования используются следующие термины:

1.3.1. Аннулирование Договора страхования - отказ Страхователя от Договора страхования в соответствии с п. 5.18.2.1. настоящих Правил страхования.

1.3.2. Болезнь (заболевание) - нарушение нормальной жизнедеятельности организма, обусловленное функциональными и/или морфологическими изменениями, не вызванное несчастным случаем, диагностированное квалифицированным врачом на основании объективных симптомов, впервые возникших после вступления Договора страхования в силу.

1.3.3. Врач-эксперт - специалист с законченным высшим медицинским образованием, не являющийся родственником, подчиненным, работником или лицом, каким-либо образом зависящим от Застрахованного (Страхователя / Выгодоприобретателя), и имеющий право в установленном порядке осуществлять медицинскую деятельность (лечение или консультации).

1.3.4. Выгодоприобретатель - физическое лицо, которому принадлежит право на получение страховой выплаты. Выгодоприобретателем является Застрахованный.

В случае смерти Застрахованного Выгодоприобретателем признается лицо, указанное в Договоре в качестве Выгодоприобретателя на случай смерти Застрахованного. Таких лиц может быть установлено более одного. В последнем случае страховая выплата выплачивается таким Выгодоприобретателям пропорционально указанным в Договоре страхования долям. Если Выгодоприобретатели не установлены, ими признаются наследники Застрахованного в соответствии с действующим законодательством, в этом случае страховая выплата производится им пропорционально их наследственным долям.

1.3.5. Выжидательный период - количество дней (часов), в течение которых события, произошедшие с Застрахованным, не будут признаваться страховыми случаями.

1.3.6. Госпитализация - помещение Застрахованного для проведения лечения в экстренном порядке по жизненным показаниям в круглосуточный стационар медицинского учреждения, имеющего все необходимые разрешения и лицензии.

1.3.7. Дата выдачи Полиса - дата формирования и выдачи Полиса Страхователю.

1.3.8. Дата заключения Договора - дата подписания Сторонами Договора страхования, указанная в Договоре страхования.

1.3.9. Договор страхования/Полис/Сертификат/Соглашение - документ, удостоверяющий факт заключения Договора страхования, в котором определены условия страхования с конкретным Страхователем.

1.3.10. Дорожно-транспортное происшествие (далее – «ДТП») - дорожно-транспортное происшествие, возникшее в процессе движения по дороге транспортного средства и с его участием, при котором погибли или пострадали люди; транспортная авария, возникшая в ходе дорожного движения с участием пассажирского транспорта общего пользования, приведшая к причинению вреда жизни Застрахованного.

1.3.11. Застрахованный (Застрахованный взрослый) - физическое лицо в возрасте от 18 (восемнадцати) полных лет на дату начала действия Договора страхования, названное в Договоре страхования, чьи имущественные интересы являются объектом страхования. Верхняя возрастная граница устанавливается Договором страхования/Полисными условиями.

1.3.12. Застрахованный ребенок - физическое лицо в возрасте от 1 (одного) полного года до 17 (семнадцати) полных лет (18 лет минус 1 день) на дату начала действия Договора страхования, названное в

Договоре страхования, чьи имущественные интересы являются объектом страхования. Количество Застрахованных детей указывается в Договоре страхования.

1.3.13. Инвалидность - социальная недостаточность вследствие нарушений здоровья со стойким выраженным расстройством функций организма, обусловленным заболеваниями, последствиями травм или приобретенными дефектами, возникшими в период срока страхования, приводящая к ограничению жизнедеятельности, неспособности выполнять любую трудовую деятельность с целью получения дохода и необходимости в предоставлении социальной защиты. В зависимости от степени нарушения функций организма и ограничения жизнедеятельности лицу устанавливается I, II или III группа инвалидности, а лицу в возрасте до 18 (восемнадцати) лет – категория «ребенок-инвалид». Варианты установления групп инвалидности и их сочетание, покрываемые страхованием, устанавливаются в Договоре страхования. Наличие заболевания не является достаточным условием для признания человека инвалидом. В случае признания гражданина инвалидом датой установления инвалидности считается день поступления в соответствующее учреждение медико-социальной экспертизы заявления гражданина о проведении медико-социальной экспертизы.

1.3.14. Клещевой энцефалит - вирусное воспалительное инфекционное заболевание, передаваемое через укус клеща, при наличии неврологических проявлений. Условия, необходимые для признания заболевания страховым случаем:

- a. в истории болезни Застрахованного должен быть зафиксирован факт обращения в медучреждение по поводу укуса клеща в течение срока страхования;
- b. подтвержденное наличие признаков недавней тяжелой инфекции и наличие в крови специфических антител (IgM);
- c. диагноз клещевого энцефалита должен быть подтвержден врачом-специалистом.

1.3.15. Лайм-боррелиоз (болезнь Лайма, иксодовый клещевой боррелиоз) - бактериальное воспалительное инфекционное заболевание, передаваемое через укус клеща, с кожной сыпью и проявлениями со стороны нервной системы, сердца и суставов.

Условия, необходимые для признания заболевания страховым случаем:

- a. в истории болезни Застрахованного должен быть зафиксирован факт обращения в медучреждение по поводу укуса клеща в течение срока страхования;
- b. подтвержденное наличие признаков недавней тяжелой инфекции и наличие в крови специфических антител (IgM) к *Borrelia burgdorferi*;
- c. диагноз болезни Лайма должен быть подтвержден врачом-специалистом.

1.3.16. Личный кабинет - информационный ресурс, который размещен на официальном сайте Страховщика, позволяющий получателю страховых услуг взаимодействовать со Страховщиком.

1.3.17. Несчастный случай - внезапное, внешнее, кратковременное (до нескольких часов), фактически произошедшее под воздействием различных внешних факторов (физических, химических, механических и т.п.) событие, характер, время и место которого могут быть однозначно определены, наступившее в период срока страхования и возникшее непредвиденно, непреднамеренно, помимо воли Застрахованного, повлекшее за собой причинение вреда жизни и здоровью Застрахованного. Не относятся к несчастным случаям любые формы острых, хронических, онкологических, наследственных заболеваний (в том числе инфаркт, инсульт, разрывы аневризм артерий и прочие внезапные поражения внутренних органов, вызванные наследственной патологией или патологией в результате развития болезни (заболевания), также не относятся к несчастному случаю: остеохондроз, грыжи межпозвоночных дисков, ВИЧ-инфекция, СПИД. Несчастный случай не является болезнью (заболеванием).

1.3.18. Официальный сайт Страховщика: www.renlife.ru.

1.3.19. Пассажирский транспорт общего пользования - любой вид транспорта (автобус, троллейбус, трамвай, такси, в том числе маршрутное, поезд, электропоезд, воздушное судно, водное судно и т.п.), который используется для перевозки пассажиров и багажа по единым условиям перевозок пассажиров по единым тарифам за проезд, установленными органами государственной власти или коммерческой организацией, осуществляющей перевозку.

1.3.20. Полисные условия - составленные на основе настоящих Правил страхования и применимые к конкретному виду Договоров страхования/программе страхования условия страхования, содержащие в том числе субъекты страхования; объекты, подлежащие страхованию; перечень страховых рисков и страховых случаев; страховую сумму или порядок ее определения; размер, структуру или порядок определения страхового тарифа; срок и порядок уплаты страховой премии (страховых взносов); срок действия Договора страхования; порядок страховой выплаты; права и обязанности Сторон Договора страхования, последствия неисполнения или ненадлежащего исполнения обязательств субъектами страхования; иные положения.

1.3.21. Программа страхования - совокупность условий, характеризующих объем страхового покрытия по Договору страхования, особенности заключения и прекращения Договора страхования, уплаты страховой премии (страховых взносов) и страховой выплаты и т.п.

1.3.22. Предшествующее состояние - любое нарушение здоровья, травма, увечье, врожденная или приобретенная патология, хроническое или острое заболевание, психическое или нервное расстройство и т.п., диагностированное и/или не диагностированное, но о существовании которого подозревали и/или о котором Застрахованный должен был знать по имеющимся проявлениям или признакам, в связи с которым до заключения Договора страхования с участием Застрахованного произошло любое событие медицинского характера. Такие состояния также включают в себя любые осложнения или последствия, связанные с указанными состояниями.

1.3.23. Событие медицинского характера - проведение Застрахованному любых обследований, лабораторных исследований крови и всех иных биологических жидкостей организма человека, инструментальных методов исследования (КТ, МРТ, УЗИ, ЭХО КГ, велоэргометрия, реоэнцефалография, любые рентгеновские исследования, изотопные методы исследования, и любые иные методы диагностики), физикальных методов исследования – пальпация, перкуссия, аускультация и т.д., наличие у врачей лечебных учреждений любых подозрений на заболевание/заболевания у Застрахованного, выявленные заболевания, обращение Застрахованного в лечебное учреждение в связи с любыми жалобами на состояние здоровья, самочувствие, ранения и т.д., получение Застрахованным любого лечения, проведенные операции, госпитализации, несчастные случаи, направления на хирургические операции, направления на любые обследования и иное.

1.3.24. Своевременное обращение за медицинской помощью - обращение за медицинской помощью после появления первых признаков заболевания, т.е. до ухудшения состояния, развития осложнений или возникновения необратимых последствий заболевания или состояния.

1.3.25. Смерть - прекращение физиологических функций организма, поддерживающих его жизнедеятельность.

1.3.26. Страхователь - дееспособное физическое лицо или юридическое лицо любой организационно-правовой формы, предусмотренной законодательством Российской Федерации, заключившее со Страховщиком Договор страхования.

Физические лица могут заключать Договор страхования в отношении себя или третьего лица, определенного в Договоре страхования (Застрахованный). Если по Договору страхования застрахованы жизнь и здоровье самого Страхователя - физического лица, то он одновременно является и Застрахованным.

1.3.27. Срок страхования - период времени, в течение которого на Застрахованного распространяется действие страховой защиты. Страхование распространяется только на страховые случаи, возникшие в результате несчастных случаев, произошедших с Застрахованным в течение срока страхования, и/или в результате определенных болезней (заболеваний), указанных в Договоре страхования, возникших и диагностированных Застрахованному в течение срока страхования.

1.3.28. Страховая премия - плата за страхование, которую Страхователь обязан уплатить Страховщику в порядке и в сроки, установленные Договором страхования.

1.3.29. Страховая сумма - определенная Сторонами в Договоре страхования денежная сумма, исходя из которой определяются размеры страховой премии и в пределах которой Страховщик осуществляет страховую выплату.

1.3.30. Страховой риск - предполагаемые события, обладающие признаками вероятности и случайности, на случай наступления которых заключается Договор страхования.

1.3.31. Страховой случай - свершившееся в период срока страхования событие, предусмотренное Договором страхования, с наступлением которого возникает обязанность Страховщика произвести страховую выплату (страховые выплаты) Выгодоприобретателю.

1.3.32. Страховые выплаты - выплаты, производимые при наступлении страхового случая Выгодоприобретателю. Страховые выплаты производятся независимо от сумм, причитающихся по другим Договорам страхования, а также по социальному страхованию, социальному обеспечению и в порядке возмещения вреда.

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

1.3.34. Страховщик - Общество с ограниченной ответственностью «Страховая Компания «Ренессанс Жизнь».

1.3.35. Телесное повреждение - нарушение анатомической целостности или физиологических функции органов и тканей, возникшее в результате воздействия различных факторов внешней среды,

предусмотренное соответствующей Таблицей страховых выплат, произошедшее вследствие несчастного случая в период срока страхования.

1.3.36. Территория страхования - определенная Договором страхования территория (страна, область, маршрут и т.п.), в пределах которой наступивший страховой случай в период действия Договора страхования влечет за собой обязательства Страховщика о страховой выплате.

1.4. В Договоре страхования (Полисных условиях) Страховщик вправе разрабатывать и использовать также иные определения, вносить дополнения, уточнения, изменения в определения (условия), содержащиеся в настоящих Правилах страхования - в той мере, в какой это не противоречит настоящим Правилам страхования и действующему законодательству Российской Федерации.

2. СУБЪЕКТЫ СТРАХОВАНИЯ. ОБЪЕКТЫ СТРАХОВАНИЯ

2.1. Субъектами страхования являются Страховщик и лица, указанные в Договоре страхования в качестве Страхователя, Застрахованного, Выгодоприобретателя.

2.2. Объектом страхования являются не противоречащие законодательству Российской Федерации:

- имущественные интересы, связанные со смертью, с наступлением иных событий в жизни Застрахованного, с причинением вреда здоровью Застрахованного;
- имущественные интересы Застрахованного, связанные с оплатой организации и оказания медицинской и лекарственной помощи (медицинских услуг) и иных услуг вследствие расстройства здоровья Застрахованного, требующих организации и оказания таких услуг.

3. СТРАХОВЫЕ РИСКИ. СТРАХОВЫЕ СЛУЧАИ. ПРОГРАММЫ СТРАХОВАНИЯ

3.1. Страховыми случаями в зависимости от условий Договора страхования могут быть признаны следующие события, за исключением случаев, предусмотренных Разделом 4 («Общие исключения из страхового покрытия») настоящих Правил страхования:

3.1.1. Смерть Застрахованного/Застрахованного ребенка, наступившая в результате несчастного случая (далее – «Смерть НС»);

3.1.2. Смерть Застрахованного в течение срока страхования в результате противоправных действий третьих лиц в отношении Застрахованного или смерть Застрахованного, наступившая в результате несчастного случая, произошедшего с Застрахованным на пассажирском транспорте (далее – «Смерть в результате противоправных действий третьих лиц или смерть на транспорте»).

Событие «Смерть в результате противоправных действий третьих лиц или смерть на транспорте» может быть признано страховым только при условии, что в момент наступления страхового случая Застрахованный являлся пассажиром на пассажирском транспорте общего пользования;

3.1.3. Смерть Застрахованного, наступившая в результате ДТП, авиационного происшествия, иного транспортного инцидента (т.е. инцидента с участием транспортного средства), произошедшего в течение срока страхования на пассажирском транспорте общего пользования, при условии, что на момент страхового случая Застрахованный являлся пассажиром (далее – «Смерть в результате ДТП»);

3.1.4. Инвалидность Застрахованного/Застрахованного ребенка в результате несчастного случая (далее – «Инвалидность НС»);

3.1.5. Инвалидность Застрахованного в результате ДТП, авиационного происшествия, иного транспортного инцидента (т.е. инцидента с участием транспортного средства) (далее – «Инвалидность ДТП»);

3.1.6. Телесные повреждения Застрахованного/Застрахованного ребенка в результате несчастного случая, предусмотренные соответствующей Таблицей страховых выплат по риску «Телесные повреждения, возникшие в результате несчастного случая» (далее – «риск телесных повреждений»);

3.1.7. Телесные повреждения, полученные Застрахованным/Застрахованным ребенком в результате несчастного случая, предусмотренные Таблицей страховых выплат по риску «Переломы в результате несчастного случая» (далее – «риск переломов в результате несчастного случая»);

3.1.8. Телесные повреждения, полученные Застрахованным/ Застрахованным ребенком в результате несчастного случая, предусмотренные Таблицей страховых выплат при повреждении опорно-двигательного аппарата (переломы) (далее – «риск переломов»);

3.1.9. Телесные повреждения, полученные Застрахованным/ Застрахованным ребенком в результате несчастного случая, предусмотренные Таблицей страховых выплат при ожогах (далее – «риск ожогов»);

3.1.10. Телесные повреждения, полученные Застрахованным ребенком в результате несчастного случая, предусмотренные Таблицей страховых выплат при повреждении опорно-двигательного аппарата (переломы, полученные Застрахованным ребенком) (далее – «риск переломов Застрахованного ребенка»);

3.1.11. Телесные повреждения, полученные Застрахованным ребенком в результате укуса змей и животных (далее – «риск укусов»);

3.1.12. Телесные повреждения, полученные Застрахованным/Застрахованным ребенком в результате несчастного случая, предусмотренные Таблицей страховых выплат при внутричерепных травматических гематомах (далее – **«риск внутричерепных гематом»**);

3.1.13. Телесные повреждения, полученные Застрахованным/Застрахованным ребенком в результате стойких телесных повреждений, предусмотренные Таблицей страховых выплат при стойких телесных повреждениях (далее – **«риск стойких телесных повреждений»**);

3.1.14. Телесные повреждения, полученные Застрахованным ребенком в результате ДТП, авиационного происшествия, иного транспортного инцидента (т.е. инцидента с участием транспортного средства), произошедшего на пассажирском транспорте общего пользования (при условии, что на момент страхового случая Застрахованный ребенок являлся пассажиром), предусмотренные Таблицей страховых выплат при повреждении опорно-двигательного аппарата (переломы, полученные Застрахованным ребенком) (далее – **«риск переломов Застрахованного ребенка в результате ДТП»**);

3.1.15. Установление Застрахованному/Застрахованному ребенку диагноза клещевого энцефалита или Лайм-боррелиоза (далее – **«риск клещевого энцефалита/Лайм-боррелиоза»**);

3.1.16. Госпитализация Застрахованного ребенка в результате пищевого отравления;

3.1.17. Госпитализация Застрахованного ребенка в результате ротавирусной инфекции;

3.1.18. Госпитализация Застрахованного ребенка в результате ветряной оспы или краснухи;

3.1.19. Госпитализация Застрахованного/Застрахованного ребенка в результате несчастного случая (далее – **«риск госпитализации Застрахованного»**);

3.1.20. Госпитализация Застрахованного ребенка в результате ДТП, авиационного происшествия, иного транспортного инцидента (т.е. инцидента с участием транспортного средства), произошедшего на пассажирском транспорте общего пользования, при условии, что на момент страхового случая Застрахованный ребенок являлся пассажиром (далее – **«риск госпитализации Застрахованного ребенка в результате ДТП»**).

3.1.21. Обращение Застрахованного к Страховщику/в Сервисную компанию за помощью, требующей оказания медицинских и иных услуг в соответствии с Программой страхования, при заболевании, обострении хронического заболевания, травме, а также случаях, указанных в Программе страхования (далее – **«Медицинские сервисы»**, Программа **«Медицинские сервисы»**).

3.2. События, указанные в п. 3.1. настоящих Правил страхования, являются страховыми рисками, на случай наступления которых может быть заключен Договор страхования. Перечень страховых рисков, в отношении которых заключается Договор страхования, указывается в Договоре страхования.

3.3. Договором страхования может быть предусмотрен определенный перечень несчастных случаев (например, автомобильная авария, железнодорожная авария, авиакатастрофа, дорожно-транспортное происшествие и т.п.) и/или болезней, в том числе профессиональных заболеваний, в результате которых события, указанные в п. 3.1 настоящих Правил будут являться страховыми случаями. Также в Договоре страхования может быть указан определенный перечень телесных повреждений (травм), полученный путем исключения отдельных телесных повреждений, указанных в Таблицах страховых выплат, прилагаемых к настоящим Правилам. Также Договором страхования может быть конкретизировано место наступления несчастного случая.

3.4. В Договор страхования могут быть включены также иные страховые риски/программы страхования, описание и условия страхования которых содержатся в соответствующих Приложениях к Договору страхования/Полисным условиям.

3.5. Если иное не указано в Договоре страхования, то территория действия страховой защиты - весь мир, время действия страховой защиты - 24 часа в сутки.

4. ОБЩИЕ ИСКЛЮЧЕНИЯ ИЗ СТРАХОВОГО ПОКРЫТИЯ

4.1. Если Договором страхования/Полисными условиями не предусмотрено иное, то Застрахованным/Застрахованным ребенком по Договору страхования не могут выступать следующие лица:

4.1.1. лицо, которое являлось/является инвалидом или ребенком-инвалидом, и/или в отношении которого принималось врачебное решение о направлении его для установления ему группы инвалидности/категории «ребенок - инвалид»;

4.1.2. лицо, имеющее действующее направление на медико-социальную экспертизу (МСЭ), и документы которого МСЭ рассматривает для установления ему группы инвалидности/категории «ребенок - инвалид»;

4.1.3. лицу, которому устанавливался диагноз эпилепсии, слабоумия, других психических заболеваний и/или расстройств;

4.1.4. лицу, употребляющее (употреблявшее) наркотические, токсические и/или сильнодействующие вещества с целью лечения или по иной причине; лицу, которому устанавливался диагноз алкоголизм, наркомания, токсикомания; лицу, которое состоит по любой из указанных причин на диспансерном учете;

- 4.1.5. лицо, состоящее/состоявшее на учете в наркологическом или психоневрологическом диспансере;
- 4.1.6. лицо, которому на момент заключения Договора страхования был установлен диагноз клещевого энцефалита или Лайм-боррелиоза (при выборе риск клещевого энцефалита/Лайм-боррелиоза);
- 4.1.7. лицо, требующее постоянного ухода; имеющее нарушения опорно-двигательной системы, ограничивающие движение; страдающее мышечной дистрофией, нервными расстройствами, в том числе инсульты/инфаркты головного мозга, аневризматическая болезнь головного мозга;
- 4.1.8. лицо, имеющее диагнозы: ИБС (ишемическая болезнь сердца), инфаркт миокарда, аритмии; страдающее гемофилией;
- 4.1.9. лицо, находящееся в изоляторе временного содержания или других учреждениях для содержания лиц, подозреваемых или обвиняемых в совершении преступлений.
- 4.2. Если после заключения Договора страхования будет установлено, что на страхование было принято лицо, подпадающее под одну из вышеперечисленных категорий, то есть при заключении Договора страхования Страхователь не сообщил Страховщику об обстоятельстве(ах), указанном(ых) в п.п. 4.1.1. – 4.1.9. настоящих Правил страхования, и наличие этих обстоятельств было выявлено после вступления Договора страхования в силу, то Страховщик вправе требовать признания такого Договора недействительным и применения последствий, предусмотренных действующим законодательством Российской Федерации. Не являются страховыми случаями события, произошедшие с вышеуказанными лицами, и, соответственно, Страховщик не будет производить страховые выплаты по указанным событиям.
- 4.2.1. Лица, указанные в пп. 4.1.1. – 4.1.9. настоящих Правил страхования, могут быть приняты на страхование на особых условиях, согласованных со Страхователем, по итогам оценки риска.
- 4.2.2. Ограничения по возрасту Застрахованных лиц на даты начала и окончания Договора страхования устанавливаются Договором страхования/Полисными условиями.
- 4.3. События, указанные в п. 3.1. настоящих Правил страхования, не признаются страховыми случаями, если они произошли:
- 4.3.1. в состоянии алкогольного, наркотического или токсического отравления Застрахованного, вследствие употребления им спиртосодержащих жидкостей, наркотических, токсических, сильнодействующих и психотропных веществ без предписания врача (или по предписанию врача, но с нарушением указанной им дозировки);
- 4.3.2. во время и/или в результате управления Застрахованным транспортным средством без права на управление транспортным средством данной категории или управления транспортным средством лицом, не имевшим права на управление транспортным средством данной категории, при условии передачи управления такому лицу Застрахованным;
- 4.3.3. во время и/или в результате управления Застрахованным транспортным средством в состоянии алкогольного, наркотического или токсического опьянения или под воздействием сильнодействующих и/или психотропных веществ, медицинских препаратов, при применении которых противопоказано управление транспортными средствами, или управления транспортным средством лицом, находившимся в состоянии алкогольного, наркотического или токсического опьянения или под воздействием сильнодействующих и/или психотропных веществ, медицинских препаратов, при применении которых противопоказано управление транспортными средствами, при условии передачи управления такому лицу Застрахованным;
- 4.3.4. в результате прямого или косвенного влияния психического заболевания, если несчастный случай произошел с психически больным Застрахованным;
- 4.3.5. во время и/или в результате эпилептического приступа (или иных судорожных или конвульсивных приступов);
- 4.3.6. в результате осложнений беременности, родов, аборта, выкидыша;
- 4.3.7. *вариант 1*: во время непосредственного участия Застрахованного в военных действиях, гражданских, военных переворотах, народных волнениях, вооруженных столкновениях, иных аналогичных или приравняемых к ним событиях;
- вариант 2*: во время непосредственного участия Застрахованного в качестве военнослужащего либо гражданского служащего в военных действиях, гражданских, военных переворотах, народных волнениях, вооруженных столкновениях, иных аналогичных или приравняемых к ним событиях, а также во время прохождения Застрахованным военной службы, участия в военных сборах и учениях;
- 4.3.8. во время и/или в результате исполнения судебного акта и (или) во время пребывания в местах лишения свободы или в период нахождения его под стражей, или во время осуществления следственных мероприятий;
- 4.3.9. в результате предшествовавших состояний и их последствий;
- 4.3.10. *вариант 1*: при покушении на самоубийство или в результате умышленного причинения Застрахованным вреда жизни и здоровья самому себе, за исключением случаев, когда Застрахованный был

доведен до этого противоправными действиями третьих лиц;

вариант 2: в результате совершения Застрахованным самоубийства, если к этому времени Договор страхования в отношении конкретного Застрахованного действовал менее двух лет или продлевался таким образом, что страхование не действовало непрерывно в течение двух лет, а также при покушении на самоубийство или умышленного причинения Застрахованным вреда жизни и здоровья самому себе, за исключением случаев, когда Застрахованный был доведен до этого противоправными действиями третьих лиц;

4.3.11. в результате экзогенной интоксикации;

4.3.12. во время и/или в результате нахождения Застрахованного в состоянии алкогольного, наркотического или токсического опьянения, а также под воздействием сильнодействующих и/или психотропных веществ, медицинских препаратов (принятых без предписания врача или по предписанию врача, но с нарушением указанной им дозировки). Страховщиком могут быть признаны страховыми случаями события, произошедшие во время нахождения Застрахованного под воздействием алкоголя в случае, если действия Застрахованного не повлекли за собой (как прямо, так и косвенно) наступление произошедшего события. Решение о признании события страховым случаем принимается Страховщиком в каждом конкретном случае исходя из фактических обстоятельств с учетом всех имеющихся документов (справок лечебных учреждений, материалов правоохранительных органов и др.);

4.3.13. в результате алкогольной болезни, алкогольного поражения органов и систем органов, в том числе, алкогольная кардиомиопатия, алкогольные поражения печени, алкогольные поражения почек, алкогольные поражения поджелудочной железы, алкогольная энцефалопатия и все иные заболевания, возникающие при употреблении (однократном и/или постоянном/длительном употреблении) алкоголя и его суррогатов;

4.3.14. в результате патологических состояний, обусловленных употреблением наркотических препаратов/психотропных препаратов и их прекурсоров (наркотические средства - вещества синтетического или естественного происхождения, препараты, включенные в Перечень наркотических средств, психотропных веществ и их прекурсоров, подлежащих контролю в Российской Федерации, в соответствии с законодательством Российской Федерации, международными договорами Российской Федерации, в том числе Единой конвенцией о наркотических средствах 1961 года);

4.3.15. во время и/или в результате занятий Застрахованного профессиональным спортом, занятий любым видом спорта на систематической основе, направленных на достижение спортивных результатов, кроме видов спорта, указанных в Договоре страхования; во время участия в соревнованиях, кроме видов спорта, указанных в Договоре страхования и кроме занятий на уроках общей физической подготовки (уроках физической культуры), гонках или иных опасных хобби (например, альпинизм, погружение под воду на глубину более 40 метров, в подводные пещеры, к останкам судов или строений, находящимся под водой, независимо от глубины погружения, прыжки с парашютом, скалолазание). Страховщиком могут быть признаны страховыми случаями события, возникшие во время любительских занятий на разовой основе (например, на период отпуска, каникул или в выходные дни) сноубордом, скейтбордом, водными лыжами; подводного плавания без применения акваланга, пеших походов без применения альпинистского снаряжения, триал, скоростной спуск на велосипеде);

4.3.16. в результате осуществления консервативных (в т.ч. медикаментозных) или инвазивных (оперативных) методов лечения, применяемых в отношении Застрахованного, за исключением случаев, когда необходимость такого лечения обусловлена несчастным случаем или болезнью, наступившими в период срока страхования или, когда имеется необходимость предоставления экстренной (неотложной) медицинской помощи;

4.3.17. с лицами, указанными в п.п. 4.1.1. – 4.1.9. настоящих Правил страхования.

4.4. При страховании любого из рисков, указанного в п. 3.1. настоящих Правил страхования, страховыми случаями также не признаются страховые события, произошедшие:

4.4.1. в результате умышленных действий Застрахованного, Застрахованного ребенка (законного представителя), Страхователя или лица, которое согласно Договору страхования, Полисным условиям, настоящим Правилам страхования или законодательству Российской Федерации является получателем страховых выплат, а также лиц, действующих по их поручению;

4.4.2. в ходе и/или в результате умышленного совершения (попытка совершения) Страхователем/Застрахованным уголовно наказуемого деяния, находящегося в прямой причинной связи с событием, обладающим признаками страхового случая;

4.4.3. в результате действия ядерного взрыва, радиации или радиоактивного заражения.

4.5. Не признаются страховыми случаями:

а) госпитализация Застрахованного ребенка в связи с прерыванием беременности, лечением зубов (их имплантацией, удалением, восстановлением и т.п.), в связи с пластическим или косметическим хирургическим вмешательством;

б) госпитализация Застрахованного ребенка для проведения его медицинского обследования; проживание Застрахованного ребенка в санатории или госпитализация для прохождения им восстановительного (реабилитационного) курса лечения; задержание Застрахованного ребенка в связи с карантином или иными превентивными мерами официальных властей.

4.6. Исключения, указанные в настоящем Разделе Правил страхования, применяются как к Застрахованному взрослому, так и к Застрахованному ребенку.

4.7. Страховщик вправе использовать различные подходы в выборе перечня исключений, указанных в настоящем Разделе Правил страхования, и возрастных ограничений, применив соответствующие страховые тарифы.

5. ПОРЯДОК ЗАКЛЮЧЕНИЯ, ИСПОЛНЕНИЯ И ПРЕКРАЩЕНИЯ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ. СРОК ЕГО ДЕЙСТВИЯ. СРОК СТРАХОВАНИЯ

5.1. Договор страхования заключается на основании устного или письменного (установленной Страховщиком формы) заявления Страхователя путем подписания Договора страхования или путем акцепта Страхователем Полиса, подписанного Страховщиком. Вручение Полиса может быть осуществлено путем направления Полиса Страхователю на электронную почту и/или в Личный кабинет Страхователя в информационно-телекоммуникационной сети «Интернет». Акцепт Страхователя совершается путем уплаты им страховой премии, если иное не установлено Договором страхования. Договор страхования может быть также заключен с помощью интернет – ресурсов или любыми иными способами, не противоречащими законодательству Российской Федерации.

5.2. Заявление на страхование, а также Декларация, Анкета могут являться составной частью Договора страхования.

5.3. Для заключения Договора страхования и оценки страхового риска, если Договором страхования не установлено иное, Страхователь – физическое лицо обязан предоставить Страховщику следующие сведения о себе и о лице, в отношении которого заключается Договор страхования:

- ФИО;
- дата и место рождения;
- пол, гражданство;
- наименование документа, удостоверяющего личность;
- серия и номер документа, удостоверяющего личность;
- кем и когда выдан, а также код подразделения, выдавшего документ, удостоверяющего личность;
- адрес регистрации и/или адрес фактического проживания;
- номер контактного телефона;
- адрес электронной почты;
- копии паспорта (Страхователя и Застрахованного), либо копии удостоверения личности, заменяющего паспорт;
- ИНН (при наличии).

В случае, если Страхователь является юридическим лицом, то для заключения Договора страхования Страхователь предоставляет следующие сведения:

- наименование юридического лица;
- организационно-правовая форма;
- дата регистрации;
- адрес фактический/почтовый;
- адрес регистрации;
- ИНН;
- ОГРН;
- E-mail;
- телефон;
- сведения о бенефициарных владельцах;
- сведения о представителе клиента;
- сведения о единоличном исполнительном органе;
- банковские реквизиты.

Страховщик проводит оценку страхового риска до заключения Договора страхования.

5.4. При заключении Договора страхования путем вручения Страховщиком Страхователю на основании его устного заявления Полиса, подписанного Страховщиком, акцепт Страхователя совершается путем уплаты им страховой премии, если иное не установлено Договором страхования.

5.5. При заключении Договора страхования Страхователь обязан правдиво и полно сообщить Страховщику все известные Страхователю обстоятельства (сведения о страхуемом лице), имеющие существенное

значение для определения вероятности наступления страхового случая и размера возможных убытков (оценки страхового риска) путем указания сведений в Договоре страхования, Заявлении на страхование, Декларации и других анкетах Страховщика. Существенными признаются обстоятельства, указанные Страхователем/Застрахованным в Заявлении на страхование, Декларациях и/или иных анкетах Страховщика.

Договор страхования вступает в силу с даты, указанной в Договоре страхования, но не ранее момента уплаты страховой премии в полном объеме. Страхование, обусловленное Договором страхования, распространяется на события, произошедшие после вступления Договора страхования в силу.

5.6. Если после заключения Договора страхования будет установлено, что Страхователь сообщил Страховщику заведомо ложные сведения об указанных в Заявлении на страхование, Договоре страхования, в том числе в Декларации, а также в иных анкетах Страховщика обстоятельствах, Страховщик вправе требовать признания такого Договора недействительным и применения последствий, предусмотренных действующим законодательством Российской Федерации. Не являются страховыми случаями события, явившиеся следствием обстоятельств, о которых Страхователь сообщил заведомо ложные сведения при заключении Договора страхования, и у Страховщика не возникает обязанности произвести страховую выплату по такому Договору страхования.

5.7. Согласие Застрахованного с назначением Выгодоприобретателя может быть выражено путем подписания Застрахованным Заявления на страхование/Заявления на присоединение к Договору страхования/Декларации, Договора страхования либо путем подписания Застрахованным отдельного документа – Заявления о назначении Выгодоприобретателя, либо в иных документах Страховщика.

5.8. Подписание Страховщиком Договора страхования, а также приложений и дополнительных соглашений к нему может осуществляться усиленной квалифицированной электронной подписью, либо путем механического воспроизведения/электронного изображения подписи уполномоченного лица Страховщика. Механическое воспроизведение/электронное изображение подписи уполномоченных лиц со стороны Страховщика признается Сторонами аналогом собственноручной подписи уполномоченных лиц Страховщика. Изображение оттиска печати Страховщика, нанесенного на документ типографским или иным способом, является надлежащим реквизитом такого документа.

5.9. В случае утери Договора страхования Страховщик на основании письменного заявления Страхователя выдает дубликат. После передачи дубликата Страхователю утерянный экземпляр Договора страхования считается недействительным и страховые выплаты по нему не производятся. При повторной утрате Договора страхования Страхователь уплачивает Страховщику денежную сумму в размере стоимости изготовления Договора страхования.

5.10. В случаях, если согласно информации, размещаемой Страховщиком в Личном кабинете, допускается создание и предоставление Страхователем документов для изменения, досрочного прекращения, отказа от Договора страхования и/или иных документов в электронном виде, Страхователь может представить Страховщику соответствующие заявления и документы в электронном виде с использованием Личного кабинета и соблюдением порядка и способа создания и предоставления таких документов, указанного в Личном кабинете.

В этом случае документы, подписанные простой электронной подписью Страхователя-физического лица, признаются равнозначными документам на бумажном носителе, подписанным собственноручной подписью Страхователя-физического лица.

При этом Страховщик вправе запросить оригиналы документов, необходимых для принятия решения о признании события страховым и решения вопроса об осуществлении страховой выплаты, в том числе о ее размере.

Подписание дополнительных соглашений и/или иных документов в электронном виде Страховщиком осуществляется усиленной квалифицированной подписью Страховщика с направлением их Страхователю в его Личный кабинет или на адрес электронной почты, сообщенный Страхователем при заключении Договора страхования.

5.11. Корреспонденция в связи с Договором страхования направляется по указанным в Договоре адресам либо в виде электронных документов. В последнем случае, создание и отправка Страхователем Страховщику информации в электронной форме осуществляется с использованием Личного кабинета Страхователя, а создание и отправка Страховщиком Страхователю информации в электронной форме осуществляется направлением в Личный кабинет Страхователя и/или на адрес электронной почты, сообщенный Страхователем при заключении Договора страхования.

В случае изменения адресов и/или реквизитов Сторон, Стороны обязуются заблаговременно известить друг друга об этом:

- Страховщик - одним из способов, указанных в п. 5.12. настоящих Правил страхования;

- Страхователь - в письменном виде либо в виде электронных документов с использованием Личного кабинета Страхователя (если согласно информации, размещаемой Страховщиком в Личном кабинете, допускается создание и предоставление Страхователем таких документов).

Если Сторона не была извещена об изменении адреса и/или реквизитов другой Стороны заблаговременно, то вся корреспонденция, направленная по прежнему адресу, будет считаться полученной на дату ее поступления по прежнему адресу.

5.12. Страховщик использует следующие способы взаимодействия для предоставления информации Страхователю: смс-уведомления, электронные сообщения, мобильное приложение, электронную почту, почтовую, телеграфную, телефонную связь, курьерскую службу, Личный кабинет.

5.13. Информация о текущем состоянии Договора страхования предоставляется Страхователю в Личном кабинете.

5.14. При заключении Договора страхования Страхователь и Страховщик могут договориться об изменении или исключении отдельных положений настоящих Правил страхования и/или о дополнении Правил страхования. Изменения отдельных положений и/или дополнение Правил страхования отдельными положениями могут быть отражены в Договоре страхования/Полисных условиях. При этом в случае противоречий условий Договора страхования положениям настоящих Правил страхования, преимущественную силу будут иметь условия Договора страхования.

5.15. Срок действия Договора страхования определяется при заключении Договора страхования и указывается в Договоре страхования.

5.16. Срок страхования указывается в Договоре страхования. При наличии требований действующего законодательства Российской Федерации к установлению срока страхования, срок страхования устанавливается с учетом этих требований.

5.17. Договор страхования прекращается в случаях:

5.17.1. истечения срока его действия;

5.17.2. исполнения Страховщиком обязательств по Договору страхования в полном объеме;

5.17.3. прекращения страховой деятельности Страховщика или его ликвидации;

5.17.4. признания Договора страхования недействительным решением суда;

5.17.5. по соглашению Сторон;

5.17.6. неуплаты Страхователем очередного страхового взноса в установленные Договором страхования сроки;

5.17.7. в других случаях, предусмотренных действующим законодательством Российской Федерации.

5.18. Договор страхования может быть расторгнут в одностороннем порядке:

5.18.1. по инициативе (требованию) Страховщика в соответствии с п. 8.3.3. настоящих Правил страхования;

5.18.2. по инициативе (требованию) Страхователя:

5.18.2.1. Страхователю – физическому лицу предоставляется период в 14 (четырнадцать) календарных дней со дня заключения Договора страхования независимо от момента уплаты страховой премии при отсутствии в данном периоде событий, имеющих признаки страхового случая, в течение которого возможно отказаться от Договора страхования на основании письменного заявления, подписанного Страхователем собственноручно. Оплаченная страховая премия возвращается Страховщиком в течение 10 (десяти) рабочих дней со дня получения подписанного Страхователем письменного заявления об отказе от Договора страхования с указанием его банковских реквизитов (если иной срок возврата не предусмотрен действующим законодательством Российской Федерации). При этом Договор страхования аннулируется с даты заключения Договора страхования и уплаченная страховая премия подлежит возврату Страховщиком Страхователю в полном объеме, при отсутствии в данном периоде событий, имеющих признаки страхового случая.

В случае, если Договор страхования заключен при предоставлении Страхователю потребительского кредита (займа), при отказе Страхователя от Договора страхования в соответствии с настоящим пунктом Правил страхования, оплаченная страховая премия возвращается Страховщиком Страхователю в течение 7 (семи) рабочих дней с даты получения письменного заявления Страхователя об отказе от Договора страхования с указанием его банковских реквизитов (если иной срок возврата не предусмотрен действующим законодательством Российской Федерации). При этом Договор страхования аннулируется с даты заключения Договора страхования и уплаченная страховая премия подлежит возврату Страховщиком Страхователю в полном объеме, при отсутствии в данном периоде событий, имеющих признаки страхового случая.

5.18.2.2. Страхователь имеет право отказаться от Договора страхования в случае непредоставления ключевого информационного документа / предоставления в ключевом информационном документе неполной или недостоверной информации о Договоре страхования в соответствии с требованиями нормативных актов Центрального банка Российской Федерации. В этом случае Страховщик обязан

возвратить Страхователю страховую премию за вычетом части страховой премии, исчисляемой пропорционально времени, в течение которого действовало страхование, в течение 7 (семи) рабочих дней со дня получения подписанного Страхователем письменного заявления об отказе от Договора страхования с указанием его банковских реквизитов (если иной срок возврата не предусмотрен действующим законодательством Российской Федерации).

5.18.2.3. Если Договор страхования заключен при предоставлении Страхователю потребительского кредита (займа), Страхователь имеет право отказаться от Договора страхования в случае полного досрочного исполнения обязательств по договору потребительского кредита (займа). В этом случае, при отсутствии в течение срока страхования событий, имеющих признаки страхового случая, Страховщик обязан возвратить Страхователю страховую премию за вычетом части страховой премии, исчисляемой пропорционально времени, в течение которого действовало страхование, в течение 7 (семи) рабочих дней со дня получения подписанного Страхователем письменного заявления об отказе от Договора страхования с указанием его банковских реквизитов и с приложением подтверждающего документа (справки кредитного учреждения) о полном досрочном исполнении обязательств по договору потребительского кредита (займа) (если иной срок возврата не предусмотрен действующим законодательством Российской Федерации).

5.18.2.4. В остальных случаях досрочное прекращение Договора страхования производится на основании письменного заявления Страхователя с приложением Договора страхования, документа, удостоверяющего личность. Договор страхования считается прекращенным с 00:00 часов дня, указанного в заявлении, или дня получения заявления Страховщиком, если дата прекращения Договора не указана, либо указанная Страхователем дата прекращения Договора является более ранней, чем дата получения заявления Страховщиком. При этом оплаченная страховая премия Страхователю не возвращается, если иное не предусмотрено Договором страхования (Полисными условиями).

5.19. Заявление об отказе от Договора страхования должно быть направлено Страхователем по адресу центрального офиса Страховщика, указанному в Договоре страхования/указанному на официальном сайте Страховщика, средствами почтовой или курьерской связи, либо подано Страхователем через Личный кабинет Страхователя, либо подано Страхователем в офис Агента (если информация о возможности приема заявления Агентом размещена на официальном сайте Страховщика).

С целью исполнения требований Федерального закона от 07.08.2001 № 115-ФЗ «О противодействии легализации (отмыванию) доходов, полученных преступным путем, и финансированию терроризма» по идентификации Страхователя, к указанному заявлению необходимо приложить копии всех заполненных страниц документа, удостоверяющего его личность. В случае непредставления копий всех заполненных страниц документа, удостоверяющего личность Страхователя, операции с денежными средствами не проводятся.

6. СТРАХОВАЯ СУММА, СТРАХОВАЯ ПРЕМИЯ, СТРАХОВОЙ ТАРИФ

6.1. Страховая сумма или способ ее определения определяется по соглашению между Страховщиком и Страхователем и указывается в Договоре страхования.

Страховая сумма (способ ее определения) может устанавливаться как в целом по Договору страхования, так и отдельно по каждому страховому риску или по нескольким страховым рискам.

В Договоре страхования также может устанавливаться применение агрегатной или неагрегатной страховой суммы как в отношении конкретного страхового риска или программы страхования, так и в отношении Договора страхования в целом:

- агрегатная страховая сумма предполагает, что общая сумма страховых выплат по наступившим страховым случаям за весь срок действия Договора страхования (за каждый страховой год) не превышает страховую сумму, установленную в Договоре страхования по страховому риску или по Договору страхования в целом;

- неагрегатная страховая сумма предполагает, что страховая выплата по каждому наступившему страховому случаю в течение срока действия Договора страхования (в течение каждого страхового года) осуществляется в пределах страховой суммы без учета ранее произведенных страховых выплат по страховому риску или по Договору страхования в целом.

Если в Договоре страхования не указывается на применение агрегатной или неагрегатной страховой суммы, то по умолчанию указанные в Договоре страхования страховые суммы являются агрегатными.

При групповом страховании Страхователь вправе устанавливать, как одинаковые, так и дифференцированные страховые суммы на каждого Застрахованного.

6.2. Страховая сумма и страховая премия устанавливаются в российских рублях.

6.3. Страховая премия (страховые взносы) рассчитывается Страховщиком исходя из страховой суммы в соответствии с утвержденными тарифами Страховщика. Размер страхового тарифа, выбираемого при заключении Договора страхования, зависит от срока действия Договора страхования, периодичности

уплаты страховых взносов, пола, возраста Застрахованного. Страховщик может определять, как половозрастные тарифы, рассчитанные для потенциальных Застрахованных каждого пола и возраста, так и единый страховой тариф с учетом половозрастной структуры группы предполагаемых застрахованных лиц и других факторов, оказывающих существенное влияние на размер тарифа.

Страховщик имеет право применять к страховым тарифам поправочные (повышающие и понижающие) коэффициенты, в зависимости от обстоятельств, имеющих существенное значение для определения степени страхового риска, указанных Страхователем в Заявлении на страхование (если применимо), а также полученных Страховщиком в результате оценки страхового риска - состояния здоровья Застрахованного, профессии (рода деятельности), наличия у Застрахованного вредных привычек, хобби и увлечений, связанных с повышенной степенью риска, территории, на которой будет находиться Застрахованный в течение срока действия Договора страхования, величины франшизы (если применимо) и т.д. Страховая премия рассчитывается Страховщиком исходя из страховой суммы в соответствии с утвержденными тарифами Страховщика. Размер страхового тарифа зависит от степени страхового риска (величины вероятности наступления страхового случая).

6.4. Страховая премия по Договору страхования может быть уплачена Страхователем одновременно (разовым платежом) за весь срок страхования или в рассрочку страховыми взносами (раз в год, раз в полгода, ежеквартально, ежемесячно). Порядок уплаты страховой премии (страховых взносов) определяется в Договоре страхования.

Страхователь утрачивает право на рассрочку оплаты страховых взносов в случаях, определяемых в Договоре страхования.

Страховая премия или первый страховой взнос должны быть оплачены до даты начала действия Договора страхования, если иное не предусмотрено Договором страхования.

Датой оплаты страховой премии, если иное не указано в Договоре страхования, считается:

- при наличной оплате – дата, указанная на документе, подтверждающем оплату и выданном в момент ее совершения;
- при безналичном порядке – дата списания со счета Страхователя страховой премии (первого страхового взноса) в полном размере.

6.5. В случае неуплаты Страхователем страховой премии (первого страхового взноса) в установленный Договором страхования срок или уплаты страховой премии (первого страхового взноса) в меньшем, чем предусмотрено Договором страхования размере, Договор страхования считается незаключенным / не вступившим в силу.

Если Страхователь не оплатил очередной (не первый) страховой взнос либо оплатил в размере меньшем, чем предусмотрено Договором страхования, Договор страхования прекращает свое действие с 00 часов 00 минут дня, следующего за днем окончания установленного Договором срока уплаты очередного страхового взноса, который не был уплачен в указанный срок. Руководствуясь п. 1 ст. 452 Гражданского кодекса Российской Федерации, Стороны договорились, что отдельное соглашение о расторжении Договора страхования в данном случае Сторонами не составляется.

7. ПОРЯДОК РАСЧЕТА И ОСУЩЕСТВЛЕНИЕ СТРАХОВОЙ ВЫПЛАТЫ

7.1. Страховая выплата осуществляется Страховщиком на основании заявления на страховую выплату, установленной Страховщиком формы. Все документы, предоставляемые Страхователем, Выгодоприобретателем, Застрахованным (законным представителем Застрахованного ребенка) должны быть представлены в виде оригиналов либо в копиях, заверенных компетентными органами в установленном законодательстве порядке.

Страховая выплата осуществляется Страховщиком независимо от всех видов пособий, пенсий и выплат, получаемых Страхователем, Застрахованным (Выгодоприобретателем) по государственному социальному страхованию и социальному обеспечению, трудовым и иным соглашениям, договорам страхования, заключенным с другими страховщиками и сумм, причитающихся ему в порядке возмещения вреда по действующему законодательству Российской Федерации.

7.2. Размер страховой выплаты определяется исходя из установленных в Договоре страхования страховых сумм и в соответствии с установленными в Договоре страхования (Полисных условиях) лимитами ответственности Страховщика по страховой выплате по Договору страхования в целом, по страховому риску или по страховому случаю, а также с учетом лимита ответственности Страховщика по нескольким страховым случаям, наступившим в результате одного и того же события. Договором страхования (Полисными условиями) может быть предусмотрен иной вариант расчета страховой выплаты по страховым рискам, указанным в Договоре страхования, чем предусмотрен настоящими Правилами страхования.

7.3. При наступлении страхового случая по рискам «Смерть НС», «Смерть в результате противоправных действий третьих лиц или смерть на транспорте» или «Смерть в результате ДТП» страховая выплата производится в размере 100% страховой суммы по данным рискам, указанной в Договоре страхования. Если иное не предусмотрено Договором страхования, при осуществлении страховых выплат по риску «Смерть в результате противоправных действий третьих лиц или смерть на транспорте» осуществляется также страховая выплата по риску «Смерть НС», при условии наличия данных рисков в Договоре страхования.

7.4. При наступлении страхового случая по рискам «Инвалидность НС» или «Инвалидность ДТП», страховая выплата осуществляется в соответствии со следующими вариантами:

Группа инвалидности Застрахованного, установленная в результате несчастного случая	Размер страховой выплаты (в % от страховой суммы)		
	1 вариант	2 вариант	3 вариант
I группа	100	100	100
II группа	80	75	85
III группа	50	0	60

При этом общая сумма выплат за весь период действия Договора страхования не может превышать 100% страховой суммы по данному риску, указанной в Договоре страхования.

При наступлении страхового случая с Застрахованным ребенком по риску «Инвалидность НС» страховая выплата производится в размере 100% страховой суммы, указанной в Договоре страхования.

Договором страхования/Полисными условиями может быть предусмотрен иной вариант размера страховой выплаты, при условии его экономического обоснования.

7.5. При наступлении страхового случая по риску переломов, страховая выплата производится в соответствующем проценте от страховой суммы по данному риску, указанной в Договоре страхования, согласно Таблице страховых выплат при повреждении опорно-двигательного аппарата (переломы), являющейся приложением к Правилам страхования/Полисным условиям/Договору страхования.

7.6. При наступлении страхового случая по риску ожогов страховая выплата производится в соответствующем проценте от страховой суммы по данному риску, указанной в Договоре страхования, согласно Таблице страховых выплат при ожогах, являющейся приложением к Правилам страхования/Полисным условиям/Договору страхования.

7.7. При наступлении страхового случая по риску переломов Застрахованного ребенка или по риску переломов Застрахованного ребенка в результате ДТП, страховая выплата производится в соответствующем проценте от страховой суммы по данному риску, указанной в Договоре страхования, согласно Таблице страховых выплат при повреждении опорно-двигательного аппарата (переломы, полученные Застрахованным ребенком), являющейся приложением к Правилам страхования/Полисным условиям/Договору страхования.

7.8. При наступлении страхового случая по риску укусов, страховая выплата производится в размере 6% (шести процентов) от размера страховой суммы за каждое страховое событие. Под страховым событием по риску укуса подразумевается получение всех телесных повреждений в виде укусов змей и/или животных в течение одного календарного дня, приведшее к обращению в медицинское учреждение и проведению хирургической обработки ран и/или проведению вакцинопрофилактики. При этом повторное проведение хирургической обработки ран и/или вакцинопрофилактики не считается отдельным страховым событием.

7.9. При наступлении страхового случая по риску внутричерепных гематом, страховая выплата производится в соответствующем проценте от страховой суммы, указанной в Договоре страхования, согласно Таблице страховых выплат при внутричерепных травматических гематомах, являющейся приложением к Правилам страхования/Полисным условиям/Договору страхования.

7.10. При наступлении страхового случая по риску стойких телесных повреждений, страховая выплата производится в соответствующем проценте от страховой суммы, указанной в Договоре страхования, согласно Таблице страховых выплат при стойких телесных повреждениях, являющейся приложением к Правилам страхования/Полисным условиям/Договору страхования.

7.11. При наступлении страхового случая по риску телесных повреждений, страховая выплата производится в соответствующем проценте от страховой суммы, указанной в Договоре страхования, согласно Таблице страховых выплат по риску «Телесные повреждения, возникшие в результате несчастного случая».

7.12. При наступлении страхового случая по риску переломов в результате несчастного случая, страховая выплата производится в соответствующем проценте от страховой суммы, указанной в Договоре страхования, согласно Таблице страховых выплат по риску «Переломы в результате несчастного случая».

7.13. При наступлении страхового случая по риску риск клещевого энцефалита/Лайм-боррелиоза страховая выплата рассчитывается в соответствии со следующими лимитами:

- при установлении Застрахованному/Застрахованному ребенку диагноза «клещевой энцефалит» - 50% от страховой суммы по риску клещевого энцефалита/Лайм-боррелиоза или от страховой суммы по Договору страхования (при установлении единой страховой суммы);
- при установлении Застрахованному/Застрахованному ребенку диагноза «Лайм-боррелиоз» - 40% от страховой суммы по риску клещевого энцефалита/Лайм-боррелиоза или от страховой суммы по Договору страхования (при установлении единой страховой суммы).

7.14. При наступлении страхового случая по рискам «Госпитализация Застрахованного ребенка в результате пищевого отравления», «Госпитализация Застрахованного ребенка в результате ротавирусной инфекции», «Госпитализация Застрахованного ребенка в результате ветряной оспы или краснухи» страховая выплата производится в размере 0,3% от страховой суммы, указанной в Договоре страхования, за каждые сутки госпитализации, начиная с 4 (четвертого) дня госпитализации, но не более чем за 120 (сто двадцать) суток госпитализации по всем страховым случаям. При этом день поступления и день выписки в сумме считаются 1 (одними) сутками стационарного лечения.

7.15. При наступлении страхового случая при госпитализации Застрахованного/Застрахованного ребенка в результате несчастного случая или при госпитализации Застрахованного ребенка в результате ДТП, страховая выплата производится в размере от 0,1% до 1% от страховой суммы по данному риску, указанной в Договоре страхования, за каждые сутки госпитализации, начиная с 4 (четвертого) дня госпитализации, но не более чем за 120 (сто двадцать) суток госпитализации по всем страховым случаям, если иное не предусмотрено Договором страхования. При этом день поступления и день выписки в сумме считаются 1 (одними) сутками стационарного лечения.

Если иное не указано в Договоре страхования, то повторная госпитализация (повторные госпитализации) в связи с одним и тем же несчастным случаем будут рассматриваться как один страховой случай с применением соответствующих ограничений по сроку госпитализации по одному страховому случаю. При этом общая сумма страховых выплат за весь период действия Договора страхования в отношении Застрахованного/Застрахованного ребенка не может превышать 100% от страховой суммы по данным рискам, указанной в Договоре страхования.

Страховые выплаты не осуществляются за время пребывания Застрахованного/Застрахованного ребенка в стационаре для проведения медицинского обследования; проживания Застрахованного/Застрахованного ребенка в клинике или санатории, доме отдыха, на курорте, в том числе для прохождения им восстановительного (реабилитационного) курса лечения; задержания Застрахованного/Застрахованного ребенка в связи с карантином или иными превентивными мерами официальных властей.

Заявление на страховую выплату предоставляется Страховщику после выписки из больницы.

7.16. Страховая выплата по Программе «Медицинские сервисы» осуществляется путем оказания Застрахованному медицинским услуг, указанных в соответствующем Приложении к Договору страхования. Страховщик оплачивает оказанные Застрахованному медицинские услуги по программе «Медицинские сервисы» в соответствии со счетами, полученными Страховщиком от Сервисных компаний/учреждений, оказавших указанные услуги. Общая стоимость оказанных Застрахованному медицинских услуг по Программе «Медицинские сервисы» не может превысить размер страховой суммы, указанной для данной программы в Договоре страхования.

7.17. При наступлении события, имеющего признаки страхового случая Страхователь, Застрахованный или Выгодоприобретатель должны известить Страховщика о наступлении события, имеющего признаки страхового случая, в течение 35 (тридцати пяти) календарных дней, начиная со дня, когда любому из указанных лиц стало известно о наступлении события, имеющего признаки страхового случая, любым доступным способом, позволяющим объективно зафиксировать факт сообщения.

7.18. При заявлении Страховщику требования о страховой выплате Страхователь/Выгодоприобретатель обязан предоставить следующие документы:

Всегда необходимы:

- заявление на страховую выплату установленной Страховщиком формы с указанием полных банковских реквизитов Выгодоприобретателя;
- копия документа, удостоверяющего личность получателя выплаты;
- копия (либо данные о номере) страхового номера индивидуального лицевого счета Выгодоприобретателя;
- копия свидетельства о постановке на налоговый учет Выгодоприобретателя.

7.18.1. Для получения страховой выплаты в связи со смертью Застрахованного Выгодоприобретатель также предоставляет Страховщику:

- нотариально заверенную копию свидетельства о смерти Страхователя/Застрахованного;

- нотариально заверенную копию справки о смерти Страхователя/Застрахованного;
- копию медицинского свидетельства о смерти, заверенную учреждением его выдавшим, либо нотариально заверенную копию;
- заверенную лечебным учреждением копию карты стационарного больного/истории болезни;
- заверенную лечебным учреждением копию карты амбулаторного больного;
- заверенную учреждением копию акта судебно-медицинского исследования/ протокол патологоанатомического вскрытия/выписку из акта судебно-медицинского исследования (в зависимости от обстоятельств наступления смерти);

– документы, необходимые для установления причин и характера события, имеющего признаки страхового случая (заверенные надлежащим образом копии постановлений о возбуждении уголовного дела, об отказе в возбуждении уголовного дела, о прекращении уголовного дела, приостановлении предварительного следствия по делу, иные документы из правоохранительных органов, копию постановления суда, извещение о ДТП, акт о несчастном случае на производстве по форме Н-1 и т.д.).

7.18.2. Для получения страховой выплаты в связи с установлением Застрахованному группы **инвалидности** (категории «ребенок-инвалид») Выгодоприобретатель также предоставляет Страховщику:

- оригинал справки органа МСЭ об установлении группы инвалидности или его нотариально заверенную копию;
- оригинал направления на МСЭ, выданный медицинским учреждением (копия, заверенная выдавшим учреждением, либо нотариально заверенная копия);
- оригиналы или заверенные лечебно - профилактическим или медицинским учреждением документы медицинского учреждения (выписка из истории болезни, амбулаторной карты Застрахованного, карты из органа МСЭ, рентгенологические снимки и т.п.), подтверждающие факт наступления страхового случая и степень ущерба для здоровья Застрахованного, листок временной нетрудоспособности;

– заверенную копию акта освидетельствования в МСЭ;

– индивидуальную программу реабилитации инвалида;

– документы, необходимые для установления причин и характера события, имеющего признаки страхового случая (заверенные надлежащим образом копии постановлений о возбуждении уголовного дела, об отказе в возбуждении уголовного дела, о прекращении уголовного дела, приостановлении предварительного следствия по делу, иные документы из правоохранительных органов, копию постановления суда, извещение о ДТП, акт о несчастном случае на производстве по форме Н-1 и т.д.).

7.18.3. Для получения страховой выплаты в связи с полученными Застрахованным **телесными повреждениями, укусами, с установлением Застрахованному диагноза клещевого энцефалита или Лайм-боррелиоза** Выгодоприобретатель также предоставляет Страховщику

– оригиналы или заверенные лечебно-профилактическим или медицинским учреждением документы медицинского учреждения (выписка из истории болезни, история болезни/карта стационарного больного, выписка/выписки из амбулаторной карты Застрахованного / Застрахованного ребенка, карта амбулаторного больного, рентгенологические снимки, подтверждающие факт наступления страхового случая и степень ущерба для здоровья Застрахованного / Застрахованного ребенка;

– документы, необходимые для установления причин и характера события, имеющего признаки страхового случая (заверенные надлежащим образом копии постановлений о возбуждении уголовного дела, об отказе в возбуждении уголовного дела, о прекращении уголовного дела, приостановлении предварительного следствия по делу, документы из правоохранительных органов, копию постановления суда, извещение о ДТП, акт о несчастном случае на производстве по форме Н-1).

7.18.4. Для получения страховой выплаты в связи **госпитализацией** Застрахованного Выгодоприобретатель также предоставляет Страховщику:

– оригинал истории болезни/карты стационарного больного, заверенные лечебным учреждением копии выписных/переводных/этапных/эпикризов из карты стационарного больного/истории болезни Застрахованного, выданные соответствующим медицинским учреждением, содержащие сведения об окончательном диагнозе и сроках лечения, результаты проведенных обследований, на основании которых установлен диагноз, описание проведенного лечения;

– копии закрытых листков нетрудоспособности, заверенные выдавшим учреждением (для Застрахованного).

7.18.5. Договором страхования (Полисными условиями) может быть предусмотрен иной порядок предоставления документов (список документов, форма их предоставления).

7.18.6. Порядок получения медицинских услуг по Программе «Медицинские сервисы» изложен в соответствующем Приложении к Договору страхования. Объем услуг, входящих в указанную Программу, может быть изменен Договором страхования.

7.19. В случае если Застрахованный является несовершеннолетним, то от его имени заявление подается его законными представителями, которые дополнительно представляют документы, подтверждающие родство с Застрахованным или права опеки/попечительства в отношении Застрахованного. Для получения страховой выплаты дополнительно предоставляются документы, подтверждающие родство Страхователя и Застрахованного ребенка, свидетельство о рождении Застрахованного ребенка.

7.20. Все документы, предусмотренные настоящим Разделом и предоставляемые Страховщику в связи со страховыми выплатами, должны быть составлены на русском языке. Если предоставляемые Страховщику документы выданы на территории иностранного государства, то они должны иметь апостиль (если применимо) и/или нотариально заверенный перевод.

7.21. Во всех справках и выписках из медицинских учреждений обязательно должен быть указан диагноз, дата начала болезни (заболевания) или дата наступления несчастного случая, а также должно быть не менее 2 (двух) печатей (штампов) медицинского учреждения.

7.22. В случае предоставления документов, которые не могут быть прочтены Страховщиком в связи с особенностями почерка врача или сотрудника компетентного органа, а также вследствие нарушения целостности документа (надорван, смят, стерт и т.д.), Страховщик вправе отложить решение о выплате до предоставления документов надлежащего качества.

7.23. В случае необходимости Страховщик имеет право самостоятельно выяснять у медицинских учреждений, правоохранительных органов и иных учреждений, располагающих информацией об обстоятельствах страхового случая, обстоятельства, связанные с этим страховым случаем, а также организовывать за свой счет проведение медицинского обследования/освидетельствования Застрахованного лица и/или независимых экспертиз.

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

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

7.24. В случае выявления факта предоставления Страховщику комплекта документов не в полном объеме и/или предоставления Страховщику ненадлежащим образом оформленных документов, предусмотренных п. 7.18. настоящих Правил страхования, Страховщик в течение 15 (пятнадцати) рабочих дней с даты выявления факта сообщает Застрахованному (Выгодоприобретателю) о выявленном факте с указанием перечня недостающих и/или ненадлежаще оформленных документов.

7.25. При непредоставлении лицом, обратившимся за страховой выплатой, банковских реквизитов, а также других сведений, необходимых для осуществления страховой выплаты в безналичном порядке, Страховщик приостанавливает срок осуществления страховой выплаты до предоставления ему недостающих сведений, о чем уведомляет обратившееся лицо.

7.26. В течение 15 (пятнадцати) рабочих дней с даты получения документов, указанных в п. 7.18. настоящих Правил страхования, Страховщик:

- в случае признания произошедшего события страховым случаем составляет страховой акт;
- если по фактам, связанным с наступлением события, имеющего признаки страхового случая, в соответствии с действующим законодательством Российской Федерации назначена дополнительная проверка, возбуждено уголовное дело или начат судебный процесс, до окончания проверки, расследования или судебного разбирательства, либо устранения других обстоятельств, препятствовавших выплате, принимает решение об отсрочке страховой выплаты, о чем в течение 15 (пятнадцати) рабочих дней извещает Выгодоприобретателя. Извещение об отсрочке страховой выплаты может быть доведено до Выгодоприобретателя посредством почтовой или телефонной связи либо иным способом, указанным п. 5.12. настоящих Правил страхования;

- в случае отсутствия правовых оснований для осуществления страховой выплаты принимает решение об отказе в страховой выплате, о чем в течение последующих 3 (трех) рабочих дней письменно сообщает Страхователю.

Страховщик имеет право принять решение об осуществлении страховой выплаты или об отказе в страховой выплате при отсутствии некоторых документов, указанных в п. 7.18. настоящих Правил страхования, при

условии достаточности полученных документов для принятия решения со ссылками на нормы права и/или условия Договора страхования (Полисных условий) и настоящих Правил страхования.

7.27. При принятии Страховщиком положительного решения о страховой выплате она осуществляется в течение 15 (пятнадцати) рабочих дней с даты составления страхового акта путем перечисления денежных средств на банковский счет получателя. Днем выплаты считается день списания денежных средств с расчетного счета Страховщика.

При страховании в валютном эквиваленте страховая выплата производится в рублях по курсу Центрального банка Российской Федерации, установленному для данной валюты на дату выплаты.

7.28. Страховая выплата осуществляется Выгодоприобретателю.

7.29. Лица, виновные в смерти Страхователя/Застрахованного или умышленном причинении телесных повреждений, повлекших смерть Страхователя/Застрахованного, не имеют права на получение страховой выплаты.

7.30. При объявлении судом Страхователя/Застрахованного умершим страховая выплата производится при условии, если в решении суда указано, что Страхователь/Застрахованный пропал без вести при обстоятельствах, угрожавших смертью или дающих основание предполагать его гибель от определенного несчастного случая, и день его исчезновения или предполагаемой гибели приходится на период действия Договора страхования. При признании Страхователя/Застрахованного судом безвестно отсутствующим страховая выплата не производится.

7.31. Страховая выплата может быть произведена представителю Выгодоприобретателя по Доверенности, оформленной Выгодоприобретателем в установленном законом порядке (нотариально заверенная, либо приравненная к ней).

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

8. ПРАВА И ОБЯЗАННОСТИ СТОРОН

8.1. Страхователь (Застрахованный, Выгодоприобретатель) имеет право:

8.1.1. с письменного согласия Застрахованного назначить Выгодоприобретателя на случай смерти Застрахованного, а также с согласия Застрахованного заменить такого Выгодоприобретателя другим лицом до наступления предусмотренного Договором страхового случая;

8.1.2. получать от Страховщика информацию о его финансовых показателях, не являющуюся коммерческой тайной;

8.1.3. отказаться от Договора страхования в любое время, если к моменту отказа возможность наступления страхового случая не отпала и существование страхового риска не прекратилось по обстоятельствам иным, чем страховой случай;

8.1.4. при признании наступившего события страховым случаем получить страховую выплату;

8.1.5. получать информацию об условиях страхования, содержащихся в Правилах страхования (Полисных условиях) и Договорах страхования, иную информацию, относящуюся к Договору страхования;

8.1.6. запросить информацию о размере вознаграждения, выплачиваемого Агенту, в случае заключения Договора страхования при посредничестве Агента;

8.1.7. получить дубликат Договора страхования в случае утраты оригинала;

8.1.8. иные права, предусмотренные настоящими Правилами страхования, Договором страхования/Полисными условиями.

8.2. Страхователь (Застрахованный) обязан:

8.2.1. уплачивать страховую премию (страховые взносы) в размере и в сроки, которые установлены Договором страхования;

8.2.2. при заключении Договора страхования сообщить Страховщику обо всех известных ему обстоятельствах, имеющих существенное значение для определения вероятности наступления страхового случая и размера возможных убытков от его наступления, если эти обстоятельства не известны и не должны быть известны Страховщику;

Существенными признаются обстоятельства, указанные Страхователем/Застрахованным в Заявлении на страхование, Декларациях и/или иных анкетах Страховщика;

8.2.3. не реже одного раза в год подтверждать соответствие идентификационных данных, представленных при заключении Договора страхования. При наличии иных данных незамедлительно сообщить Страховщику о данных изменениях, предоставив оригиналы документов, соответствующим образом заверенные копии либо сканированные копии в Личном кабинете Страхователя (если там содержится информация о возможности приема таких документов). Также незамедлительно сообщать Страховщику об изменениях в обстоятельствах, сообщенных Страховщику при заключении Договора страхования, если эти

изменения могут существенно повлиять на увеличение страхового риска (изменение обстоятельств признается существенным, когда они изменились настолько, что если бы стороны могли это разумно предвидеть, Договор вообще не был бы ими заключен или был бы заключен на значительно отличающихся условиях); незамедлительно сообщать Страховщику об изменении фамилии или имени Застрахованного, изменении его адреса (в случае переезда), данных документа, удостоверяющего личность Застрахованного (в случае замены);

8.2.4. получить согласие Застрахованного на исключение его из списка Застрахованных по Договору группового (коллективного) страхования;

8.2.5. при наступлении события, имеющего признаки страхового случая известить об этом Страховщика в соответствии с п. 7.17. настоящих Правил страхования. Обязанность Страхователя/Застрахованного сообщить о факте наступления указанного события, может быть исполнена Выгодоприобретателем (наследниками по закону);

8.2.6. при наступлении заболевания своевременно (до наступления осложнений и/или ухудшения состояния) обратиться в медицинское учреждение и строго следовать полученным медицинским рекомендациям и предписаниям; при наступлении несчастного случая незамедлительно (но не более суток с момента несчастного случая) после его наступления обратиться за помощью в медицинское учреждение и строго следовать полученным медицинским рекомендациям и предписаниям;

8.2.7. при наступлении события, повлекшего за собой помещение Застрахованного в стационар, Страхователь (Застрахованный) обязан уведомить Страховщика о начале стационарного лечения при первой представившейся возможности, но не позднее 3 (трех) дней с момента начала госпитализации. Уведомление о начале стационарного лечения может быть сделано в любой удобной для Страхователя (Застрахованного) форме (по факсу, по телефону) с обязательным указанием даты госпитализации, адреса и названия стационара, в который Застрахованный был госпитализирован;

8.2.8. при обращении за страховой выплатой предоставить Страховщику заявление на выплату по установленной Страховщиком форме, а также все необходимые документы в соответствии с Разделом 7 настоящих Правил. Данная обязанность распространяется также на Застрахованного и Выгодоприобретателя в случае их обращения за выплатой. Информация о местах приема заявлений на страховую выплату с необходимыми документами в соответствии с Разделом 7 настоящих Правил страхования указана на официальном сайте Страховщика;

8.2.9. в случае сомнений в подлинности и/или достоверности, а также достаточности документов, представленных Страхователем (Застрахованным) в связи с наступлением события, имеющего признаки страхового случая, пройти по требованию Страховщика повторные лабораторные и инструментальные исследования (включая ультразвуковые исследования, рентгенологические и иные методы лучевой диагностики), повторные медицинские осмотры, осуществляемые врачами различных специальностей. Указанные исследования и медицинские осмотры должны быть проведены врачами, назначенными Страховщиком, в местах, обозначенных Страховщиком, и за его счет;

8.2.10. вернуть полученную страховую выплату, если в течение предусмотренной действующим законодательством Российской Федерации сроков исковой давности обнаружится такое обстоятельство, которое по закону или по настоящим Правилам полностью или частично лишает Страхователя, Застрахованного, Выгодоприобретателя права на получение страховой выплаты;

8.2.11. выполнять иные обязанности, предусмотренные настоящими Правилами страхования, Договором страхования/Полисными условиями.

8.3. Страховщик имеет право:

8.3.1. запрашивать и проверять сообщаемую Страхователем, Застрахованным, Выгодоприобретателем информацию, а также выполнение ими положений настоящих Правил страхования, Договора страхования;

8.3.2. при расчете страховой премии применять понижающие и повышающие коэффициенты, устанавливая ограничения на размеры страховых сумм и сочетания страховых рисков в Договоре страхования;

8.3.3. после заключения Договора страхования в случае увеличения степени страхового риска по согласованию со Страхователем внести изменения в Договор страхования. В случае если Стороны не пришли к согласию, Страховщик имеет право требовать расторжения Договора страхования, если обстоятельства, влекущие повышение степени страхового риска, к моменту расторжения Договора страхования не отпали;

8.3.4. отказать в страховой выплате в случаях:

- если наступившее событие не является страховым случаем в соответствии с Разделом 4, п. 5.6. настоящих Правил страхования;

- неисполнения Страхователем (Застрахованным) обязанностей, предусмотренных п. 8.2. настоящих Правил страхования;

- несвоевременного обращения Страхователя (Застрахованного) в медицинское учреждение, а также в случае несвоевременного обращения к Страховщику с заявлением, предусмотренным п. 7.17. настоящих Правил страхования;

- если Страхователь не сообщил об изменении в сведениях о Застрахованном, указанных в Договоре страхования, если данное изменение явилось прямой или косвенной причиной наступления события, обладающего признаками страхового случая;

- недоказанности факта наступления страхового случая;

- в случае, если Выгодоприобретатель предоставил неполный пакет документов, подтверждающих факт наступления страхового случая, предусмотренный Договором страхования;

- в случаях, предусмотренных ст. 963, ст. 964 Гражданского кодекса Российской Федерации.

8.3.5. организовывать проведение медицинского обследования/освидетельствования, в том числе повторного, и/или независимой экспертизы в связи с обстоятельствами, имеющими отношение к страховому случаю;

8.3.6. отсрочить выплату в случаях необходимости направления запроса(ов) в компетентные органы, в том числе (но не ограничиваясь):

– в мед учреждения любой организационно - правовой формы, включая департаменты здравоохранения и министерства здравоохранения;

– в правоохранительные органы;

– в государственную инспекцию безопасности дорожного движения;

– в структурные подразделения прокуратуры Российской Федерации.

8.3.7. Отсрочить принятие решения о страховой выплате или приостановить осуществление страховой выплаты, если по факту реализации страхового риска (наступления события, имеющего признаки страхового) в соответствии с действующим законодательством назначена дополнительная проверка, возбуждено уголовное дело или начат судебный процесс – до окончания проверки, расследования или судебного разбирательства, или, если у Страховщика имеются обоснованные сомнения в праве Выгодоприобретателя на получение страховой выплаты – до тех пор, пока Выгодоприобретатель не представит Страховщику необходимые доказательства.

8.3.8. требовать признания Договора страхования недействительным и применения последствий, предусмотренных действующим законодательством Российской Федерации и/или требовать расторжения Договора страхования в соответствии с положениями настоящих Правил страхования;

8.3.9. иные права, предусмотренные настоящими Правилами страхования, Договором страхования/Полисными условиями.

8.4. Страховщик обязан:

8.4.1. информировать лиц, имеющих намерение заключить Договор страхования, о наличии и адресе официального сайта Страховщика в информационно-телекоммуникационной сети «Интернет», на котором размещена необходимая информация;

8.4.2. при заключении Договора страхования выдать Страхователю Правила страхования (Полисные условия);

8.4.3. в случае признания наступившего события страховым случаем произвести страховую выплату в порядке и сроки, установленные настоящими Правилами, после получения всех необходимых документов и составления страхового акта;

8.4.4. сообщить Застрахованному, Выгодоприобретателю, либо их законным представителям, в установленные сроки в письменной форме решение об отказе или об отсрочке принятия решения о страховой выплате с обоснованием причин;

8.4.5. обеспечить конфиденциальность в отношениях со Страхователем, Застрахованным, Выгодоприобретателем, кроме передачи необходимого объема сведений в другую страховую или перестраховочную организацию в случае передачи в перестрахование заключенного Договора страхования;

8.4.6. выполнять иные обязанности, предусмотренные настоящими Правилами страхования, Договором страхования/Полисными условиями.

9. ФОРС-МАЖОР

9.1. При наступлении обстоятельств непреодолимой силы (форс-мажор) Страховщик вправе приостановить (до устранения последствий форс-мажорных обстоятельств) выполнение обязанностей по Договорам страхования или освобождается от их выполнения.

10. РАЗРЕШЕНИЕ СПОРОВ

10.1. Все споры, вытекающие из Договоров страхования, заключенных на основе настоящих Правил,

разрешаются путем переговоров, а при не достижении согласия рассматриваются в порядке, предусмотренном законодательством Российской Федерации.

10.2. При наличии в Договоре страхования условия о применении процедуры медиации возникший спор между Сторонами должен быть урегулирован с использованием медиативных процедур.

10.3. В случаях, предусмотренных Федеральным законом от 04.06.2018 № 123-ФЗ «Об уполномоченном по правам потребителей финансовых услуг», Страхователь (Выгодоприобретатель), являющийся потребителем финансовых услуг, обязан обратиться к уполномоченному по правам потребителей финансовых услуг.

10.4. Использование процедур, указанных в п.п. 10.1. – 10.3. настоящих Правил страхования, не лишает Страхователя/Застрахованного (Выгодоприобретателя) права на судебную и иную защиту своих прав и законных интересов.

В судебном порядке споры разрешаются:

- а) с участием юридических лиц - в Арбитражном суде г. Москвы;
- б) с участием физических лиц - в соответствии с действующим законодательством Российской Федерации.

11. ЗАКЛЮЧИТЕЛЬНЫЕ ПОЛОЖЕНИЯ

11.1. Все выплаты по настоящим Правилам страхования осуществляются за вычетом относящихся к ним пошлин, налогов и сборов, если они предусмотрены на момент осуществления выплаты действующим законодательством Российской Федерации.

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

Характер повреждения	Размер страховой выплаты (% от страховой суммы)
<p><i>1. Переломы костей таза (кроме копчика и крестца):</i></p> <p>а) множественные открытые переломы костей таза (открытые переломы двух костей и более)</p> <p>б) открытый перелом одной кости таза</p> <p>в) множественные закрытые переломы костей таза (перелом двух костей и более)</p> <p>г) закрытый перелом одной кости таза</p>	<p>100</p> <p>50</p> <p>30</p> <p>20</p>
<p><i>2. Перелом бедренной или пяточной кости:</i></p> <p>а) закрытый перелом бедренной кости</p> <p>б) открытый перелом бедренной кости</p> <p>в) любой перелом пяточной кости</p>	<p>40</p> <p>50</p> <p>5</p>
<p><i>3. Перелом кости голени/ключицы/ лодыжки/ плечевой кости или кости предплечья (исключая перелом лучевой кости в типичном месте):</i></p> <p>а) множественные закрытые переломы (перелом двух костей и более из перечисленных в п.3)</p> <p>б) множественные открытые переломы (перелом двух костей и более из перечисленных в п.3)</p> <p>в) перелом одной кости из перечисленных костей в п.3.</p>	<p>30</p> <p>40</p> <p>20</p>
<p><i>4. Переломы нижней челюсти:</i></p> <p>а) двойной закрытый перелом нижней челюсти</p> <p>б) открытый перелом нижней челюсти в независимости от количества переломов</p> <p>в) перелом нижней челюсти в трех местах и более</p>	<p>20</p> <p>30</p> <p>16</p>
<p><i>5. Перелом лопатки/надколенника/ грудины/ костей кисти (кроме пальцев и костей запястья), костей стопы (кроме пальцев и пяточных костей):</i></p> <p>а) один перелом одной из костей, перечисленных в п.5</p> <p>б) множественные переломы костей (двух и более), перечисленных в п.5</p>	<p>10</p> <p>20</p>
<p><i>6. Перелом лучевой кости я в «типичном» месте (дистальный метаэпифиз):</i></p> <p>а) открытый перелом</p> <p>б) закрытый перелом</p>	<p>20</p> <p>10</p>
<p><i>7. Переломы позвоночного столба (все позвонки, кроме копчика):</i></p> <p>а) перелом тела одного позвонка</p> <p>б) переломы (два и более) остистых и/или поперечных отростков</p> <p>в) множественные переломы тел позвонков (два и более)</p>	<p>10</p> <p>10</p> <p>20</p>
<p><i>8. Переломы одного или нескольких ребер, скуловой кости, копчика, верхней челюсти, костей носа, пальцев ног и рук:</i></p> <p>а) множественные переломы ребер (переломы трех и более ребер), повлекшие за собой дренирование плевральной полости на стороне переломов</p> <p>б) перелом трех и более ребер</p> <p>в) перелом двух ребер</p> <p>г) перелом одного ребра</p> <p>д) любой перелом костей носа</p> <p>ж) любой перелом скуловой кости</p> <p>з) перелом любого одного пальца вне зависимости от количества сломанных фаланг</p> <p>и) переломы двух пальцев и более</p>	<p>16</p> <p>14</p> <p>8</p> <p>4</p> <p>1</p> <p>1</p> <p>1</p> <p>3</p>

к) любой/любые перелом/переломы верхней челюсти по ФОР 2 или ФОР 3	20
<i>9. Перелом костей черепа (исключая скуловую кость, верхнюю и нижнюю челюсть, а также нос и зубы)</i> <i>Перелом одной кости свода черепа</i> <i>Множественные переломы костей свода черепа (две и более кости)</i> <i>Перелом одной кости основания черепа</i> <i>Множественные переломы костей основания черепа (две и более)</i>	 20 50 25 50

**ТАБЛИЦА СТРАХОВЫХ ВЫПЛАТ
ПО РИСКУ «ТЕЛЕСНЫЕ ПОВРЕЖДЕНИЯ, ВОЗНИКШИЕ В РЕЗУЛЬТАТЕ НЕСЧАСТНОГО СЛУЧАЯ»**
(126 пунктов)

Статья	Характер повреждения	Размер выплаты в % от страховой суммы
КОСТИ ЧЕРЕПА, НЕРВНАЯ СИСТЕМА		
1	<p>Перелом костей черепа:</p> <p>а) наружной пластинки костей свода</p> <p>б) свода</p> <p>в) основания</p> <p>г) свода и основания</p> <p><i>Примечание: При открытом переломе костей черепа дополнительно производится страховая выплата в размере 5% страховой суммы однократно.</i></p>	<p>5</p> <p>15</p> <p>20</p> <p>25</p>
2	<p>Внутричерепные травматические гематомы:</p> <p>а) эпидуральная</p> <p>б) субдуральная, внутримозговая</p> <p>в) эпидуральная и субдуральная (внутримозговая)</p>	<p>15</p> <p>20</p> <p>25</p>
3	<p>Повреждения головного мозга:</p> <p>а) разможжение вещества головного мозга;</p> <p>б) ушиб головного мозга</p> <p>в) сотрясение головного мозга при сроке лечения от 3 до 10 дней</p> <p>г) сотрясение головного мозга при сроке лечения более 10 дней</p> <p><i>Примечание:</i></p> <p><i>1. Если в связи с черепно-мозговой травмой проводились оперативные вмешательства на костях черепа, головном мозге и его оболочках, дополнительно производится страховая выплата в размере 10 % страховой суммы однократно.</i></p> <p><i>2. В том случае, когда в результате одного несчастного случая наступят повреждения, перечисленные в настоящей статье, страховая выплата производится по одному из подпунктов, предусматривающему наибольшую страховую выплату.</i></p>	<p>50</p> <p>10</p> <p>3</p> <p>5</p>
4	<p>Повреждение нервной системы (травматическое, токсическое, гипоксическое), повлекшее за собой:</p> <p>а) астенический синдром, дистонию, энцефалопатию у детей в возрасте до 16 лет</p> <p>б) арахноидит, энцефалит, арахноэнцефалит</p> <p>в) эпилепсию</p> <p>г) верхний или нижний монопарез (парез одной верхней или нижней конечности)</p> <p>д) геми- или парапарез (парез обеих верхних или обеих нижних конечностей, парез правых или левых конечностей), амнезию (потерю памяти)</p> <p>е) моноплегию (паралич одной конечности)</p> <p>ж) тетрапарез (парез верхних и нижних конечностей), нарушение координации движений, слабоумие (деменцию)</p> <p>з) геми-, пара- или тетраплегию, афазию (потерю речи), декортикацию, нарушение функции тазовых органов</p> <p><i>Примечание:</i></p> <p><i>1. Страховая выплата в связи с последствиями травмы нервной системы, указанными в ст. 4, производится по одному из подпунктов настоящей статьи, предусматривающему наибольшую страховую выплату, и только в том случае, если они установлены лечебно-профилактическим учреждением не ранее 3 месяцев со дня травмы и подтверждены справкой этого учреждения. При этом страховая выплата производится дополнительно к страховой сумме, выплаченной в связи со страховыми событиями, приведшими к поражению нервной системы. Общая сумма выплат не может превышать 100 %.</i></p>	<p>5</p> <p>10</p> <p>15</p> <p>30</p> <p>40</p> <p>60</p> <p>70</p> <p>100</p>

	3. При снижении остроты зрения или понижении слуха в результате черепно-мозговой травмы страховая выплата производится с учетом этой травмы и указанных осложнений по соответствующим статьям путем суммирования.	
5	Периферическое повреждение одного или нескольких черепно-мозговых нервов <i>Примечание: Если повреждение черепно-мозговых нервов наступило при переломе основания черепа, страховая выплата производится по ст.1; ст.5 при этом не применяется.</i>	10
6	Повреждение спинного мозга на любом уровне, конского хвоста, полиомиелит, без указания симптомов: а) сотрясение б) ушиб в) сдавление, гематомиелия, полиомиелит г) частичный разрыв д) полный перерыв спинного мозга <i>Примечание:</i> <i>1. В том случае, если страховая выплата была произведена по ст.6 (а, б, в, г), а в дальнейшем возникли осложнения, перечисленные в ст.4 и подтвержденные справкой лечебно-профилактического учреждения, страховая выплата по ст.4 производится дополнительно к выплаченной ранее.</i> <i>2. Если в связи с травмой позвоночника и спинного мозга проводились оперативные вмешательства, дополнительно производится страховая выплата в размере 15 % страховой суммы однократно.</i>	5 10 30 50 100
7	Травматические невриты на одной конечности (за исключением невритов пальцевых нервов)	5
8	Повреждение (перерыв, ранение) шейного, плечевого, поясничного, крестцового сплетений: а) травматический плексит б) частичный разрыв сплетения в) перерыв сплетения <i>Примечание:</i> <i>1. Ст.7 и 8 одновременно не применяются.</i> <i>2. Невралгии, невропатии, возникшие в связи с травмой, не являются страховыми случаями.</i>	10 40 70
9	Перерыв нервов: а) ветвей лучевого, локтевого, срединного (пальцевых нервов) на кисти б) одного: лучевого, локтевого или срединного на уровне лучезапястного сустава и предплечья; малоберцового или большеберцового в) двух и более: лучевого, локтевого, срединного на уровне лучезапястного сустава и предплечья; малоберцового и большеберцового нервов г) одного: подмышечного, лучевого, локтевого, срединного – на уровне локтевого сустава и плеча, седалищного или бедренного д) двух и более: подмышечного, лучевого, локтевого, срединного - на уровне локтевого сустава и плеча, седалищного и бедренного <i>Примечание: Повреждение нервов на уровне стопы, пальцев стопы и кисти не является страховым случаем.</i>	5 10 20 25 40
ОРГАНЫ ЗРЕНИЯ		
10	Паралич аккомодации одного глаза	15
11	Гемианопсия (выпадение половины поля зрения одного глаза)	15
12	Сужение поля зрения одного глаза, подтвержденное объективными методами исследования: а) неконцентрическое б) концентрическое	10 15
13	Пульсирующий экзофтальм одного глаза	20
14	Проникающее ранение глазного яблока, хориоретинит, иридоциклит, заворот века, дефект радужной оболочки, изменение формы зрачка, рубцы оболочек глазного яблока	10
15	Повреждение слезопроводящих путей одного глаза	10

16	Ожоги II, III степени, непроникающее ранение глазного яблока, гемофтальм, смещение хрусталика, неудаленные инородные тела в глазном яблоке и тканях глазницы, конъюнктивит, кератит,	5
17	Повреждение глаза (глаз), повлекшее за собой полную потерю зрения единственного глаза или обоих глаз, обладавших зрением не ниже 0,01	100
18	Удаление в результате травмы глазного яблока слепого глаза	10
19	Перелом орбиты	10
20	Снижение остроты зрения (см. Таблицу страховых выплат при потере зрения) <i>Примечание:</i> 1. Решение о выплате страховой суммы в связи со снижением в результате травмы остроты зрения и другими последствиями принимается после окончания лечения, но не ранее 3 месяцев со дня травмы. По истечении этого срока Застрахованное Лицо обязано за свой счет пройти обследование в назначенном Страховщиком лечебном учреждении для определения остроты зрения обоих глаз (без учета коррекции) и других последствий перенесенного повреждения. 2. Если сведения об остроте зрения поврежденного глаза до травмы отсутствуют, то условно следует считать, что она была такой же, как у неповрежденного. Однако, если острота зрения неповрежденного глаза окажется ниже, чем поврежденного, условно следует считать, что острота зрения поврежденного глаза равнялась 1,0. 3. Если в результате травмы были повреждены оба глаза и сведения об их зрении до травмы отсутствуют, следует условно считать, что острота зрения их составляла 1,0. 4. В том случае, если в связи с посттравматическим снижением остроты зрения был имплантирован искусственный хрусталик или применена корректирующая линза, страховая выплата производится с учетом остроты зрения до операции.	
ОРГАНЫ СЛУХА		
21	Повреждение ушной раковины, повлекшее за собой: а) перелом хряща б) отсутствие менее 1/3 части ушной раковины в) отсутствие 1/2 части ушной раковины г) полное отсутствие ушной раковины	3 5 15 30
22	Повреждение одного уха, повлекшее за собой снижение слуха: а) шепотная речь на расстоянии от 1 до 3 м б) шепотная речь - до 1 м в) полная глухота (разговорная речь - 0)	5 15 25
23	Разрыв одной барабанной перепонки, наступивший в результате травмы, и не повлекший за собой снижение слуха. Разрыв барабанной перепонки в результате перелома основания черепа не покрывается.	5
24	Повреждение одного уха, повлекшее за собой посттравматический отит: а) острый гнойный б) хронический <i>Примечание: Страховая выплата по ст.24 (б) производится дополнительно в том случае, если это осложнение травмы будет установлено отоларингологом по истечении трех месяцев после травмы. Ранее этого срока страховая выплата производится по факту травмы по соответствующей статье.</i>	3 5
ДЫХАТЕЛЬНАЯ СИСТЕМА		
25	Перелом, вывих костей, хряща носа, передней стенки лобной, гайморовой пазухи, решетчатой кости <i>Примечание: Если в связи с переломом, вывихом костей, хряща носа наступит его деформация и это будет подтверждено справкой лечебно-профилактического учреждения и результатами освидетельствования, выплата страховой суммы производится по ст.25 и 58 (если имеются основания для применения этой статьи) путем суммирования.</i>	5
26	Повреждение легкого, подкожная эмфизема, гемоторакс, пневмоторакс, пневмония, экссудативный плеврит, инородное тело (тела) грудной полости: а) с одной стороны б) с двух сторон	5 10

	<p><i>Примечание:</i></p> <p>1. Пневмония, развившаяся в период лечения травмы или после оперативного вмешательства, произведенного по поводу травмы (за исключением повреждений грудной клетки и органов грудной полости), не является страховым случаем.</p> <p>2. Если перелом ребер, грудины повлекли за собой осложнения, предусмотренные ст.26, страховая выплата по этой статье производится дополнительно к ст.28, 29.</p>	
27	<p>Повреждение грудной клетки и ее органов, повлекшее за собой:</p> <p>а) легочную недостаточность (по истечении 3 месяцев со дня травмы)</p> <p>б) удаление доли, части легкого</p> <p>в) удаление одного легкого</p> <p><i>Примечание: При выплате страховой суммы по ст.27 (б, в) по ст.27 (а) страховая выплата не производится.</i></p>	<p>10</p> <p>40</p> <p>60</p>
28	Перелом грудины	10
29	<p>Перелом одного ребра</p> <p>Перелом каждого последующего ребра</p> <p><i>Примечание:</i></p> <p>1. При переломе ребер во время реанимационных мероприятий страховая выплата производится на общих основаниях.</p> <p>2. Перелом хрящевой части ребра дает основание для выплаты страховой суммы</p>	<p>3</p> <p>3</p>
30	<p>Проникающее ранение грудной клетки, торакоскопия, торакоцентез, торакотомия, произведенные в связи с ранением:</p> <p>а) торакоскопия, торакоцентез, проникающее ранение без повреждения органов грудной полости, не потребовавшее проведения торакотомии</p> <p>б) торакотомия при отсутствии повреждения органов грудной полости</p> <p>в) торакотомия при повреждении органов грудной полости</p> <p>г) повторные торакотомии (независимо от их количества)</p> <p><i>Примечание:</i></p> <p>1. Если в связи с повреждением грудной клетки и ее органов было произведено удаление легкого или его части, страховая выплата производится в соответствии со ст.27; при этом по ст. 30 страховая выплата не производится. В случае, если ранение повлекло за собой последствия, указанные в ст. 26, то страховая выплата производится только по ст. 30.</p> <p>2. Если в связи с травмой грудной полости проводились операции, предусмотренные подпунктами настоящей ст., страховая выплата производится по подпункту, предусматривающему наибольшую страховую выплату.</p>	<p>5</p> <p>10</p> <p>15</p> <p>10</p>
31	<p>Повреждение гортани, трахен, щитовидного хряща, перелом подъязычной кости, ожог верхних дыхательных путей, не повлекшие за собой нарушения функции</p> <p><i>Примечание: Если в связи с травмой проводилась бронхоскопия, трахеостомия (трахеотомия), дополнительно производится 5 % страховой суммы.</i></p>	5
32	<p>Повреждение гортани, трахен, подъязычной кости, щитовидного хряща, трахеостомия, произведенная в связи с травмой, повлекшие за собой:</p> <p>а) осиплость или потерю голоса, ношение трахеостомической трубки в течение не менее 3 месяцев после травмы</p> <p>б) потерю голоса, ношение трахеостомической трубки в течение не менее 6 месяцев после травмы</p> <p><i>Примечание: Страховая выплата по ст.32 производится дополнительно к страховой сумме, выплаченной в связи с травмой по ст.31. В том случае, если Страхователь (Застрахованный) в своем заявлении указал, что травма повлекла за собой нарушение функции гортани или трахеи, то он обязан предоставить заключение специалиста по истечении 3 месяцев после травмы. Ранее этого срока страховая выплата производится по ст. 31.</i></p>	<p>10</p> <p>20</p>
СЕРДЕЧНО-СОСУДИСТАЯ СИСТЕМА		
33	Повреждение сердца, его оболочек и крупных магистральных сосудов, не повлекшее за собой сердечно-сосудистую недостаточность	25
34	<p>Повреждение сердца, его оболочек и крупных магистральных сосудов, повлекшее за собой сердечно-сосудистую недостаточность:</p> <p>а) I степени</p> <p>б) II-III степени</p>	<p>10</p> <p>25</p>

	<i>Примечание: Если в медицинском заключении не указана степень сердечно-сосудистой недостаточности, страховая выплата производится по ст. 34(а).</i>	
35	Повреждение крупных периферических сосудов (не повлекшее за собой нарушения кровообращения) на уровне: а) плеча, бедра б) предплечья, голени	10 5
36	Повреждение крупных периферических сосудов, повлекшее за собой сосудистую недостаточность <i>Примечание:</i> <i>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.</i> <i>К крупным периферическим сосудам следует относить: подключичные, подмышечные, плечевые, локтевые и лучевые артерии, подвздошные, бедренные, подколенные, передние и задние большеберцовые артерии; плечеголовные, подключичные, подмышечные, бедренные и подколенные вены.</i> <i>2. Если Страхователь (Застрахованный) в своем заявлении указал, что травма повлекла за собой нарушение функции сердечно-сосудистой системы, он обязан предоставить соответствующее документальное подтверждение.</i> <i>3. Страховая выплата по ст.34, 36 производится дополнительно, если указанные в этих статьях осложнения травмы будут установлены в лечебно-профилактическом учреждении по истечении 3 месяцев после травмы и подтверждены справкой этого учреждения. Ранее этого срока выплата производится по ст.33, 35.</i> <i>4. Если в связи с повреждением крупных сосудов проводились операции с целью восстановления сосудистого русла, дополнительно производится страховая выплата в размере 5 % страховой суммы.</i>	20
ОРГАНЫ ПИЩЕВАРЕНИЯ		
37	Перелом верхней челюсти, скуловой кости или нижней челюсти, вывих челюсти: а) перелом одной кости, вывих челюсти б) перелом двух и более костей или двойной перелом одной кости <i>Примечание:</i> <i>1. При переломе челюсти, случайно наступившем во время стоматологических манипуляций, страховая выплата производится на общих основаниях.</i> <i>2. Перелом альвеолярного отростка, наступивший при потере зубов, не является страховым случаем.</i> <i>3. Если в связи с травмой челюстей, скуловых костей проводились оперативные вмешательства, дополнительно выплачиваются 5 % страховой суммы однократно.</i>	5 10
38	Привычный вывих челюсти <i>Примечание: При привычном вывихе нижней челюсти страховая выплата производится дополнительно к страховой сумме, выплаченной по ст. 37, если это осложнение наступило в результате травмы, полученной в период страхования, и в течение 3 лет после нее. При рецидивах привычного вывиха челюсти страховая выплата не производится.</i>	10
39	Повреждение челюсти, повлекшее за собой отсутствие: а) части челюсти (за исключением альвеолярного отростка) б) челюсти <i>Примечание:</i> <i>1. При выплате страховой суммы в связи с отсутствием челюсти или ее части учтена и потеря зубов, независимо от их количества.</i> <i>2. В тех случаях, когда травма челюсти сопровождалась повреждением других органов ротовой полости, процент страховой суммы, подлежащей выплате, определяется с учетом этих повреждений по соответствующим статьям путем суммирования.</i> <i>3. При выплате страховой суммы по ст.39 дополнительная выплата страховой суммы за оперативные вмешательства не производится.</i>	40 80
40	Повреждение языка, полости рта (ранение, ожог, отморожение), повлекшее за собой образование рубцов (независимо от их размера)	3
41	Повреждение языка, повлекшее за собой: а) отсутствие кончика языка	10

	б) отсутствие дистальной трети языка	15
	в) отсутствие языка на уровне средней трети	30
	г) отсутствие языка на уровне корня или полное отсутствие языка	60
42	<p>Повреждение зубов, повлекшее за собой:</p> <p>а) отлом коронки зуба, перелом зуба (коронки, шейки, корня), вывих зуба потерю:</p> <p>б) 1 зуба</p>	3
	в) 2-3 зубов	5
	г) 4-6 зубов	10
	д) 7-9 зубов	15
	е) 10 и более зубов	20
	<p>Примечание:</p> <p>1. При переломе или потери в результате травмы зубов с несъемными протезами страховая выплата производится с учетом потери только опорных зубов. При повреждении в результате травмы съемных протезов страховая выплата не производится.</p> <p>2. При потери или переломе молочных зубов у детей до 5 лет страховая выплата производится на общих основаниях.</p> <p>3. При потере зубов и переломе челюсти размер страховой суммы, подлежащей выплате, определяется по ст.37 и 42 путем суммирования.</p> <p>4. Если в связи с травмой зуба было выплачено страховое пособие по ст.42 (а), а в дальнейшем этот зуб в связи с той же самой травмой был удален, из суммы страховой выплаты вычитается ранее произведенная страховая выплата по статье 42 (а).</p> <p>5. Если удаленный в связи с травмой зуб будет имплантирован, страховая выплата производится на общих основаниях по ст.42. В случае удаления этого зуба дополнительная выплата не производится.</p>	25
43	Повреждение (ранение, разрыв, ожог) глотки, пищевода, желудка, кишечника, а также эзофагогастроскопия, произведенная в связи с этими повреждениями или с целью удаления инородных тел пищевода, желудка, не повлекшее за собой функциональных нарушений	5
44	<p>Повреждение (ранение, разрыв, ожог) пищевода, вызвавшее:</p> <p>а) сужение пищевода</p>	40
	б) непроходимость пищевода (при наличии гастростомы), а также состояние после пластики пищевода	100
	<p>Примечание: Процент страховой суммы, подлежащей выплате по ст.44, определяется не ранее чем через 6 месяцев со дня травмы. Ранее этого срока страховая выплата производится предварительно по ст.43 и этот процент вычитается при принятии окончательного решения.</p>	
45	<p>Повреждение (разрыв, ожог, ранение) органов пищеварения, случайное острое отравление, повлекшее за собой:</p> <p>а) холецистит, дуоденит, гастрит, панкреатит, энтерит, колит, проктит, парапроктит</p>	5
	б) рубцовое сужение (деформацию) желудка, кишечника, заднепроходного отверстия	15
	в) спаечную болезнь, состояние после операции по поводу спаечной непроходимости	25
	г) кишечный свищ, кишечно-влагалищный свищ, свищ поджелудочной железы	50
	д) противоестественный задний проход (колостома)	100
	<p>Примечание:</p> <p>1. При осложнениях травмы, предусмотренных в подпунктах "а", "б", "в", страховая выплата производится при условии, что эти осложнения имеются по истечении 3 месяцев после травмы, а предусмотренные в подпунктах "г" и "д" - по истечении 6 месяцев после травмы.</p> <p>Указанные осложнения травмы признаются только в том случае, если они подтверждены справкой лечебно-профилактического учреждения.</p> <p>2. Если в результате одной травмы возникнут осложнения, перечисленные в одном подпункте, страховая выплата производится однократно. Однако, если возникли патологические изменения, перечисленные в разных подпунктах, страховая выплата производится с учетом каждого из них путем суммирования.</p>	

46	<p>Грыжа, образовавшаяся на месте повреждения передней брюшной стенки, диафрагмы или в области послеоперационного рубца, если операция проводилась в связи с травмой, или состояние после операции по поводу такой грыжи</p> <p><i>Примечание:</i></p> <p>1. Страховая выплата по ст.46 производится дополнительно к страховой сумме, определенной в связи с травмой органов живота, если она явилась прямым последствием этой травмы.</p> <p>2. Грыжи живота (пупочные, белой линии, паховые и пахово-мошоночные), возникшие в результате поднятия тяжести, не являются страховыми случаями.</p>	10
47	<p>Повреждение печени в результате травмы или случайного острого отравления, повлекшее за собой:</p> <p>а) подкапсульный разрыв печени, не потребовавший оперативного вмешательства, гепатит, сывороточный гепатит, развившийся непосредственно в связи с травмой, гепатоз</p> <p>б) печеночную недостаточность</p>	5 10
48	<p>Повреждение печени, желчного пузыря, повлекшие за собой:</p> <p>а) ушивание разрывов печени или удаление желчного пузыря</p> <p>б) ушивание разрывов печени и удаление желчного пузыря</p> <p>в) удаление части печени</p> <p>г) удаление части печени и желчного пузыря</p>	15 20 25 35
49	<p>Повреждение селезенки, повлекшее за собой:</p> <p>а) подкапсульный разрыв селезенки, не потребовавший оперативного вмешательства</p> <p>б) удаление селезенки</p>	5 30
50	<p>Повреждение желудка, поджелудочной железы, кишечника, брыжейки, повлекшее за собой:</p> <p>а) образование ложной кисты поджелудочной железы</p> <p>б) резекцию желудка, кишечника, поджелудочной железы</p> <p>в) удаление желудка</p> <p><i>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.</i></p>	20 30 60
51	<p>Повреждение органов живота, в связи с которым произведены:</p> <p>а) лапароскопия (лапароцентез)</p> <p>б) лапаротомия при подозрении на повреждение органов живота (в том числе с лапароскопией, лапароцентезом)</p> <p>в) лапаротомия при повреждении органов живота (в том числе с лапароскопией, лапароцентезом)</p> <p>г) повторные лапаротомии (независимо от их количества)</p> <p><i>Примечание:</i></p> <p>1. Если в связи с травмой органов живота имеются основания для выплаты страховой суммы по ст.47-50, статья 51 (кроме подпункта "г") не применяется.</p> <p>2. Если в результате одной травмы будут повреждены различные органы брюшной полости, из которых один или несколько будут удалены, а другой (другие) ушиты, страховая выплата производится по соответствующим статьям и ст.51(в) однократно.</p> <p>3. В том случае, когда в результате одной травмы будут повреждены органы пищеварительной, мочевыделительной или половой системы (без их удаления), дополнительно производится страховая выплата по ст.55 (5 %).</p>	5 10 15 10
МОЧЕВЫДЕЛИТЕЛЬНАЯ СИСТЕМА		
52	<p>Повреждение почки, повлекшее за собой:</p> <p>а) ушиб почки, подкапсульный разрыв почки, не потребовавший оперативного вмешательства</p> <p>б) удаление части почки</p> <p>в) удаление почки</p>	5 30 60
53	<p>Повреждение органов мочевыделительной системы (почек, мочеточников, мочевого пузыря, мочеиспускательного канала), повлекшее за собой:</p> <p>а) цистит, уретрит</p> <p>б) острую почечную недостаточность, пиелит, пиелостит</p> <p>в) уменьшение объема мочевого пузыря</p> <p>г) гломерулонефрит, пиелонефрит, сужение мочеточника, мочеиспускательного канала</p>	5 10 15 25

	д) синдром длительного раздавливания (травматический токсикоз, краш-синдром), синдром размоложения), хроническую почечную недостаточность	30
	е) непроходимость мочеточника, мочеиспускательного канала, мочеполовые свищи	40
	<i>Примечание:</i> 1. Если в результате травмы наступит нарушение функции нескольких органов мочевыделительной системы, процент страховой суммы, подлежащей выплате, определяется по одному из подпунктов ст.53, предусматривающему наибольшую страховую выплату. 2. Страховая выплата в связи с последствиями в подпунктах "а", "в", "г", "д" и "е" ст.53, производится в том случае, если эти осложнения имеются по истечении 3 месяцев после травмы.	
54	Оперативные вмешательства, произведенные в связи с травмой органов мочевыделительной системы: а) цистостомия б) при подозрении на повреждение органов в) при повреждении органов г) повторные операции, произведенные в связи с травмой (независимо от их количества)	5 10 15 10
	<i>Примечание: Если в связи с травмой было произведено удаление почки или ее части, страховая выплата производится по ст.52 (б, в); ст.54 при этом не применяется.</i>	
55	Повреждение органов половой или мочевыделительной системы: а) ранение, разрыв, ожог, отморожение б) изнашивание лица в возрасте: до 15 лет с 15 до 18 лет 18 лет и старше	5 50 30 15
56	Повреждение половой системы, повлекшее за собой: а) удаление одного яичника, маточной трубы, яичника 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, обоих яичек	15 30 50 30 15 50
57	Внематочная беременность, патологические роды, повлекшие за собой: а) удаление единственной маточной трубы, единственного яичника б) удаление обеих маточных труб, обоих яичников в) потерю матки (в том числе с придатками) в возрасте: до 40 лет с 40 до 50 лет 50 лет и старше	15 30 50 30 15
	<i>Примечание: В тех случаях, когда во время операции по поводу внематочной беременности одновременно с беременной трубой удаляется (перевязывается) и вторая маточная труба в связи с ее заболеванием или с целью стерилизации, страховая выплата производится по ст.57 (а).</i>	
МЯГКИЕ ТКАНИ		
58	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 кв.см б) образование рубцов площадью 1,0 кв.см и более или длиной 5 см и более в) резкое нарушение косметики г) обезображение	3 5 30 70
	<i>Примечание:</i>	

	<p>1. К косметически заметным рубцам относятся рубцы, отличающиеся по окраске от окружающей кожи, втянутые или выступающие над ее поверхностью, стягивающие ткани. Резкое нарушение косметики - при невозможности получить заключение специалиста - рубцы площадью более 10 см², резко отличающиеся по окраске от окружающей кожи, возвышающиеся над ее поверхностью, стягивающие мягкие ткани. Обезображение - при невозможности получить заключение специалиста- рубцы, резко искажающие естественный вид, черты лица Застрахованного.</p> <p>2. Если в связи с переломом костей лицевого черепа со смещением отломков была произведена операция (открытая репозиция), вследствие чего на лице образовался рубец, страховая выплата производится с учетом перелома и послеоперационного рубца, если этот рубец нарушает косметику в той или иной степени.</p> <p>3. Если в результате повреждения мягких тканей лица, передне-боковой поверхности шеи, подчелюстной области образовался рубец или пигментное пятно и в связи с этим была произведена страховая выплата соответствующей части страховой суммы, а затем Застрахованное Лицо получило повторную травму, повлекшую за собой образование новых рубцов (пигментных пятен), вновь производится страховая выплата с учетом последствий повторной травмы.</p>	
59	<p>Повреждение мягких тканей волосистой части головы, туловища, конечностей, повлекшее за собой после заживления образование рубцов площадью:</p> <p>а) от 2,0 до 5,0 кв.см или длиной 5 см и более 3</p> <p>б) от 5 кв.см до 0,5 % поверхности тела 5</p> <p>в) от 0,5 % до 2,0 % 10</p> <p>г) от 2,0 % до 4,0 % 15</p> <p>д) от 4 % до 6 % 20</p> <p>е) от 6 % до 8 % 25</p> <p>ж) от 8 % до 10 % 30</p> <p>з) от 10 % до 15 % 35</p> <p>и) 15 % и более 40</p> <p>Примечание:</p> <p>1. 1 % поверхности тела исследуемого равен площади ладонной поверхности его кисти и пальцев. Эта площадь определяется в квадратных сантиметрах путем умножения длины кисти, измеряемой от лучезапястного сустава до верхушки ногтевой фаланги III пальца, на ее ширину, измеряемую на уровне головок II-V пястных костей (без учета I пальца).</p> <p>2. При определении площади рубцов следует учитывать и рубцы, образовавшиеся на месте взятия кожного трансплантата для замещения дефекта пораженного участка кожи.</p> <p>3. Если страховая выплата производится за оперативное вмешательство (при открытых повреждениях, при пластике сухожилий, шивании сосудов, нервов и др.), ст.59 не применяется.</p>	
60	<p>Повреждение мягких тканей туловища, конечностей, повлекшее за собой образование пигментных пятен площадью:</p> <p>а) от 1 % до 2 % поверхности тела 3</p> <p>б) от 2 % до 10 % 5</p> <p>в) от 10 % до 15 % 10</p> <p>г) 15 % и более 15</p> <p>Примечание:</p> <p>1. Решение о выплате страховой суммы по ст.58, 59 и 60 принимается с учетом данных освидетельствования, проведенного после заживления раневых поверхностей, но не ранее 1 месяца после травмы.</p> <p>2. Общая сумма выплат по ст.59 и 60 не должна превышать 40 %.</p>	
61	<p>Ожоговая болезнь, ожоговый шок</p> <p>Примечание: Страховая выплата по ст.61 производится дополнительно к страховой сумме, выплачиваемой в связи с ожогом.</p>	10
62	<p>Повреждение мягких тканей:</p> <p>а) не удаленные инородные тела 3</p> <p>б) мышечная грыжа, посттравматический периостит, не рассосавшаяся гематома площадью не менее 2 кв.см ,разрыв мышц 3</p>	

	<p>в) разрыв сухожилий, за исключением пальцев кисти, взятие аутооттрансплантата из другого отдела опорно-двигательного аппарата</p> <p><i>Примечание:</i></p> <p>1. Страховая выплата в связи с не рассосавшейся гематомой, мышечной грыжей или посттравматическим периоститом производится в том случае, если эти осложнения травмы имеются по истечении 1 месяца со дня травмы.</p> <p>2. Решение о выплате страховой суммы (разового пособия) по ст.62 принимается с учетом данных освидетельствования, проведенного не ранее чем через 1 месяц после травмы.</p>	5
ПОЗВОНОЧНИК		
63	<p>Перелом, переломо-вывих или вывих тел, дужек и суставных отростков позвонков (за исключением крестца и копчика):</p> <p>а) одного-двух</p> <p>б) трех-пяти</p> <p>в) шести и более</p>	<p>20</p> <p>30</p> <p>40</p>
64	<p>Разрыв межпозвонковых связок (при сроке лечения не менее 14 дней), подвывих позвонков (за исключением копчика)</p> <p><i>Примечание: При рецидивах подвывиха позвонка страховая выплата не производится.</i></p>	5
65	Перелом каждого поперечного или остистого отростка	3
66	Перелом крестца	10
67	<p>Повреждение копчика:</p> <p>а) подвывих копчиковых позвонков</p> <p>б) вывих копчиковых позвонков</p> <p>в) перелом копчиковых позвонков</p> <p><i>Примечание:</i></p> <p>1. Если в связи с травмой позвоночника (в том числе крестца и копчика) проводились оперативные вмешательства, дополнительно производится страховая выплата в размере 10 % страховой суммы однократно.</p> <p>2. В том случае, если перелом или вывих позвонков сопровождался повреждением спинного мозга, страховая выплата производится с учетом обоих повреждений путем суммирования.</p> <p>3. В том случае, если в результате одной травмы произойдет перелом тела позвонка, повреждение связок, перелом поперечных или остистых отростков, страховая выплата производится по статье, предусматривающей наибольшую страховую выплату, однократно.</p>	<p>5</p> <p>10</p> <p>15</p>
ВЕРХНЯЯ КОНЕЧНОСТЬ		
ЛОПАТКА, КЛЮЧИЦА		
68	<p>Перелом лопатки, ключицы, полный или частичный разрыв акромиально-ключичного, грудино-ключичного сочленений:</p> <p>а) перелом, вывих одной кости, разрыв одного сочленения</p> <p>б) перелом двух костей, двойной перелом одной кости, разрыв двух сочленений или перелом, вывих одной кости и разрыв одного сочленения, переломо-вывих ключицы</p> <p>в) разрыв двух сочленений и перелом одной кости, перелом двух костей и разрыв одного сочленения</p> <p>г) несросшийся перелом (ложный сустав)</p> <p><i>Примечание:</i></p> <p>1. В том случае, если в связи с повреждениями, перечисленными в ст.68, проводились оперативные вмешательства, дополнительно производится страховая выплата в размере 5 % страховой суммы однократно.</p> <p>2. В том случае, если в связи с открытым переломом не проводилось оперативное вмешательство, решение о выплате страховой суммы по ст.59 принимается по результатам освидетельствования, проведенного после заживления раны.</p> <p>3. Страховая выплата в связи с несросшимся переломом (ложным суставом) производится в том случае, если это осложнение травмы будет установлено в лечебно-профилактическом учреждении по истечении 6 месяцев после травмы и подтверждено справкой этого учреждения. Эта выплата является дополнительной.</p>	<p>5</p> <p>10</p> <p>15</p> <p>15</p>
ПЛЕЧЕВОЙ СУСТАВ		

69	<p>Повреждения области плечевого сустава (суставной впадины лопатки, головки плечевой кости, анатомической, хирургической шейки, бугорков, суставной сумки):</p> <p>а) разрыв сухожилий, капсулы сустава, отрывы костных фрагментов, в том числе большого бугорка, перелом суставной впадины лопатки, вывих плеча</p> <p>б) перелом двух костей, перелом лопатки и вывих плеча</p> <p>в) перелом плеча (головки, анатомической, хирургической шейки), переломо-вывих плеча</p>	<p>5</p> <p>10</p> <p>15</p>
70	<p>Повреждения плечевого пояса, повлекшие за собой:</p> <p>а) привычный вывих плеча</p> <p>б) отсутствие движений в суставе (анкилоз)</p> <p>в) “болтающийся” плечевой сустав в результате резекции суставных поверхностей составляющих его костей</p> <p><i>Примечание:</i></p> <p>1. Страховая выплата по ст.70 производится дополнительно к страховой сумме, выплаченной в связи с повреждениями области плечевого сустава в том случае, если перечисленные в этой статье осложнения будут установлены лечебно-профилактическим учреждением по истечении 6 месяцев после травмы и подтверждены справкой этого учреждения.</p> <p>2. В том случае, если в связи с травмой плечевого сустава будут проведены оперативные вмешательства, дополнительно производится 10 % страховой суммы.</p> <p>3. Страховая выплата при привычном вывихе плеча производится в том случае, если он наступил в течение 3 лет после первичного вывиха, происшедшего в период действия Договора страхования. Диагноз привычного вывиха плеча должен быть подтвержден лечебным учреждением, в котором проводилось его вправление. При рецидивах привычного вывиха плеча страховая выплата не производится.</p>	<p>15</p> <p>20</p> <p>40</p>
ПЛЕЧО		
71	<p>Перелом плечевой кости:</p> <p>а) на любом уровне (верхняя, средняя, нижняя треть)</p> <p>б) двойной перелом</p>	<p>15</p> <p>20</p>
72	<p>Перелом плечевой кости, повлекший за собой образование несросшегося перелома (ложного сустава)</p> <p><i>Примечание:</i></p> <p>1. Страховая выплата по ст.72 производится дополнительно к страховой сумме, выплаченной в связи с травмой плеча, если указанные осложнения будут установлены в лечебно-профилактическом учреждении по истечении 9 месяцев после травмы.</p> <p>2. Если в связи с травмой области плеча проводились оперативные вмешательства (за исключением первичной хирургической обработки и удаления инородных тел), дополнительно производится страховая выплата в размере 10 % страховой суммы.</p>	<p>45</p>
73	<p>Травматическая ампутация верхней конечности или тяжелое повреждение, приведшее к ампутации:</p> <p>а) с лопаткой, ключицей или их частью</p> <p>б) плеча на любом уровне</p> <p>в) единственной конечности на уровне плеча</p> <p><i>Примечание: Если страховая выплата производится по ст.73, дополнительная выплата за оперативные вмешательства, послеоперационные рубцы не производятся.</i></p>	<p>80</p> <p>75</p> <p>100</p>
ЛОКТЕВОЙ СУСТАВ		
74	<p>Повреждения области локтевого сустава:</p> <p>а) гемартроз, пропорциональный подвывих предплечья</p> <p>б) отрывы костных фрагментов, в том числе надмыщелков плечевой кости, вывих кости</p> <p>в) перелом лучевой и локтевой кости, вывих предплечья</p> <p>г) перелом плечевой кости с лучевой и локтевой костями</p> <p><i>Примечание: В том случае, если в результате одной травмы наступят различные повреждения, перечисленные в ст.74, выплата страховой суммы производится в соответствии с подпунктом, учитывающим наиболее тяжелое повреждение.</i></p>	<p>3</p> <p>5</p> <p>10</p> <p>20</p>
75	<p>Повреждение области локтевого сустава, повлекшее за собой:</p> <p>а) отсутствие движений в суставе (анкилоз)</p>	<p>40</p>

	<p>б) “болтающийся” локтевой сустав (в результате резекции суставных поверхностей составляющих его костей)</p> <p><i>Примечание:</i></p> <p>1. Страховая выплата по ст.75 производится дополнительно к страховой сумме, выплаченной в связи с повреждениями области локтевого сустава, в том случае, если нарушение движений в этом суставе будет установлено лечебно-профилактическим учреждением по истечении 6 месяцев после травмы и подтверждено справкой этого учреждения.</p> <p>2. В том случае, если в связи с травмой области локтевого сустава будут проведены оперативные вмешательства (за исключением первичной хирургической обработки и удаления инородных тел), дополнительно производится страховая выплата в размере 10 % страховой суммы однократно.</p>	50
ПРЕДПЛЕЧЬЕ		
76	<p>Перелом костей предплечья на любом уровне, за исключением области суставов (верхняя, средняя, нижняя треть):</p> <p>а) перелом, вывих одной кости</p> <p>б) перелом двух костей, двойной перелом одной кости</p>	<p>10</p> <p>12</p>
77	<p>Несросшийся перелом (ложный сустав) костей предплечья:</p> <p>а) одной кости</p> <p>б) двух костей</p> <p><i>Примечание:</i> Страховая выплата по ст.77 производится дополнительно к страховой сумме, выплаченной в связи с травмой предплечья, если это осложнение травмы будет установлено в лечебно-профилактическом учреждении по истечении 9 месяцев после травмы и подтверждено справкой этого учреждения.</p>	<p>20</p> <p>40</p>
78	<p>Травматическая ампутация или тяжелое повреждение, приведшее:</p> <p>а) к ампутации предплечья на любом уровне</p> <p>б) к экзартикуляции в локтевом суставе</p> <p>в) к ампутации единственной конечности на уровне предплечья</p> <p><i>Примечание:</i></p> <p>1. Если в связи с травмой области предплечья проводились оперативные вмешательства (за исключением первичной хирургической обработки и удаления инородных тел), дополнительно производится страховая выплата в размере 10 % страховой суммы однократно.</p> <p>2. Если страховая выплата производится по ст.78, дополнительная выплата за оперативные вмешательства, послеоперационные рубцы не производится.</p>	<p>65</p> <p>70</p> <p>100</p>
ЛУЧЕЗАПЯСТНЫЙ СУСТАВ		
79	<p>Повреждения области лучезапястного сустава:</p> <p>а) перелом одной кости предплечья, отрыв шиловидного отростка (отростков), отрыв костного фрагмента (фрагментов), вывих головки локтевой кости</p> <p>б) перелом двух костей предплечья</p> <p>в) перилунарный вывих кисти</p>	<p>5</p> <p>10</p> <p>15</p>
80	<p>Повреждение области лучезапястного сустава, повлекшее за собой отсутствие движений (анкилоз) в этом суставе</p> <p><i>Примечание:</i></p> <p>1. Страховая выплата по ст.80 производится дополнительно к страховой сумме, выплаченной в связи с повреждениями области лучезапястного сустава в том случае, если отсутствие движений в суставе будет установлено лечебно-профилактическим учреждением по истечении 6 месяцев после травмы и подтверждено справкой этого учреждения.</p> <p>2. Если в связи с травмой области лучезапястного сустава проводились оперативные вмешательства, дополнительно производится страховая выплата в размере 5 % страховой суммы.</p>	15
КИСТЬ		
81	<p>Перелом или вывих костей запястья, пястных костей одной кисти:</p> <p>а) одной кости (кроме ладьевидной)</p> <p>б) двух и более костей (кроме ладьевидной)</p> <p>в) ладьевидной кости</p> <p>г) вывих, переломо-вывих кисти</p> <p><i>Примечание:</i></p>	<p>5</p> <p>10</p> <p>10</p> <p>15</p>

	<p>1. Если в связи с травмой кисти проводились оперативные вмешательства (за исключением первичной хирургической обработки и удаления инородных тел), дополнительно производится страховая выплата в размере 5 % страховой суммы однократно.</p> <p>2. При переломе (вывихе) в результате одной травмы костей запястья (пястных костей) и ладьевидной кости страховая выплата производится с учетом каждого повреждения путем суммирования.</p>	
82	<p>Повреждение кисти, повлекшее за собой:</p> <p>а) несросшийся перелом (ложный сустав) одной или нескольких костей (за исключением отрыва костных фрагментов)</p> <p>б) потерю всех пальцев, ампутацию на уровне пястных костей запястья или лучезапястного сустава</p> <p>в) ампутацию единственной кисти</p> <p><i>Примечание: Страховая выплата в связи с несросшимся переломом (ложным суставом) костей запястья или пястных костей производится дополнительно по ст.82 (а) в том случае, если это осложнение травмы будет установлено в лечебно-профилактическом учреждении по истечении 6 месяцев после травмы и подтверждено справкой этого учреждения.</i></p>	<p>10</p> <p>65</p> <p>100</p>
ПАЛЬЦЫ КИСТИ		
ПЕРВЫЙ ПАЛЕЦ		
83	<p>Повреждение пальца, повлекшее за собой:</p> <p>а) отрыв ногтевой пластинки</p> <p>б) повреждение сухожилия (сухожилий) разгибателей пальца</p> <p>в) перелом, вывих, значительную рубцовую деформацию фаланги (фаланг), повреждение сухожилия (сухожилий) сгибателя пальца, сухожильный, суставной, костный панариций</p> <p><i>Примечание:</i></p> <p>1. Гнойное воспаление околоногтевого валика (паронихия) не является страховым случаем.</p> <p>2. Если в связи с повреждением сухожилий, переломом или вывихом фаланги (фаланг), костным, суставным, сухожильным панарицием проводились оперативные вмешательства, дополнительно производится страховая выплата в размере 5 % страховой суммы однократно.</p>	<p>5</p> <p>10</p> <p>10</p>
84	<p>Повреждения пальца, повлекшее за собой:</p> <p>а) отсутствие движений в одном суставе</p> <p>б) отсутствие движений в двух суставах</p> <p><i>Примечание: Страховая выплата в связи с нарушением функции 1 пальца производится дополнительно к страховой сумме, выплаченной в связи с его травмой, в том случае, если отсутствие движений в суставе (суставах) пальца будет установлено лечебно-профилактическим учреждением по истечении 6 месяцев после травмы и подтверждено справкой этого учреждения.</i></p>	<p>10</p> <p>15</p>
85	<p>Повреждение пальца, повлекшее за собой:</p> <p>а) реампутацию (повторную ампутацию) на уровне той же фаланги</p> <p>б) ампутацию на уровне ногтевой фаланги</p> <p>в) ампутацию на уровне межфалангового сустава (потеря ногтевой фаланги)</p> <p>г) ампутацию на уровне основной фаланги, пястно-фалангового сустава (потеря пальца)</p> <p>д) ампутацию пальца с пястной костью или частью ее</p> <p><i>Примечание: Если страховая выплата произведена по ст.85, дополнительная выплата за оперативные вмешательства, послеоперационные рубцы не производится.</i></p>	<p>10</p> <p>10</p> <p>15</p> <p>20</p> <p>25</p>
ВТОРОЙ, ТРЕТИЙ, ЧЕТВЕРТЫЙ, ПЯТЫЙ ПАЛЬЦЫ		
86	<p>Повреждение одного пальца, повлекшее за собой:</p> <p>а) отрыв ногтевой пластинки</p> <p>б) повреждение сухожилия (сухожилий) разгибателей пальца</p> <p>в) перелом, вывих, значительную рубцовую деформацию фаланги (фаланг), повреждение сухожилия (сухожилий) сгибателя пальца, сухожильный, суставной, костный панариций</p> <p><i>Примечание:</i></p> <p>1. Гнойное воспаление околоногтевого валика (паронихия) не является страховым случаем.</p>	<p>5</p> <p>5</p> <p>5</p>

	2. Если в связи с повреждением сухожилий, переломом или вывихом фаланги (фаланг), костным, суставным, сухожильным панарицием проводились оперативные вмешательства, дополнительно производится страховая выплата в размере 5 % страховой суммы однократно.	
87	<p>Повреждение пальца, повлекшее за собой:</p> <p>а) отсутствие движений в одном суставе</p> <p>б) отсутствие движений в двух или трех суставах пальца</p> <p><i>Примечание: Страховая выплата в связи с нарушением функции пальца производится дополнительно к страховой сумме, выплаченной в связи с его травмой, в том случае, если отсутствие движений в суставе (суставах) пальца будет установлено лечебно-профилактическим учреждением по истечении 6 месяцев после травмы и подтверждено справкой этого учреждения.</i></p>	<p>5</p> <p>10</p>
88	<p>Повреждение пальца, повлекшее за собой:</p> <p>а) реампутацию (повторную ампутацию) на уровне той же фаланги</p> <p>б) ампутацию на уровне ногтевой фаланги, потерю фаланги</p> <p>в) ампутацию на уровне средней фаланги, потерю двух фаланг</p> <p>г) ампутацию на уровне основной фаланги, потерю пальца</p> <p>д) потерю пальца с пястной костью или частью ее</p> <p><i>Примечание:</i></p> <p>1. Если страховая выплата произведена по ст.88, дополнительная выплата за оперативные вмешательства, послеоперационные рубцы не производится.</p> <p>2. При повреждении нескольких пальцев кисти в период действия одного Договора страхования страховая выплата производится с учетом каждого повреждения путем суммирования. Однако размер ее не должен превышать 65 % для одной кисти и 100 % для обеих кистей.</p>	<p>5</p> <p>5</p> <p>10</p> <p>15</p> <p>20</p>
ТАЗ		
89	<p>Повреждения таза:</p> <p>а) перелом одной кости</p> <p>б) перелом двух костей или разрыв одного сочленения, двойной перелом одной кости</p> <p>в) перелом трех и более костей, разрыв двух или трех сочленений</p> <p><i>Примечание:</i></p> <p>1. Если в связи с переломом костей таза или разрывом сочленений проводились оперативные вмешательства, дополнительно производится страховая выплата в размере 10 % страховой суммы однократно.</p> <p>2. Разрыв лонного, крестцово-подвздошного сочленения (сочленений) во время родов дает основание для выплаты страховой суммы на общих основаниях по ст.89 (б или в).</p>	<p>10</p> <p>15</p> <p>20</p>
90	<p>Повреждения таза, повлекшие за собой отсутствие движений в тазобедренных суставах:</p> <p>а) в одном суставе</p> <p>б) в двух суставах</p> <p><i>Примечание: Страховая выплата в связи с нарушением функции тазобедренного сустава (суставов) производится по ст.90 дополнительно к страховой сумме, выплаченной в связи с травмой таза, в том случае, если отсутствие движений в суставе будет установлено лечебно-профилактическим учреждением через 6 месяцев после травмы и подтверждено справкой этого учреждения.</i></p>	<p>20</p> <p>40</p>
НИЖНЯЯ КОНЕЧНОСТЬ		
ТАЗОБЕДРЕННЫЙ СУСТАВ		
91	<p>Повреждения тазобедренного сустава:</p> <p>а) отрыв костного фрагмента (фрагментов)</p> <p>б) изолированный отрыв вертела (вертелов)</p> <p>в) вывих бедра</p> <p>г) перелом головки, шейки, проксимального метафиза бедра</p> <p><i>Примечание:</i></p> <p>1. В том случае, если в результате одной травмы наступят различные повреждения тазобедренного сустава, страховая выплата производится в соответствии с одним из подпунктов, предусматривающим наибольшую страховую выплату.</p> <p>2. Если в связи с травмой тазобедренного сустава проводились оперативные вмешательства, дополнительно производится страховая выплата в размере 10 % страховой суммы однократно.</p>	<p>10</p> <p>15</p> <p>20</p> <p>25</p>

92	Повреждения тазобедренного сустава, повлекшие за собой:	
	а) отсутствие движений (анкилоз)	20
	б) несросшийся перелом (ложный сустав) шейки бедра	30
	в) эндопротезирование	40
	г) “болтающийся” сустав в результате резекции головки бедра	45
	<i>Примечание:</i>	
	<i>1. Страховая выплата в связи с осложнениями, перечисленными в ст.92, производится дополнительно к страховой сумме, выплаченной по поводу травмы сустава.</i>	
	<i>2. Страховая выплата по ст.92 (б) 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.</i>	
БЕДРО		
93	Перелом бедра:	
	а) на любом уровне, за исключением области суставов (верхняя, средняя, нижняя треть)	25
	б) двойной перелом бедра	30
94	Перелом бедра, повлекший за собой образование несросшегося перелома (ложного сустава)	30
	<i>Примечание:</i>	
	<i>1. Если в связи с травмой области бедра проводились оперативные вмешательства (за исключением первичной хирургической обработки и удаления инородных тел), дополнительно производится страховая выплата в размере 10 % страховой суммы однократно.</i>	
	<i>2. Страховая выплата по ст.94 производится дополнительно к страховой сумме, выплаченной в связи с переломом бедра, если такое осложнение будет установлено в лечебно-профилактическом учреждении по истечении 9 месяцев после травмы и подтверждено справкой этого учреждения.</i>	
95	Травматическая ампутация или тяжелое повреждение, приведшее к ампутации конечности на любом уровне бедра:	
	а) одной конечности	70
	б) единственной конечности	100
	<i>Примечание: Если страховая выплата была произведена по ст.95, дополнительная выплата за оперативные вмешательства, послеоперационные рубцы не производится.</i>	
КОЛЕННЫЙ СУСТАВ		
96	Повреждения области коленного сустава:	
	а) гемартроз	5
	б) отрыв костного фрагмента (фрагментов), перелом надмыщелка (надмыщелков), перелом головки малоберцовой кости, повреждение мениска	10
	в) перелом: надколенника, межмыщелкового возвышения, мыщелков, проксимального метафиза большеберцовой кости	15
	г) перелом проксимального метафиза большеберцовой кости с головкой малоберцовой	15
	д) перелом мыщелков бедра, вывих голени	25
	е) перелом дистального метафиза бедра	25
	ж) перелом дистального метафиза, мыщелков бедра с проксимальными отделами одной или обеих берцовых костей	35
	<i>Примечание:</i>	
	<i>1. При сочетании различных повреждений коленного сустава, страховая выплата производится однократно в соответствии с одним из подпунктов ст.96, предусматривающим наиболее тяжелое повреждение.</i>	
	<i>2. Если в связи с травмой области коленного сустава проводились оперативные вмешательства (за исключением первичной хирургической обработки и удаления инородных тел), дополнительно производится страховая выплата в размере 10 % страховой суммы однократно.</i>	
97	Повреждения области коленного сустава, повлекшие за собой:	
	а) отсутствие движений в суставе	25
	б) “болтающийся” коленный сустав в результате резекции суставных поверхностей составляющих его костей	45
	в) эндопротезирование	40

	<i>Примечание: Страховая выплата по ст.97 производится дополнительно к страховой сумме, выплаченной в связи с травмой этого сустава.</i>	
ГОЛЕНЬ		
98	Перелом костей голени (за исключением области суставов): а) малоберцовой, отрывы костных фрагментов б) большеберцовой, двойной перелом малоберцовой в) обеих костей, двойной перелом большеберцовой <i>Примечание:</i> 1. <i>Страховая выплата по ст.98 определяется при:</i> - <i>переломах малоберцовой кости в верхней и средней трети;</i> - <i>переломах диафиза большеберцовой кости на любом уровне;</i> - <i>переломах большеберцовой кости в области диафиза (верхняя, средняя, нижняя треть) и переломах малоберцовой кости в верхней или средней трети.</i> 2. <i>Если в результате травмы наступил внутрисуставной перелом большеберцовой кости в коленном или голеностопном суставе и перелом малоберцовой кости на уровне диафиза, страховая выплата производится по ст.96 и 98 или ст.101 и 98 путем суммирования.</i>	5 15 20
	99	Перелом костей голени, повлекший за собой несросшийся перелом, ложный сустав (за исключением костных фрагментов): а) малоберцовой кости б) большеберцовой кости в) обеих костей <i>Примечание:</i> 1. <i>Страховая выплата по ст.99 производится дополнительно к страховой сумме, выплаченной в связи с переломом костей голени, если такие осложнения будут установлены в лечебно-профилактическом учреждении по истечении 9 месяцев после травмы и подтверждены справкой этого учреждения.</i> 2. <i>Если в связи с травмой голени проводились оперативные вмешательства (за исключением первичной хирургической обработки и удаления инородных тел), дополнительно производится страховая выплата в размере 10 % страховой суммы однократно.</i>
100	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 <i>Примечание: Если страховая выплата была произведена в связи с ампутацией голени, дополнительная выплата за оперативное вмешательство, послеоперационные рубцы не производится.</i>	60 70 100
	ГОЛЕНОСТОПНЫЙ СУСТАВ	
101	Повреждения области голеностопного сустава: а) перелом одной лодыжки, изолированный разрыв межберцового синдесмоза б) перелом двух лодыжек или перелом одной лодыжки с краем большеберцовой кости в) перелом обеих лодыжек с краем большеберцовой кости <i>Примечание:</i> 1. <i>При переломах костей голеностопного сустава, сопровождающихся разрывом межберцового синдесмоза, подвывихом (вывихом) стопы, дополнительно производится страховая выплата в размере 5 % страховой суммы однократно.</i> 2. <i>Если в связи с травмой области голеностопного сустава проводились оперативные вмешательства (за исключением первичной хирургической обработки и удаления инородных тел), дополнительно производится страховая выплата в размере 10 % страховой суммы однократно.</i>	10 15 20
	102	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

	<i>Примечание: Если в результате травмы голеностопного сустава наступили осложнения, перечисленные в ст.102, страховая выплата производится по одному из подпунктов, предусматривающую наибольшую страховую выплату.</i>	
103	Повреждение ахиллова сухожилия: а) при консервативном лечении б) при оперативном лечении	5 15
СТОПА		
104	Повреждения стопы: а) перелом, вывих одной кости (за исключением пяточной и таранной) б) перелом, вывих двух костей, перелом таранной кости в) перелом, вывих трех и более костей, перелом пяточной кости, подтаранный вывих стопы, вывих в поперечном суставе стопы (Шопара) или предплюсне-плюсневом суставе (Лисфранка) <i>Примечание:</i> <i>1. Если в связи с переломом или вывихом костей или разрывом связок стопы проводились оперативные вмешательства, дополнительно производится страховая выплата в размере 5 % страховой суммы однократно.</i> <i>2. При переломах или вывихах костей стопы, наступивших в результате различных травм, страховая выплата производится с учетом факта каждой травмы.</i>	5 10 15
105	Повреждения стопы, повлекшие за собой: а) несросшийся перелом (ложный сустав) одной-двух костей (за исключением пяточной и таранной костей) б) несросшийся перелом (ложный сустав) трех и более костей, а также таранной или пяточной кости в) артродез подтаранного сустава, поперечного сустава предплюсны (Шопара) или предплюсне-плюсневом (Лисфранка) ампутацию на уровне: г) плюсне-фаланговых суставов (отсутствие всех пальцев стопы) д) плюсневых костей или предплюсны е) таранной, пяточной костей (потеря стопы) <i>Примечание:</i> <i>1. Страховая выплата в связи с осложнениями травмы стопы, предусмотренными ст.105 (а, б, в), производится дополнительно к страховой сумме, выплаченной в связи с травмой стопы, в том случае, если они будут установлены лечебно-профилактическим учреждением по истечении 6 месяцев после травмы и подтверждены справкой этого учреждения, а по подпунктам "г", "д", "е" - независимо от срока, прошедшего со дня травмы.</i> <i>2. В том случае, если страховая выплата производится в связи с ампутацией стопы, дополнительная выплата за оперативные вмешательства, послеоперационные рубцы не производится.</i>	5 15 20 30 40 50
ПАЛЬЦЫ СТОПЫ		
106	Перелом, вывих фаланги (фаланг), повреждение сухожилия (сухожилий): а) одного пальца б) двух-трех пальцев в) четырех-пяти пальцев <i>Примечание: Если в связи с переломом, вывихом или повреждением сухожилий пальца проводились оперативные вмешательства, дополнительно производится страховая выплата в размере 3 % страховой суммы однократно.</i>	3 5 15
107	Травматическая ампутация или повреждение пальцев стопы, повлекшее за собой ампутацию: первого пальца: а) на уровне ногтевой фаланги или межфалангового сустава б) на уровне основной фаланги или плюсне-фалангового сустава второго, третьего, четвертого, пятого пальцев: в) одного-двух пальцев на уровне ногтевых или средних фаланг г) одного-двух пальцев на уровне основных фаланг или плюсне-фаланговых суставов д) трех-четырех пальцев на уровне ногтевых или средних фаланг е) трех-четырех пальцев на уровне основных фаланг или плюсне-ногтевых суставов	5 10 5 10 15 20

	<p><i>Примечание:</i></p> <p>1. В том случае, если страховая выплата производится по ст.107, дополнительная выплата за оперативные вмешательства, послеоперационные рубцы не производится.</p> <p>2. Если в связи с травмой была произведена ампутация пальца с плюсовой костью или частью ее, дополнительно производится страховая выплата в размере 5 % страховой суммы однократно.</p>	
108	<p>Повреждение, повлекшее за собой:</p> <p>а) образование лигатурных свищей б) лимфостаз, тромбоз, тромбоз, нарушения трофики в) остеомиелит, в том числе гематогенный остеомиелит</p> <p><i>Примечание:</i></p> <p>1. Ст.108 применяется при тромбозах, лимфостазе и нарушениях трофики, наступивших вследствие травмы опорно-двигательного аппарата (за исключением повреждения крупных периферических сосудов и нервов).</p> <p>2. Нагноительные воспаления пальцев стоп не являются страховыми случаями.</p>	5 10 20
109	<p>Травматический шок, геморрагический, анафилактический шок, развившийся в связи с травмой</p> <p><i>Примечание:</i> Выплата страховой суммы по ст.109 производится дополнительно к выплатам, произведенным в связи с травмой.</p>	5
110	<p>Случайное острое отравление, асфиксия (удушие), клещевой или послепрививочный энцефалит (энцефаломиелит), поражение электрошоком (атмосферным электричеством), укусы змей, ядовитых насекомых, столбняк, ботулизм (при отсутствии данных о поражении в результате указанных событий конкретных органов)</p> <p>при стационарном лечении:</p> <p>а) 6 - 10 дней б) 11 - 20 дней в) свыше 20 дней</p> <p><i>Примечание:</i> Если в медицинском заключении указано, что события, перечисленные в ст. 110, повлекли за собой повреждение каких-либо органов, страховая выплата производится по соответствующим статьям. При этом страховая выплата по Ст.110 не производится.</p>	10 15 20
111	<p>Если какое-либо повреждение, полученное Застрахованным в период срока страхования, не предусмотрено данной "Таблицей", но потребовало стационарного и (или) амбулаторного непрерывного лечения в общей сложности не менее 10 дней, то производится страховая выплата в размере:</p> <p>а) при непрерывном лечении от 10 до 15 дней включительно б) при непрерывном лечении свыше 15 дней</p>	2 3
ОГНЕСТРЕЛЬНЫЕ РАНЕНИЯ		
112	<p>Касательные одиночные ранения (пулевые или осколочные), раневая поверхность:</p> <p>а) 8-10 кв. см. б) более 10 кв. см. в) лица</p> <p>При множественных ранениях каждая последующая рана + 5%, но в сумме не более 25%</p>	10 15 17
113	<p>Сквозные ранения без повреждения костей, сосудов, внутренних органов:</p> <p>1 ранение</p> <p>При множественных ранениях каждая последующая рана +10%, но в сумме не более 30%</p>	20
114	<p>Слепое ранение без повреждения костей, сосудов, внутренних органов:</p> <p>1 ранение</p> <p>При множественных ранениях каждая последующая рана +10%, но в сумме не более 40%</p>	25
115	При инфицированных ранениях (по п.п. 112-114)	10
ОГНЕСТРЕЛЬНЫЕ ПРОНИКАЮЩИЕ РАНЕНИЯ		
116	<p>Голова (1 ранение):</p> <p>а) с повреждением мозговых оболочек б) с повреждением головного мозга в) при множественных ранениях</p> <p><i>Примечание:</i> При выплате страховой суммы по ст.116 (бв) ст.116 (а) не применяется.</p>	40 50 15
117	<p>Грудная клетка (1 ранение):</p> <p>а) без повреждения легкого и плевры</p>	20

	б) с повреждением легкого	30
	в) с повреждением крупных сосудов и/или сердца	50
	г) с повреждением пищевода	50
	д) с повреждением позвоночника	60
	е) с повреждением спинного мозга	80
	ж) полный разрыв мозга	100
	з) множественные проникающие ранения	15
	и) при сопутств. переломе	
	1-2 ребер	5
	3-5 ребер	10
118	Брюшная полость (1 ранение):	
	а) без повреждения органов	30
	б) повреждение желудка и кишечника	45
	в) повреждение поджелудочной железы	50
	г) повреждение селезенки	40
	д) повреждение печени	50
	е) повреждение брюшной аорты	60
	ж) ранение других органов	20
119	Ранение одной почки	50
120	Ранение мочеточников, мочевого пузыря:	
	а) ранение мочевого пузыря	45
	б) ранение мочеточников	15
121	Шея (1 ранение)	
	а) повреждение сосудов	60
	б) повреждение трахеи	50
	в) каждое последующее ранение	20
122	Открытые повреждения верхних конечностей	
	а) повреждение ключицы	20
	б) повреждение костей плечевого пояса	30
	в) повреждение плеча	25
	г) повреждение сосудов или нервов на уровне плеча	35
	д) повреждение костей локтевого сустава	30
	е) повреждение сосудов или нервов на уровне локтевого сустава	30
	ж) 1 кость предплечья	20
	з) 2 кости предплечья	30
	и) повреждение нервов или сосудов предплечья	25
	к) 1 кость кисти или запястья	15
	л) 2-4 кости кисти	25
	м) 5 костей кисти и более	35
	н) повреждение сосудов на уровне кисти	10
	о) 1-2 пальца	10
	п) других пальцев	5
	р) каждое последующее ранение	5
123	Открытые повреждения нижних конечностей:	
	а) повреждение головки или шейки бедра	35
	б) повреждение бедра	30
	в) повреждение сосудов или нервов на уровне бедра	35
	г) повреждение коленного сустава	35
	д) повреждение малой берцовой кости	10
	е) повреждение большой берцовой кости	30
	ж) нервов или сосудов на уровне голени	40
	з) повреждение голеностопного сустава	30
	и) повреждение пяточной кости	35
	к) 1-2 костей предплюсны и плюсны	20

	л) 3-4 костей предплюсны и плюсны	25
	м) более 4-х костей	40
	н) первого пальца	15
	о) других пальцев	5
	п) каждое послед. ранение со стороны поврежд. конечности	5
124	При аналогичных повреждениях двух конечностей страховая выплата удваивается	
125	При огнестрельных ранениях органов зрения и слуха страховая выплата производится по основной таблице в зависимости от степени потери зрения или слуха с добавлением 15%	
126	Несросшийся перелом, ложный сустав, остеомиелит, развившиеся после травмы	0,3

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

ТАБЛИЦА СТРАХОВЫХ ВЫПЛАТ ПРИ ОЖОГАХ ***

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

Примечание:

1. При ожогах дыхательных путей - 30%.
2. При ожогах головы и (или) шеи размер страховой выплаты увеличивается:
- на 5% при площади ожогах до 5% поверхности тела;
- на 10% при площади ожогах от 5 до 10% поверхности тела.
3. При ожогах промежности размер страховой выплаты увеличивается на 10%.
4. Ожоговая болезнь (ожоговый шок) - +20%.
5. 1% поверхности тела пострадавшего равен площади ладонной поверхности его кисти и пальцев.
6. Если в медицинском заключении не указана детализация степени ожога на IIIА и IIIБ, выплаты производятся в соответствии с процентами, указанными для ожогов степени IIIА.

***При расчете размера страховой выплаты, при отсутствии в медицинской документации точного определения размера пораженного участка тела применительно к конкретной степени ожогового поражения, Страховщик оставляет за собой право произвести расчет суммы страховой выплаты, путем вычисления среднего процентного значения из общей суммы размеров выплаты в % по каждой диагностированной степени тяжести.

ТАБЛИЦА СТРАХОВЫХ ВЫПЛАТ ПРИ ПОТЕРЕ ЗРЕНИЯ

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

Примечание:

1. К полной слепоте (0,0) приравнивается острота зрения ниже 0,01 и до свето-ощущения (счет пальцев у лица).

При удалении в результате травмы глазного яблока, обладавшего до повреждения зрением, а также сморщивании его дополнительно производится страховая выплата в размере 10% страховой суммы.

ТАБЛИЦА
страховых выплат при ожогах*

Характер повреждения	Размер страховой выплаты (% от страховой суммы)
Ожоги II или выше степеней (30% и более поверхности тела)	100
Ожоги II или выше степеней (20% и более поверхности тела, но менее 30%)	60
Ожоги II или выше степеней (10 % и более поверхности тела, но менее 20%)	15
Ожоги II или выше степеней (5% и более поверхности тела, но менее 10%)	5

*При расчете размера страховой выплаты, при отсутствии в медицинской документации точного определения размера пораженного участка тела применительно к конкретной степени ожогового поражения, Страховщик оставляет за собой право произвести расчет суммы страховой выплаты, путем вычисления среднего процентного значения из общей суммы размеров выплаты в % по каждой диагностированной степени тяжести.

ТАБЛИЦА СТРАХОВЫХ ВЫПЛАТ ПО РИСКУ «ТЕЛЕСНЫЕ ПОВРЕЖДЕНИЯ, ВОЗНИКШИЕ В РЕЗУЛЬТАТЕ НЕСЧАСТНОГО СЛУЧАЯ» (76 пунктов)

Статья	Характер повреждения	Размер выплаты в % от страховой суммы
КОСТИ ЧЕРЕПА, НЕРВНАЯ СИСТЕМА		
1	Перелом костей черепа: а) свода б) основания в) свода и основания	15 20 25
2	Внутричерепные травматические гематомы: а) эпидуральная б) субдуральная, внутримозговая в) эпидуральная и субдуральная (внутримозговая)	10 15 20
3	Повреждения головного мозга: а) разможжение вещества головного мозга; б) ушиб головного мозга в) сотрясение головного мозга при сроке лечения более 10 дней	50 10 5
4	Повреждение нервной системы (травматическое, токсическое, гипоксическое), повлекшее за собой: а) эпилепсию б) верхний или нижний монопарез (парез одной верхней или нижней конечности) в) геми- или парапарез (парез обеих верхних или обеих нижних конечностей, парез правых или левых конечностей), амнезию (потерю памяти) г) моноплегию (паралич одной конечности) д) тетрапарез (парез верхних и нижних конечностей), нарушение координации движений, слабоумие (деменцию) <i>Примечание:</i> <i>1. Страховая выплата в связи с последствиями травмы нервной системы, указанными в ст.4, производится по одному из подпунктов настоящей статьи, предусматривающему наибольшую страховую выплату, и только в том случае, если они установлены лечебно-профилактическим учреждением не ранее 3 месяцев со дня травмы и подтверждены справкой этого учреждения. При этом страховая выплата производится дополнительно к страховой сумме, выплаченной в связи со страховыми событиями, приведшими к поражению нервной системы. Общая сумма выплат не может превышать 100 %.</i> <i>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.</i>	15 30 40 60 70
5	Повреждение спинного мозга на любом уровне, конского хвоста, полиомиелит, без указания симптомов: а) сдавление, гематомиялия, полиомиелит б) частичный разрыв в) полный перерыв спинного мозга <i>Примечание:</i> <i>1. В том случае, если страховая выплата была произведена по ст.6 (а, б), а в дальнейшем возникли осложнения, перечисленные в ст.4 и подтвержденные справкой лечебно-профилактического учреждения, страховая выплата по ст.4 производится дополнительно к выплаченной ранее.</i>	30 50 100
6	Перерыв нервов: а) одного: лучевого, локтевого или срединного на уровне лучезапястного сустава и предплечья; малоберцового или большеберцового б) двух и более: лучевого, локтевого, срединного на уровне лучезапястного сустава и предплечья; малоберцового и большеберцового нервов в) одного: подмышечного, лучевого, локтевого, срединного – на уровне локтевого сустава и плеча, седалищного или бедренного г) двух и более: подмышечного, лучевого, локтевого, срединного - на уровне локтевого сустава и плеча, седалищного и бедренного	10 20 25 40
ОРГАНЫ ЗРЕНИЯ		

7	Пульсирующий экзофтальм одного глаза	20
8	Повреждение глаза (глаз), повлекшее за собой полную потерю зрения единственного глаза или обоих глаз, обладавших зрением не ниже 0,01	100
ОРГАНЫ СЛУХА		
9	Повреждение ушной раковины, повлекшее за собой:	
	а) отсутствие менее 1/3 части ушной раковины	5
	б) отсутствие 1/2 части ушной раковины	10
	в) полное отсутствие ушной раковины	30
ДЫХАТЕЛЬНАЯ СИСТЕМА		
10	Повреждение легкого, подкожная эмфизема, гемоторакс, пневмоторакс, пневмония, экссудативный плеврит, инородное тело (тела) грудной полости:	
	а) с одной стороны б) с двух сторон	5 10
	<i>Примечание:</i> 1. Пневмония, развившаяся в период лечения травмы или после оперативного вмешательства, произведенного по поводу травмы (за исключением повреждений грудной клетки и органов грудной полости), не является страховым случаем. 2. Если перелом ребер, грудины повлекли за собой осложнения, предусмотренные ст.10, страховая выплата по этой статье производится дополнительно к ст.12,13.	
11	Повреждение грудной клетки и ее органов, повлекшее за собой:	
	а) легочную недостаточность (по истечении 3 месяцев со дня травмы)	10
	б) удаление доли, части легкого в) удаление одного легкого	40 60
	<i>Примечание: При выплате страховой суммы по ст.27 (б, в) по ст.27 (а) страховая выплата не производится.</i>	
12	Перелом грудины	5
13	Перелом одного ребра	3
	Перелом каждого последующего ребра	3
	<i>Примечание:</i> 1. При переломе ребер во время реанимационных мероприятий страховая выплата производится на общих основаниях.	
14	Проникающее ранение грудной клетки, торакоскопия, торакоцентез, торакотомия, произведенные в связи с ранением:	
	а) торакоскопия, торакоцентез, проникающее ранение без повреждения органов грудной полости, не потребовавшее проведения торакотомии	5
	б) торакотомия при отсутствии повреждения органов грудной полости	10
	в) торакотомия при повреждении органов грудной полости	15
	г) повторные торакотомии (независимо от их количества)	10
	<i>Примечание:</i> 1. Если в связи с повреждением грудной клетки и ее органов было произведено удаление легкого или его части, страховая выплата производится в соответствии со ст.27; при этом по ст. 30 страховая выплата не производится. В случае, если ранение повлекло за собой последствия, указанные в ст. 2б, то страховая выплата производится только по ст. 30. 2. Если в связи с травмой грудной полости проводились операции, предусмотренные подпунктами настоящей ст., страховая выплата производится по подпункту, предусматривающему наибольшую страховую выплату.	
15	Повреждение гортани, трахеи, подъязычной кости, щитовидного хряща, трахеостомия, произведенная в связи с травмой, повлекшие за собой:	
	а) осиплость или потерю голоса, ношение трахеостомической трубки в течение не менее 3 месяцев после травмы	10
	б) потерю голоса, ношение трахеостомической трубки в течение не менее 6 месяцев после травмы	20
СЕРДЕЧНО-СОСУДИСТАЯ СИСТЕМА		
16	Повреждение сердца, его оболочек и крупных магистральных сосудов, не повлекшее за собой сердечно-сосудистую недостаточность	25
17	Повреждение сердца, его оболочек и крупных магистральных сосудов, повлекшее за собой сердечно-сосудистую недостаточность:	
	а) I степени б) II-III степени	10 25
	<i>Примечание: Если в медицинском заключении не указана степень сердечно-сосудистой недостаточности, страховая выплата производится по ст. 34(а).</i>	

ОРГАНЫ ПИЩЕВАРЕНИЯ		
18	Перелом верхней челюсти, скуловой кости или нижней челюсти, вывих челюсти:	
	а) перелом одной кости, вывих челюсти б) перелом двух и более костей или двойной перелом одной кости	5 10
	<i>Примечание:</i> 1. При переломе челюсти, случайно наступившем во время стоматологических манипуляций, страховая выплата производится на общих основаниях. 2. Перелом альвеолярного отростка, наступивший при потере зубов, не является страховым случаем.	
19	Повреждение челюсти, повлекшее за собой отсутствие:	
	а) части челюсти (за исключением альвеолярного отростка) б) челюсти	40 80
	<i>Примечание:</i> 1. При выплате страховой суммы в связи с отсутствием челюсти или ее части учтена и потеря зубов, независимо от их количества. 2. В тех случаях, когда травма челюсти сопровождалась повреждением других органов ротовой полости, процент страховой суммы, подлежащей выплате, определяется с учетом этих повреждений по соответствующим статьям путем суммирования. 3. При выплате страховой суммы по ст.19 дополнительная выплата страховой суммы за оперативные вмешательства не производится.	
20	Повреждение языка, повлекшее за собой:	
	а) отсутствие кончика языка	10
	б) отсутствие дистальной трети языка	15
	в) отсутствие языка на уровне средней трети	30
	г) отсутствие языка на уровне корня или полное отсутствие языка	60
21	Повреждение зубов, повлекшее за собой потерю:	
	а) 4-6 зубов	15
	б) 7-9 зубов	20
	в) 10 и более зубов	25
	<i>Примечание:</i> 1. При переломе или потере в результате травмы зубов с несъемными протезами страховая выплата производится с учетом потери только опорных зубов. При повреждении в результате травмы съемных протезов страховая выплата не производится. 2. При потере зубов и переломе челюсти размер страховой суммы, подлежащей выплате, определяется по ст.18 и 21 путем суммирования. 3. Если удаленный в связи с травмой зуб будет имплантирован, страховая выплата производится на общих основаниях по ст.21. В случае удаления этого зуба дополнительная выплата не производится.	
22	Повреждение (ранение, разрыв, ожог) пищевода, вызвавшее:	
	а) сужение пищевода б) непроходимость пищевода (при наличии гастростомы), а также состояние после пластики пищевода	40 100
	<i>Примечание:</i> Процент страховой суммы, подлежащей выплате по ст.22, определяется не ранее чем через 6 месяцев со дня травмы.	
23	Повреждение (разрыв, ожог, ранение) органов пищеварения, случайное острое отравление, повлекшее за собой:	
	а) спаечную болезнь, состояние после операции по поводу спаечной непроходимости	25
	б) кишечный свищ, кишечно-влагалищный свищ, свищ поджелудочной железы	50
	в) противоестественный задний проход (колостома)	100
	<i>Примечание:</i> 1. При осложнениях травмы, предусмотренных в подпункте "а", страховая выплата производится при условии, что эти осложнения имеются по истечении 3 месяцев после травмы, а предусмотренные в подпунктах "б" и "в" - 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.	
24	Повреждение печени в результате травмы или случайного острого отравления, повлекшее за собой: а) печеночную недостаточность	10
25	Повреждение печени, желчного пузыря, повлекшие за собой:	

	а) ушивание разрывов печени или удаление желчного пузыря	15
	б) ушивание разрывов печени и удаление желчного пузыря	20
	в) удаление части печени	25
	г) удаление части печени и желчного пузыря	35
26	Повреждение селезенки, повлекшее за собой: а) удаление селезенки	30
27	Повреждение желудка, поджелудочной железы, кишечника, брыжейки, повлекшее за собой:	
	а) образование ложной кисты поджелудочной железы	20
	б) резекцию желудка, кишечника, поджелудочной железы	30
	в) удаление желудка	60
	<i>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.</i>	
28	Повреждение органов живота, в связи с которым произведены:	
	а) лапаротомия при подозрении на повреждение органов живота (в том числе с лапароскопией, лапароцентезом)	10
	б) лапаротомия при повреждении органов живота (в том числе с лапароскопией, лапароцентезом)	15
	в) повторные лапаротомии (независимо от их количества)	10
	<i>Примечание: 1. Если в связи с травмой органов живота имеются основания для выплаты страховой суммы по ст.24-27, статья 28 (кроме подпункта "в") не применяется. 2. Если в результате одной травмы будут повреждены различные органы брюшной полости, из которых один или несколько будут удалены, а другой (другие) ушиты, страховая выплата производится по соответствующим статьям и ст.27(б) однократно.</i>	
МОЧЕВЫДЕЛИТЕЛЬНАЯ СИСТЕМА		
29	Повреждение органов мочевыделительной системы (почек, мочеточников, мочевого пузыря, мочеиспускательного канала), повлекшее за собой:	
	а) синдром длительного раздавливания (травматический токсикоз, краш-синдром), синдром разможнения), хроническую почечную недостаточность	30
	б) непроходимость мочеточника, мочеиспускательного канала, мочеполовые свищи	40
	<i>Примечание: 1. Если в результате травмы наступит нарушение функции нескольких органов мочевыделительной системы, процент страховой суммы, подлежащей выплате, определяется по одному из подпунктов ст.29, предусматривающему наибольшую страховую выплату. 2. Страховая выплата в связи с последствиями в подпунктах "а", "б" ст. 29, производится в том случае, если эти осложнения имеются по истечении 3 месяцев после травмы.</i>	
30	Повреждение органов половой или мочевыделительной системы:	
	а) ранение, разрыв, ожог, отморожение	5
	б) изнашивание лица в возрасте: до 15 лет	50
	с 15 до 18 лет	30
	18 лет и старше	15
31	Повреждение половой системы, повлекшее за собой:	
	а) удаление одного яичника, маточной трубы, яичника	15
	б) удаление обоих яичников, обеих маточных труб, яичек, части полового члена	30
	в) потерю матки у женщин в возрасте: до 40 лет	50
	с 40 до 50 лет	30
	50 лет и старше	15
	г) потерю полового члена, обоих яичек	50
МЯГКИЕ ТКАНИ		
32	Ожоговая болезнь, ожоговый шок	10
ПОЗВОНОЧНИК		
33	Перелом, переломо-вывих или вывих тел, дужек и суставных отростков позвонков (за исключением крестца и копчика):	
	а) одного-двух	20
	б) трех-пяти	30
	в) шести и более	40

34	Разрыв межпозвонковых связок (при сроке лечения не менее 14 дней), подвывих позвонков (за исключением копчика) <i>Примечание: При рецидивах подвывиха позвонка страховая выплата не производится.</i>	5
35	Перелом крестца	10
36	Повреждение копчика: а) перелом копчиковых позвонков <i>Примечание:</i> <i>1. Если в связи с травмой позвоночника (в том числе крестца и копчика) проводились оперативные вмешательства, дополнительно производится страховая выплата в размере 10 % страховой суммы однократно.</i> <i>2. В том случае, если перелом или вывих позвонков сопровождался повреждением спинного мозга, страховая выплата производится с учетом обоих повреждений путем суммирования.</i> <i>3. В том случае, если в результате одной травмы произойдет перелом тела позвонка, повреждение связок, перелом поперечных или остистых отростков, страховая выплата производится по статье, предусматривающей наибольшую страховую выплату, однократно.</i>	15
ВЕРХНЯЯ КОНЕЧНОСТЬ		
ЛОПАТКА, КЛЮЧИЦА		
37	Перелом лопатки, ключицы, полный или частичный разрыв акромиально-ключичного, грудино-ключичного сочленений: а) перелом, вывих одной кости, разрыв одного сочленения	5
	б) перелом двух костей, двойной перелом одной кости, разрыв двух сочленений или перелом, вывих одной кости и разрыв одного сочленения, перелома-вывих ключицы	10
	в) разрыв двух сочленений и перелом одной кости, перелом двух костей и разрыв одного сочленения	15
	г) несросшийся перелом (ложный сустав) <i>Примечание:</i> <i>1. В том случае, если в связи с повреждениями, перечисленными в ст.37, проводились оперативные вмешательства, дополнительно производится страховая выплата в размере 5 % страховой суммы однократно.</i> <i>2. Страховая выплата в связи с несросшимся переломом (ложным суставом) производится в том случае, если это осложнение травмы будет установлено в лечебно-профилактическом учреждении по истечении 6 месяцев после травмы и подтверждено справкой этого учреждения. Эта выплата является дополнительной.</i>	15
ПЛЕЧЕВОЙ СУСТАВ		
38	Повреждения области плечевого сустава (суставной впадины лопатки, головки плечевой кости, анатомической, хирургической шейки, бугорков, суставной сумки): а) разрыв сухожилий, капсулы сустава, отрывы костных фрагментов, в том числе большого бугорка, перелом суставной впадины лопатки, вывих плеча	5
	б) перелом двух костей, перелом лопатки и вывих плеча	10
	в) перелом плеча (головки, анатомической, хирургической шейки), перелома-вывих плеча	15
39	Повреждения плечевого пояса, повлекшие за собой: а) отсутствие движений в суставе (анкилоз)	20
	б) “болтающийся” плечевой сустав в результате резекции суставных поверхностей составляющих его костей <i>Примечание:</i> <i>1. Страховая выплата по ст.39 производится дополнительно к страховой сумме, выплаченной в связи с повреждениями области плечевого сустава 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.</i> <i>2. В том случае, если в связи с травмой плечевого сустава будут проведены оперативные вмешательства, дополнительно производится 10 % страховой суммы.</i> <i>3. Страховая выплата при привычном вывихе плеча производится в том случае, если он наступил в течение 3 лет после первичного вывиха, происшедшего в период действия Договора страхования. Диагноз привычного вывиха плеча должен быть подтвержден лечебным учреждением, в котором проводилось его вправление. При рецидивах привычного вывиха плеча страховая выплата не производится.</i>	40
ПЛЕЧО		
40	Перелом плечевой кости: а) на любом уровне (верхняя, средняя, нижняя треть)	15
	б) двойной перелом	20
41	Перелом плечевой кости, повлекший за собой образование несросшегося перелома (ложного сустава) <i>Примечание:</i>	45

	<p>1. Страховая выплата по ст.41 производится дополнительно к страховой сумме, выплаченной в связи с травмой плеча, если указанные осложнения будут установлены в лечебно-профилактическом учреждении по истечении 9 месяцев после травмы.</p> <p>2. Если в связи с травмой области плеча проводились оперативные вмешательства (за исключением первичной хирургической обработки и удаления инородных тел), дополнительно производится страховая выплата в размере 10 % страховой суммы.</p>	
42	<p>Травматическая ампутация верхней конечности или тяжелое повреждение, приведшее к ампутации:</p> <p>а) с лопаткой, ключицей или их частью 80</p> <p>б) плеча на любом уровне 75</p> <p>в) единственной конечности на уровне плеча 100</p> <p><i>Примечание: Если страховая выплата производится по ст.42, дополнительная выплата за оперативные вмешательства, послеоперационные рубцы не производятся.</i></p>	
ЛОКТЕВОЙ СУСТАВ		
43	<p>Повреждения области локтевого сустава:</p> <p>а) перелом лучевой и локтевой кости, вывих предплечья 10</p> <p>б) перелом плечевой кости с лучевой и локтевой костями 20</p> <p><i>Примечание: В том случае, если в результате одной травмы наступят различные повреждения, перечисленные в ст.43, выплата страховой суммы производится в соответствии с подпунктом, учитывающим наиболее тяжелое повреждение.</i></p>	
44	<p>Повреждение области локтевого сустава, повлекшее за собой:</p> <p>а) отсутствие движений в суставе (анкилоз) 20</p> <p>б) “болтающийся” локтевой сустав (в результате резекции суставных поверхностей составляющих его костей) 30</p> <p><i>Примечание:</i></p> <p>1. Страховая выплата по ст.44 производится дополнительно к страховой сумме, выплаченной в связи с повреждениями области локтевого сустава, в том случае, если нарушение движений в этом суставе будет установлено лечебно-профилактическим учреждением по истечении 6 месяцев после травмы и подтверждено справкой этого учреждения.</p> <p>2. В том случае, если в связи с травмой области локтевого сустава будут проведены оперативные вмешательства (за исключением первичной хирургической обработки и удаления инородных тел), дополнительно производится страховая выплата в размере 10 % страховой суммы однократно.</p>	
ПРЕДПЛЕЧЬЕ		
45	<p>Перелом костей предплечья на любом уровне, за исключением области суставов (верхняя, средняя, нижняя треть):</p> <p>а) перелом, вывих одной кости 5</p> <p>б) перелом двух костей, двойной перелом одной кости 10</p>	
46	<p>Несросшийся перелом (ложный сустав) костей предплечья:</p> <p>а) одной кости 15</p> <p>б) двух костей 30</p> <p><i>Примечание: Страховая выплата по ст.46 производится дополнительно к страховой сумме, выплаченной в связи с травмой предплечья, если это осложнение травмы будет установлено в лечебно-профилактическом учреждении по истечении 9 месяцев после травмы и подтверждено справкой этого учреждения.</i></p>	
47	<p>Травматическая ампутация или тяжелое повреждение, приведшее:</p> <p>а) к ампутации предплечья на любом уровне 65</p> <p>б) к экзартикуляции в локтевом суставе 70</p> <p>в) к ампутации единственной конечности на уровне предплечья 100</p> <p><i>Примечание:</i></p> <p>1. Если страховая выплата производится по ст.47, дополнительная выплата за оперативные вмешательства, послеоперационные рубцы не производится.</p>	
ЛУЧЕЗАПЯСТНЫЙ СУСТАВ		
48	<p>Повреждения области лучезапястного сустава:</p> <p>а) перелом одной кости предплечья, отрыв шиловидного отростка (отростков), отрыв костного фрагмента (фрагментов), вывих головки локтевой кости 5</p> <p>б) перелом двух костей предплечья 10</p> <p>в) перилунарный вывих кисти 15</p>	
49	<p>Повреждение области лучезапястного сустава, повлекшее за собой отсутствие движений (анкилоз) в этом суставе 15</p> <p><i>Примечание:</i></p> <p>1. Страховая выплата по ст.49 производится дополнительно к страховой сумме, выплаченной в связи с повреждениями области лучезапястного сустава в том случае, если отсутствие движений</p>	

	<i>в суставе будет установлено лечебно-профилактическим учреждением по истечении 6 месяцев после травмы и подтверждено справкой этого учреждения.</i>	
КИСТЬ		
50	<p>Перелом или вывих костей запястья, пястных костей одной кисти:</p> <p>а) одной кости (кроме ладьевидной) 5</p> <p>б) двух и более костей (кроме ладьевидной) 10</p> <p>в) ладьевидной кости 10</p> <p>г) вывих, переломо-вывих кисти 15</p> <p><i>Примечание:</i> 1. При переломе (вывихе) в результате одной травмы костей запястья (пястных костей) и ладьевидной кости страховая выплата производится с учетом каждого повреждения путем суммирования.</p>	
51	<p>Повреждение кисти, повлекшее за собой:</p> <p>а) несросшийся перелом (ложный сустав) одной или нескольких костей (за исключением отрыва костных фрагментов) 10</p> <p>б) потерю всех пальцев, ампутацию на уровне пястных костей запястья или лучезапястного сустава 65</p> <p>в) ампутацию единственной кисти 100</p> <p><i>Примечание: Страховая выплата в связи с несросшимся переломом (ложным суставом) костей запястья или пястных костей производится дополнительно по ст.51 (а) в том случае, если это осложнение травмы будет установлено в лечебно-профилактическом учреждении по истечении 6 месяцев после травмы и подтверждено справкой этого учреждения.</i></p>	
ПАЛЬЦЫ КИСТИ		
ПЕРВЫЙ ПАЛЕЦ		
52	<p>Повреждения пальца, повлекшее за собой:</p> <p>а) отсутствие движений в одном суставе 10</p> <p>б) отсутствие движений в двух суставах 15</p> <p><i>Примечание: Страховая выплата в связи с нарушением функции 1 пальца производится дополнительно к страховой сумме, выплаченной в связи с его травмой, в том случае, если отсутствие движений в суставе (суставах) пальца будет установлено лечебно-профилактическим учреждением по истечении 6 месяцев после травмы и подтверждено справкой этого учреждения.</i></p>	
53	<p>Повреждение пальца, повлекшее за собой:</p> <p>а) реампутацию (повторную ампутацию) на уровне той же фаланги 5</p> <p>б) ампутацию на уровне ногтевой фаланги 10</p> <p>в) ампутацию на уровне межфалангового сустава (потеря ногтевой фаланги) 15</p> <p>г) ампутацию на уровне основной фаланги, пястно-фалангового сустава (потеря пальца) 20</p> <p>д) ампутацию пальца с пястной костью или частью ее 25</p> <p><i>Примечание: Если страховая выплата произведена по ст.53, дополнительная выплата за оперативные вмешательства, послеоперационные рубцы не производится.</i></p>	
ВТОРОЙ, ТРЕТИЙ, ЧЕТВЕРТЫЙ, ПЯТЫЙ ПАЛЬЦЫ		
54	<p>Повреждение пальца, повлекшее за собой:</p> <p>а) отсутствие движений в одном суставе 5</p> <p>б) отсутствие движений в двух или трех суставах пальца 10</p> <p><i>Примечание: Страховая выплата в связи с нарушением функции пальца производится дополнительно к страховой сумме, выплаченной в связи с его травмой, в том случае, если отсутствие движений в суставе (суставах) пальца будет установлено лечебно-профилактическим учреждением по истечении 6 месяцев после травмы и подтверждено справкой этого учреждения.</i></p>	
55	<p>Повреждение пальца, повлекшее за собой:</p> <p>а) реампутацию (повторную ампутацию) на уровне той же фаланги 3</p> <p>б) ампутацию на уровне ногтевой фаланги, потерю фаланги 5</p> <p>в) ампутацию на уровне средней фаланги, потерю двух фаланг 10</p> <p>г) ампутацию на уровне основной фаланги, потерю пальца 15</p> <p>д) потерю пальца с пястной костью или частью ее 20</p> <p><i>Примечание:</i> 1. Если страховая выплата произведена по ст.55, дополнительная выплата за оперативные вмешательства, послеоперационные рубцы не производится. 2. При повреждении нескольких пальцев кисти в период действия одного Договора страхования страховая выплата производится с учетом каждого повреждения путем суммирования. Однако размер ее не должен превышать 65 % для одной кисти и 100 % для обеих кистей.</p>	
ТАЗ		
56	Повреждения таза:	

	а) перелом одной кости	5
	б) перелом двух костей или разрыв одного сочленения, двойной перелом одной кости	10
	в) перелом трех и более костей, разрыв двух или трех сочленений	15
	<i>Примечание:</i>	
	1. Если в связи с переломом костей таза или разрывом сочленений проводились оперативные вмешательства, дополнительно производится страховая выплата в размере 10 % страховой суммы однократно.	
	2. Разрыв лонного, крестцово-подвздошного сочленения (сочленений) во время родов дает основание для выплаты страховой суммы на общих основаниях по ст.56 (б или в).	
57	Повреждения таза, повлекшие за собой отсутствие движений в тазобедренных суставах: а) в одном суставе б) в двух суставах	20 40
	<i>Примечание: Страховая выплата в связи с нарушением функции тазобедренного сустава (суставов) производится по ст.90 дополнительно к страховой сумме, выплаченной в связи с травмой таза, в том случае, если отсутствие движений в суставе будет установлено лечебно-профилактическим учреждением через 6 месяцев после травмы и подтверждено справкой этого учреждения.</i>	
НИЖНЯЯ КОНЕЧНОСТЬ		
ТАЗОБЕДРЕННЫЙ СУСТАВ		
58	Повреждения тазобедренного сустава: а) отрыв костного фрагмента (фрагментов) б) изолированный отрыв вертела (вертелов) в) перелом головки, шейки, проксимального метафиза бедра	5 10 25
	<i>Примечание:</i>	
	1. В том случае, если в результате одной травмы наступят различные повреждения тазобедренного сустава, страховая выплата производится в соответствии с одним из подпунктов, предусматривающим наибольшую страховую выплату.	
	2. Если в связи с травмой тазобедренного сустава проводились оперативные вмешательства, дополнительно производится страховая выплата в размере 10 % страховой суммы однократно.	
59	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	20 30 40 45
	<i>Примечание:</i>	
	1. Страховая выплата в связи с осложнениями, перечисленными в ст.59, производится дополнительно к страховой сумме, выплаченной по поводу травмы сустава.	
	2. Страховая выплата по ст.59 (б) 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.	
БЕДРО		
60	Перелом бедра: а) на любом уровне, за исключением области суставов (верхняя, средняя, нижняя треть) б) двойной перелом бедра	25 30
61	Перелом бедра, повлекший за собой образование несросшегося перелома (ложного сустава) <i>Примечание:</i>	30
	1. Если в связи с травмой области бедра проводились оперативные вмешательства (за исключением первичной хирургической обработки и удаления инородных тел), дополнительно производится страховая выплата в размере 10 % страховой суммы однократно.	
	2. Страховая выплата по ст.61 производится дополнительно к страховой сумме, выплаченной в связи с переломом бедра, если такое осложнение будет установлено в лечебно-профилактическом учреждении по истечении 9 месяцев после травмы и подтверждено справкой этого учреждения.	
62	Травматическая ампутация или тяжелое повреждение, приведшее к ампутации конечности на любом уровне бедра: а) одной конечности б) единственной конечности	70 100
	<i>Примечание: Если страховая выплата была произведена по ст.62, дополнительная выплата за оперативные вмешательства, не производится.</i>	
КОЛЕННЫЙ СУСТАВ		
63	Повреждения области коленного сустава:	

	а) отрыв костного фрагмента (фрагментов), перелом надмыщелка (надмыщелков), перелом головки малоберцовой кости, повреждение мениска	5
	б) перелом: надколенника, межмыщелкового возвышения, мыщелков, проксимального метафиза большеберцовой кости	10
	в) перелом проксимального метафиза большеберцовой кости с головкой малоберцовой	15
	г) перелом мыщелков бедра, вывих голени	20
	д) перелом дистального метафиза бедра	25
	е) перелом дистального метафиза, мыщелков бедра с проксимальными отделами одной или обеих берцовых костей	30
	<i>Примечание:</i> 1. При сочетании различных повреждений коленного сустава, страховая выплата производится однократно в соответствии с одним из подпунктов ст.61, предусматривающим наиболее тяжелое повреждение. 2. Если в связи с травмой области коленного сустава проводились оперативные вмешательства (за исключением первичной хирургической обработки и удаления инородных тел), дополнительно производится страховая выплата в размере 10 % страховой суммы однократно.	
64	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
	<i>Примечание: Страховая выплата по ст.64 производится дополнительно к страховой сумме, выплаченной в связи с травмой этого сустава.</i>	
ГОЛЕНЬ		
65	Перелом костей голени (за исключением области суставов): а) малоберцовой, отрывы костных фрагментов б) большеберцовой, двойной перелом малоберцовой в) обеих костей, двойной перелом большеберцовой	5 10 15
	<i>Примечание:</i> 1. Страховая выплата по ст.65 определяется при: - переломах малоберцовой кости в верхней и средней трети; - переломах диафиза большеберцовой кости на любом уровне; - переломах большеберцовой кости в области диафиза (верхняя, средняя, нижняя треть) и переломах малоберцовой кости в верхней или средней трети. 2. Если в результате травмы наступил внутрисуставной перелом большеберцовой кости в коленном или голеностопном суставе и перелом малоберцовой кости на уровне диафиза, страховая выплата производится по ст.63 и 65 или ст. 68 и 65 путем суммирования.	
66	Перелом костей голени, повлекший за собой несросшийся перелом, ложный сустав (за исключением костных фрагментов): а) малоберцовой кости б) большеберцовой кости в) обеих костей	5 15 20
	<i>Примечание:</i> 1. Страховая выплата по ст.66 производится дополнительно к страховой сумме, выплаченной в связи с переломом костей голени, если такие осложнения будут установлены в лечебно-профилактическом учреждении по истечении 9 месяцев после травмы и подтверждены справкой этого учреждения. 2. Если в связи с травмой голени проводились оперативные вмешательства (за исключением первичной хирургической обработки и удаления инородных тел), дополнительно производится страховая выплата в размере 10 % страховой суммы однократно.	
67	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
	<i>Примечание: Если страховая выплата была произведена в связи с ампутацией голени, дополнительная выплата за оперативное вмешательство, послеоперационные рубцы не производится.</i>	
ГОЛЕНОСТОПНЫЙ СУСТАВ		
68	Повреждения области голеностопного сустава: а) перелом одной лодыжки, изолированный разрыв межберцового синдесмоза б) перелом двух лодыжек или перелом одной лодыжки с краем большеберцовой кости	5 10

	в) перелом обеих лодыжек с краем большеберцовой кости <i>Примечание:</i> 1. При переломах костей голеностопного сустава, сопровождающихся разрывом межберцового синдесмоза, подвывихом (вывихом) стопы, дополнительно производится страховая выплата в размере 5 % страховой суммы однократно. 2. Если в связи с травмой области голеностопного сустава проводились оперативные вмешательства (за исключением первичной хирургической обработки и удаления инородных тел), дополнительно производится страховая выплата в размере 10 % страховой суммы однократно.	15
69	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 <i>Примечание: Если в результате травмы голеностопного сустава наступили осложнения, перечисленные в ст.69, страховая выплата производится по одному из подпунктов, предусматривающую наибольшую страховую выплату.</i>	20 40 50
70	Повреждение ахиллова сухожилия: а) при консервативном лечении б) при оперативном лечении	5 15
СТОПА		
71	Повреждения стопы: а) перелом, вывих одной кости (за исключением пяточной и таранной) б) перелом, вывих двух костей, перелом таранной кости в) перелом, вывих трех и более костей, перелом пяточной кости, подтаранный вывих стопы, вывих в поперечном суставе стопы (Шопара) или предплюсне-плюсневом суставе (Лисфранка) <i>Примечание:</i> 1. Если в связи с переломом или вывихом костей или разрывом связок стопы проводились оперативные вмешательства, дополнительно производится страховая выплата в размере 5 % страховой суммы однократно. 2. При переломах или вывихах костей стопы, наступивших в результате различных травм, страховая выплата производится с учетом факта каждой травмы.	5 10 15
72	Повреждения стопы, повлекшие за собой: а) несросшийся перелом (ложный сустав) одной-двух костей (за исключением пяточной и таранной костей) б) несросшийся перелом (ложный сустав) трех и более костей, а также таранной или пяточной кости в) артродез подтаранного сустава, поперечного сустава предплюсны (Шопара) или предплюсне-плюсневоего (Лисфранка) ампутацию на уровне: г) плюсне-фаланговых суставов (отсутствие всех пальцев стопы) д) плюсневых костей или предплюсны е) таранной, пяточной костей (потеря стопы) <i>Примечание:</i> 1. Страховая выплата в связи с осложнениями травмы стопы, предусмотренными ст.72(а, б, в), производится дополнительно к страховой сумме, выплаченной в связи с травмой стопы, в том случае, если они будут установлены лечебно-профилактическим учреждением по истечении 6 месяцев после травмы и подтверждены справкой этого учреждения, а по подпунктам “г”, “д”, “е” - независимо от срока, прошедшего со дня травмы. 2. В том случае, если страховая выплата производится в связи с ампутацией стопы, дополнительная выплата за оперативные вмешательства не производится.	5 15 20 30 40 50
ПАЛЬЦЫ СТОПЫ		
73	Перелом, вывих фаланги (фаланг), повреждение сухожилия (сухожилий): а) двух-трех пальцев б) четырех-пяти пальцев	5 10
74	Травматическая ампутация или повреждение пальцев стопы, повлекшее за собой ампутацию: первого пальца: а) на уровне ногтевой фаланги или межфалангового сустава б) на уровне основной фаланги или плюсне-фалангового сустава второго, третьего, четвертого, пятого пальцев: в) одного-двух пальцев на уровне ногтевых или средних фаланг г) одного-двух пальцев на уровне основных фаланг или плюсне-фаланговых суставов	5 10 5 10

	д) трех-четырех пальцев не уровне ногтевых или средних фаланг е) трех-четырех пальцев на уровне основных фаланг или плюсне-ногтевых суставов <i>Примечание:</i> <i>1. В том случае, если страховая выплата производится по ст.74, дополнительная выплата за оперативные вмешательства не производится.</i> <i>2. Если в связи с травмой была произведена ампутация пальца с плюсневой костью или частью ее, дополнительно производится страховая выплата в размере 5 % страховой суммы однократно.</i>	15 20
75	Повреждение, повлекшее за собой: а) лимфостаз, тромбоз, тромбоз, нарушения трофики б) остеомиелит, в том числе гематогенный остеомиелит <i>Примечание:</i> <i>1. Ст.75 применяется при тромбозах, лимфостазе и нарушениях трофики, наступивших вследствие травмы опорно-двигательного аппарата (за исключением повреждения крупных периферических сосудов и нервов).</i> <i>2. Нагноительные воспаления пальцев стоп не являются страховыми случаями.</i>	5 10
76	Травматический шок, геморрагический, анафилактический шок, развившийся в связи с травмой <i>Примечание: Выплата страховой суммы по ст.76 производится дополнительно к выплатам, произведенным в связи с травмой.</i>	5

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

ТАБЛИЦА
страховых выплат при повреждении опорно-двигательного аппарата (переломы)

	Кости черепа	%
1	a) наружной пластинки костей свода	12,5
	b) свода	25
	c) основания	37,5
	d) свода и основания	50
2	Перелом орбиты	25
3	Перелом костей носа, передней стенки лобной, гайморовой пазухи, решетчатой кости	10
4	Перелом верхней челюсти, скуловой кости или нижней челюсти	10
	Позвоночник	
5	Перелом тел, дужек и суставных отростков позвонков (за исключением крестца и копчика):	
	a) одного	12,5
	b) двух–трех	25
	c) четырех–пяти	37,5
	d) шести и более	100
	e) перелом каждого поперечного или остистого отростка	3
6	Перелом крестца	12,5
7	Перелом копчиковых позвонков	12,5
	Ребра, грудина	
8	a) Перелом каждого ребра	2
	b) Перелом грудины	3
	Лопатка, ключица	
9	Перелом лопатки, ключицы, полный или частичный разрыв акромиально-ключичного, грудино-ключичного сочленений:	
	a) перелом одной кости, разрыв одного сочленения	5
	b) перелом двух костей, двойной перелом одной кости, разрыв двух сочленений или перелом, вывих одной кости с разрывом одного сочленения	10
	c) разрыв двух сочленений и перелом одной кости, перелом двух костей и разрыв одного сочленения	20
	Плечевой сустав, плечо	
10	Перелом плечевой кости	
	a) отрывы костных фрагментов, в том числе большого бугорка	5
	b) перелом плечевой кости на любом уровне	20
	c) двойной перелом	25
	Локтевой сустав	
11	Повреждения области локтевого сустава (если в результате одной травмы наступят различные повреждения, перечисленные в данной статье, страховая выплата производится в соответствии с подпунктом, учитывающим наиболее тяжелое повреждение):	
	a) отрывы костных фрагментов, в том числе надмыщелков плечевой кости, перелом лучевой или локтевой кости	5
	b) перелом лучевой и локтевой кости	10
	c) перелом плечевой кости	20
	d) перелом плечевой кости с лучевой и/или локтевой костями	25
	Предплечье	
12	Перелом костей предплечья на любом уровне, за исключением области суставов (верхняя, средняя, нижняя треть):	
	a) перелом одной кости, отрывы костного фрагмента (фрагментов)	5

	b) перелом двух костей, двойной перелом одной кости	10
	Лучезапястный сустав	
13	Повреждения области лучезапястного сустава:	
	a) перелом одной кости предплечья, отрыв шиловидного отростка (отростков), отрыв костного фрагмента (фрагментов)	5
	b) перелом двух костей предплечья	10
	Кисть	
14	Перелом костей запястья, пястных костей одной кисти:	
	a) одной кости (кроме ладьевидной)	5
	b) двух и более костей (кроме ладьевидной)	10
	c) ладьевидной кости	10
Примечание: при переломе в результате одной травмы костей запястья (пястных костей) и ладьевидной кости страховая выплата производится с учетом каждого повреждения путем суммирования		
	Пальцы кисти	
15	Перелом фаланги (фаланг):	
	a) первого пальца	2
	a) второго, третьего, четвертого, пятого пальца	1
16	Повреждение пальца, повлекшее за собой ампутацию на уровне любой фаланги	
		5
Примечание: при повреждении нескольких пальцев в результате одного несчастного случая страховая выплата производится с учетом каждого повреждения путем суммирования, но не более 20% за пальцы одной кисти		
	Таз	
17	Повреждения таза (кроме разрыва лонного, крестцово-подвздошного сочленения (сочленений) во время родов):	
	a) перелом одной кости	5
	b) перелом двух костей или разрыв одного сочленения, двойной перелом одной кости	10
	c) перелом трех и более костей, разрыв двух или трех сочленений	20
	Тазобедренный сустав	
18	Повреждения тазобедренного сустава:	
	a) изолированный отрыв вертела (вертелов)	10
	b) перелом головки, шейки, проксимального метафиза бедра	30
Примечание: в том случае, если в результате одной травмы наступят различные повреждения тазобедренного сустава, страховая выплата производится в соответствии с одним из подпунктов, предусматривающим наиболее тяжелое повреждение		
	Бедро	
19	Перелом бедра:	
	a) на любом уровне, за исключением области суставов (верхняя, средняя, нижняя треть)	30
	b) двойной перелом бедра	37,5
	Коленный сустав	
20	Повреждения области коленного сустава:	
	a) отрыв костного фрагмента (фрагментов), перелом надмыщелка (надмыщелков), перелом головки малоберцовой кости	5
	b) перелом: надколенника, межмыщелкового возвышения, мыщелка (мышцелков), проксимального метафиза большеберцовой кости	10
	c) перелом проксимального метафиза большеберцовой кости с головкой малоберцовой	20
	d) перелом мыщелков (мышцелков) бедра	25
	e) перелом дистального метафиза бедра	30
	f) перелом дистального метафиза, мыщелка (мышцелков) бедра с проксимальными отделами одной или обеих берцовых костей	37,5

Примечание: при сочетании различных повреждений коленного сустава, страховая выплата производится однократно в соответствии с одним из подпунктов данной статьи, предусматривающим наиболее тяжелое повреждение		
Голень		
21	Перелом костей голени (за исключением области суставов):	
	a) малоберцовой, отрывы костных фрагментов	5
	b) большеберцовой, двойной перелом малоберцовой	10
	c) обеих костей, двойной перелом большеберцовой	20
Примечание: Страховая выплата по данной статье определяется при: - переломах малоберцовой кости в верхней и средней трети; - переломах диафиза большеберцовой кости на любом уровне; - переломах большеберцовой кости в области диафиза (верхняя, средняя, нижняя треть) и переломах малоберцовой кости в верхней или средней трети		
Голеностопный сустав		
22	Повреждения области голеностопного сустава:	
	a) перелом одной лодыжки, изолированный разрыв межберцового синдесмоза, перелом края большеберцовой кости, отрывы костных фрагментов	5
	b) перелом двух лодыжек или перелом одной лодыжки с краем большеберцовой кости	10
	c) перелом обеих лодыжек с краем большеберцовой кости	20
23	Повреждение ахиллова сухожилия при оперативном лечении	20
Стопа		
24	Повреждения стопы:	
	a) перелом одной кости (за исключением пяточной и таранной)	5
	b) перелом двух костей, перелом таранной кости	10
	c) перелом трех и более костей, перелом пяточной кости	20
Пальцы стопы		
25	Перелом фаланги (фаланг):	
	a) одного пальца	1
	b) двух-трех пальцев	3
	c) четырех-пяти пальцев	5
26	Повреждение пальца, повлекшее за собой ампутацию на уровне любой фаланги	5
Примечание: при переломах нескольких пальцев в результате одного несчастного случая страховая выплата производится с учетом каждого повреждения путем суммирования, но не более 20% за пальцы одной стопы		

Таблица страховых выплат при повреждении опорно-двигательного аппарата (переломы, полученные Застрахованным ребенком)

Кости черепа		%
1	a) наружной пластинки костей свода	2,5
	b) свода	5
	c) основания	7,5
	d) свода и основания	10
2	Перелом орбиты	5
3	Перелом костей носа, передней стенки лобной, гайморовой пазухи, решетчатой кости	2,5
4	Перелом верхней челюсти, скуловой кости или нижней челюсти	2,5
Позвоночник		
5	Перелом тел, дужек и суставных отростков позвонков (за исключением крестца и копчика):	
	a) одного-двух	10
	b) трех-пяти	15
	c) шести и более	22,5
6	Перелом крестца	5
7	Перелом копчиковых позвонков:	5
Рёбра		
8	Перелом ребра	2
	Перелом грудины	2,5
Примечание: При переломе нескольких ребер выплаты суммируются.		
Лопатка, ключица		
9	Перелом лопатки, ключицы, полный или частичный разрыв акромиально-ключичного, грудино-ключичного сочленений:	
	a) перелом одной кости, разрыв одного сочленения	2,5
	b) перелом двух костей, двойной перелом одной кости, разрыв двух сочленений или перелом, вывих одной кости и разрыв одного сочленения	5
	c) разрыв двух сочленений и перелом одной кости, перелом двух костей и разрыв одного сочленения	7,5
Плечевой сустав, плечо		
10	Перелом плечевой кости	
	a) отрывы костных фрагментов, в том числе большого бугорка	2
	a) перелом плечевой кости на любом уровне (за исключением области локтевого сустава)	7,5
	b) двойной перелом	10
Примечание: если в результате одной травмы наступят различные повреждения, перечисленные в данной статье, страховая выплата производится в соответствии с подпунктом, учитывающим наиболее тяжелое повреждение		
Локтевой сустав		
11	Повреждения области локтевого сустава	
	a) отрывы костных фрагментов, в том числе надмыщелков плечевой кости, перелом лучевой или локтевой кости	2,5
	b) перелом лучевой и локтевой кости	5
	c) перелом плечевой кости	7,5
	d) перелом плечевой кости с лучевой и локтевой костями	10
Примечание: если в результате одной травмы наступят различные повреждения, перечисленные в данной статье, страховая выплата производится в соответствии с подпунктом, учитывающим наиболее тяжелое повреждение		
Предплечье		
12	Перелом костей предплечья на любом уровне, за исключением области суставов (верхняя, средняя, нижняя треть):	

	a) перелом одной кости, отрывы костных фрагментов	2,5
	b) перелом двух костей, двойной перелом одной кости	5
Лучезапястный сустав		
13	Повреждения области лучезапястного сустава:	
	a) перелом одной кости предплечья, отрыв шиловидного отростка (отростков), отрыв костного фрагмента (фрагментов)	2,5
	b) перелом двух костей предплечья	5
Кисть		
14	Перелом костей запястья, пястных костей одной кисти:	
	a) одной кости (кроме ладьевидной)	2,5
	b) двух и более костей (кроме ладьевидной)	5
	c) ладьевидной кости	5
Примечание: При переломе в результате одной травмы костей запястья (пястных костей) и ладьевидной кости страховая выплата производится с учетом каждого повреждения путем суммирования.		
Пальцы кисти		
15	Перелом фаланги (фаланг):	
	a) первого пальца	2
	b) второго, третьего, четвертого, пятого пальца	1,25
16	Повреждение пальца, повлекшее за собой ампутацию на уровне любой фаланги, кроме основной	2,5
Примечание: - при переломах нескольких пальцев в результате одного несчастного случая страховая выплата производится с учетом каждого повреждения путем суммирования, но не более 6,25% за пальцы одной кисти;		
Таз		
17	Повреждения таза (кроме разрыва лонного, крестцово-подвздошного сочленения (сочленений) во время родов):	
	a) перелом одной кости	2,5
	b) перелом двух костей или разрыв одного сочленения, двойной перелом одной кости, перелом вертлужной впадины	5
	c) перелом трех и более костей, разрыв двух или трех сочленений	7,5
Тазобедренный сустав		
18	Повреждения тазобедренного сустава:	
	a) изолированный отрыв вертела (вертелов)	5
	b) перелом головки, шейки, проксимального метафиза бедра	12,5
Примечание: В том случае, если в результате одной травмы наступят различные повреждения тазобедренного сустава, страховая выплата производится в соответствии с одним из подпунктов, предусматривающим наиболее тяжелое повреждение.		
Бедро		
19	Перелом бедра:	
	a) на любом уровне, за исключением области суставов (верхняя, средняя, нижняя треть)	12,5
	b) двойной перелом бедра	15
Коленный сустав		
20	Повреждения области коленного сустава:	
	a) отрыв костного фрагмента (фрагментов), перелом надмыщелка (надмыщелков), перелом головки малоберцовой кости	2,5
	b) перелом: надколенника, межмыщелкового возвышения, мыщелка (мышцелков), проксимального метафиза большеберцовой кости	5
	c) перелом проксимального метафиза большеберцовой кости с головкой малоберцовой	7,5
	d) перелом мыщелков (мышцелков) бедра	10

	e) перелом дистального метафиза бедра	12,5
	f) перелом дистального метафиза, мыщелка (мышцелков) бедра с проксимальными отделами одной или обеих берцовых костей	15
Примечание: При сочетании различных повреждений коленного сустава, страховая выплата производится однократно в соответствии с одним из подпунктов данной статьи, предусматривающим наиболее тяжелое повреждение.		
Голень		
21	Перелом костей голени (за исключением области суставов):	
	a) малоберцовой, отрывы костных фрагментов	2,5
	b) большеберцовой, двойной перелом малоберцовой	5
	c) обеих костей, двойной перелом большеберцовой	7,5
Примечание: Страховая выплата по данной статье определяется при: - переломах малоберцовой кости в верхней и средней трети; - переломах диафиза большеберцовой кости на любом уровне; - переломах большеберцовой кости в области диафиза (верхняя, средняя, нижняя треть) и переломах малоберцовой кости в верхней или средней трети.		
Голеностопный сустав		
22	Повреждения области голеностопного сустава:	
	a) перелом одной лодыжки, изолированный разрыв межберцового синдесмоза, перелом края большеберцовой кости, отрывы костных фрагментов	2,5
	b) перелом двух лодыжек или перелом одной лодыжки с краем большеберцовой кости	5
	c) перелом обеих лодыжек с краем большеберцовой кости	7,5
23	Повреждение ахиллова сухожилия при оперативном лечении:	7,5
Стопа		
24	Повреждения стопы:	
	a) перелом одной кости (за исключением пяточной и таранной)	2,5
	b) перелом двух костей, перелом таранной кости	3,75
	c) перелом трех и более костей, перелом пяточной кости	5
Примечание: При сочетании различных повреждений стопы, страховая выплата производится однократно в соответствии с одним из подпунктов данной статьи, предусматривающим наиболее тяжелое повреждение.		
Пальцы стопы		
25	Перелом фаланги (фаланг):	
	a) первого (большого) пальца	2
	b) второго, третьего, четвертого, пятого пальца	0,5
26	Повреждение пальца, повлекшее за собой ампутацию на уровне любой фаланги, кроме основной	1
Примечание: - при переломах нескольких пальцев в результате одного несчастного случая страховая выплата производится с учетом каждого повреждения путем суммирования, но не более 5% за пальцы одной стопы;		

Таблица страховых выплат при повреждении опорно-двигательного аппарата (переломы)

Кости черепа		%
1	a) наружной пластинки костей свода	10
	b) свода	20
	c) основания	30
	d) свода и основания	40
2	Перелом орбиты	20
3	Перелом костей носа, передней стенки лобной, гайморовой пазухи, решетчатой кости	10
4	Перелом верхней челюсти, скуловой кости или нижней челюсти	10
Позвоночник		
5	Перелом тел, дужек и суставных отростков позвонков (за исключением крестца и копчика):	
	a) одного-двух	40
	b) трех-пяти	60
	c) шести и более	90
6	Перелом крестца	20
7	Перелом копчиковых позвонков:	20
Ребра		
8	Перелом ребра	8
	Перелом грудины	10
Примечание: При переломе нескольких ребер выплаты суммируются.		
Лопатка, ключица		
9	Перелом лопатки, ключицы, полный или частичный разрыв акромиально-ключичного, грудино-ключичного сочленений:	
	a) перелом одной кости, разрыв одного сочленения	10
	b) перелом двух костей, двойной перелом одной кости, разрыв двух сочленений или перелом, вывих одной кости и разрыв одного сочленения	20
	c) разрыв двух сочленений и перелом одной кости, перелом двух костей и разрыв одного сочленения	30
Плечевой сустав, плечо		
10	Перелом плечевой кости	
	a) отрывы костных фрагментов, в том числе большого бугорка	8
	a) перелом плечевой кости на любом уровне (за исключением области локтевого сустава)	30
	b) двойной перелом	40
Примечание: если в результате одной травмы наступят различные повреждения, перечисленные в данной статье, страховая выплата производится в соответствии с подпунктом, учитывающим наиболее тяжелое повреждение		
Локтевой сустав		
11	Повреждения области локтевого сустава	
	a) отрывы костных фрагментов, в том числе надмыщелков плечевой кости, перелом лучевой или локтевой кости	10
	b) перелом лучевой и локтевой кости	20
	c) перелом плечевой кости	30
	d) перелом плечевой кости с лучевой и локтевой костями	40
Примечание: если в результате одной травмы наступят различные повреждения, перечисленные в данной статье, страховая выплата производится в соответствии с подпунктом, учитывающим наиболее тяжелое повреждение		
Предплечье		
12	Перелом костей предплечья на любом уровне, за исключением области суставов (верхняя, средняя, нижняя треть):	
	a) перелом одной кости, отрывы костных фрагментов	10
	b) перелом двух костей, двойной перелом одной кости	20
Лучезапястный сустав		
13	Повреждения области лучезапястного сустава:	
	a) перелом одной кости предплечья, отрыв шиловидного отростка (отростков), отрыв костного фрагмента (фрагментов)	10
	b) перелом двух костей предплечья	20
Кисть		
14	Перелом костей запястья, пястных костей одной кисти:	
	a) одной кости (кроме ладьевидной)	10
	b) двух и более костей (кроме ладьевидной)	20
	c) ладьевидной кости	20
Примечание:		

При переломе в результате одной травмы костей запястья (пястных костей) и ладьевидной кости страховая выплата производится с учетом каждого повреждения путем суммирования.		
Пальцы кисти		
15	Перелом фаланги (фаланг):	
	a) первого пальца	8
	b) второго, третьего, четвертого, пятого пальца	5
16	Повреждение пальца, повлекшее за собой ампутацию на уровне любой фаланги, кроме основной	10
Примечание: - при переломах нескольких пальцев в результате одного несчастного случая страховая выплата производится с учетом каждого повреждения путем суммирования, но не более 25% за пальцы одной кисти;		
Таз		
17	Повреждения таза (кроме разрыва лонного, крестцово-подвздошного сочленения (сочленений) во время родов):	
	a) перелом одной кости	10
	b) перелом двух костей или разрыв одного сочленения, двойной перелом одной кости, перелом вертлужной впадины	20
	c) перелом трех и более костей, разрыв двух или трех сочленений	30
Тазобедренный сустав		
18	Повреждения тазобедренного сустава:	
	a) изолированный отрыв вертела (вертелов)	20
	b) перелом головки, шейки, проксимального метафиза бедра	50
Примечание: В том случае, если в результате одной травмы наступят различные повреждения тазобедренного сустава, страховая выплата производится в соответствии с одним из подпунктов, предусматривающим наиболее тяжелое повреждение.		
Бедро		
19	Перелом бедра:	
	a) на любом уровне, за исключением области суставов (верхняя, средняя, нижняя треть)	50
	b) двойной перелом бедра	60
Коленный сустав		
20	Повреждения области коленного сустава:	
	a) отрыв костного фрагмента (фрагментов), перелом надмышелка (надмышелков), перелом головки малоберцовой кости	10
	b) перелом: надколенника, межмышелкового возвышения, мышелка (мышелков), проксимального метафиза большеберцовой кости	20
	c) перелом проксимального метафиза большеберцовой кости с головкой малоберцовой	30
	d) перелом мышелков (мышелков) бедра	40
	e) перелом дистального метафиза бедра	50
	f) перелом дистального метафиза, мышелка (мышелков) бедра с проксимальными отделами одной или обеих берцовых костей	60
Примечание: При сочетании различных повреждений коленного сустава, страховая выплата производится однократно в соответствии с одним из подпунктов данной статьи, предусматривающим наиболее тяжелое повреждение.		
Голень		
21	Перелом костей голени (за исключением области суставов):	
	a) малоберцовой, отрывы костных фрагментов	10
	b) большеберцовой, двойной перелом малоберцовой	20
	c) обеих костей, двойной перелом большеберцовой	30
Примечание: Страховая выплата по данной статье определяется при: - переломах малоберцовой кости в верхней и средней трети; - переломах диафиза большеберцовой кости на любом уровне; - переломах большеберцовой кости в области диафиза (верхняя, средняя, нижняя треть) и переломах малоберцовой кости в верхней или средней трети.		
Голеностопный сустав		
22	Повреждения области голеностопного сустава:	
	a) перелом одной лодыжки, изолированный разрыв межберцового синдесмоза, перелом края большеберцовой кости, отрывы костных фрагментов	10
	b) перелом двух лодыжек или перелом одной лодыжки с краем большеберцовой кости	20
	c) перелом обеих лодыжек с краем большеберцовой кости	30
23	Повреждение ахиллова сухожилия при оперативном лечении:	30
Стопа		
24	Повреждения стопы:	
	a) перелом одной кости (за исключением пяточной и таранной)	10
	b) перелом двух костей, перелом таранной кости	15
	c) перелом трех и более костей, перелом пяточной кости	20
Примечание: При сочетании различных повреждений стопы, страховая выплата производится однократно в соответствии с одним из подпунктов данной статьи, предусматривающим наиболее тяжелое повреждение.		

Пальцы стопы		
25	Перелом фаланги (фаланг):	
	а) первого (большого) пальца	8
	б) второго, третьего, четвертого, пятого пальца	2
26	Повреждение пальца, повлекшее за собой ампутацию на уровне любой фаланги, кроме основной	4
Примечание: - при переломах нескольких пальцев в результате одного несчастного случая страховая выплата производится с учетом каждого повреждения путем суммирования, но не более 20% за пальцы одной стопы;		

Таблица страховых выплат при ожогах

Площадь ожога поверхности тела, %	Риск ожогов				
	Степень ожога				
	I	II	IIIА	IIIБ	IV
%					
Ожоги головы и шеи					
от 0,5 до 5	8	10	15	17	20
Свыше 5	10	15	20	25	30
Ожоги туловища и конечностей					
от 5 до 10	5	10	15	17	20
свыше 10 до 20	10	15	20	25	35
свыше 20 до 30	15	20	25	45	55
свыше 30 до 40	17	25	30	70	75
свыше 40 до 50	20	30	40	85	90
свыше 50 до 60	25	35	50	95	95
свыше 60 до 70	30	45	60	100	100
свыше 70 до 80	40	55	70	100	100
свыше 80 до 90	60	70	80	100	100
свыше 90	80	90	95	100	100

Примечание:

1. При ожогах дыхательных путей страховая выплата составляет 30% от страховой суммы.
2. При ожогах промежности размер страховой выплаты увеличивается на 10% от страховой суммы.
3. При ожоговой болезни (ожоговом шоке) размер страховой выплаты увеличивается на 10% от страховой суммы.
4. 1% поверхности тела пострадавшего равен площади ладонной поверхности его кисти и пальцев.
5. Размер выплаты при суммировании не может превышать 100% страховой суммы.
6. Солнечные ожоги не дают основания для страховой выплаты.

Таблица страховых выплат при внутричерепных травматических гематомах

№	Внутричерепные травматические гематомы, повреждения головного мозга	%
1	Эпидуральная гематома	20
2	Субдуральная, внутримозговая гематома	25
3	Эпидуральная и субдуральная (внутримозговая) гематома	35
4	Ушиб головного мозга при сроке стационарного лечения не менее 14 дней, субарахноидальное кровоизлияние	20
<p>Примечание: Субарахноидальное кровоизлияние должно быть подтверждено результатами инструментальных и/или лабораторных исследований (компьютерная томография головного мозга, исследование ликвора и т.п).</p> <p>При открытых переломах костей черепа и/или оперативных вмешательствах на головном мозге и его оболочках в связи с черепно-мозговой травмой дополнительно выплачивается 5% от страховой суммы однократно. В том случае, когда в результате одной травмы наступят повреждения, перечисленные в одной статье, страховая выплата выплачивается по одному из подпунктов, учитывающему наиболее тяжелое повреждение</p>		

Таблица страховых выплат при телесных повреждениях, носящих стойкий характер

№	Органы зрения и слуха	%
1	Повреждения глаз	
	а) Повреждение глаза (глаз), повлекшее за собой полную потерю зрения единственного глаза или обоих глаз, обладавших зрением не ниже 0,01	100
	б) Повреждение одного глаза, повлекшее за собой полную потерю зрения этого глаза, обладавшего зрением не ниже 0,01	50
<p>Примечания:</p> <p>1. Решение о страховой выплате в связи с потерей в результате травмы зрения принимается после окончания лечения, но не ранее 3 месяцев со дня травмы. По истечении этого срока Застрахованный направляется к врачу-окулисту для определения последствий перенесенного повреждения.</p> <p>2. К полной слепоте (0,0) приравнивается острота зрения ниже 0,01 и до светоощущения (счет пальцев у лица).</p>		
2	Повреждение одного уха, повлекшее за собой полную потерю слуха на одно ухо (разговорная речь - 0)	25
3	Повреждение обоих ушей, повлекшее за собой полную глухоту (разговорная речь - 0)	50
<p>Примечание:</p> <p>Решение о страховой выплате в связи со снижением в результате травмы слуха принимается после окончания лечения, но не ранее 3 месяцев со дня травмы. По истечении этого срока застрахованный направляется к ЛОР-специалисту для определения последствий перенесенного повреждения.</p>		
Дыхательная система		
4	Повреждение грудной клетки и ее органов, повлекшее за собой удаление одного легкого	60
5	Повреждение гортани, трахеи, подъязычной кости, щитовидного хряща, трахеостомия, произведенная в связи с травмой, повлекшие за собой потерю голоса, ношение трахеостомической трубки в течение не менее 6 месяцев после травмы	20
<p>Примечание:</p> <p>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 6 месяцев после травмы. Ранее этого срока страховая выплата не производится.</p>		
Сердечнососудистая система		
6	Повреждение сердца, его оболочек и крупных магистральных сосудов, повлекшее за собой сердечнососудистую недостаточность II - III степени	25
<p>Примечания:</p> <p>1. К крупным магистральным сосудам следует относить: аорту, легочную, безымянную, сонные артерии, внутренние яремные вены, верхнюю и нижнюю полые вены, воротную вену, а также магистральные сосуды, обеспечивающие кровообращение внутренних органов.</p> <p>2. Если в требовании о страховой выплате указано, что травма повлекла за собой нарушение функции сердечнососудистой системы, необходимо получить заключение специалиста.</p> <p>3. Страховая выплата по ст. 8 производится, если указанные осложнения травмы будут установлены в лечебно-профилактическом учреждении по истечении 3 месяцев после травмы и подтверждены справкой этого учреждения.</p>		
Органы пищеварения		
7	Повреждение челюсти, повлекшее за собой отсутствие челюсти	80
8	Повреждение языка, повлекшее за собой отсутствие языка на уровне корня или полное отсутствие языка	60
9	Повреждение (ранение, разрыв, ожог) пищевода, вызвавшее непроходимость пищевода (при наличии гастростомы), а также состояние после пластики пищевода	10
<p>Примечание:</p> <p>Решение о страховой выплате по данной статье принимается не ранее чем через 6 месяцев со дня травмы.</p>		
10	Повреждение печени, желчного пузыря, повлекшие за собой:	
	а) удаление части печени	25
	б) удаление части печени и желчного пузыря	35
11	Повреждение селезенки, повлекшее за собой удаление селезенки	30
12	Повреждение желудка, поджелудочной железы, кишечника, брыжейки, повлекшее за собой:	
	а) резекцию желудка, кишечника, поджелудочной железы	30
	б) удаление желудка	60
<p>Примечание:</p> <p>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.</p>		
Мочевыделительная и половая системы		
13	Повреждение почки, повлекшее за собой удаление почки	60
14	Повреждение органов мочевыделительной системы (почек, мочеточников, мочевого пузыря, мочеиспускательного канала), повлекшее за собой:	
	а) синдром длительного раздавливания (травматический токсикоз, краш-синдром, синдром	30

	размножения)	
	b) хроническую почечную недостаточность	30
Примечание: Страховая выплата в связи с хронической почечной недостаточностью производится в том случае, если это осложнение имеется по истечении 3 месяцев после травмы.		
15	Повреждение половой системы, повлекшее за собой:	
	a) потерю матки у женщин	50
	b) потерю полового члена или его части и обоих яичек	50
Верхняя конечность		
16	Травматическая ампутация верхней конечности или тяжелое повреждение, приведшее к ампутации:	
	a) плеча на любом уровне	75
	b) единственной конечности на уровне плеча	100
17	Травматическая ампутация или тяжелое повреждение, приведшее к ампутации:	
	a) предплечья на любом уровне	65
	b) единственной конечности на уровне предплечья	100
18	Повреждение кисти, повлекшее за собой:	
	a) потерю всех пальцев, ампутацию на уровне пястных костей запястья или лучезапястного сустава	65
	b) ампутацию единственной кисти	100
19	Повреждение большого пальца, повлекшее за собой ампутацию на уровне основной фаланги, пястно-фалангового сустава (потеря пальца)	25
20	Повреждение второго, третьего, четвертого или пятого пальца, повлекшее за собой ампутацию на уровне основной фаланги (потеря пальца)	15
Примечание: 1. При повреждении нескольких пальцев кисти в период действия одного договора страхования страховая выплата по ст. 19, 20 производится с учетом каждого повреждения путем суммирования. Однако размер ее не должен превышать 65 для одной кисти и 100 для обеих кистей. 2. Если в связи с травмой была произведена ампутация пальца с пястной костью или ее частью, дополнительно выплачивается 5 страховой суммы однократно.		
Таз		
21	Повреждения таза, повлекшие за собой отсутствие движений в тазобедренных суставах:	
	a) в одном суставе	20
	b) в двух суставах	40
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.		
Нижняя конечность		
22	Повреждения тазобедренного сустава, повлекшие за собой эндопротезирование	40
23	Травматическая ампутация или тяжелое повреждение, приведшее к ампутации конечности на любом уровне бедра:	
	a) одной конечности	70
	b) единственной конечности	100
24	Повреждения области коленного сустава, повлекшие за собой эндопротезирование	40
25	Травматическая ампутация или тяжелое повреждение, повлекшее за собой:	
	a) ампутацию голени на любом уровне	60
	b) ампутацию единственной конечности на любом уровне голени	100
26	Повреждение области голеностопного сустава, повлекшее за собой экзартикуляцию в голеностопном суставе	50
27	Повреждения стопы, повлекшие за собой ампутацию на уровне:	
	a) плюсневых костей или предплюсны	40
	b) таранной, пяточной костей (потеря стопы)	50
28	Травматическая ампутация или повреждение пальцев стопы, повлекшее за собой ампутацию первого пальца на уровне основной фаланги или плюсне-фалангового сустава	10
29	Травматическая ампутация или повреждение пальцев стопы, повлекшее за собой ампутацию второго, третьего, четвертого, пятого пальцев (каждого); на уровне основной фаланги или плюсне-фалангового сустава	5

Таблица страховых выплат по риску клещевого энцефалита/Лайм-боррелиоза

	Диагностированное заболевание	%
1	Клещевой энцефалит	50
2	Лайм-боррелиоз (болезнь Лайма, иксодовый клещевой боррелиоз)	40

Таблица страховых выплат при установлении инвалидности в результате несчастного случая

	Установленная группа инвалидности	%
1	I-я группа	100
2	II-я группа	80
3	III-я группа	50

Примечание: Страховая выплата в связи с установлением Застрахованному инвалидности производится за вычетом страховых выплат, ранее уже произведенных Страховщиком по этому же несчастному случаю по основаниям, предусмотренным таблицами настоящего Приложения