

Приложение №1 к Приказу

УТВЕРЖДЕНО

Приказом Генерального директора
Гадлиба Ю. О.

№ 012 от 5 февраля 2021 г.

Общие правила

страхования от несчастных случаев и болезней

Оглавление

Часть I. Общие положения	4
1. Терминология.....	4
2. Субъекты страхования	7
3. Объект страхования.....	7
4. Страховые риски. Страховые случаи	7
5. Заключение Договора	11
6. Страховая премия (страховые взносы) и страховой тариф	18
7. Страховые суммы	19
8. Страховые выплаты.....	19
9. Прекращение Договора	24
10. Продление Договора.....	26
11. Права и обязанности	27
12. Заключительные положения	31
Часть II. Варианты страхования	32
А. Страхование на случай временной нетрудоспособности.....	32
Б. Страхование на случай госпитализации.....	33
В. Страхование на случай перенесения хирургической операции	34
Г. Страхование на случай стойкой нетрудоспособности / инвалидности	35
Д. Страхование на случай смерти.....	37
Е. Страхование от несчастных случаев и болезней, связанное с получением кредита	38
Ж. Страхование на случай временной или стойкой нетрудоспособности в результате критического заболевания или серьезной операции	38
З. Страхование от несчастных случаев и болезней, связанное с получением кредита и/или с выдачей кредитных карт.....	41
И. Страхование от несчастных случаев учащихся образовательных учреждений	43
К. Страхование на случай лечения за рубежом серьезного заболевания или проведения за рубежом сложной операции	46

Приложения:

Приложение № 1 к Общим правилам страхования от несчастных случаев и болезней (Таблица страховых выплат при временной нетрудоспособности в результате несчастного случая);

Приложение № 2 к Общим правилам страхования от несчастных случаев и болезней (Таблица страховых выплат при хирургических вмешательствах);

Приложение № 3 к Общим правилам страхования от несчастных случаев и болезней (Таблица страховых выплат при стойкой нетрудоспособности в результате несчастного случая);

Приложение № 4 к Общим правилам страхования от несчастных случаев и болезней (Список критических заболеваний и серьезных операций);

Приложение № 5а к Общим правилам страхования от несчастных случаев и болезней (Таблица страховых выплат для учащихся образовательных учреждений: Вариант А);

Приложение № 5б к Общим правилам страхования от несчастных случаев и болезней (Таблица страховых выплат для учащихся образовательных учреждений: Вариант Б);

Приложение № 5в к Общим правилам страхования от несчастных случаев и болезней (Таблица страховых выплат для учащихся образовательных учреждений: Вариант В);

Приложение № 5г к Общим правилам страхования от несчастных случаев и болезней (Таблица страховых выплат для учащихся образовательных учреждений: Вариант Г);

Приложение № 5д к Общим правилам страхования от несчастных случаев и болезней (Таблица

страховых выплат для учащихся образовательных учреждений: Вариант Д);

Приложение № 6 к Общим правилам страхования от несчастных случаев и болезней (Список критических заболеваний / операций, подлежащих лечению / проведению за рубежом);

Приложение № 7 к Общим правилам страхования от несчастных случаев и болезней (Распоряжение о назначении Выгодоприобретателя на случай смерти);

Приложение № 8 к Общим правилам страхования от несчастных случаев и болезней (Расчет возврата страховой премии);

Приложение № 9 к Общим правилам страхования от несчастных случаев и болезней (Заявление об отзыве согласия на обработку персональных данных);

Приложение № 10 к Общим правилам страхования от несчастных случаев и болезней (Заявление на страховую выплату по договору страхования от несчастных случаев и болезней);

Приложение № 11а к Общим правилам страхования от несчастных случаев и болезней (Договор индивидуального страхования (образец));

Приложение № 11б к Общим правилам страхования от несчастных случаев и болезней (Договор коллективного страхования (образец));

Приложение № 11в к Общим правилам страхования от несчастных случаев и болезней (Договор (образец для Варианта Е));

Приложение № 11г к Общим правилам страхования от несчастных случаев и болезней (Договор добровольного страхования от несчастных случаев и болезней (образец));

Приложение № 12 к Общим правилам страхования от несчастных случаев и болезней (Анкета лица, принимаемого на страхование);

Приложение № 13 к Общим правилам страхования от несчастных случаев и болезней (Финансовая анкета);

Приложение № 14 к Общим правилам страхования от несчастных случаев и болезней (Страховой сертификат к договору страхования);

Приложение № 15а к Общим правилам страхования от несчастных случаев и болезней (Анкета страхователя ФЛ, ИП);

Приложение № 15б к Общим правилам страхования от несчастных случаев и болезней (Анкета страхователя ЮЛ).

Настоящие Общие правила страхования от несчастных случаев и болезней (далее — Правила) разработаны в соответствии с законодательными и иными нормативными правовыми актами Российской Федерации. Правила являются неотъемлемой частью договора добровольного страхования от несчастных случаев и болезней (далее — Договор). Настоящие Правила определяют общие условия и порядок осуществления страхования по виду страхования «Страхование от несчастных случаев и болезней».

Часть I. Общие положения

Часть I включает определения терминов, используемых в Правилах и Договорах, а также общие условия для всех Вариантов страхования по настоящим Правилам.

1. Терминология

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

Страховщик — Акционерное общество «Группа Ренессанс Страхование», созданное и действующее на основании Устава в соответствии с законодательством Российской Федерации и осуществляющее страховую деятельность в соответствии с лицензией на осуществление страховой деятельности (далее — Страховщик).

Страхователь — юридическое или дееспособное физическое лицо, заключившее Договор со Страховщиком в соответствии с Правилами и уплачивающее страховую премию (страховые взносы) по Договору. Страхователь — физическое лицо может также являться Застрахованным по Договору.

Застрахованный — физическое лицо, в отношении которого Страхователь и Страховщик заключили Договор на случай причинения вреда здоровью Застрахованного, на случай его смерти или наступления в его жизни иного предусмотренного Договором события (страхового случая).

Договоры индивидуального страхования — Договоры, заключенные в отношении единственного Застрахованного или нескольких Застрахованных, находящихся в родственной связи, кроме случаев, когда заключение данных Договоров обусловлено соглашениями между Застрахованными и их кредиторами.

Договоры коллективного страхования — Договоры, заключенные в отношении:

- нескольких Застрахованных, при условии, что Застрахованные имеют общего работодателя или объединены другим общим интересом, помимо заинтересованности в заключении Договора страхования;
- единственного Застрахованного, при условии, что заключение данных Договоров обусловлено соглашением между Застрахованными и их кредиторами.

Выгодоприобретатель — юридическое или физическое лицо, которому принадлежит право на получение страховых выплат. Выгодоприобретателем является Застрахованный, если иное не предусмотрено Договором. В случае смерти Застрахованного Выгодоприобретателем признается лицо, указанное в Договоре в качестве Выгодоприобретателя на случай смерти Застрахованного. Если последнее не установлено, Выгодоприобретателями признаются наследники Застрахованного, в соответствии с законодательством Российской Федерации, которые получают страховую выплату в равных долях, если иное не предусмотрено свидетельствами о

праве на наследство.

Страховая сумма — установленная Договором денежная сумма, исходя из которой определяется размер страховой выплаты при наступлении страхового случая и в пределах которой Страховщик обязуется осуществить страховую выплату в соответствии с условиями Договора.

Страховая выплата — установленная Договором денежная сумма, выплачиваемая Страховщиком Выгодоприобретателю при наступлении страхового случая.

Страховой риск — предполагаемое событие в жизни Застрахованного, предусмотренное Договором, на случай наступления которого проводится страхование. При реализации страхового риска и соблюдении условий, установленных Правилами и Договором, страховой риск признается страховым случаем.

Страховой случай — совершившееся событие в жизни Застрахованного, предусмотренное Договором, с наступлением которого возникает обязанность Страховщика произвести страховую выплату в размере и порядке, которые предусмотрены Договором.

Страховая премия — денежная сумма, которая определена в порядке, установленном Договором при его заключении, и уплачивается Страховщику в качестве платы за страхование.

Страховой взнос — часть страховой премии, подлежащей уплате Страховщику на условиях, предусмотренных Договором.

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.

Вариант страхования — совокупность условий, характеризующих особенности заключения и прекращения Договора, уплаты страховой премии и страховых выплат. Варианты страхования определены во второй части настоящих Правил. Договором может предусматриваться один или несколько Вариантов страхования. В случае если Вариант страхования предусматривает условия исполнения Договора, не соответствующие Общим положениям Правил, то применяются положения Варианта страхования.

Льготный период — устанавливаемый в соответствии с Правилами срок, в течение которого действие страхования по Договору не приостанавливается при нарушении Страхователем обязанности по своевременной уплате страховых взносов. При уплате очередного страхового взноса до окончания соответствующего льготного периода Страхователь освобождается от обязанности уплатить пеню за несвоевременную уплату страхового взноса (если такая пеня предусмотрена Договором). В случае неуплаты очередного страхового взноса до окончания соответствующего льготного периода у Страховщика возникает право отказать в страховой выплате по Договору по событиям, произошедшим после окончания льготного периода, или при определенных условиях, указанных в Правилах, – его расторгнуть.

Выжидательный период — период времени (продолжительностью до нескольких месяцев), в течение которого предусмотренные Договором страховые риски признаются страховыми случаями с определенными ограничениями, указанными в

Договоре или в дополнительном соглашении к нему. Выжидательный период и соответствующие лимиты ответственности Страховщика могут быть установлены по соглашению сторон Договора при его заключении в зависимости от возраста, состояния здоровья Застрахованного и его готовности пройти медицинское освидетельствование в соответствии с требованиями Страховщика.

Срок страхования — период времени, определяемый Договором, при наступлении страховых случаев в течение которого у Страховщика возникает обязанность по осуществлению страховых выплат в соответствии с настоящими Правилами и Договором.

Факторы существенного увеличения степени страхового риска — смена профессиональной деятельности Застрахованного, связанная с повышенным риском и (или) способная привести к появлению профессиональных заболеваний, переезд (командировка) в другую страну или в другой климатический пояс на срок свыше 1 года, появление увлечений, начало занятий видами спорта и отдыха (включая ныряние с аквалангом, занятия парашютным спортом, планеризмом, скалолазание, состязание в скорости (за исключением бега), рафтинг, прыжки с помощью эластичного троса с высоты, спелеологию, авто- и мотоспорт, контактные единоборства и подобные виды спорта и отдыха), объективно связанное с повышением вероятности возникновения несчастных случаев или болезней, смена пола Застрахованного, инфицирование Застрахованного ВИЧ (вирусом иммунодефицита человека) или заболевание Застрахованного СПИДом (синдромом приобретенного иммунодефицита) или другим аналогичным синдромом.

Также фактором существенного увеличения степени страхового риска является законодательное изменение критериев установления групп инвалидности или установление иного порядка оценки социальной недостаточности.

Стойкая нетрудоспособность / инвалидность — социальная недостаточность Застрахованного вследствие нарушения здоровья со стойким расстройством функций организма, приводящая к ограничению жизнедеятельности и к необходимости социальной защиты. Признак стойкой нетрудоспособности / инвалидности устанавливается Вариантом страхования. Группы инвалидности соответствуют группам, установленным федеральным учреждением медико-социальной экспертизы для характеристики степени инвалидности и требований ухода, показаний и противопоказаний медицинского характера. Если Застрахованным является ребенок моложе 18 лет, то для целей расчета страховой выплаты по настоящим Правилам ко второй группе инвалидности приравнивается категория «ребенок-инвалид на срок два года», а к первой группе инвалидности приравнивается категория «ребенок-инвалид до достижения возраста 18 лет».

Временная нетрудоспособность (для Застрахованных в возрасте от 3 до 16 лет и для неработающих Застрахованных, в том числе пенсионеров — временное нарушение здоровья) — социальная недостаточность Застрахованного вследствие нарушения здоровья с временным расстройством функций организма, приводящая к ограничению жизнедеятельности. Признак временной нетрудоспособности устанавливается Вариантом страхования.

Несчастный случай — внешнее, кратковременное (до нескольких часов), фактически произошедшее под воздействием различных внешних факторов (физических, химических, механических, включая удар электрическим током и обморожение) событие, характер, время и место которого могут быть однозначно определены, не

являющееся следствием заболевания или его лечения (за исключением неправильных медицинских манипуляций), наступившее в течение срока страхования и возникшее непредвиденно, непреднамеренно, помимо воли Застрахованного, повлекшее за собой причинение вреда жизни и здоровью Застрахованного.

Не относятся к несчастным случаям солнечные ожоги (за исключением случаев, повлекших госпитализацию Застрахованного, и случаев, когда такие ожоги имели место в результате действий или бездействия третьих лиц), пищевая токсикоинфекция (за исключением случаев, повлекших госпитализацию Застрахованного,) и инфекционные заболевания, за исключением инфекций, занесенных через рану, полученную при телесном повреждении в результате несчастного случая, и за исключением инфекций, произошедших в результате лечения Застрахованного (методами, являющимися общепринятыми в медицинской практике) от последствий телесных повреждений, полученных в результате несчастного случая. Также не относится к несчастным случаям причинение вреда здоровью, вызванное применением рентгенодиагностики, терапевтических или оперативных методов лечения, кроме случаев, когда необходимость данных процедур вызвана необходимостью лечения Застрахованного (методами, являющимися общепринятыми в медицинской практике) от последствий телесных повреждений, полученных в результате несчастного случая.

Телесные повреждения — нарушения анатомической целостности или физиологической функции органов и тканей, возникшие в результате внешнего воздействия — несчастного случая.

Болезнь (заболевание) — диагностированное квалифицированным врачом нарушение нормальной жизнедеятельности организма, обусловленное функциональными и/или морфологическими изменениями.

Хирургическая операция — медицинская процедура в виде рассечения тканей тела Застрахованного, переносимая Застрахованным по медицинским показаниям и осуществляемая квалифицированным хирургом в соответствии с общепринятыми медицинскими нормами.

Госпитализация — помещение Застрахованного для проведения лечения в круглосуточный стационар медицинского учреждения, имеющего все необходимые разрешения и лицензии.

2. Субъекты страхования

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

3. Объект страхования

- 3.1. Объектом страхования являются не противоречащие законодательству Российской Федерации имущественные интересы, связанные с причинением вреда здоровью Застрахованного, а также с его смертью в результате несчастного случая или болезни.

4. Страховые риски. Страховые случаи

- 4.1. Страховым риском является предполагаемое событие, на случай наступления которого проводится страхование. Событие, рассматриваемое в качестве страхового

риска, должно обладать признаками вероятности и случайности его наступления.

Страховым случаем признаются следующие события в жизни Застрахованного:

- а) временная нетрудоспособность, начавшаяся в течение срока страхования (в дальнейшем — риск временной нетрудоспособности);
- б) госпитализация, произошедшая в течение срока страхования (в дальнейшем — риск госпитализации);
- в) хирургическая операция, произошедшая в течение срока страхования (в дальнейшем — риск операции);
- г) стойкая нетрудоспособность / инвалидность, полученная (установленная) в течение срока страхования;
- д) смерть в течение срока страхования (в дальнейшем — риск смерти).

Договором страхования также может быть предусмотрен страховой риск установления инвалидности или наступления смерти Застрахованного в течение 1 (одного) года со дня несчастного случая, произошедшего в течение срока страхования и приведшего к установлению группы инвалидности или к наступлению смерти. При реализации данного страхового риска датой наступления страхового случая будет являться дата несчастного случая.

Реализация каждого риска должна быть подтверждена документами, выданными компетентными органами, врачами соответствующей квалификации и (или) медицинскими учреждениями, имеющими соответствующую лицензию.

- 4.2. Перечень страховых рисков устанавливается при заключении Договора в зависимости от Варианта страхования. По Договору страхование распространяется на страховые риски, наступающие в результате несчастного случая и (или) болезни.
- 4.3. Если Договором не предусмотрено иное, страховыми случаями не признаются события, реализующиеся:
 - а) в ходе умышленного совершения (попытки совершения) Застрахованным уголовно наказуемого деяния, находящегося в прямой причинной связи с событием, обладающим признаками страхового случая;
 - б) в результате 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);
 - в) во время 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;
 - г) во время 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;

- д) в результате прямого или косвенного влияния психического заболевания, если несчастный случай произошел с психически больным Застрахованным;
- е) во время эпилептического приступа (или иных судорожных или конвульсивных приступов);
- ж) в результате осложнений беременности, родов, аборта, выкидыша;
- з) 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;
- и) в результате болезни Застрахованного, прямо или косвенно связанной с ВИЧ-инфицированием, наркоманией, токсикоманией, хроническим алкоголизмом, венерическими заболеваниями;
- к) в результате болезни/операции Застрахованного, прямо или косвенно связанной с предшествующими состояниями/заболеваниями, перечисленными в пункте 5.3 Правил, в случае если Страховщик не был поставлен Страхователем или Застрахованным в известность об их наличии до заключения Договора для проведения Страховщиком оценки страхового риска;
- л) во время пребывания в местах лишения свободы, или в период нахождения Застрахованного под стражей, или во время осуществления следственных мероприятий;
- м) в неоплаченный период срока страхования (в случае неуплаты страховой премии / взноса в размере и сроки, которые установлены Договором).

4.4. Если Договором не предусмотрено иное, не признаются страховыми случаями:

- а) временная или стойкая нетрудоспособность, или инвалидность, или госпитализация Застрахованного, или перенесение им хирургической операции в связи с заболеванием, имевшимся у Застрахованного на дату начала срока страхования;
- б) временная нетрудоспособность, или госпитализация, или перенесение хирургической операции в связи с прерыванием беременности, лечением зубов (их имплантацией, удалением, восстановлением и т. п.), в связи с пластическим или косметическим хирургическим вмешательством, за исключением случаев, когда это необходимо для лечения (устранения последствий) телесных повреждений, полученных в связи с несчастным случаем, произошедшим в течение срока страхования;
- в) временная нетрудоспособность, или госпитализация, или перенесение хирургической операции в связи со стерилизацией, оплодотворением, рестерилизацией или лечением бесплодия, с лечением родовой травмы, врожденной аномалии или наследственного заболевания, с беременностью или родами, заболеванием в присутствии ВИЧ-инфекции, в связи с психическим расстройством, в связи с проведением диагностики методами биопсии, эндоскопии, лапароскопии и артроскопии, в связи с официально признанным случаем эпидемии или природного бедствия;
- г) временная нетрудоспособность Застрахованного в связи с необходимостью ухода за ребенком или членом семьи, в связи с лечением пищевой токсикоинфекции (за исключением случаев, повлекших госпитализацию Застрахованного), в связи с

лечением заболеваний, приобретенных при проведении лечения методами народной медицины;

- д) госпитализация Застрахованного для проведения его медицинского обследования; нахождение Застрахованного в клинике или санатории для прохождения им восстановительного (реабилитационного) курса лечения; задержание Застрахованного в связи с карантином или иными превентивными мерами официальных властей;
 - е) перенесение Застрахованным хирургической операции по лечению ожогов I и II степени площадью менее 15 % общей поверхности тела, по вскрытию воспалений кожи, тканей и суставов, по удалению шовного материала, по удалению непролиферирующих (неинвазивных) опухолей in situ, операции в связи с любыми видами рака кожи, за исключением пролиферирующей (инвазивной) злокачественной меланомы, неонатологические процедуры, наложение швов на кожу, операции по устранению (лечению) ожирения, по замене существующего имплантата молочной железы;
 - ж) перенесение Застрахованным хирургической операции по устранению смещения носовой перегородки, резекции носовой раковины, вазотомии, операции на верхней и нижней челюстных костях (включая имеющую отношение к височно-челюстному суставу), ортогнатической операции, операции по вправлению челюсти, кроме случаев, когда вышеперечисленные операции обусловлены необходимостью лечения (устранения последствий) телесных повреждений, полученных в связи с несчастным случаем, произошедшим в течение срока страхования, или в связи с онкологическим заболеванием, впервые диагностированным в течение срока страхования;
 - з) перенесение Застрахованным хирургической операции для лечения (устранения последствий) телесных повреждений, полученных в результате войны или обстоятельств, приравняемых к военному положению, вторжения, враждебного действия со стороны иностранного государства (независимо от того, была объявлена война или нет), гражданской войны, восстания, бунта, революции.
- 4.5. Страховщик освобождается от страховой выплаты полностью или частично при наличии следующих обстоятельств:
- 4.5.1. Умышленные действия Страхователя и (или) Застрахованного (Выгодоприобретателя) либо лиц, действующих по их поручению, направленные на наступление страхового события.
 - 4.5.2. Наступление события, имеющего признаки страхового случая, вне сроков страхования.
 - 4.5.3. Самоубийство или попытки самоубийства Застрахованного, а также умышленные самоповреждения. Страховщик не освобождается от выплаты в случае смерти Застрахованного лица, если его смерть наступила вследствие самоубийства и к этому времени Договор в отношении данного Застрахованного действовал не менее 2 (двух) лет.
 - 4.5.4. Война, интервенция, военные действия иностранных войск, вооруженные столкновения, иные аналогичные или приравняемые к ним события (независимо от того, была объявлена война или нет), гражданская война, мятеж, путч, иные гражданские волнения, предполагающие перерастание в гражданское либо военное восстание, бунт, вооруженный или иной незаконный захват власти.
 - 4.5.5. Повреждения здоровья Застрахованного лица (любые), смерть

Застрахованного, вызванные воздействием ядерного взрыва, радиации или радиоактивного заражения.

5. Заключение Договора

5.1. Для заключения Договора заявитель направляет Страховщику письменное заявление в произвольной форме либо иным допустимым способом заявляет о своем намерении заключить Договор. При заключении Договора Страхователь представляет Страховщику следующие сведения и (или) документы:

5.1.1. Если Страхователь — физическое лицо:

- фамилию;
- имя;
- отчество;
- гражданство;
- дату и место рождения;
- адрес регистрации;
- адрес места проживания;
- реквизиты документа, удостоверяющего личность: наименование документа, серия, номер и дата выдачи паспорта, название органа и код подразделения, выдавшего документ;
- ИНН (при наличии);
- информацию о страховом номере индивидуального лицевого счета Застрахованного лица в системе обязательного пенсионного страхования (при наличии) — СНИЛС;
- отношение к иностранному публичному должностному лицу, должностному лицу публичных международных организаций, а также лицам, замещающим (занимающим) государственные должности РФ, должности членов Совета директоров Центрального банка РФ, должности федеральной государственной службы, назначение на которые и освобождение от которых осуществляются Президентом РФ или Правительством РФ, должности в Центральном банке РФ, государственных корпорациях и иных организациях, созданных РФ на основании федеральных законов, включенные в перечни должностей, определяемые Президентом РФ; должность Страхователя к перечисленным выше лицам; наименование и адрес работодателя; степень родства либо статус к указанным в данном абзаце лицам.

5.1.1.1. Дополнительно в отношении иностранных граждан и лиц без гражданства, находящихся на территории РФ:

- а) данные миграционной карты (в случае если необходимость наличия миграционной карты предусмотрена законодательством Российской Федерации):
 - -номер карты;
 - дата начала срока пребывания в РФ;
 - дата окончания срока пребывания в РФ;
- б) данные документа, подтверждающего право иностранного

гражданина или лица без гражданства на пребывание (проживание) в Российской Федерации (если наличие указанных данных предусмотрено законодательством Российской Федерации) *:

- серия (если имеется) и номер документа;
- дата начала срока действия права пребывания (проживания);
- дата окончания срока действия права пребывания (проживания).

* Документами, подтверждающими право иностранного гражданина или лица без гражданства на пребывание (проживание) в РФ, являются:

- вид на жительство;
- разрешение на временное пребывание;
- виза;
- иной документ, подтверждающий, в соответствии с законодательством РФ, право иностранного гражданина или лица без гражданства на пребывание (проживание) в РФ.

5.1.1.2. Дополнительно для ИП:

- основной государственный регистрационный номер;
- место регистрации;
- сведения о бенефициарных владельцах Страхователя в объеме сведений, предусмотренном для физических лиц, — в случае если имеются основания полагать, что бенефициарным владельцем является не сам Страхователь, а иное физическое лицо.

5.1.2. Если Страхователь — юридическое лицо:

- наименование организации с указанием организационно-правовой формы и страны регистрации;
- ИНН или код иностранной организации Страхователя;
- юридический адрес (адрес местонахождения);
- фактический адрес;
- номера телефона, факса, других средств связи;
- основной государственный регистрационный номер согласно свидетельству о государственной регистрации юридического лица либо свидетельству о внесении записи в Единый государственный реестр юридических лиц — для юридических лиц, зарегистрированных в соответствии с законодательством Российской Федерации;
- место государственной регистрации;
- номер записи об аккредитации филиала, представительства иностранного юридического лица в Государственном реестре аккредитованных филиалов, представительств иностранных юридических лиц, регистрационный номер юридического лица по месту учреждения и регистрации — для нерезидента;
- сведения об органах юридического лица (структура и персональный состав органов управления юридического лица, за исключением сведений о персональном составе акционеров (участников) юридического лица, владеющих менее чем одним процентом акций (долей) юридического лица);

- банковский идентификационный код — для кредитных организаций — резидентов;
- коды ОКПО, ОКАТО (при наличии);
- сведения о лицензии на право осуществления деятельности, подлежащей лицензированию: вид, номер, дата выдачи лицензии, кем выдана, срок действия, перечень видов лицензируемой деятельности;
- сведения о бенефициарных владельцах Страхователя в объеме сведений, предусмотренном для физических лиц.

5.1.2.1. Если Страхователь — иностранная структура без образования юридического лица:

- наименование, фирменное наименование на русском языке (полное и (или) сокращенное) и (или) на иностранных языках (при наличии);
- регистрационный номер (номера), присвоенный иностранной структуре без образования юридического лица в государстве (на территории) ее регистрации (инкорпорации) при регистрации (инкорпорации) (при наличии);
- код (коды) иностранной структуры без образования юридического лица в государстве (на территории) ее регистрации (инкорпорации) в качестве налогоплательщика (или их аналоги) (при наличии);
- место государственной регистрации (местонахождение);
- место ведения основной деятельности;
- структуру и персональный состав органов управления иностранной структуры без образования юридического лица (при наличии);
- состав имущества, находящегося в управлении (собственности), фамилию, имя и отчество (при наличии) (наименование) и адрес места жительства (местонахождения) учредителей и доверительного собственника (управляющего) — для трастов и иных иностранных структур без образования юридического лица с аналогичной структурой или функцией;
- сведения о бенефициарных владельцах Страхователя в объеме сведений, предусмотренном для физических лиц.

5.1.3. Для всех категорий Страхователей:

- документ, удостоверяющий полномочия представителя Страхователя, доверенность или иной документ, свидетельствующий о наличии и объеме полномочий представителя Страхователя (наименование, дата выдачи, срок действия, номер документа, на котором основаны полномочия);
- сведения о представителе в объеме сведений, предусмотренном для физических лиц;
- сведения о финансовом положении, деловой репутации, целях финансово-хозяйственной деятельности, об источниках происхождения денежных средств и (или) иного имущества;
- номера телефонов, факсов, иную контактную информацию (при наличии).

5.2. Для оценки страховых рисков заявитель или лицо, заявленное на страхование, также

обязаны сообщить Страховщику следующие сведения:

- о действующих договорах страхования, предусматривающих выплаты на случай смерти или инвалидности лица, заявленного на страхование;
- об устных или письменных заявлениях в другие страховые организации с просьбой заключить договор страхования в отношении лица, заявленного на страхование;
- о состоянии здоровья лица, заявленного на страхование, включая сведения о заболеваниях/состояниях, перечисленных в пункте 5.3 Правил;
- о роде деятельности, профессии лица, заявленного на страхование, включая сведения, перечисленные в пункте 5.2 Правил;
- об увлечениях и особенностях проведения досуга и отдыха лица, заявленного на страхование;
- о доходе лица, заявленного на страхование.

Форма представления вышеуказанных сведений согласовывается между Страховщиком и заявителем или лицом, заявленным на страхование.

5.2.1. По требованию Страховщика заявитель или лицо, заявленное на страхование, обязаны представить:

- анкету клиента (Приложение № 15 а, б к Правилам);
- анкету о состоянии здоровья лица, заявленного на страхование (Приложение № 12 к Правилам);
- выписку из амбулаторной/медицинской карты лица, заявленного на страхование;
- финансовую анкету (Приложение № 13 к Правилам).

Заявление и иные документы и сведения, представляемые для заключения Договора, являются неотъемлемой частью Договора.

5.3. Страховщик имеет право применять к базовым тарифным ставкам повышающие или понижающие коэффициенты исходя из обстоятельств, имеющих существенное значение для определения степени страхового риска.

Существенными факторами, влияющими на степень риска, являются:

- пол и возраст застрахованного лица
- категория профессионального риска (застрахованные, профессия которых соответствует минимальной степени профессионального риска (сотрудники предприятий, учреждений, организаций, не вовлеченные непосредственно в процесс промышленного производства)
- территория покрытия
- -рок действия договора страхования
- валюта страхования

Если иное не предусмотрено Договором, **лицо, чьи профессия, увлечения или особенности проведения досуга и отдыха объективно связаны с повышенной вероятностью возникновения несчастных случаев или болезней** (например, работа на промышленных объектах или в правоохранительных органах, полеты на летательных аппаратах не в качестве пассажира самолета регулярных авиалиний, занятия авто- и мотоспортом, прыжки с парашютом, контактные единоборства, альпинизм, горный и водный туризм, подводное плавание и т. п.), может быть

Застрахованным только при условии, что о профессии, увлечениях, особенностях проведения досуга и отдыха лица, заявленного на страхование, Страховщик был письменно уведомлен Страхователем до заключения Договора (при получении заявления на страхование). При этом Страховщик имеет право при расчете страхового тарифа применять к базовому страховому тарифу повышающий коэффициент. При невыполнении данного условия заключенный в отношении такого лица Договор может быть признан недействительным на основаниях, предусмотренных Гражданским кодексом Российской Федерации.

- 5.4. Если иное не предусмотрено Договором, Договор заключается без обследования и/или медицинского освидетельствования принимаемого на страхование лица (в возрасте от 3 до 65 лет). Для лиц младше 3 лет необходимо проведение медицинского обследования.

При заключении Договора Страховщик вправе потребовать заполнения анкеты о состоянии здоровья и/или проведения медицинских обследований каждого принимаемого на страхование лица для оценки фактического состояния его здоровья в соответствии с п. 2 статьи 945 Гражданского кодекса Российской Федерации. О необходимости прохождения медицинского обследования Страховщик письменно уведомляет Страхователя (заявляемое на страхование лицо) при обращении Страхователя к Страховщику с заявлением о заключении Договора. В случае если Страховщик потребовал прохождения медицинского обследования для оценки страхового риска, Договор может быть заключен только после исполнения Страхователем (Застрахованным) указанных требований. Заключение Договора без обследования и/или медицинского освидетельствования принимаемого на страхование лица не освобождает Страхователя от сообщения достоверных данных о состоянии здоровья лица, принимаемого на страхование, и не лишает Страховщика права на оспаривание Договора при выявлении факта сообщения заведомо ложных сведений о состоянии здоровья Застрахованного лица.

Дата, время и место, а также порядок проведения обследования согласовываются с Застрахованным лицом. По результатам прохождения медицинского обследования Страховщик имеет право при расчете страхового тарифа применить к базовому страховому тарифу повышающий коэффициент.

В случае отказа от заполнения анкеты о состоянии здоровья или отказа от прохождения медицинского освидетельствования или в случае наличия у лица, заявленного на страхование, хронических заболеваний, угрожающих его жизни и здоровью (например, онкологического, сердечно-сосудистого, диабета и т. п.), Страховщик вправе установить в Договоре выжидательный период с соответствующим ограничением своей ответственности и (или) установить страховые взносы с учетом надбавки за повышенный страховой риск.

Страховщик также вправе установить в Договоре выжидательный период с соответствующим ограничением своей ответственности и (или) установить страховую премию с учетом повышающего коэффициента, если лицо, заявленное на страхование, страдает острым заболеванием или временно нетрудоспособно (имеет временное нарушение здоровья).

5.4.1. Лицо, на момент заключения Договора:

- являющееся инвалидом I или II группы, или ребенком-инвалидом,
- являющееся носителем ВИЧ или больное СПИДом,
- страдающее психическим заболеванием или расстройством,
- состоящее на учете в наркологическом или психоневрологическом

диспансере,

- имеющее поставленный диагноз, связанный с сердечно-сосудистым (в том числе артериальная гипертензия/гипертония), онкологическим или иным угрожающим жизни заболеванием (диабет, эпилепсия и т. п.), или имеющее симптомы такого заболевания,

может быть принято на страхование только при условии, что о вышеуказанном состоянии здоровья данного лица Страховщик был письменно уведомлен Страхователем до заключения Договора (при получении заявления на страхование).

При этом Страховщик имеет право при расчете страхового тарифа применять к базовому страховому тарифу повышающий коэффициент.

Если после заключения Договора будет установлено, что на страхование было принято лицо, попадающее в одну из категорий, перечисленных в настоящем пункте, о чем Страхователь (Застрахованный) письменно не уведомил Страховщика, ввел в заблуждение либо сообщил заведомо ложные сведения о вышеуказанных обстоятельствах при заключении Договора, то Страховщик имеет право потребовать признания Договора в отношении указанного лица недействительным в порядке, предусмотренном действующим законодательством РФ.

- 5.4.2. Для каждого из Вариантов страхования, указанных в Части II настоящих Правил, установлены отдельные условия заключения Договора и приема на страхование лиц, прямо указанные в Правилах для каждого из Вариантов страхования.
- 5.5. Информация, которая поступила к Страховщику при принятии решения о заключении Договора, является строго конфиденциальной. Однако Страховщик имеет право передавать перестраховщику или состраховщику в необходимых объемах данные по лицу, заявленному на страхование, для оценки степени страхового риска и для заключения договора перестрахования или сострахования.
- 5.6. Страхователь назначает Выгодоприобретателя на случай смерти Застрахованного с письменного согласия Застрахованного. Если Застрахованный является недееспособным, то назначение Выгодоприобретателя на случай смерти Застрахованного осуществляется Страхователем по согласованию с законными представителями Застрахованного.
- 5.7. В Договоре указываются:
- а) субъекты страхования;
 - б) варианты страхования;
 - в) страховые риски;
 - г) страховые суммы;
 - д) размер и порядок страховых выплат;
 - е) размер и порядок уплаты страховой премии (страховых взносов);
 - ж) срок действия Договора, дата начала и дата окончания страхования;
 - з) выжидательный период (при необходимости);
 - и) время действия страхования: круглосуточно, при исполнении Застрахованным служебных обязанностей, при выполнении Застрахованным определенной работы, во время поездки или на иной период времени.

- 5.8. Если иное не установлено Договором, Договор вступает в силу со дня его заключения, при этом обязанность Страховщика по осуществлению страховой выплаты при наступлении страхового случая начинает действовать с установленной Договором даты начала срока страхования, но не ранее дня поступления первого страхового взноса на счет Страховщика или дня уплаты первого страхового взноса наличными деньгами в кассу Страховщика.
- 5.9. Страховщик оформляет и передает Страхователю страховой полис (страховой сертификат), подтверждающий заключение Договора. В случае утери страхового полиса (страхового сертификата) Страховщик на основании письменного заявления Страхователя бесплатно выдает дубликат страхового полиса (страхового сертификата). После передачи дубликата страхового полиса (страхового сертификата) Страхователю утерянный экземпляр страхового полиса (страхового сертификата) считается не имеющим юридической силы с момента подачи заявления Страхователя, выплаты по нему не производятся.
- 5.10. Заключая (подписывая) Договор и (или) предоставляя Страховщику (представителю Страховщика) свои персональные данные (Ф.И.О., дату рождения, паспортные данные и другие сведения, предусмотренные формой Договора страхования), Страхователь, Застрахованное лицо, Выгодоприобретатель, в соответствии с Федеральным законом от № 152-ФЗ «О персональных данных» и иными нормативно-правовыми актами, приняли решение о предоставлении своих персональных данных (далее — ПД) и дают согласие Оператору ПД — Страховщику (адрес местонахождения, ИНН, ОГРН Страховщика указаны в Договоре страхования) — на обработку своих персональных данных в целях:
- подготовки заявления о заключении Договора;
 - формирования и дальнейшего исполнения Договора;
 - продвижения товаров, работ, услуг и проведения опросов для оценки качества услуг, направления любых информационных и рекламных материалов, сообщений и вызовов путем прямых контактов с помощью любых средств связи, в том числе, но не ограничиваясь этим, по сетям электросвязи, с использованием средств мобильной сотовой связи, по сети Интернет (в том числе на ящик электронной почты — почтовый ящик);
 - поручения обработки своих персональных данных третьим лицам в целях осуществления прав и исполнения обязательств Страховщика перед такими лицами в рамках заключенных с ними договоров;
 - поручения обработки своих персональных данных аффилированным лицам Страховщика.

Обработка персональных данных включает: сбор, систематизацию, накопление, хранение, уточнение (обновление, изменение), использование, передачу, обезличивание, блокирование, уничтожение и иные действия, осуществляемые не дольше, чем этого требуют цели обработки персональных данных.

Заключая (подписывая) Договор, Страхователь подтверждает, что получил соответствующее согласие на обработку персональных данных от Застрахованных лиц, Выгодоприобретателей, указанных в Договоре.

Согласие представляется на срок действия Договора и в течение 5 (пяти) лет с момента его окончания либо до момента его отзыва.

Отзыв согласия осуществляется по письменному заявлению, направляемому Страховщику на адрес, указанный в Договоре. Заявление должно быть подано за 30 (тридцать) дней до даты отзыва согласия.

По запросу Страховщика Страхователь обязуется своевременно представить Страховщику указанные письменные согласия Застрахованных лиц, Выгодоприобретателей.

В случае отзыва Застрахованным своего согласия на обработку персональных данных, переданного Страхователю, Страхователь обязан письменно уведомить об этом Страховщика.

Страховщик гарантирует соблюдение врачебной тайны и тайны страхования в соответствии с законодательством Российской Федерации.

6. Страховая премия (страховые взносы) и страховой тариф

- 6.1. Размер страховой премии определяется исходя из страховой суммы, в зависимости от Варианта и срока страхования, пола, возраста и состояния здоровья Застрахованного, его профессиональной деятельности, образа жизни, увлечений и способов проведения досуга (отдыха, отпусков).

Страховой тариф по конкретному Договору определяется по соглашению сторон, в соответствии с утвержденной Страховщиком методикой расчета страховых тарифов.

- 6.2. Договором, в зависимости от Варианта страхования, может предусматриваться один из следующих порядков уплаты страховой премии:

- а) единовременно при заключении Договора;
- б) в рассрочку — регулярными ежегодными, полугодовыми, ежеквартальными или ежемесячными платежами (страховыми взносами) до окончания предусмотренного Договором срока их уплаты.

- 6.3. Страховые взносы уплачиваются до дат, указанных в Договоре. Если иное не предусмотрено в Договоре, для уплаты ежемесячных страховых взносов устанавливается льготный период десять дней, а для уплаты страховых взносов с иной периодичностью — тридцать дней. Льготный период начинается с даты уплаты очередного страхового взноса, установленной в Договоре.

- 6.4. В случае неполной уплаты или неуплаты очередного страхового взноса в течение льготного периода действие страхования по Договору приостанавливается с даты окончания льготного периода. Страховщик вправе отказать в страховой выплате по Договору при наступлении события, обладающего признаками страхового случая, в период с даты окончания льготного периода до даты восстановления действия страхования по Договору.

- 6.5. Страхователь вправе восстановить действие страхования по Договору в следующем порядке:

- а) если с даты приостановления действия страхования истекло не более тридцати дней, то Страхователь обязан уплатить просроченный страховой взнос. В этом случае действие страхования по Договору восстанавливается со дня получения Страховщиком соответствующего платежа от Страхователя;
- б) если с даты приостановления действия страхования истекло более тридцати дней, то действие страхования может быть восстановлено по письменному заявлению Страхователя и с письменного согласия Страховщика, при этом Страхователь обязан уплатить просроченный страховой взнос.

- 6.6. Если с даты приостановления действия страхования истекло более тридцати дней, Страховщик вправе отказать в восстановлении действия страхования и расторгнуть Договор в порядке, предусмотренном разделом 9 Правил.

При принятии положительного решения о восстановлении действия страхования по Договору Страховщик вправе установить выжидательный период.

Если Застрахованный на дату заявления о восстановлении действия страхования страдает хроническим заболеванием, угрожающим его жизни и здоровью (например, онкологическим, сердечно-сосудистым заболеванием, диабетом и т. п.), страдает острым заболеванием или временно нетрудоспособен (имеет временное нарушение здоровья), это считается фактором существенного увеличения степени страхового риска и дает Страховщику право установить страховые взносы с учетом надбавки за повышенный страховой риск.

- 6.7. В зависимости от условий (Вариантов) страхования, Страховщик вправе установить минимальную и максимальную сумму страховой премии (страховых взносов).
- 6.8. По соглашению между Страхователем и Страховщиком в Договоре коллективного страхования могут быть установлены порядок уплаты страховой премии (страховых взносов) в льготный период и порядок приостановления/восстановления действия страхования иной, чем предусмотрено пп. 6.2–6.6 Правил.
- 6.9. Страховая премия (страховые взносы) уплачиваются путем наличных или безналичных расчетов.

При этом обязанность Страхователя по уплате очередного страхового взноса считается выполненной:

- а) при оплате наличными деньгами – на дату внесения наличных денежных средств в кассу Страховщика/его представителя либо платежному агенту (субагенту), осуществляющему деятельность по приему платежей физических лиц;
- б) при уплате с использованием платежной карты — на дату списания денежных средств с платежной карты;
- в) при уплате через учреждение банка без открытия счета — на дату оформления документа, выдаваемого учреждением банка в подтверждение принятия денежных средств плательщика;
- г) при уплате банковским переводом — на дату поступления денежных средств на указанный в Договоре расчетный счет Страховщика в полном размере, указанном в Договоре.

7. Страховые суммы

- 7.1. Размеры страховых сумм устанавливаются в Договоре по соглашению его сторон, по каждому Варианту страхования. С согласия Страховщика Страхователь вправе изменить установленные Договором размеры страховых сумм.
- 7.2. В зависимости от условий (Вариантов) страхования, Страховщик вправе установить минимальную и максимальную страховую сумму.
- 7.3. При коллективном страховании Страхователь вправе устанавливать как одинаковые, так и дифференцированные страховые суммы на каждого Застрахованного.

8. Страховые выплаты

- 8.1. Страховая выплата в объеме, предусмотренном Договором, с учетом ограничений выжидательного периода, осуществляется Страховщиком при условии, что страховые взносы уплачивались в размере и в сроки, которые установлены Договором.

При неуплате очередного страхового взноса в течение льготного периода и

наступлении страхового случая в течение данного периода страховая выплата уменьшается на величину неуплаченного страхового взноса и иных задолженностей перед Страховщиком.

При неуплате очередного страхового взноса по коллективному Договору в течение льготного периода и наступлении страхового случая в течение данного периода Страховщик приостанавливает страховые выплаты до уплаты страхового взноса.

- 8.2. При заявлении Страховщику требования о страховой выплате в связи с реализацией соответствующего страхового риска Выгодоприобретатель обязан представить следующие документы:

8.2.1. Всегда необходимы:

- а) письменное заявление со ссылкой на номер Договора (страхового полиса или сертификата), с подробным описанием обстоятельств, повлекших за собой реализацию соответствующего страхового риска, и с указанием полных банковских реквизитов для перевода страховой выплаты;
- б) документы, удостоверяющие личность лица, обратившегося за страховой выплатой, банковские реквизиты для осуществления страховой выплаты в безналичной форме, а также распоряжение Страхователя/Выгодоприобретателя о порядке осуществления страховой выплаты.

Если с заявлением на страховую выплату (или за страховой выплатой) обращается представитель Страхователя/Выгодоприобретателя, то он обязан представить надлежащим образом оформленную действующую доверенность, подтверждающую полномочия на подписание заявления (или на получение страховой выплаты).

Предусмотренный настоящими Правилами срок для осуществления страховой выплаты начинает течь не ранее получения Страховщиком документа, удостоверяющего личность получателя страховой выплаты, и/или банковских реквизитов для осуществления страховой выплаты (в случае если в заявлении о выплате Страхователем/Выгодоприобретателем указан вариант осуществления страховой выплаты в безналичном порядке);

- в) копия Договора страхования / полиса / сертификата с приложениями.

- 8.2.2. В случае реализации рисков временной нетрудоспособности, стойкой нетрудоспособности, госпитализации, операции, помимо документов, указанных в пункте 8.2.1 Правил:

- а) оригиналы выписки из амбулаторной карты / истории болезни Застрахованного или медицинской справки, выданные соответствующим медицинским учреждением, содержащие сведения об окончательном диагнозе и сроках лечения, описание проведенного лечения, включая протокол операции;
- б) копии закрытых листков нетрудоспособности, заверенные отделом кадров Застрахованного.

- 8.2.3. В случае реализации риска инвалидности, помимо документов, указанных в пункте 8.2.1. Правил:

- а) копию свидетельства (справки), выданного федеральным учреждением медико-социальной экспертизы, об установлении Застрахованному группы инвалидности, заверенную выдавшим учреждением или нотариально;
- б) копию направления на медико-социальную экспертизу, заверенную

выдавшим медицинским учреждением или федеральным учреждением медико-социальной экспертизы, в котором проводилось освидетельствование Застрахованного;

- в) оригинал выписки из амбулаторной/медицинской карты или истории болезни с указанием диагноза и даты диагностирования заболевания, приведшего к установлению группы инвалидности, позволяющий сделать заключение о причинах инвалидности.

8.2.4. В случае реализации риска смерти, помимо документов, указанных в пункте 8.2.1 Правил:

- а) нотариально заверенную копию свидетельства о смерти Застрахованного;
- б) оригинал справки о смерти с указанием причины смерти или другой устанавливающей причину смерти документ или его заверенную выдавшим органом копию;
- в) распоряжение Страхователя о назначении Выгодоприобретателя на случай смерти Застрахованного (далее по тексту — Распоряжение), оформленное в письменной форме с согласия Застрахованного, или свидетельство о праве на наследство, состоящее из суммы страховой выплаты, выданное нотариусом;
- г) копии документов, подтверждающие родственные связи (в случае если в Распоряжении Выгодоприобретателями указаны родственники).

8.2.5. В зависимости от обстоятельств реализации соответствующего страхового риска, помимо документов, указанных в пунктах 8.2.1–8.2.4 Правил:

- а) копию акта о несчастном случае на производстве (форма Н1), заверенную работодателем Застрахованного (если реализация страхового риска связана с несчастным случаем во время исполнения Застрахованным служебных обязанностей);
- б) оригинал или заверенную выдавшим органом копию документа соответствующего уполномоченного органа: правоохранительных органов, органов юстиции и т. п. (если реализация страхового риска или обстоятельства его наступления зафиксированы таким органом в соответствии с действующим законодательством);
- в) копию акта о пожаре, заверенную выдавшим органом (если реализация страхового риска связана с пожаром);
- г) копию определения о возбуждении дела об административном правонарушении / постановления об административном правонарушении / постановления о возбуждении уголовного дела / постановления об отказе в возбуждении уголовного дела / определения об отказе в возбуждении дела об административном правонарушении (если реализация страхового риска или обстоятельства его наступления были зафиксированы указанными документами);
- д) копию водительского удостоверения (иного документа, подтверждающего право управления транспортным средством) Застрахованного лица либо водителя, управлявшего транспортным средством в момент наступления дорожно-транспортного происшествия; надлежащим образом оформленную копию акта освидетельствования на состояние опьянения лица, управлявшего транспортным средством в момент наступления дорожно-

транспортного происшествия (если реализация страхового риска связана с дорожно-транспортным происшествием);

- е) копии результатов химических, гистологических и иных исследований, заверенные выдавшим учреждением (если это необходимо для подтверждения реализации страхового риска и/или для исключения обстоятельств, указанных в пунктах 4.3 и 4.4 настоящих Правил);
- ж) заверенную судом копию судебного решения, вступившего в законную силу.

В рамках конкретных Вариантов страхования может быть предусмотрено представление дополнительных/иных документов, необходимых для принятия решения о страховой выплате. Перечень таких документов указывается в соответствующем Варианте страхования (Часть II Правил).

Все документы представляются на русском языке или в переводе на русский язык, при этом подпись переводчика должна быть удостоверена нотариусом.

Все документы, выданные компетентными органами/учреждениями, должны быть заверены подписью уполномоченного лица и печатью соответствующего органа/учреждения.

Все представляемые Выгодоприобретателем копии документов должны быть надлежащим образом заверены, то есть учреждением/органом, выдавшим данный документ, либо нотариально.

- 8.3. Решение о признании реализовавшегося страхового риска страховым случаем принимает Страховщик, руководствуясь Правилами, на основании документов, представленных Выгодоприобретателем. Страховщик может принять решение об осуществлении страховой выплаты без представления части документов, указанных в пункте 8.2 Правил, представления документов в иной форме или представления иных документов, аналогичных указанным в пункте 8.2 Правил, если на основании представленных Выгодоприобретателем документов представляется возможным сделать вывод об обстоятельствах наступления страхового случая, исключить обстоятельства, указанные в пунктах 4.3 и 4.4 Правил, и определить размер страховой выплаты.

При необходимости Страховщик вправе самостоятельно выяснять у медицинских учреждений, правоохранительных органов и иных компетентных органов и организаций, располагающих информацией об обстоятельствах страхового случая, обстоятельства, связанные с этим страховым случаем, а также организовывать за свой счет проведение независимых экспертиз. Застрахованное лицо уведомляется о месте и времени обследования по электронной почте или заказным письмом с уведомлением, отправленным «Почтой России», с указанием не менее двух вариантов времени на выбор. При этом если течение срока урегулирования требования о страховой выплате началось до проведения освидетельствования, то течение данного срока приостанавливается до даты проведения освидетельствования. В случае непрохождения Застрахованным лицом медицинского обследования в объеме и в сроки, которые согласованы со Страховщиком, Застрахованный обращается к Страховщику для согласования повторной даты прохождения обследования. В случае повторного непрохождения Застрахованным лицом медицинского обследования заявление о наступлении страхового случая Страховщиком не рассматривается, документы, переданные Страховщику, заявителю не возвращаются.

- 8.4. Если иное не предусмотрено Договором, то в течение 10 (десяти) рабочих дней со дня получения от Страхователя заявления и всех необходимых документов, а также документов, запрошенных у медицинских учреждений, правоохранительных органов и

иных компетентных органов и организаций, Страховщик обязан:

- в случае признания произошедшего события страховым случаем составить и утвердить паспорт убытка (страховой акт) и осуществить страховую выплату в пользу Застрахованного (Выгодоприобретателя);
- в случае непризнания произошедшего события страховым случаем принять решение об отказе в страховой выплате, о чем должен письменно сообщить Застрахованному (Выгодоприобретателю) с указанием основания для принятия такого решения, со ссылками на нормы права, условия Договора и (или) настоящих Правил, на основании которых принято решение об отказе. Указанная информация предоставляется в том объеме, в каком это не противоречит действующему законодательству;
- принять решение об отсрочке страховой выплаты, о чем должен письменно известить Застрахованного (Выгодоприобретателя), если по фактам, связанным с наступлением события, имеющего признаки страхового случая, в соответствии с действующим законодательством назначена дополнительная проверка, возбуждено уголовное дело или начат судебный процесс, до окончания проверки, расследования или судебного разбирательства либо устранения других обстоятельств, препятствующих выплате.

8.5. В случае представления Страхователем/Выгодоприобретателем документов, недостаточных для принятия Страховщиком решения об осуществлении страховой выплаты и/или ненадлежащим образом оформленных в соответствии с требованиями настоящих Правил и/или Договора страхования, и/или документов, которые не могут быть прочтены Страховщиком в связи с особенностями почерка врача или сотрудника компетентного органа/учреждения, а также вследствие нарушения целостности документа (надорван, смят, стерт и т. д.), Страховщик обязан:

- принять их, при этом срок, указанный в п. 8.4 Правил страхования, не начинает течь до представления последнего из необходимых и надлежащим образом оформленных документов;
- в срок, не превышающий 10 (десяти) рабочих дней, уведомить об этом подавшее заявление на страховую выплату лицо с указанием перечня недостающих и/или ненадлежащим образом оформленных документов.

8.6. При наступлении страхового случая, связанного со смертью Застрахованного, соблюдается следующий приоритет получателей страховой выплаты, причитающейся согласно Договору в связи со смертью Застрахованного:

- а) в первую очередь — Выгодоприобретатель, указанный в Распоряжении Страхователя о назначении Выгодоприобретателя на случай смерти Застрахованного, оформленном в письменной форме с согласия Застрахованного. Если указано несколько Выгодоприобретателей, но не указаны их доли, выплата осуществляется всем Выгодоприобретателям в равных долях;
- б) при отсутствии Выгодоприобретателя (не был назначен, умер ранее Застрахованного, умер одновременно с Застрахованным) получателем является лицо, указанное в завещании Застрахованного как единственный наследник всего имущества Застрахованного либо как получатель страховой выплаты;
- в) при отсутствии получателя по подп. «а» и «б» п. 8.6 получателем является лицо, признанное наследником Застрахованного по гражданскому законодательству, при представлении свидетельства о праве на наследство по закону, а при наличии нескольких наследников выплата осуществляется всем наследникам в равных долях, если иное не предусмотрено свидетельствами о праве на наследство.

- 8.7. Если Застрахованный пропал без вести, то риск смерти считается реализовавшимся, если в решении суда о признании Застрахованного умершим будет указано, что 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 срок страхования. В противном случае страховой риск считается нереализовавшимся, а страховой случай — ненаступившим.
- 8.8. В случае если условиями Договора для получения страховой выплаты предусмотрена возможность предоставления Страхователем (Застрахованным лицом, Выгодоприобретателем) информации и документов в электронном виде, в том числе в форме сканированных копий, Страхователь (Застрахованное лицо, Выгодоприобретатель) может представить Страховщику документы, указанные в п. 8.2 настоящих Правил, в виде электронных документов, подписанных/заверенных простой электронной подписью Страхователя (Застрахованного лица, Выгодоприобретателя) или направленных с адреса электронной почты Страхователя (Застрахованного лица, Выгодоприобретателя), указанного в Договоре страхования и/или указанного в отношении конкретного Выгодоприобретателя в Распоряжении о назначении Выгодоприобретателя. При этом Страховщик вправе принять решение о признании наступившего с Застрахованным события страховым случаем и о страховой выплате на основании документов, полученных Страховщиком в форме сканированных копий по электронной почте, или затребовать у Страхователя (Застрахованного лица, Выгодоприобретателя) оригиналы или заверенные надлежащим образом компетентными органами копии документов. В случае затребования Страховщиком оригиналов или заверенных надлежащим образом компетентными органами копий документов срок осуществления страховой выплаты исчисляется с момента получения Страховщиком оригиналов или заверенных надлежащим образом компетентными органами копий документов, указанных в п. 8.2 настоящих Правил.
- 8.9. Сумма страховых выплат по всем страховым случаям, соответствующим Варианту страхования, не может превышать страховой суммы, установленной в Договоре для этого Варианта страхования.
- 8.10. Если Договор содержит несколько Вариантов страхования, предусматривающих страховые выплаты в случае временной нетрудоспособности, стойкой нетрудоспособности (инвалидности) или смерти, и если несчастный случай или болезнь Застрахованного обусловили наступление последовательности страховых случаев, признаваемых сначала по одному Варианту страхования, а затем по другому Варианту страхования, размер страховой выплаты по каждому очередному страховому случаю из этой последовательности рассчитывается исходя из страховых сумм, установленных по каждому Варианту страхования на дату реализации первого страхового случая, и уменьшается на сумму страховой выплаты, ранее произведенной Страховщиком в связи с данным несчастным случаем или данной болезнью, если иное не предусмотрено условиями Договора либо условиями Варианта страхования.

9. Прекращение Договора

- 9.1. При отсутствии страховых случаев в течение срока страхования Договор прекращается на дату окончания срока страхования. При наличии страховых случаев в течение срока страхования Договор прекращается на дату исполнения Страховщиком своих обязательств по Договору в полном объеме.
- 9.2. Договор может быть досрочно прекращен по соглашению сторон.
- 9.3. Страхователь вправе отказаться от Договора в любое время, если к моменту отказа

возможность наступления страхового случая не отпала по обстоятельствам иным, чем страховой случай.

- 9.4. При отказе Страхователя — юридического лица и Страхователя, являющегося индивидуальным предпринимателем, от Договора до начала срока страхования Страховщик возвращает Страхователю уплаченную страховую премию в полном объеме. При отказе от Договора страхования Страхователя — юридического лица и Страхователя, являющегося индивидуальным предпринимателем, после начала срока страхования Страхователю возвращается часть страховых взносов за неистекший срок страхования за вычетом расходов и страховых выплат Страховщика по данному Договору, если иное не предусмотрено соглашением между Страховщиком и Страхователем.

- 9.5. Особые условия отказа Страхователя, являющегося физическим лицом, от Договора.

При отказе Страхователя от Договора до начала срока страхования Страховщик возвращает Страхователю уплаченную страховую премию в полном объеме.

При отказе Страхователя от Договора после начала срока страхования, но в течение 14 (четырнадцати) календарных дней (если иной срок не установлен органом страхового надзора) включительно со дня заключения Договора Страхователь вправе получить часть уплаченной премии пропорционально сроку действия страхования при условии отсутствия в период страхования событий, имеющих признаки страхового случая.

При отказе Страхователя от Договора после начала срока страхования и по истечении 14 (четырнадцати) календарных дней (если иной срок не установлен органом страхового надзора) со дня заключения Договора или в случае, если в течение 14 (четырнадцати) календарных дней с момента заключения Договора произошел страховой случай по любому из рисков, уплаченная страховая премия возврату не подлежит, если иное не предусмотрено Договором.

Денежные средства подлежат возврату Страхователю в течение 10 (десяти) рабочих дней с даты получения Страховщиком письменного заявления (уведомления) об отказе от Договора.

- 9.5.1. При отказе получателя страховых услуг от Договора, заключенного в целях обеспечения исполнения обязательств заемщика по договору потребительского кредита (займа):

- в течение 14 (четырнадцати) календарных дней со дня его заключения (если иной срок не предусмотрен действующим законодательством РФ) Страховщик возвращает получателю страховых услуг оплаченную страховую премию в полном объеме при условии отсутствия по Договору событий, имеющих признаки страхового случая.
- в связи с полным досрочным исполнением обязательств по договору потребительского кредита (займа) в целях обеспечения которого был заключен Договор, Страховщик возвращает получателю страховых услуг оплаченную страховую премию за вычетом части страховой премии, исчисляемой пропорционально времени, в течение которого действовало страхование, при условии отсутствия в указанном периоде событий, имеющих признаки страхового случая.

Денежные средства подлежат возврату в течение 7 (семи) рабочих дней со дня получения Страховщиком заявления от Страхователя об отказе от Договора.

- 9.6. В случае если Выгодоприобретатель заявил требование о страховой выплате по страховому случаю, произошедшему до расторжения Договора, и возврат страховой

премии был произведен в полном объеме в соответствии с условиями пункта 9.5, размер страховой выплаты, подлежащей выплате Страхователю/Выгодоприобретателю, уменьшается на сумму возвращенной страховой премии.

- 9.7. Договор досрочно прекращается в случае смерти Застрахованного в течение срока страхования, не являющейся страховым случаем. При этом Страховщик производит возврат части премии, пропорциональной неистекшему сроку страхования.
- 9.8. Договор досрочно прекращается в случае ликвидации Страхователя — юридического лица или смерти Страхователя — физического лица, не являющегося Застрахованным, до окончания срока страхования, если обязанность Страхователя по уплате страховых взносов не исполнена в полном объеме и иное лицо не приняло на себя права и обязанности Страхователя по Договору.
- 9.9. При прекращении Договора по инициативе Страхователя датой прекращения будет считаться дата, указанная в уведомлении Страхователя. При этом если Страховщик получает уведомление Страхователя позже даты прекращения, указанной в уведомлении Страхователя, то датой прекращения Договора будет считаться дата получения Страховщиком соответствующего уведомления Страхователя.
- При прекращении Договора по инициативе Страховщика датой прекращения будет считаться дата, указанная в уведомлении Страховщика.
- 9.10. Если иное не предусмотрено соглашением между Страховщиком и Страхователем, при изменении условий Договора коллективного страхования в связи с прекращением Договора в отношении конкретных Застрахованных или с уменьшением страховых сумм Страхователю возвращается часть уплаченных страховых взносов с учетом понесенных Страховщиком расходов и с учетом уменьшения его ответственности по Договору.

По соглашению сторон Договора возврат указанных сумм может быть отложен до прекращения Договора или, в случае последующего включения в Договор новых Застрахованных, увеличения страховых сумм, уплаты очередного страхового взноса и т. п., проведен взаимозачет.

10. Продление Договора

- 10.1. Договор может быть продлен по заявлению Страхователя на новый срок на прежних условиях, если:
- а) сумма заявленных требований страховых выплат по Договору не превышает суммы страховых взносов, полученных Страховщиком по этому Договору за весь срок страхования (включая продления);
 - б) Договор коллективного страхования продлевается в отношении не менее 80 % Застрахованных по Договору;
 - в) заявление о продлении направлено Страховщику в письменной форме не позже чем через 10 рабочих дней после окончания последнего оплаченного срока страхования, если иное не установлено по соглашению сторон Договора.
- 10.2. Однако при продлении Договора на новый срок в соответствии с п. 10.1:
- а) продление страхования допускается только с даты, следующей за датой окончания текущего срока страхования, и на срок не менее одного года;
 - б) Страховщик вправе рассчитать страховой взнос с учетом увеличения возраста Застрахованного на дату продления и изменения степени страхового риска;

- в) страховой взнос за продление страхования подлежит уплате в сроки, установленные по соглашению сторон. При его неуплате или несвоевременной уплате Договор считается непродленным.

10.3. Страховщик вправе отказать в продлении Договора на прежних условиях в следующих случаях:

- а) уведомление Страхователя о продлении Договора получено Страховщиком позже чем через 10 рабочих дней после его окончания;
- б) в уведомлении Страхователя содержится требование об увеличении страховых сумм или о включении в Договор новых страховых рисков;
- в) на дату продления Договора возраст Застрахованного превышает 64 года.

10.4. Если иное не предусмотрено Договором:

- лицо, на момент продления Договора являющееся инвалидом I или II группы, или ребенком-инвалидом,
- лицо, на момент продления Договора являющееся носителем ВИЧ или больное СПИДом,
- лицо, на момент продления Договора страдающее психическим заболеванием или расстройством,
- лицо, на момент продления Договора состоящее на учете в наркологическом или психоневрологическом диспансере,
- лицо, которому на момент продления Договора установлен диагноз, связанный с сердечно-сосудистым (в том числе артериальная гипертензия/гипертония), онкологическим или иным угрожающим жизни заболеванием (диабет, эпилепсия и т. п.), или имеющее симптомы такого заболевания на момент заключения Договора,

может быть Застрахованным только при условии, что о вышеназванном состоянии здоровья данного лица Страховщик был письменно уведомлен Страхователем до продления Договора (при получении заявления на страхование).

10.5. При последовательном продлении Договора на новый срок датой начала срока страхования считается дата начала самого первого срока страхования (из продлеваемых).

11. Права и обязанности

11.1. Страхователь вправе:

- а) с согласия Застрахованного назначить Выгодоприобретателя на случай смерти Застрахованного;
- б) с согласия Страховщика изменить условия Договора, касающиеся состава Вариантов страхования, размера страховой суммы, срока страхования, размера, порядка и сроков уплаты страховых взносов. Данные изменения оформляются дополнительным соглашением к Договору, при этом Страховщик вправе требовать доплаты страхового взноса;
- в) проверять соблюдение Страховщиком условий Договора;
- г) получать любые разъяснения по Договору;
- д) получить информацию о размере вознаграждения, выплачиваемого Страховщиком страховому агенту или страховому брокеру, при посредничестве

которого со Страхователем заключается Договор;

- е) получить по запросу, один раз, по одному Договору, бесплатно заверенный Страховщиком расчет суммы страховой премии (части страховой премии), подлежащей возврату в связи с расторжением или досрочным прекращением Договора, со ссылками на нормы права и (или) условия Договора и Правил, на основании которых произведен расчет;
- ж) пользоваться другими правами, предусмотренными Договором, Правилами и законодательством Российской Федерации.

11.2. Страхователь обязан:

- а) уплачивать страховые взносы в размере и в сроки, которые установлены Договором;
- б) в случае смерти или инвалидности Застрахованного письменно известить об этом Страховщика в течение тридцати дней со дня, когда у Страхователя появилась возможность сообщить о случившемся. Данная обязанность может быть исполнена Выгодоприобретателем;
- в) сообщить Страховщику достоверную информацию о Застрахованном по требованию Страховщика, а также предоставлять Страховщику или его представителю свободный доступ к информации, имеющей отношение к страховому случаю;
- г) сообщать Страховщику обо всех известных ему факторах существенного увеличения степени страхового риска, в том числе о намерениях Застрахованного заняться или о начале его занятий опасными видами спорта и отдыха, доплатить страховую премию в случае увеличения степени страхового риска на основании счета, выставленного Страховщиком в течение 7 (семи) календарных дней, если иное не установлено в Договоре;
- д) получить от Застрахованных лиц письменные согласия на обработку Страховщиком их персональных данных, в соответствии с Федеральным законом № 152-ФЗ от 27 июля 2006 г. «О персональных данных», в объеме, необходимом Страховщику в целях, указанных в п. 5.10 Правил, а также представить по запросу Страховщика указанные письменные согласия Застрахованных лиц;
- е) письменно уведомить Страховщика в случае отзыва Застрахованным лицом своего согласия на обработку персональных данных, переданного Страхователю;
- ж) в течение семи рабочих дней сообщить Страховщику в письменном виде об изменении своих банковских реквизитов, места нахождения, номеров контактных телефонов и иных средств связи, а также об изменении фамилии, имени, отчества Застрахованного лица, его фактического места жительства, места работы, профессии;
- з) довести до сведения Застрахованных лиц (их законных представителей) положения настоящих Правил, условия действия Договора;
- и) выполнять иные обязанности, предусмотренные Договором, Правилами и законодательством Российской Федерации.

11.3. Страховщик вправе:

- а) проверять сообщаемую Страхователем, Застрахованным, Выгодоприобретателем информацию, а также выполнение ими условий Договора и Правил;
- б) при заключении Договора страхования Страховщик в целях оценки степени риска имеет право требовать предоставления Застрахованным лицом результатов

медицинского осмотра (обследования) с целью оценки фактического состояния его здоровья. Дата, время и место, а также порядок проведения обследования согласовывается с Застрахованным. Заключение Договора страхования без обследования и/или медицинского освидетельствования принимаемого на страхование лица, не освобождает Страхователя от сообщения достоверных данных о состоянии здоровья лица, принимаемого на страхование, и не лишает Страховщика права на оспаривание договора при выявлении факта сообщения заведомо ложных сведений о состоянии здоровья Застрахованного;

- в) требовать внесения изменений в Договор, в том числе увеличения размера страховых взносов или снижения страховых сумм для приведения их в соответствие с изменившейся степенью страхового риска, если в течение срока страхования появляются факторы существенного увеличения степени страхового риска. Если Страхователь (Выгодоприобретатель) возражает против изменения условий Договора или доплаты страховой премии, Страховщик вправе потребовать расторжения Договора в соответствии с правилами, предусмотренными [главой 29](#) Гражданского кодекса Российской Федерации.

Страховщик вправе потребовать расторжения Договора и возмещения убытков, причиненных его расторжением, в случае неисполнения Страхователем обязанности по информированию Страховщика о появлении факторов существенного увеличения степени страхового риска;

- г) если Страхователем при заключении Договора Страховщику была предоставлена заведомо ложная информация о Застрахованном, применить последствия, предусмотренные статьей 944 Гражданского кодекса Российской Федерации;
- д) отсрочить принятие решения о страховой выплате или приостановить осуществление страховой выплаты, если по факту реализации страхового риска в соответствии с действующим законодательством назначена дополнительная проверка, возбуждено уголовное дело или начат судебный процесс, до окончания проверки, расследования или судебного разбирательства;
- е) потребовать уплаты дополнительной премии при изменении условий Договора, оформлении дополнительных соглашений к Договору и т. п. в соответствии с установленными Страховщиком тарифами;
- ж) для принятия решения о страховой выплате запрашивать у Страхователя (Застрахованного лица) медицинскую документацию, перечень которой предусмотрен настоящими Правилами или Договором, а также самостоятельно выяснять у медицинских учреждений, правоохранительных органов и иных учреждений обстоятельства, связанные с этим фактом, и организовывать за свой счет проведение независимых медицинских экспертиз;
- з) получать письменное согласие от каждого принимаемого на страхование лица на обработку его персональных данных и получение сведений, составляющих врачебную тайну, по форме, установленной Страховщиком;
- и) пользоваться другими правами, предусмотренными Договором, Правилами и законодательством Российской Федерации.

11.4. Страховщик обязан:

- а) при заключении Договора представить Страхователю Договор, состоящий из текста Договора и всех приложений, являющихся неотъемлемой частью Договора, ссылка на которые имеется в тексте Договора;
- б) по запросу Страхователя, позволяющему подтвердить факт его получения Страховщиком, представить ему копию Договора (страхового полиса) и иных

документов, являющихся неотъемлемой частью Договора, по действующим договорам страхования бесплатно, один раз. Исключение составляет информация, не подлежащая разглашению (персональные данные других Застрахованных лиц, данные об уплаченных премиях по коллективным договорам страхования, условия страхования других категорий Застрахованных лиц и пр.);

- в) по требованиям Страхователя/Выгодоприобретателя / Застрахованного лица, а также лиц, имеющих намерение заключить Договор страхования, разъяснять положения, содержащиеся в настоящих Правилах, программах и Договоре;
- г) по запросу Страхователя/Выгодоприобретателя, полученному им после заявления о наступлении события, имеющего признаки страхового случая, предоставить информацию в соответствии с положениями, предусмотренными Договором и/или Правилами:
 - обо всех необходимых действиях, которые Страхователь/Выгодоприобретатель обязан предпринять, обо всех документах, предъявление которых обязательно для рассмотрения вопроса о признании события страховым случаем и определения размера страховой выплаты, а также о сроках совершения указанных действий и представления документов;
 - о форме и способах осуществления страховой выплаты и порядке их изменения, направленных на обеспечение прав Страхователя/Выгодоприобретателя на получение страховой выплаты удобным для него способом из числа указанных в Договоре;
- д) по запросу Страхователя/Выгодоприобретателя в срок, не превышающий 30 (тридцати) календарных дней с момента получения такого запроса, при условии возможности идентификации заявителя в соответствии с требованиями Федерального закона от 27.06.2006 № 152-ФЗ «О персональных данных» и после принятия решения о страховой выплате, предоставить в письменном виде информацию о расчете суммы страховой выплаты;
- е) по письменному запросу Страхователя/Выгодоприобретателя в срок, не превышающий 30 (тридцати) календарных дней с момента получения такого запроса, бесплатно, один раз, по каждому страховому случаю предоставить в письменном виде исчерпывающую информацию и документы (в том числе копии документов и/или выписки из них), на основании которых Страховщиком было принято решение о страховой выплате. Исключения составляют документы, которые свидетельствуют о возможных противоправных действиях Страхователя (Выгодоприобретателя), направленных на получение страховой выплаты. Информация и документы предоставляются в объеме, не противоречащем действующему законодательству РФ;
- ж) по письменному запросу Страхователя/Выгодоприобретателя в срок, не превышающий 30 (тридцати) календарных дней с момента получения такого запроса, бесплатно, один раз, по одному событию предоставить в письменном виде информацию и документы (в том числе копии документов и/или выписки из них), за исключением документов, которые свидетельствуют о возможных противоправных действиях Страхователя/Выгодоприобретателя, направленных на получение страховой выплаты, обосновывающие решение об отказе в страховой выплате;
- з) соблюдать конфиденциальность в отношении исполнения Договора и полученной информации о Страхователе, Застрахованном, Выгодоприобретателе;
- и) выполнять иные обязанности, предусмотренные Договором, Правилами и

законодательством Российской Федерации.

- 11.5. Застрахованный (или иное лицо с согласия Страховщика) имеет право исполнить какие-либо из обязанностей Страхователя по Договору в случае смерти Страхователя — физического лица или в случае ликвидации Страхователя — юридического лица в порядке, установленном законодательством Российской Федерации.

Застрахованный (или иное лицо с согласия Страхователя и Страховщика) имеет право исполнить какие-либо из обязанностей Страхователя по Договору в случае намерения Страхователя расторгнуть Договор.

Исполнение Застрахованным или иным лицом части обязанностей Страхователя по Договору не освобождает Страхователя или иное лицо, принявшее на себя права и обязанности Страхователя по Договору, от исполнения других обязанностей по Договору.

- 11.6. Застрахованный обязан:

- а) сообщать Страховщику обо всех известных ему факторах существенного увеличения степени страхового риска в течение тридцати дней с даты появления данных факторов;
- б) информировать Страховщика о намерениях заняться или о начале занятий опасными видами спорта и отдыха.

12. Заключительные положения

- 12.1. Споры, вытекающие из договоров страхования, заключенных на основе настоящих Правил, рассматриваются в порядке, предусмотренном законодательством Российской Федерации.
- 12.2. Все документы, которые Страховщик предлагает заполнить в рамках Договора, являются его составной частью. К таким документам относятся документы, необходимые для заключения Договора и осуществления страховой выплаты, настоящие Правила, а также все относящиеся к Договору надлежащим образом оформленные заявления, изменения, соглашения и дополнения.
- 12.3. Страховщик не несет ответственности за последствия изменения законодательства, связанного с изменением налогообложения для Страхователей, Застрахованных и Выгодоприобретателей при уплате ими страховой премии или получении ими страховых выплат.
- 12.4. При наступлении обстоятельств, которые Страховщик не мог предвидеть, в том числе обстоятельств непреодолимой силы (форс-мажор), Страховщик вправе задержать исполнение обязательств по Договорам страхования или освобождается от их исполнения, информировав об этом Страхователя любыми доступными способами в течение 30 дней с момента наступления вышеуказанных обстоятельств. К обстоятельствам непреодолимой силы относятся в числе прочих стихийные бедствия, бунты, войны, акции гражданского неповиновения, наводнения, землетрясения, дезорганизация органов государственной власти или финансовой системы, сбои в работе телекоммуникационных сетей и систем денежных переводов.
- 12.5. Страхователь и Страховщик соглашаются, что Страховщик вправе использовать факсимильное воспроизведение подписей уполномоченных лиц Страховщика при заключении Договора, а также при осуществлении иных юридических и фактических действий после заключения Договора.
- 12.6. Все уведомления, извещения и сообщения, направляемые Страховщиком в адрес Страхователя (Застрахованного лица, Выгодоприобретателя) в соответствии с

настоящими Правилами, считаются направленными надлежащим образом при их направлении одним из следующих способов, указанных в Договоре или заявлении о выплате страхового возмещения:

- в виде СМС-сообщения по телефону, указанному в Договоре или заявлении о страховой выплате;
- почтовым отправлением по адресу, указанному в Договоре или заявлении о страховой выплате;
- по адресу электронной почты, указанному в Договоре или заявлении о страховой выплате.

Если в заявлении о страховой выплате или Договоре не указан способ уведомления Страхователя, Застрахованного лица, Выгодоприобретателя, то уведомление направляется по адресу электронной почты, указанному в Договоре или заявлении о страховой выплате страхового возмещения, при отсутствии электронного адреса — простым или заказным письмом по адресу, указанному в Договоре.

При наличии нескольких отличающихся контактных данных Страхователя (Застрахованного лица, Выгодоприобретателя) выбор конкретного номера телефона, почтового адреса или адреса электронной почты для отправки уведомления осуществляет Страховщик.

Гражданско-правовые последствия, связанные с направлением Страховщиком в адрес Страхователя, Застрахованного лица уведомлений, извещений и сообщений, считаются наступившими для Страхователя, Застрахованного лица с момента, указанного в тексте уведомления, извещения или сообщения, а если данный момент не указан — с момента направления Страховщиком уведомления, извещения или сообщения в адрес Страхователя, Застрахованного лица.

В случае изменения адресов, реквизитов, телефонов и иных данных Страхователь (Застрахованное лицо, Выгодоприобретатель) обязуется в течение 7 (семи) рабочих дней письменно известить Страховщика об этом. Если Страховщик не был извещен об изменении этих данных заблаговременно, то риск неполучения направленной Страховщиком корреспонденции (сообщений, извещений) несет Страхователь (Застрахованное лицо, Выгодоприобретатель).

Часть II. Варианты страхования

Часть II определяет условия различных Вариантов страхования.

А. Страхование на случай временной нетрудоспособности

А.1. При заключении Договора или при продлении страхования на новый срок по соглашению сторон может быть предусмотрена одна из следующих форм действия страхования по риску временной нетрудоспособности (п. 4.1.а Правил):

- а) временная нетрудоспособность в результате несчастного случая, произошедшего в течение срока страхования, со страховыми выплатами при наступлении страхового случая в размере 0,4 % от страховой суммы за каждый рабочий день временной нетрудоспособности;
- б) временная нетрудоспособность в результате несчастного случая, произошедшего в течение срока страхования, со страховыми выплатами при наступлении страхового случая, определяемыми в процентах от страховой суммы согласно Приложению № 1 к Правилам («Таблица страховых выплат при временной нетрудоспособности в результате несчастного случая»);

- в) временная нетрудоспособность в результате болезни со страховыми выплатами при наступлении страхового случая в размере 0,4 % от страховой суммы за каждый рабочий день временной нетрудоспособности;
 - г) временная нетрудоспособность в результате болезни или несчастного случая, произошедшего в течение срока страхования, со страховыми выплатами при наступлении страхового случая в размере 0,4 % от страховой суммы за каждый рабочий день временной нетрудоспособности;
 - д) временная нетрудоспособность в результате болезни со страховыми выплатами при наступлении страхового случая в размере 0,4 % от страховой суммы за каждый рабочий день временной нетрудоспособности или временная нетрудоспособность в результате несчастного случая, произошедшего в течение срока страхования, со страховыми выплатами при наступлении страхового случая, определяемыми в процентах от страховой суммы согласно Приложению № 1 к Правилам («Таблица страховых выплат при временной нетрудоспособности в результате несчастного случая»).
- А.2. На страхование на случай временной нетрудоспособности в результате болезни принимаются работающие лица в возрасте от 18 лет. На страхование на случай временной нетрудоспособности (временной утраты здоровья) в результате несчастного случая могут быть приняты лица в возрасте от 3 лет.
- А.3. При заключении Договора страховая сумма устанавливается постоянной на весь срок страхования, но может быть изменена по соглашению сторон в соответствии с Правилами.
- А.4. При страховых выплатах за каждый день временной нетрудоспособности они производятся Страховщиком вне зависимости от того, закончился ли период временной нетрудоспособности до или после окончания срока страхования, но в сумме не более чем за 60 рабочих дней по всем случаям временной нетрудоспособности, связанным с наступлением одного и того же несчастного случая или заболевания.
- А.5. Если после страховой выплаты согласно «Таблице страховых выплат при временной нетрудоспособности в результате несчастного случая» будет достоверно установлено, что телесные повреждения Застрахованного оказались более серьезными, чем было установлено изначально, и, согласно данной таблице, Застрахованному причитаются выплаты в большем объеме, чем было выплачено изначально, то Страховщик обязуется выплатить возникающую разницу, при условии что ему заявлено об этом в течение одного года с даты несчастного случая, приведшего к телесным повреждениям Застрахованного.
- А.6. При Варианте страхования, предусматривающем страховые выплаты согласно «Таблице страховых выплат при временной нетрудоспособности в результате несчастного случая», Страхователь и Страховщик могут по взаимному согласию предусмотреть условную или безусловную франшизу в процентах от страховой суммы. При Варианте страхования, предусматривающем страховые выплаты по дням нетрудоспособности, Страхователь и Страховщик могут по взаимному согласию предусмотреть условную или безусловную франшизу в размере определенного количества дней временной нетрудоспособности.

Б. Страхование на случай госпитализации

- Б.1. При заключении Договора или при продлении страхования на новый срок по соглашению сторон может быть предусмотрена одна из следующих форм действия

страхования по риску госпитализации (п. 4.1.б Правил):

- а) госпитализация в результате несчастного случая, произошедшего в течение срока страхования;
 - б) госпитализация в результате болезни или несчастного случая, произошедшего в течение срока страхования.
- Б.2. На страхование на случай госпитализации в результате болезни принимаются работающие лица в возрасте от 18 лет. На страхование на случай госпитализации в результате несчастного случая могут быть приняты лица в возрасте от 3 лет.
- Б.3. При заключении Договора страховая сумма устанавливается постоянной на весь срок страхования, но может быть изменена по соглашению сторон в соответствии с Правилами.
- Б.4. Страховая выплата за каждый полный день пребывания в стационаре составляет 0,3 % от страховой суммы и производится Страховщиком вне зависимости от того, закончился ли период госпитализации до или после окончания срока страхования, но в сумме не более чем за 90 календарных дней по всем случаям госпитализации, связанным с наступлением одного и того же несчастного случая или заболевания. Договором страхования может быть установлен иной размер выплаты в % от страховой суммы, а также определено иное максимальное количество календарных дней для всех случаев госпитализации.
- Б.5. При заключении Договора Страхователь и Страховщик могут по взаимному согласию предусмотреть условную или безусловную франшизу в размере определенного количества дней госпитализации.
- Б.6. Если иное не предусмотрено Договором, страховым случаем не признается госпитализация в результате болезни, если эта госпитализация начинается в первые 3 месяца с начала срока страхования.

В. Страхование на случай перенесения хирургической операции

- В.1. При заключении Договора или при продлении страхования на новый срок по соглашению сторон может быть предусмотрена одна из следующих форм действия страхования по риску операции (п. 4.1.в Правил):
- а) операция в результате несчастного случая, произошедшего в течение срока страхования;
 - б) операция в результате болезни или несчастного случая, произошедшего в течение срока страхования.
- В.2. На страхование на случай перенесения хирургической операции в результате болезни принимаются работающие лица в возрасте от 18 лет. На страхование на случай перенесения хирургической операции в результате несчастного случая могут быть приняты лица в возрасте от 3 лет.
- В.3. При заключении Договора страховая сумма устанавливается постоянной на весь срок страхования, но может быть изменена по соглашению сторон в соответствии с Правилами.
- В.4. Страховая выплата рассчитывается в процентах от страховой суммы согласно Приложению № 2 к Правилам («Таблица страховых выплат при хирургических вмешательствах»).
- В.5. При заключении Договора Страхователь и Страховщик могут по взаимному согласию установить условную или безусловную франшизу в процентах от страховой суммы.

В.6. Если иное не предусмотрено Договором, страховым случаем не признается перенесение хирургической операции в результате болезни, если эта операция проводится в первые 3 месяца с начала срока страхования.

Г. Страхование на случай стойкой нетрудоспособности / инвалидности

Г.1. При заключении Договора или при продлении страхования на новый срок по соглашению сторон может быть предусмотрена одна из следующих форм действия страхования по риску стойкой нетрудоспособности / инвалидности (п. 4.1.г Правил):

- а) инвалидность в результате несчастного случая, произошедшего в течение срока страхования, со страховыми выплатами при наступлении страхового случая, определяемыми в процентах от страховой суммы в зависимости от установленной Застрахованному группы инвалидности: 50 % за III группу инвалидности; 80 % за II группу инвалидности; 100 % за I группу инвалидности;
- б) стойкая нетрудоспособность в результате несчастного случая, произошедшего в течение срока страхования, со страховыми выплатами при наступлении страхового случая, определяемыми в процентах от страховой суммы согласно Приложению № 3 к Правилам («Таблица страховых выплат при стойкой нетрудоспособности в результате несчастного случая»);
- в) инвалидность I группы в результате болезни со страховыми выплатами при наступлении страхового случая в размере 100 % страховой суммы;
- г) инвалидность I или II группы в результате болезни со страховыми выплатами при наступлении страхового случая в размере 80 % от страховой суммы за II группу инвалидности или 100 % от страховой суммы за I группу инвалидности;
- д) инвалидность любой группы в результате болезни со страховыми выплатами при наступлении страхового случая в размере 50 % от страховой суммы за III группу инвалидности, или 80 % от страховой суммы за II группу инвалидности, или 100 % от страховой суммы за I группу инвалидности;
- е) инвалидность I группы в результате болезни или несчастного случая, произошедшего в течение срока страхования, II или III группы в результате несчастного случая, произошедшего в течение срока страхования, со страховыми выплатами при наступлении страхового случая в размере 50 % от страховой суммы за III группу инвалидности, или 80 % от страховой суммы за II группу инвалидности, или 100 % от страховой суммы за I группу инвалидности;
- ж) инвалидность I или II группы в результате болезни или несчастного случая, произошедшего в течение срока страхования, III группы в результате несчастного случая, произошедшего в течение срока страхования, со страховыми выплатами при наступлении страхового случая в размере 50 % от страховой суммы за III группу инвалидности, или 80 % от страховой суммы за II группу инвалидности, или 100 % от страховой суммы за I группу инвалидности;
- з) инвалидность любой группы в результате болезни или несчастного случая, произошедшего в течение срока страхования, со страховыми выплатами при наступлении страхового случая в размере 50 % от страховой суммы за III группу инвалидности, или 80 % от страховой суммы за II группу инвалидности, или 100 % от страховой суммы за I группу инвалидности;
- и) инвалидность I группы в результате болезни со страховой выплатой при наступлении страхового случая в размере 100 % страховой суммы или стойкая нетрудоспособность в результате несчастного случая, произошедшего в течение срока страхования, со страховыми выплатами при наступлении страхового случая,

определяемыми в процентах от страховой суммы согласно «Таблице страховых выплат при стойкой нетрудоспособности в результате несчастного случая»;

- к) инвалидность I или II группы в результате болезни со страховой выплатой при наступлении страхового случая в размере 80 % от страховой суммы за II группу инвалидности или 100 % от страховой суммы за I группу инвалидности или стойкая нетрудоспособность в результате несчастного случая, произошедшего в течение срока страхования, со страховыми выплатами при наступлении страхового случая, определяемыми в процентах от страховой суммы согласно «Таблице страховых выплат при стойкой нетрудоспособности в результате несчастного случая»;
- л) инвалидность любой группы в результате болезни со страховой выплатой при наступлении страхового случая в размере 50 % от страховой суммы за III группу инвалидности, или 80 % от страховой суммы за II группу инвалидности, или 100 % от страховой суммы за I группу инвалидности либо стойкая нетрудоспособность в результате несчастного случая, произошедшего в течение срока страхования, со страховыми выплатами при наступлении страхового случая, определяемыми в процентах от страховой суммы согласно «Таблице страховых выплат при стойкой нетрудоспособности в результате несчастного случая»;
- м) стойкая нетрудоспособность в результате несчастного случая или болезни со страховой выплатой при наступлении страхового случая в размере 100 % от страховой суммы.

Договором коллективного страхования могут быть предусмотрены дополнительные условия страхования по риску стойкой нетрудоспособности / инвалидности.

При любом варианте страховые выплаты осуществляются с учетом лимитов и ограничений выжидательного периода и страховых выплат, осуществленных Страховщиком в рамках страхования на случай нетрудоспособности, действующего в форме «включенного» страхования.

- Г.2. На страхование могут быть приняты лица в возрасте от 3 лет.
- Г.3. Страховым случаем не является стойкая нетрудоспособность / инвалидность в связи с заболеванием или несчастным случаем, если это обусловлено событиями, указанными в пп. 4.3 и 4.4 Правил.

В рамках данного вида страхования «в результате болезни/операции Застрахованного, прямо или косвенно связанной с предшествующими состояниями/заболеваниями, перечисленными в пункте 5.3 Правил, в случае если Страховщик не был поставлен Страхователем или Застрахованным в известность об их наличии до заключения Договора для проведения Страховщиком оценки страхового риска» означает включение одного из предшествующих состояний/заболеваний в перечень основных заболеваний, явившихся причиной направления Застрахованного для установления группы инвалидности.

- Г.4. Если на дату начала срока страхования или на дату продления срока страхования Застрахованному установлена группа инвалидности и в течение изначального или продленного срока страхования данная группа инвалидности подтверждается (устанавливается повторно) при переосвидетельствовании медико-социальной экспертизой (то есть группа инвалидности не меняется), то данное событие не признается страховым случаем. Если на дату начала срока страхования Застрахованному установлена группа инвалидности и при переосвидетельствовании в течение изначального или продленного срока страхования данная группа инвалидности переустанавливается медико-социальной экспертизой с III на II, или со II на I, или с III на I, то данное событие признается страховым случаем, при этом

страховая выплата рассчитывается в размере разницы между суммой, подлежащей выплате по новой установленной группе инвалидности, и суммой, на которую мог бы претендовать Застрахованный в соответствии с группой инвалидности, имевшейся у Застрахованного на дату начала срока страхования, если иное не предусмотрено Договором. Если на дату продления срока страхования Застрахованному установлена группа инвалидности и это событие было признано страховым случаем, а в течение продленного срока страхования данная группа инвалидности переустанавливается медико-социальной экспертизой с III на II, или со II на I, или с III на I, то данное событие признается страховым случаем, при этом страховая выплата рассчитывается как разница между той частью страховой суммы, которая причитается согласно Правилам Страховщика за новую группу инвалидности, и той частью страховой суммы, которая уже была выплачена Страховщиком в связи с ранее установленной Застрахованному группой инвалидности, если иное не предусмотрено Договором.

- Г.5. При заключении Договора страховая сумма устанавливается постоянной на весь срок страхования, но может быть изменена по соглашению сторон в соответствии с Правилами.
- Г.6. Если Застрахованным является ребенок моложе 18 лет, а Вариантом страхования предусматриваются страховые выплаты в зависимости от группы инвалидности, то для целей расчета страховой выплаты по настоящим Правилам к третьей группе инвалидности приравнивается категория «ребенок-инвалид на срок один год», ко второй группе инвалидности приравнивается категория «ребенок-инвалид на срок два года», а к первой группе инвалидности приравнивается категория «ребенок-инвалид до достижения возраста 18 лет».
- Г.7. Если несчастный случай приводит к установлению Застрахованному новой группы инвалидности и, соответственно новой группе инвалидности, Застрахованному причитаются выплаты в большем объеме, чем было выплачено изначально, то Страховщик обязуется выплатить возникающую разницу, при условии, что ему заявлено об этом в течение одного года с даты несчастного случая, приведшего к инвалидности Застрахованного.

Если после страховой выплаты согласно «Таблице страховых выплат при стойкой нетрудоспособности в результате несчастного случая» будет достоверно установлено, что телесные повреждения Застрахованного оказались более серьезными, чем было установлено изначально, и, согласно данной таблице, Застрахованному причитаются выплаты в большем объеме, чем было выплачено изначально, то Страховщик обязуется выплатить возникающую разницу, при условии что ему заявлено об этом в течение одного года с даты несчастного случая, приведшего к телесным повреждениям Застрахованного.

Д. Страхование на случай смерти

- Д.1. При заключении Договора или при продлении страхования на новый срок по соглашению сторон может быть предусмотрена одна из следующих форм действия страхования по риску смерти (п. 4.1.д Правил):
- а) смерть в результате несчастного случая, произошедшего в течение срока страхования;
 - б) смерть в результате болезни;
 - в) смерть в результате болезни или несчастного случая, произошедшего в течение срока страхования.
- Д.2. На страхование могут быть приняты лица в возрасте от 3 лет.

- Д.3. При заключении Договора страховая сумма устанавливается постоянной на весь срок страхования, но может быть изменена по соглашению сторон в соответствии с Правилами.
- Д.4. Страховая выплата равна страховой сумме, но может быть уменьшена с учетом лимитов и ограничений выжидательного периода и с учетом действия иных Вариантов страхования.

Е. Страхование от несчастных случаев и болезней, связанное с получением кредита

- Е.1. Страховыми рисками по Договору являются риск инвалидности (п. 4.1.г Правил) I или II группы и риск смерти (п. 4.1.д Правил), наступающие в результате болезни, диагностированной в период действия страхования, или в результате несчастного случая, произошедшего в течение срока страхования.
- Е.2. При заключении Договора страховая сумма устанавливается единой по обоим рискам таким образом, что она:
 - а) уменьшается в течение срока страхования в соответствии с математическим законом уменьшения размера задолженности по кредиту при его погашении равными платежами либо равными долями. График страховой суммы указывается в Договоре;
 - либо
 - б) остается постоянной в течение срока страхования.
- Е.3. Страховая выплата при наступлении страхового случая равна страховой сумме, но с учетом ограничений и лимитов, установленных на выжидательный период, если он предусмотрен Договором.
- Е.4. Если иное не предусмотрено Договором, срок страхования устанавливается равным сроку, на который Застрахованному предоставляется кредит (заем).
- Е.5. На страхование могут быть приняты лица в возрасте от 18 лет.

Ж. Страхование на случай временной или стойкой нетрудоспособности в результате критического заболевания или серьезной операции

- Ж.1. Страховым риском по данному Варианту страхования является временная или стойкая нетрудоспособность Застрахованного, наступившая в результате установления Застрахованному заключительного диагноза, связанного с одним из заболеваний, или перенесения Застрахованным одной из хирургических операций, перечисленных в «Списке критических заболеваний и серьезных операций» (Приложение № 4 к Правилам). При заключении Договора стороны могут прийти к соглашению, что страховыми рисками являются критические заболевания или серьезные операции, перечисленные в одной из страховых программ, указанных в п. 2 Приложения № 4.
- Ж.2. Страховым случаем не является нетрудоспособность в связи с установлением диагноза, связанного с критическим заболеванием, или проведением хирургической операции, если это обусловлено событиями, указанными в пп. 4.3 и 4.4 Правил, связано с попыткой Застрахованного совершить самоубийство (независимо от срока действия страхования), или если критическое заболевание диагностируется или хирургическая операция проводится в течение первых трех месяцев со дня вступления в силу страхования по настоящему Варианту или после даты окончания срока страхования по настоящему Варианту, или если критическое заболевание

диагностируется или хирургическая операция проводится врачом, не имеющим необходимой квалификации, или с нарушением общепринятых в медицинской практике стандартов.

- Ж.3. Страховым случаем не является нетрудоспособность в связи с установлением диагноза, связанного с критическим заболеванием, или проведением хирургической операции, если это прямо или косвенно связано с предшествующими состояниями/заболеваниями, перечисленными в пункте Ж.4 Правил, в случае если Страховщик не был поставлен Страхователем или Застрахованным в известность об их наличии до заключения Договора для проведения Страховщиком оценки страхового риска.
- Ж.4. Если иное не установлено по соглашению сторон Договора, на страхование могут быть приняты лица в возрасте от 18 до 65 лет.

Лица, которые:

- а) являются инвалидами I или II группы, инвалидами с детства, носителями ВИЧ, больными СПИДом;
- б) больны сахарным диабетом, атеросклерозом, имеют заболевания коронарных артерий, периферических кровеносных сосудов;
- в) страдают тяжелыми хроническими заболеваниями кровеносной системы (сердца и сосудов), печени и желудочно-кишечного тракта, дыхательной системы, почек и мочевой системы, неврологическими и психическими заболеваниями, алкоголизмом, наркоманией или токсикоманией,

могут быть Застрахованными только при условии, что о вышеназванном состоянии здоровья данных лиц Страховщик был письменно уведомлен Страхователем до заключения Договора (при получении заявления о страховании).

- Ж.5. Если до заключения Договора в отношении Застрахованного такому Застрахованному был установлен диагноз, связанный с одним из заболеваний, или он перенес одну из операций, или ему была рекомендована одна из операций, указанных в «Списке критических заболеваний и серьезных операций», то страхование такого Застрахованного будет распространяться только на ограниченный перечень заболеваний/состояний/операций согласно следующей таблице:

№ п/п	Код	Заболевание/состояние/операция	Исключения для страховых событий по данному риску (код)
1.	A	Рак	A, F
2.	B	Инфаркт миокарда	B, C, D, E, F, G, I
3.	C	Хирургическое лечение коронарных артерий	B, C, D, E, F, G, I
4.	D	Инсульт	B, C, D, H, I, E, F, G
5.	E	Почечная недостаточность	E, F, B, C, D, I
6.	F	Трансплантация жизненно важных органов	E, F, A, B, G, I
7.	G	Слепота	G, B, C, D, E, F, I
8.	H	Паралич	D, H, I
9.	I	Хирургическое лечение заболеваний аорты	B, C, D, E, F
10.	J	Пересадка клапанов сердца	C, I
11.	K	Рассеянный склероз	Нет исключений
12.	L	Болезнь Альцгеймера в возрасте до 65 лет	Нет исключений
13.	M	Доброкачественная опухоль мозга	A, B, D, F, K, R
14.	N	Глухота (потеря слуха)	Нет исключений

15.	O	Терминальная стадия заболевания печени	W
16.	P	Энцефалит	Q, R
17.	Q	Бактериальный менингит	P, R
18.	R	Тяжелая травма головы	Q, P
19.	S	Обширные ожоги	B, C, D, E, F, G, I
20.	T	Болезнь Паркинсона в возрасте до 65 лет	T
21.	U	Кардиомиопатия	B, C, D, E, F, G, I
22.	V	Ангиопластика	B, C, D, E, F, G, I
23.	W	Молниеносный вирусный гепатит (острая печеночная недостаточность)	Все состояния/заболевания исключаются
24.	X	Туберкулез	X
25.	Y	Терминальная стадия заболевания легких	Y
26.	Z	Злокачественная анемия	A, F
27.	AA	Потеря речи	Нет исключений
28.	AB	Коматозное состояние	Все состояния/заболевания исключаются
29.	AC	Полиомиелит	AO
30.	AD	Мышечная дистрофия	AO
31.	AE	Апаллический синдром (вегетативное состояние)	AE
32.	AF	Мальформации и аневризмы сосудов головного мозга	B, C, D, H, I, E, F, G
33.	AG	Системная красная [эритематозная] волчанка	E, F, O, W
34.	AH	СПИД: ВИЧ вследствие переливания крови	Все состояния/заболевания исключаются
35.	AI	СПИД: ВИЧ-инфицирование вследствие профессиональной (медицинской) деятельности	Все состояния/заболевания исключаются
36.	AJ	Другие системные заболевания соединительной ткани	AJ
37.	AK	Стентирование коронарных артерий	B, C, D, I, E, F, G
38.	AL	Заболевания двигательных нейронов	AO
39.	AM	СПИД	Все состояния/заболевания исключаются
40.	AN	Сахарный диабет I типа	B, C, D, E, U, V, AO
41.	AO	Потеря конечностей	Нет исключений
42.	AP	Хронические активные вирусные гепатиты В и С	A, O, Z, W, AB
43.	AQ	Анкилозирующий спондилит (болезнь Бехтерева)	AQ

Ж.6. Действие настоящего Варианта страхования прекращается:

- а) с даты страховой выплаты — при наступлении страхового случая по настоящему Варианту;
- б) с даты реализации страхового риска, который не может быть признан страховым случаем;
- в) с даты окончания срока страхования по настоящему Варианту;
- г) с даты обнаружения у Застрахованного ВИЧ-инфекции или СПИДа.

Ж.7. Страхователь вправе выбрать одну из двух форм действия страхования на случай

временной или стойкой нетрудоспособности в результате критического заболевания или серьезной операции:

- а) форма «включенного» страхования;
- б) форма «независимого» страхования.

Ж.8. Форма «включенного» страхования предусматривает следующее:

- а) настоящий Вариант страхования является дополнительным условием страхования к Договору, предусматривающему страхование на случай смерти и (или) инвалидности (именуемое в дальнейшем «основной вариант страхования») в результате болезни или несчастного случая;
- б) размер страховой суммы по настоящему Варианту страхования не может превышать размер страховой суммы по основному варианту страхования;
- в) после страховой выплаты по настоящему Варианту размер страховой суммы по основному варианту страхования уменьшается на величину произведенной выплаты, при этом размер страховых взносов по основному варианту страхования уменьшается соответственно уменьшению обязательств Страховщика по нему.

Ж.9. Форма «независимого» страхования предусматривает следующее:

- а) настоящий Вариант страхования действует независимо от страхования на случай смерти, в том числе может действовать при отсутствии иных Вариантов страхования;
- б) размер страховой суммы по настоящему Варианту страхования устанавливается независимо от страховой суммы по иному Варианту страхования;
- в) после страховой выплаты по настоящему Варианту страхования размеры страховой суммы и страховых взносов по иным Вариантам страхования не меняются;
- г) нетрудоспособность не признается страховым случаем, если Застрахованный умирает в течение 1 месяца с даты установления соответствующего диагноза или перенесения соответствующей операции из «Списка критических заболеваний и серьезных операций».

Ж.10. Форма действия страхования на случай нетрудоспособности в связи с критическим заболеванием или серьезной операцией устанавливаются по соглашению сторон Договора при его заключении или продлении страхования на новый срок.

3. Страхование от несчастных случаев и болезней, связанное с получением кредита и/или с выдачей кредитных карт

3.1. Страховыми рисками являются:

- а) временная нетрудоспособность, начавшаяся в течение срока страхования (п. 4.1.а Правил);
- б) инвалидность I или II группы, установленная в течение срока страхования (п. 4.1.г Правил);
- в) смерть в течение срока страхования (п. 4.1.д Правил).

Страховой риск временной нетрудоспособности является застрахованным, если иное не предусмотрено Договором.

3.2. Страховые суммы по рискам смерти и инвалидности устанавливаются при заключении Договора равными размеру задолженности Застрахованного по кредитному договору

на момент заключения Договора (выдачи страхового полиса, сертификата).

Стороны могут договориться о том, что страховые суммы по этим рискам будут изменяться в течение срока действия Договора в зависимости от размера задолженности заемщика по кредитному договору, определяемой для каждого отчетного (платежного) периода кредитного договора в размере задолженности заемщика на последний день предшествующего отчетного (платежного) периода. При этом размер определяемой в соответствии с условиями настоящего абзаца страховой суммы по Договору не может превышать размер страховой суммы на момент заключения Договора.

Задолженность Застрахованного по кредитному договору определяется как сумма основного долга, процентов за пользование кредитом, штрафных санкций за просрочку исполнения обязательств по погашению кредита, а также комиссий, подлежащих уплате в соответствии с кредитным договором.

Стороны могут договориться о том, что для расчета страховых сумм по Договору может применяться задолженность Застрахованного по кредитному договору, увеличенная на установленный в Договоре процент.

- 3.3. При заключении Договора страховая сумма по риску временной нетрудоспособности устанавливается равной произведению суммы платежа, подлежащего уплате Застрахованным за один отчетный (платежный) период кредитного договора, и максимального количества отчетных (платежных) периодов кредитного договора, покрываемых страхованием по риску временной нетрудоспособности.

Если в кредитном договоре Застрахованного с банком-кредитором значение платежа, подлежащего уплате Застрахованным за один отчетный (платежный) период кредитного договора, точно не определяется, но в кредитном договоре устанавливается минимально допустимая величина платежа по кредитному договору, то страховая сумма по риску временной нетрудоспособности определяется как произведение минимально допустимой суммы платежа по кредитному договору при максимально возможной задолженности заемщика (кредитном лимите) и максимального количества отчетных (платежных) периодов кредитного договора, покрываемых страхованием по риску временной нетрудоспособности.

- 3.4. Страхователь обязан информировать Страховщика об изменении страховых сумм по Договору в порядке, установленном Договором. Банк-кредитор, выступающий в Договоре в роли Выгодоприобретателя, уполномочивается Страхователем информировать Страховщика об изменении страховых сумм в соответствующем порядке. Риск последствий невыполнения или несвоевременного выполнения указанной обязанности несет Выгодоприобретатель.
- 3.5. Срок действия Договора устанавливается при его заключении. Страховщик обязуется осуществлять страховые выплаты на условиях заключенного Договора с момента возникновения задолженности заемщика по кредитному договору и до момента прекращения обязательств заемщика по возврату кредита, если иное не установлено Договором. Срок страхования устанавливается равным сроку, на который Застрахованному предоставляется кредит, или равным сроку действия кредитной карты, выдаваемой Застрахованному. Договором может быть установлен иной срок страхования.
- 3.6. Страховая премия уплачивается либо единовременно (п. 6.2.а Правил), либо в рассрочку (п. 6.2.б Правил), отдельно за каждый отчетный (платежный) период кредитного договора, причем в последнем случае стороны Договора могут прийти к соглашению о том, что величина каждого страхового взноса будет определяться исходя из страховой суммы, установленной для отчетного (платежного) периода

кредитного договора, за соответствующий которому период действия Договора уплачивается страховой взнос, и страхового тарифа, установленного в Договоре при его заключении.

3.7. Страховая выплата при наступлении страхового случая по рискам смерти и инвалидности Застрахованного равна страховой сумме по этим рискам.

3.8. Размер страховой выплаты по риску временной нетрудоспособности определяется в отношении каждого отчетного (платежного) периода кредитного договора, в течение которого Застрахованный был нетрудоспособен, по формуле:

сумма платежа по кредитному договору за отчетный (платежный) период, деленная на количество дней в отчетном (платежном) периоде и умноженная на количество дней нетрудоспособности Застрахованного в этом отчетном (платежном) периоде.

Если сумма платежа по кредитному договору является величиной переменной, то для расчета размера страховой выплаты применяется сумма платежа по кредитному договору за отчетный (платежный) период, предшествующий периоду, в котором наступила временная нетрудоспособность Застрахованного.

Страховщик вправе при заключении Договора установить условную или безусловную (вычитаемую) франшизу в размере определенного количества первых дней временной нетрудоспособности, не включаемых в расчет страховой выплаты.

3.9. Страхователь (Выгодоприобретатель) в дополнение к документам, указанным в пункте 8.2 Правил, должен представить Страховщику справку о задолженности по кредитному договору и документы, подтверждающие размер страховой выплаты, подлежащей уплате Выгодоприобретателю в соответствии с Договором, в том числе копии кредитного договора, приложений и дополнений к нему, платежных документов.

3.10. На страхование могут быть приняты лица в возрасте от 18 лет.

И. Страхование от несчастных случаев учащихся образовательных учреждений

И.1. При заключении Договора или при продлении страхования на новый срок предусматривается страхование по рискам, указанным в пп. 4.1.а–4.1. д Правил, реализующимся в течение срока страхования исключительно в результате несчастного случая, произошедшего в течение срока страхования. С учетом возраста Застрахованных риск, указанный в п. 4.1.а Правил, именуется для целей настоящего Варианта как риск временной утраты здоровья, а риск, указанный в п. 4.1.г Правил, — как риск стойкой утраты здоровья.

И.2. Страховые выплаты по каждому риску определяются в соответствии с «Таблицей страховых выплат для учащихся образовательных учреждений» (далее — Таблица), при этом выплаты по страховым случаям, связанным с реализацией риска временной утраты здоровья, установлены в Секциях 3 и 4 Таблицы, с реализацией риска госпитализации — в Секции 6 Таблицы, с реализацией риска хирургической операции — в Секции 7 Таблицы, с реализацией риска стойкой утраты здоровья — в Секциях 1 и 2 Таблицы, с реализацией риска смерти — в Секции 5 Таблицы.

И.3. При заключении Договора Страхователь вправе установить один из пяти вариантов Таблицы, являющихся Приложениями 5а, 5б, 5в, 5г и 5д к Правилам и их неотъемлемой частью. Страховые суммы, время действия и страховые премии устанавливаются в Договоре в соответствии с выбранным вариантом Таблицы.

Изменение варианта Таблицы после заключения Договора не допускается.

И.4. Страховая премия уплачивается единовременно за весь срок страхования, если иное

не установлено по соглашению сторон. При досрочном прекращении Договора страховая премия возврату не подлежит.

- И.5. По настоящему Варианту страхования не может быть застраховано лицо моложе 3 лет и старше 18 лет (а для студентов очной формы обучения — старше 23 лет).

Лица, которые на момент заключения Договора:

- являются инвалидами I или II группы, инвалидами с детства, носителями ВИЧ, больными СПИДом;
- страдают психическим заболеванием или расстройством;
- состоят на учете в наркологическом или психоневрологическом диспансере,

могут быть Застрахованными только при условии, что о вышеуказанном состоянии здоровья данных лиц Страховщик был письменно уведомлен Страхователем до заключения Договора (при получении заявления на страхование).

В случае если будет обнаружено, что Страхователь сообщил Страховщику заведомо ложные сведения об указанных выше обстоятельствах в отношении Застрахованного, то Договор страхования в отношении такого Застрахованного может быть признан недействительным в порядке, предусмотренном действующим законодательством РФ.

- И.6. Страховыми случаями не признаются страховые риски, если их реализация обусловлена событиями, указанными в пп. 4.3 и 4.4 Правил, а также если их реализация прямо или косвенно связана с предшествующими состояниями/заболеваниями, перечисленными в пункте И.5 Правил, в случае если Страховщик не был поставлен Страхователем или Застрахованным в известность об их наличии до заключения Договора для проведения Страховщиком оценки страхового риска.

- И.7. Для целей расчета страховых выплат по риску госпитализации:

- а) учитывается каждый полный день пребывания Застрахованного в стационаре (день поступления и день выписки считаются за один полный день), при этом непрерывная продолжительность периода госпитализации должна составить более 3 (трех) суток (в случае, когда период госпитализации не превышает 3 (трех) суток, риск госпитализации не признается реализовавшимся и страховая выплата по нему не производится);
- б) страховые выплаты производятся Страховщиком вне зависимости от того, закончился ли период госпитализации до или после окончания срока страхования, но в сумме не более 100 % страховой суммы, установленной по данному риску, по всем случаям госпитализации, связанным с наступлением одного и того же несчастного случая.

- И.8. При заявлении Страховщику требования о страховой выплате в связи с реализацией соответствующего страхового риска Выгодоприобретатель представляет следующие документы:

- а) по всем рискам — документы, указанные в п. 8.2.1 Правил;
- б) в случае реализации риска госпитализации, или хирургической операции, или временной или стойкой утраты здоровья без установления группы инвалидности:
 - оригинал выписки из амбулаторной карты / истории болезни Застрахованного или медицинскую справку, выданные соответствующим медицинским учреждением, с окончательным диагнозом, описанием проведенного лечения, включая протокол операции, и с продолжительностью лечения;
- в) в случае реализации риска стойкой утраты здоровья с установлением группы

инвалидности:

- копию свидетельства (справки), выданного уполномоченным учреждением, об установлении Застрахованному группы инвалидности, заверенную выдавшим учреждением или нотариально;
- документ, выданный соответствующим медицинским учреждением, с указанием диагноза и даты диагностирования заболевания, приведшего к установлению группы инвалидности, позволяющий сделать заключение о причинах стойкой нетрудоспособности (инвалидности): оригинал выписки из амбулаторной карты / истории болезни, копия направления на медико-социальную экспертизу, заверенная выдавшим медицинским учреждением или учреждением, выдавшим свидетельство (справку) об установлении Застрахованному группы инвалидности;

г) в случае реализации риска смерти:

- нотариально заверенную копию свидетельства о смерти;
- оригинал справки о смерти с указанием причины смерти или другой устанавливающей причину смерти документ или его заверенную выдавшим органом копию;
- нотариально заверенную копию свидетельства о рождении Застрахованного.

И.9. По требованию Страховщика заявитель представляет дополнительно:

а) копию истории болезни Застрахованного и/или копии результатов лабораторных, клинических, гистологических и прочих исследований, заверенные выдавшим учреждением;

б) в зависимости от происшествия:

- оригинал или заверенную выдавшим органом копию документа соответствующего уполномоченного органа (органа внутренних дел, органа юстиции и т. п.), если реализация страхового риска или обстоятельства его наступления зафиксированы таким органом в соответствии с действующим законодательством;
- при дорожно-транспортном происшествии (далее по тексту — ДТП), т. е. в случае столкновения транспортных средств, наезда на препятствие, наезда на пешехода:
 - копию протокола, определения о возбуждении / об отказе в возбуждении и/или постановления по делу об административном правонарушении, постановления о возбуждении или об отказе в возбуждении уголовного дела (если такие документы оформлялись);
 - копию водительского удостоверения (иного документа, подтверждающего право управления транспортным средством) Застрахованного лица либо водителя, управлявшего транспортным средством в момент наступления ДТП;
 - надлежащим образом оформленную копию акта освидетельствования на состояние опьянения лица, управлявшего транспортным средством в момент наступления ДТП;

если Застрахованный находился в машине в качестве пассажира, этот факт необходимо отразить в заявлении;

- при пожаре необходимо представить акт о пожаре, заверенный уполномоченным государственным органом, копию постановления о возбуждении / об отказе в

возбуждении уголовного дела;

- если в отношении Застрахованного были совершены противоправные действия, из соответствующего территориально-административного подразделения уполномоченного государственного органа необходимо представить копию постановления о возбуждении / об отказе в возбуждении уголовного дела или справку об обращении в правоохранительные органы; если Застрахованный в правоохранительные органы не обращался, это необходимо отразить в заявлении.

И.10. Если, согласно установленному в Договоре варианту Таблицы, территория и/или время действия страхования ограничены, то, помимо документов, указанных в пп. И.7 и И.8, при заявлении Страховщику требования о страховой выплате в связи с реализацией соответствующего страхового риска необходимо представить справку из образовательного учреждения, где учится Застрахованный, подтверждающую реализацию страхового риска во время нахождения Застрахованного на соответствующей территории либо во время пребывания на мероприятии, организованном данным образовательным учреждением.

И.11. Сумма страховых выплат по всем страховым случаям с Застрахованным по настоящему Варианту страхования не может превышать страховую сумму, установленную в Секции 1 Таблицы.

И.12. Срок страхования устанавливается в Договоре и соответствует учебному году, официально принятому в вышеуказанном образовательном учреждении, включая время выпускных и промежуточных экзаменов, при этом дата начала страхования не может быть ранее даты, следующей за датой уплаты страховой премии.

К. Страхование на случай лечения за рубежом серьезного заболевания или проведения за рубежом сложной операции

К.1. Страховым риском по данному Варианту страхования является временная или стойкая нетрудоспособность (нарушение здоровья) Застрахованного, наступившая в результате диагностирования Застрахованному в течение срока страхования такого заболевания или назначения Застрахованному в течение срока страхования проведения такой хирургической операции, которые предусмотрены «Списком критических заболеваний / операций, подлежащих лечению / проведению за рубежом» (в соответствии с Приложением № 6 к Правилам) и лечение которого (заболевания) / проведение которой (операции) является необходимым с медицинской точки зрения. Для целей настоящего Варианта страхования необходимыми с медицинской точки зрения являются медицинские услуги и средства оказания медицинской помощи, которые:

- а) соответствуют базовым медико-санитарным потребностям Застрахованного;
- б) оказываются наиболее приемлемым с медицинской точки зрения образом и в условиях, подходящих для оказания таких медицинских услуг, с учетом стоимости и качества обслуживания;
- в) по типу, частоте и продолжительности лечебных мероприятий соответствуют научно обоснованным нормативам и руководящим документам медицинских организаций, исследовательских организаций или организаций здравоохранения, или государственных учреждений;
- г) соответствуют установленному диагнозу состояния или заболевания;
- д) требуются по причинам иным, нежели личная выгода Застрахованного или его лечащего врача;

е) в соответствии с преобладающими мнениями, изложенными в медицинской литературе, являются:

- безопасными и эффективными для лечения или диагностирования состояния или заболевания, в отношении которого предложено их оказание/использование, или
- безопасными с точки зрения перспективной эффективности в случае лечения угрожающего жизни состояния или заболевания в клинко-экспериментальных условиях.

Страховщик имеет право установить в Договоре перечень и определения серьезных заболеваний и операций, в отношении которых осуществляется страхование.

Для целей настоящего Варианта страхования определение термина «страховой случай» читать так: **страховой случай** — совершившееся событие в жизни Застрахованного, предусмотренное Договором, с наступлением которого возникает обязанность Страховщика произвести страховую выплату в размере и порядке, которые предусмотрены Договором. Все события, произошедшие вследствие одной и той же причины, будут считаться одним страховым случаем.

К.2. Если иное не установлено по соглашению сторон Договора, на страхование по настоящему Варианту могут быть приняты лица в возрасте от 18 до 64 лет.

На страхование по настоящему Варианту не принимаются лица:

- страдающие онкологическими заболеваниями (рак или злокачественное новообразование любого типа), включая болезнь Ходжкина;
- у которых имеются любые виды опухолей или кист головного мозга и других внутричерепных структур, костей черепа, придаточных пазух или спинного мозга;
- с диагнозом «лейкемия» или с любым заболеванием крови, требующим лечения сроком не менее одного месяца (например, анемия, лимфома, миелома, нарушение свертываемости крови, гемофилия или повышенная кровоточивость сосудов и т. д.);
- у которых имеются неинвазивные опухоли (рак in situ), или любые предраковые (предопухолевые) заболевания, или патологические изменения органов и тканей (дисплазии), имеющие высокую вероятность перерождения в злокачественные новообразования, включая, но не ограничиваясь этим, предраковые изменения в области молочных желез, женских половых органов, мочевого пузыря или простаты;
- страдающие любой формой заболевания сердца (например, стенокардия, кардиосклероз, кардиомиопатия, перенесенный инфаркт миокарда или иной сердечный приступ, заболевания (включая пороки) клапанов сердца, шумы в сердце, ревматизм;
- перенесшие любую форму инсульта или кровоизлияния в мозг;
- страдающие любой формой диабета.

Перечисленные в настоящем пункте медицинские условия принятия Застрахованных на страхование распространяются также на 10-летний период, предшествующий дате начала страхования по настоящему Варианту.

Договором страхования может быть предусмотрено страхование вышеуказанных лиц по соглашению сторон при обязательном условии, что о вышеуказанном состоянии здоровья данного лица Страховщик был письменно уведомлен Страхователем до заключения Договора.

К.3. Случай признается страховым при условии, что Страховщиком получены:

- письменное заявление Выгодоприобретателя (Застрахованного или его законного представителя) со ссылкой на номер Договора, с подробным описанием хронологии событий и обстоятельств, повлекших за собой реализацию соответствующего страхового риска;
- копии документов, удостоверяющих личности заявителя и Застрахованного. Если за страховой выплатой обращается представитель Страхователя/Застрахованного лица, то дополнительно предоставляется надлежащим образом оформленная доверенность, подтверждающая полномочия представителя на подписание заявления на получение страхового возмещения (или получение страховой выплаты);
- оригинал выписки из амбулаторной карты / истории болезни Застрахованного или медицинская справка, выданные соответствующим медицинским учреждением, с окончательным диагнозом и описанием проведенного лечения (если таковое было);
- копии результатов лабораторных, клинических, гистологических и прочих исследований, заверенные выдавшим медицинским учреждением;
- заключение врача-специалиста в предметной области (например, онколога, гематолога, кардиолога, невролога, трансплантолога и т. п.) с указанием диагноза;
- копия Договора страхования.

При необходимости Страховщик запрашивает сведения, связанные с реализацией страховых рисков, у организаций, располагающих необходимой информацией. Страховщик вправе отсрочить принятие решения о признании заявленного события страховым случаем до получения запрошенных медицинских документов и/или заключения медицинского учреждения (эксперта).

В целях объективного рассмотрения заявления о страховом случае Выгодоприобретатель обязан представить письменное согласие на передачу Страховщику сведений, составляющих врачебную тайну, медицинскими учреждениями, в которых Застрахованный проходил лечение или диагностику. Непредставление такого письменного согласия будет рассматриваться Страховщиком как явный отказ от представления сведений, необходимых для принятия решения о признании события страховым, и, как следствие, отказ от права Застрахованного на получение страховых выплат по данному случаю.

К.4. Страховыми случаями не признаются страховые риски:

- а) реализующиеся в результате несчастного случая, произошедшего с Застрахованным;
- б) реализующиеся в результате событий, указанных в пп. 4.3 и 4.4 Правил, а также если их реализация прямо или косвенно связана с предшествующими состояниями/заболеваниями, перечисленными в пункте К.2 Правил, в случае если Страховщик не был поставлен Страхователем или Застрахованным в известность об их наличии до заключения Договора для проведения Страховщиком оценки страхового риска;
- в) если заболевание диагностировано (в том числе если это следует из медицинских документов) или его лечение проводилось у Застрахованного когда-либо в течение 10 лет, предшествующих дню вступления в силу страхования, или после даты окончания срока страхования Застрахованного;
- г) если заболевание диагностировано или его лечение проводилось врачом, не имеющим необходимой квалификации;
- д) если заболевание диагностировано (в том числе если это следует из медицинских

документов) или его лечение проводилось в течение первых 90 (девяноста) календарных дней со дня вступления в силу страхования по настоящему Варианту в отношении лица, впервые включенного Страхователем в список Застрахованных;

е) установленный диагноз или предписанная операция соответствуют их определениям, предусмотренным Правилами, но операция не может быть проведена с медицинской точки зрения. Например, соответствующее лечение или операция не могут быть проведены по медицинским показаниям, связанным с состоянием Застрахованного или с особенностями течения заболевания, такими как терминальная стадия рака, рак со сложной неоперабельной локализацией, или любые другие виды лечения/операции, которые могут нанести еще больший вред здоровью Застрахованного либо успешный результат которых крайне маловероятен, — если иное не установлено Договором;

ж) в других случаях, предусмотренных Правилами.

К.5. Страхователь при заключении Договора по соглашению со Страховщиком устанавливает независимую зарубежную экспертную медицинскую организацию (далее — ЗЭМО), которая будет подтверждать или уточнять диагноз критического заболевания или серьезной операции, оценивать возможность его лечения / ее проведения, предлагать предпочтительный метод лечения/операции и, в случае признания лечения / проведения операции необходимым с медицинской точки зрения, организовывать за рубежом соответствующее лечение Застрахованного или проведение ему соответствующей операции. Заключение ЗЭМО будет окончательным для целей Договора и будет исключать возможность какой-либо альтернативной экспертизы в дальнейшем.

К.6. В случае положительного заключения ЗЭМО о том, что установленный Застрахованному диагноз или рекомендуемая ему операция соответствует определениям, предусмотренным Правилами, и о том, что соответствующее лечение или операция является необходимой с медицинской точки зрения (возможна с учетом индивидуальных медицинских особенностей без риска нанести еще больший вред жизни Застрахованного), а также в случае признания Страховщиком случая страховым согласно данным Правилам и условиям Договора, ЗЭМО предлагает Застрахованному на выбор не менее трех зарубежных лечебных учреждений, подтвердивших готовность принять Застрахованного для прохождения соответствующего лечения и/или проведения ему соответствующей операции. Также Застрахованному передаются план лечения (составляется ЗЭМО и утверждается Страховщиком) с описанием предлагаемых медицинских услуг, подробная информация о предлагаемых лечебных учреждениях, включая рейтинги, квалификации врачей, а по требованию Застрахованного — подтверждение наличия у данных лечебных учреждений необходимых лицензий.

К.7. Получив заключение предусмотренной Договором ЗЭМО о признании случая страховым, Застрахованный имеет право в течение трех месяцев с даты направления ему данного заключения выбрать одно из предложенных ему лечебных учреждений для лечения установленного диагноза / проведения рекомендованной операции либо отказаться от лечения / проведения операции или от предложенных ему лечебных учреждений.

К.8. При согласии Застрахованного на предложенное ему ЗЭМО лечение / проведение операции за рубежом он обязан дать письменное распоряжение Страховщику направлять суммы страховых выплат, причитающихся ему согласно п. К.12 Правил, непосредственно на оплату услуг ЗЭМО, зарубежных медицинских учреждений, экспертов, врачей и поставщиков лекарственных препаратов согласно принятому

плану лечения.

- К.9. Договором при его заключении может предусматриваться единовременная страховая выплата Застрахованному в случае, если установленный диагноз или предписанная операция соответствуют их определениям, предусмотренным Правилами, но Застрахованный (согласно рекомендациям российского лечащего врача) не подлежит транспортировке либо не подлежит лечению (согласно отчету ЗЭМО) в связи со стадией заболевания или его специфической локализацией, или по сопутствующим индивидуальным медицинским показаниям Застрахованного, или в случае, если соответствующее лечение или операция не могут быть проведены в связи с отказом Застрахованному в визе иностранным посольством или консульством, или в случае, если Застрахованный по каким-либо причинам не сможет или не захочет выехать за рубеж или не согласится выбрать одно из предложенных ему ЗЭМО лечебных учреждений, а также в случае, если Застрахованный согласится выбрать одно из предложенных ему лечебных учреждений, но не доживет до пересечения границы РФ.

Получение Застрахованным единовременной страховой выплаты согласно данному пункту не ограничивает его права на получение услуг со стороны ЗЭМО в соответствии с условиями настоящего Варианта страхования.

- К.10. При неполучении Страховщиком соответствующего письменного заявления-согласия Застрахованного в течение трех месяцев с даты направления ему заключения и предложений от ЗЭМО, предусмотренных Договором, Договор не прекращается, но заключение ЗЭМО признается утратившим силу, и воспользоваться предложениями ЗЭМО по организации лечения Застрахованный не имеет права.

Новое предложение от ЗЭМО может быть направлено Застрахованному только после получения от него Страховщиком соответствующего письменного заявления, а также после представления Застрахованным последних результатов анализов и тестов, заключений экспертов и т.п. — на усмотрение ЗЭМО, с учетом особенностей первоначально подтвержденного диагноза, стадии заболевания и особенностей предполагаемого лечения. При этом ЗЭМО вправе предложить иной план лечения и иной набор лечебных учреждений.

- К.11. Обязанности Страховщика по Договору, заключенному на условиях настоящего Варианта страхования, включают в себя:

- а) предоставление Застрахованному контактного телефона ЗЭМО для получения консультаций по событию, обладающему признаками страхового случая, а также по порядку представления документов, подтверждающих заявление Застрахованного о событии, обладающем признаками страхового случая;
- б) рассмотрение представленных Застрахованным медицинских документов, результатов анализов и заключений врачей-специалистов, подтверждающих, по мнению Выгодоприобретателя, наступление события, обладающего признаками страхового случая;
- в) перевод представленных Застрахованным документов на иностранный язык (при необходимости);
- г) проведение экспертизы представленных Застрахованным документов в специализированных медицинских учреждениях за рубежом, при необходимости — уточнение диагноза и методов лечения;
- д) направление в адрес Застрахованного заключения ЗЭМО о диагнозе, уточненном по ходу экспертизы, рекомендации по дальнейшему лечению Застрахованного в зарубежных медицинских учреждениях;
- е) при письменном согласии Застрахованного на предложенное ему лечение /

проведение операции за рубежом — содействие ЗЭМО в части:

- организации визовой поддержки для Застрахованного и, при необходимости, для одного сопровождающего лица; при этом ни ЗЭМО, ни Страховщик не гарантируют предоставление Застрахованному зарубежной визы;
- согласования сроков лечения Застрахованного / даты проведения операции и сроков послеоперационного периода;
- организации авиаперелета и транспортировки Застрахованного, сопровождающего его лица, живого донора (при необходимости) до места лечения и обратно;
- размещения Застрахованного, сопровождающего его лица, живого донора (при необходимости) в стране пребывания: госпитализация или проживание (исключая питание) на прилегающей к лечебному учреждению территории;
- оказания других услуг, связанных с лечением Застрахованного / направлением его на операцию, в соответствии с Правилами и Договором.

К.12. При согласии Застрахованного на предложенное ему в соответствии с Договором лечение / проведение операции за рубежом Страховщик производит оплату этого лечения или этой операции в счет страховой выплаты.

Страховая выплата по Договору рассчитывается как сумма:

- а) стоимости визовой поддержки, транспортировки, госпитализации или временного проживания Застрахованного и одного сопровождающего лица на прилегающей к лечебному учреждению территории (за исключением питания), включая стоимость возможной репатриации;
- б) стоимости непосредственно лечения, медицинских манипуляций и препаратов согласно плану лечения, разработанному ЗЭМО.

К.13. Общая сумма страховых выплат не должна превышать страховую сумму, установленную Договором в отношении Застрахованного лица по данному Варианту страхования на момент диагностирования Застрахованному соответствующего серьезного заболевания или рекомендации ему проведения соответствующей операции.

Договором также устанавливаются конкретные страховые суммы и лимиты по различным категориям расходов, которые могут покрываться данным страхованием.

К.14. Действие настоящего Варианта страхования прекращается в отношении Застрахованного:

- а) с момента, когда общая сумма страховых выплат, произведенных в связи со страховым случаем с Застрахованным, достигнет величины страховой суммы, которая была установлена для него по настоящему Варианту страхования;
- б) со дня реализации страхового риска, который не может быть признан страховым случаем на основаниях, предусмотренных пунктом К.4 Правил;
- в) со дня окончания срока страхования по настоящему Варианту согласно Договору, если стороны не договорятся о его продлении на новый срок;
- г) с даты обнаружения у Застрахованного ВИЧ-инфекции или СПИДа.

Если на дату окончания срока страхования Застрахованный находится на лечении за пределами территории РФ согласно плану лечения, согласованному с ЗЭМО, или если до даты окончания срока страхования ЗЭМО подтвердила признание случая страховым, но на дату окончания срока страхования Застрахованный еще не начал

получать лечение в рамках предложенного ЗЭМО плана, или если заявление о событии, обладающем признаками страхового случая, получено Страховщиком до окончания срока страхования, а ЗЭМО подтверждает признание этого события страховым случаем после окончания срока страхования, то Страховщик исполняет обязанности по урегулированию соответствующего страхового случая по Договору в течение 6 месяцев со дня окончания срока страхования.

К.15. Если Застрахованный не достиг совершеннолетия, то действовать от его имени по Договору может любой из родителей или иной законный представитель.

К.16. Настоящий Вариант страхования действует независимо от иных Вариантов страхования, в том числе может действовать при отсутствии иных Вариантов страхования.

Размер страховой суммы по настоящему Варианту страхования устанавливается независимо от страховой суммы по иному Варианту страхования.

После страховой выплаты по настоящему Варианту страхования размеры страховых сумм и страховых взносов по иным Вариантам страхования не меняются.

Таблица страховых выплат при временной нетрудоспособности в результате несчастного случая

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

Статья	Характер повреждения	Размер выплаты в % от страховой суммы
	Кости черепа, нервная система	
1.	Перелом костей черепа: а) наружной пластинки костей свода б) свода в) основания г) свода и основания	5 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) сотрясение головного мозга при сроке лечения от 3 до 13 дней включительно б) сотрясение головного мозга при сроке лечения 14 и более дней в) ушиб головного мозга, субарахноидальное кровоизлияние (данные диагнозы должны быть подтверждены результатами инструментальных и/или лабораторных исследований (компьютерная томография головного мозга, исследование ликвора и т.п.) г) не удаленные инородные тела полости черепа (за исключением шовного и пластического материала) д) разможжение вещества головного мозга (без указания симптоматики)	3 5 10 15 50
4.	Повреждение нервной системы (травматическое, токсическое, гипоксическое), повлекшее за собой: а) арахноидит, энцефалит, арахноэнцефалит б) эпилепсию в) верхний или нижний монопарез (неполный паралич, ослабление произвольных движений мышц одной верхней или одной нижней конечности; страховая выплата в связи с монопарезом производится при ослаблении произвольных движений в мышцах всей конечности целиком) г) геми- или парапарез (неполный паралич, ослабление произвольных движений мышц обеих верхних или обеих нижних конечностей, обеих правых или обеих левых конечностей; страховая выплата в связи с геми- или парапарезом производится при ослаблении произвольных движений в мышцах обеих конечностей целиком) д) моноплегию (паралич, отсутствие произвольных движений мышц одной конечности целиком) е) тетрапарез (парез обеих верхних и обеих нижних конечностей), ж) геми-, пара- или тетраплегию (паралич, отсутствие произвольных движений мышц в обеих правых или обеих левых, обеих верхних или обеих нижних конечностей целиком), афазию (потерю речи), декортикацию, нарушение функции тазовых органов	10 15 30 40 60 70 100
5.	Периферическое повреждение одного или нескольких черепно-мозговых нервов	10

Статья	Характер повреждения	Размер выплаты в % от страховой суммы
	Примечание: если повреждение черепно-мозговых нервов наступило при переломе основания черепа, страховая выплата производится по ст.1; ст.5 при этом не применяется.	
6.	Повреждение спинного мозга на любом уровне, конского хвоста, полиомиелит, без указания симптомов: а) сотрясение б) ушиб в) сдавление, гематомия, полиомиелит г) частичный разрыв д) полный перерыв спинного мозга	5 10 30 50 100
6.1.	а) Если в связи с повреждениями, перечисленными в ст.1, ст.2, ст.3, ст.4, ст.5, ст.6, проводились оперативные вмешательства на костях черепа, позвоночнике, головном мозге и его оболочках, спинном мозге и его оболочках дополнительно выплачивается 10% страховой суммы однократно. б) 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. в) При повреждениях, указанных в разных статьях, страховая выплата выплачивается с учетом каждого из них путем суммирования. г) Страховая выплата в связи с последствиями травмы нервной системы, указанными в ст.4, производится в том случае, если они установлены лечебно-профилактическим учреждением не ранее 3 месяцев со дня травмы и подтверждены медицинскими документами. При этом страховая выплата производится дополнительно к страховой выплате, ранее произведенной в связи со страховыми событиями, приведшими к поражению нервной системы, указанными в ст.1, ст.2, ст.3. Общая сумма выплат не может превышать 100%. д) 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.	10
7.	Травматические невриты на одной конечности (за исключением невритов пальцевых нервов)	5
8.	Повреждение, ранение, перерыв шейного, плечевого, поясничного, крестцового сплетений а) травматический плексит б) частичный разрыв сплетения в) перерыв сплетения	10 40 70
9.	Перерыв нервов: а) ветвей лучевого, ветвей локтевого, ветвей срединного (пальцевых нервов только на уровне 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	5 10 20 25 40
9.1.	а) Ст.7 и ст. 8 одновременно не применяются. б) Невралгии, невропатии (плексопатии), возникшие в связи с травмой, не дают основания для страховой выплаты. в) Повреждение нервов на уровне стопы, пальцев стопы и/или пальцев кисти не дает оснований для страховой выплаты.	

Статья	Характер повреждения	Размер выплаты в % от страховой суммы
	Органы зрения	
10.	Паралич аккомодации одного глаза	15
11.	Гемианопсия (выпадение половины поля зрения одного глаза), повреждение мышц глазного яблока (травматическое косоглазие, птоз, диплопия)	15
12.	Сужение поля зрения одного глаза: а) неконцентрическое б) концентрическое	10 15
13.	Пульсирующий экзофтальм одного глаза	20
14.	Повреждение одного глаза, не повлекшее за собой снижения остроты зрения: а) непроникающее ранение глазного яблока, гифема б) проникающее ранение глазного яблока, ожоги II, III степени, гемофтальм	3 5
15.	Повреждение слезопроводящих путей одного глаза: а) не повлекшее за собой нарушения функции слезопроводящих путей б) повлекшее за собой нарушение функции слезопроводящих путей	3 5
16.	Последствия травмы одного глаза: а) конъюнктивит, кератит, иридоциклит, хориоретинит б) дефект радужной оболочки, смещение хрусталика, изменение формы зрачка, трихиаз (неправильный рост ресниц), заворот века, неудаленные инородные тела в глазном яблоке и тканях глазницы, рубцы оболочек глазного яблока и век (за исключением кожи)	3 5
17.	Снижение остроты зрения (см. дополнительную таблицу соответствующих выплат)	
18.	Повреждение глаза (глаз), повлекшее за собой полную потерю зрения единственного глаза или обоих глаз, обладавших зрением не ниже 0,01	100
19.	Удаление в результате травмы глазного яблока слепого глаза	10
20.	Перелом орбиты	10
20.1.	а) Ожоги глаза без указания степени, а также ожоги глаза I степени, не повлекшие за собой патологических изменений, не дают оснований для страховой выплаты. б) Поверхностные инородные тела на оболочках глаза не дают оснований для страховой выплаты. в) В том случае, если повреждения, перечисленные в ст.14, повлекут за собой снижение остроты зрения, страховая выплата производится в соответствии со ст.17. Статья 14 при этом не применяется. Если же в связи с повреждением глазного яблока произведена страховая выплата по ст.14, а в дальнейшем травма осложнилась снижением остроты зрения и это дает основание для страховой выплаты в большем размере, то выплате подлежит разница между указанными суммами. г) Если в результате одной травмы наступят несколько патологических изменений, перечисленных в ст.16, страховая выплата производится с учетом наиболее тяжелого последствия однократно. д) В том случае, если врач-окулист не ранее чем через 3 месяца после травмы глаза установит, что имеются патологические изменения, перечисленные в ст. 10, 11, 12, 13, 15б, 16 и снижение остроты зрения, страховая выплата производится с учетом всех последствий путем суммирования, но не более 50% за один глаз.	
	Органы слуха	
21.	Повреждение ушной раковины, повлекшее за собой: а) перелом хряща б) отсутствие до 1/3 части ушной раковины в) отсутствие 1/3 - 1/2 части ушной раковины г) отсутствие более 1/2 части ушной раковины	3 5 10 30

Статья	Характер повреждения	Размер выплаты в % от страховой суммы
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 снижения слуха	5
24.	Повреждение одного уха, повлекшее за собой посттравматический отит: а) острый гнойный б) хронический	3 5
24.1.	а) Решение о страховой выплате по ст.21 (б, в, г) принимается на основании данных освидетельствования, проведенного после заживления раны. Если страховая выплата произведена по ст.21, выплата по ст.58 не производится. б) 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. В таких случаях предварительно может быть произведена страховая выплата с учетом факта травмы по ст.23, ст.24а (если имеются основания). в) Если в результате травмы произошел разрыв барабанной перепонки, и наступило снижение слуха, страховая выплата производится по ст.22. Ст.23 при этом не применяется. г) Если разрыв барабанной перепонки произошел в результате перелома основания черепа (средняя черепная ямка), ст.23 не применяется. д) Страховая выплата по ст.24б производится дополнительно в том случае, если это осложнение травмы будет установлено ЛОР-специалистом по истечении 3 месяцев после травмы. Ранее этого срока страховая выплата производится с учетом факта травмы по соответствующей статье.	
	Дыхательная система	
25.	Перелом, вывих а) костей, хряща носа б) передней стенки лобной пазухи (пазух) в) передней стенки гайморовой пазухи (пазух) г) решетчатой кости	3 5 5 5
26.	Повреждение легкого, подкожная эмфизема, гемоторакс, пневмоторакс, экссудативный плеврит, инородное тело (тела) грудной полости: а) с одной стороны б) с двух сторон	5 10
27.	Повреждение в результате травмы грудной клетки и ее органов, повлекшее за собой: е) легочную недостаточность (по истечении 3 месяцев со дня травмы) ф) удаление доли, части легкого г) удаление одного легкого	10 40 60
28.	Перелом/переломы грудины	5
29.	Перелом каждого ребра	3
30.	Проникающее ранение грудной клетки, торакоскопия, торакоцентез, торакотомия, произведенные в связи с травмой: а) торакоскопия, торакоцентез, проникающее ранение без повреждения органов грудной полости, не потребовавшее проведения торакотомии б) при отсутствии повреждения органов грудной полости в) при повреждении органов грудной полости	5 10 15

Статья	Характер повреждения	Размер выплаты в % от страховой суммы
	d) повторные торакотомии (независимо от их количества)	10
31.	Повреждение гортани, трахеи, щитовидного хряща, перелом подъязычной кости, ожог верхних дыхательных путей, не повлекшие за собой нарушения функции	5
32.	Повреждение гортани, трахеи, подъязычной кости, щитовидного хряща, трахеостомия, произведенная в связи с травмой, повлекшие за собой: a) потерю голоса, ношение трахеостомической трубки в течение не менее 3 месяцев после травмы b) потерю голоса, ношение трахеостомической трубки в течение не менее 6 месяцев после травмы	10 20
32.1.	a) Если в связи с переломом, вывихом костей, хряща носа наступит его деформация, и это будет подтверждено медицинскими документами и результатами освидетельствования, страховая выплата производится по ст.25 и ст.58 (если имеются основания для применения этой статьи) путем суммирования. b) Пневмония, развившаяся в период лечения травмы или после оперативного вмешательства, произведенного по поводу травмы, не дает оснований для страховой выплаты. c) Если переломы ребер, грудины повлекли за собой осложнения, предусмотренные ст.26, страховая выплата по этой статье производится дополнительно к ст.28, ст.29. d) После страховой выплаты по ст.27 (b, c) выплата по ст.27a не производится. e) При переломе ребер во время реанимационных мероприятий страховая выплата производится на общих основаниях. f) Перелом хрящевой части ребра дает основание для страховой выплаты. g) Если в медицинских документах, полученных из разных лечебно-профилактических учреждений, будет указано различное количество поврежденных ребер, страховая выплата осуществляется с учетом большего числа ребер. h) Если в связи с повреждением грудной клетки и ее органов было произведено удаление легкого или его части, страховая выплата осуществляется в соответствии со ст.27; ст.30 при этом не применяется. i) Ст.30 и ст.26 одновременно не применяются. j) Если в связи с травмой грудной полости проводились торакоскопия, торакцентез, торакотомия, страховая выплата осуществляется с учетом наиболее сложного вмешательства однократно. k) Если в связи с травмой проводилась бронхоскопия, трахеостомия (трахеотомия), дополнительно выплачивается 5% страховой суммы однократно. l) Страховая выплата по ст.32 производится дополнительно к страховой выплате, произведенной в связи с травмой по ст.31. В том случае, если в заявлении указано, что травма повлекла за собой нарушение функции гортани или трахеи, необходимо получить заключение специалиста по истечении 3 месяцев после травмы. Ранее этого срока страховая выплата производится по ст.31.	5
	Сердечно-сосудистая система	
33.	Повреждение сердца, его оболочек и крупных магистральных сосудов, не повлекшее за собой сердечно-сосудистую недостаточность	10
34.	Повреждение сердца, его оболочек и крупных магистральных сосудов, повлекшее за собой сердечно-сосудистую недостаточность: a) I степени b) II - III степени	10 25
35.	Повреждение крупных периферических сосудов (не повлекшее за собой нарушения кровообращения) на уровне:	

Статья	Характер повреждения	Размер выплаты в % от страховой суммы
	а) плеча, бедра б) предплечья, голени	10 5
36.	Повреждение крупных периферических сосудов, повлекшее за собой сосудистую недостаточность	20
36.1.	а) Если в медицинских документах не указана степень сердечно-сосудистой недостаточности, страховая выплата производится по ст.34а. б) 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. в) 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. г) Если в заявлении указано, что травма повлекла за собой нарушение функции сердечно-сосудистой системы, необходимо получить заключение специалиста. д) Страховая выплата по ст.34, ст.36 производится дополнительно, если указанные в этих статьях осложнения травмы будут установлены в лечебно-профилактическом учреждении по истечении 3 месяцев после травмы и подтверждены медицинскими документами этого учреждения. Ранее этого срока выплата производится по ст.33, ст.35. е) Если в связи с повреждением крупных сосудов проводились операции с целью восстановления сосудистого русла, дополнительно выплачиваются 5% страховой суммы.	5
	Органы пищеварения	
37.	Перелом верхней челюсти, скуловой кости или нижней челюсти, вывих челюсти:	
	а) перелом одной кости, вывих челюсти	5
	б) перелом двух и более костей или двойной перелом одной кости	10
38.	Привычный вывих челюсти	5
39.	Повреждение челюсти, повлекшее за собой отсутствие:	
	а) части челюсти (за исключением альвеолярного отростка)	40
	б) челюсти	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.	Повреждение зубов в результате травмы, повлекшее за собой:	
	а) перелом зуба на уровне коронки, шейки, корня, вывих зуба	3
	б) потерю 1 зуба	5
	в) потерю 2-3 зубов	10
	г) потерю 4-6 зубов	15
	д) потерю 7-9 зубов	20
	е) потерю 10 и более зубов	25
43.	Повреждение (ранение, разрыв, ожог) глотки, пищевода, желудка, кишечника, а также эзофагогастродуоденоскопия, произведенная в связи с этими повреждениями или с целью удаления инородных тел пищевода, желудка, не повлекшее за собой функциональных нарушений этих органов	5
44.	Повреждение (разрыв, ожог, ранение) пищевода, вызвавшее:	

Статья	Характер повреждения	Размер выплаты в % от страховой суммы
	а) сужение пищевода б) непроходимость пищевода (при наличии гастростомы), а также состояние после пластики пищевода	40 100
45.	Повреждение (разрыв, ожог, ранение) органов пищеварения, случайное острое отравление, повлекшее за собой: а) холецистит, дуоденит, гастрит, панкреатит, энтерит, колит, проктит, парапроктит б) рубцовое сужение (деформацию) желудка, кишечника, заднепроходного отверстия в) спаечную болезнь, состояние после операции по поводу спаечной непроходимости г) кишечный свищ, кишечно-влагалищный свищ, свищ поджелудочной железы д) противоестественный задний проход (формирование или наложение колостомы)	5 15 25 50 100
46.	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	10
47.	Повреждение печени в результате травмы или случайного острого отравления, повлекшее за собой: а) подкапсульный разрыв печени, не потребовавший оперативного вмешательства, гепатит, развившийся непосредственно в связи с травмой, гепатоз б) печеночную недостаточность	5 10
48.	Повреждение печени, желчного пузыря, повлекшие за собой: а) ушивание разрывов печени или удаление желчного пузыря б) ушивание разрывов печени и удаление желчного пузыря в) удаление части печени г) удаление части печени и желчного пузыря	15 20 25 35
49.	Повреждение селезенки, повлекшее за собой: а) подкапсульный разрыв селезенки, не потребовавший оперативного вмешательства б) удаление селезенки	5 30
50.	Повреждение желудка, поджелудочной железы, кишечника, брыжейки, повлекшее за собой: а) образование ложной кисты поджелудочной железы б) резекцию желудка, кишечника, поджелудочной железы в) удаление желудка	20 30 60
51.	Повреждение органов живота, в связи с которым произведены: а) лапароскопия (лапароцентез) б) лапаротомия при подозрении на повреждение органов живота (в том числе с лапароскопией (лапароцентезом)) в) лапаротомия при повреждении органов живота (в том числе с лапароскопией (лапароцентезом)) г) повторные лапаротомии (независимо от их количества)	5 10 15 10
51.1.	а) При переломе челюсти, наступившем во время стоматологических манипуляций, страховая выплата производится на общих основаниях. б) Перелом альвеолярного отростка, наступивший при потере зубов, не дает оснований для страховой выплаты. в) Если в связи с травмой челюстей, скуловых костей проводились оперативные вмешательства, дополнительно выплачиваются 5% страховой суммы однократно. г) При привычном вывихе нижней челюсти страховая выплата производится дополнительно к страховой выплате, произведенной по ст.37, если это осложнение наступило в результате травмы, полученной в период страхования. При рецидивах привычного вывиха челюсти страховая выплата не производится.	5

Статья	Характер повреждения	Размер выплаты в % от страховой суммы
	e) При страховой выплате в связи с отсутствием челюсти или ее части учтена и потеря зубов, независимо от их количества. f) В тех случаях, когда травма челюсти сопровождалась повреждением других органов ротовой полости, процент страховой выплаты определяется с учетом этих повреждений по соответствующим статьям путем суммирования. g) При страховой выплате по ст.39 дополнительная страховая выплата за оперативные вмешательства не производится. h) При переломе и/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. i) При потере и/или переломе молочных зубов у детей до 5 лет страховая выплата производится на общих основаниях. j) При потере зубов и переломе челюсти размер страховой выплаты определяется по ст.37 и ст.42 путем суммирования. k) Если в связи с травмой зуба было выплачено страховое пособие по ст.42а, а в дальнейшем этот зуб был удален, из страховой выплаты вычитается выплаченное ранее страховое пособие. l) 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. m) Переломы и/или потеря зубов в результате приёма пищи не дает оснований для страховой выплаты. n) 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. o) При осложнениях травмы, предусмотренными подпунктами "а", "b", "с" ст.45, страховая выплата производится при условии, что эти осложнения имеются по истечении 3 месяцев после травмы, а предусмотренные в подпунктах "d" и "е" - по истечении 6 месяцев после травмы. Указанные осложнения травмы признаются только в том случае, если они подтверждены медицинскими документами. Ранее этих сроков страховая выплата производится по ст.43 и этот процент вычитается при принятии окончательного решения. p) Если в результате одной травмы возникнут осложнения, перечисленные в одном подпункте ст.45, страховая выплата производится однократно. Однако если возникли патологические изменения, перечисленные в разных подпунктах ст.45, страховая выплата производится с учетом каждого из них путем суммирования. q) Страховая выплата по ст.46 производится дополнительно к страховой выплате, определенной в связи с травмой органов живота, если она явилась прямым последствием этой травмы. r) Грыжи живота (пупочные, белой линии, паховые и пахово-мошоночные), не связанные с оперативными вмешательствами, проведенными в связи с повреждениями передней брюшной стенки, не дают оснований для страховой выплаты. s) Пищевая токсикоинфекция (пищевое отравление) не дает оснований для страховой выплаты по ст.45, ст.47. t) При последствиях травмы, перечисленных в одном подпункте ст.50, страховая выплата производится однократно. Однако если травма различных органов повлечет за собой осложнения, указанные в различных подпунктах ст.50, страховая выплата производится с учетом каждого из них путем суммирования, но не более 100%.	10 5

Статья	Характер повреждения	Размер выплаты в % от страховой суммы
	u) Если в связи с травмой органов живота имеются основания для страховой выплаты по ст.47-50, ст.51а, ст.51b, ст. 51с не применяются. v) 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 дополнительно выплачивается 10% страховой суммы однократно. w) В том случае, когда в результате одной травмы будут повреждены органы пищеварительной, мочевыделительной или половой системы (без их удаления), дополнительно выплачивается 5% страховой суммы однократно. x) Подпункты "v" и "w" ст.51.1. одновременно не применяются.	
	Мочевыделительная и половая системы	
52.	Повреждение почки, повлекшее за собой: а) ушиб почки, подкапсульный разрыв почки, не потребовавший оперативного вмешательства (данные диагнозы должны быть подтверждены результатами инструментальных и/или лабораторных исследований) б) удаление части почки в) удаление почки	5 30 60
53.	Повреждение органов мочевыделительной системы (почек, мочеточников, мочевого пузыря, мочеиспускательного канала), повлекшее за собой: а) цистит, уретрит, пиелит, пиелостаз б) острую почечную недостаточность в) уменьшение объема мочевого пузыря г) гломерулонефрит, пиелонефрит, сужение мочеточника, мочеиспускательного канала д) синдром длительного раздавливания (травматический токсикоз, краш-синдром, синдром размоложения) е) хроническую почечную недостаточность ж) непроходимость мочеточника, мочеиспускательного канала, мочеполовые свищи	5 10 15 20 25 30 40
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
55.	Повреждение органов половой или мочевыделительной системы (за исключением повреждения почек): 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, яичка б) удаление обоих яичников, обеих маточных труб, яичек, части полового члена в) потерю матки у женщин в возрасте: до 40 лет с 40 до 50 лет 50 лет и старше г) потерю полового члена и обоих яичек	15 30 50 30 15 50
57.	Патологические роды, произошедшие в результате несчастного случая и повлекшие	

Статья	Характер повреждения	Размер выплаты в % от страховой суммы
	за собой:	10
	a) удаление одной маточной трубы, одного яичника	20
	b) удаление единственной маточной трубы, единственного яичника	30
	c) удаление обеих маточных труб, обоих яичников	
	d) потерю матки (в том числе с придатками) в возрасте:	50
	до 40 лет	30
	с 40 до 50 лет	15
	50 лет и старше	
57.1.	a) Если в результате травмы наступит нарушение функции нескольких органов мочевыделительной системы, процент страховой выплаты определяется по одному из подпунктов ст.53, учитывающему наиболее тяжелое последствие повреждения. b) При осложнениях травмы, предусмотренными подпунктами "a", "c", "d", "f", "g" ст.53, страховая выплата производится в том случае, если эти осложнения имеются по истечении 3 месяцев после травмы. Ранее этого срока страховая выплата производится по ст.52 или 55а и этот процент вычитается при принятии окончательного решения. c) Если в связи с травмой было произведено удаление почки или ее части, страховая выплата производится по ст.52 (b, c), ст.54 при этом не применяется.	
	Мягкие ткани	
58.	Повреждение мягких тканей лица, передне-боковой поверхности шеи, подчелюстной области, ушных раковин, повлекшее за собой после заживления:	
	a) образование рубцов площадью от 0,5 до 1,0 см ²	3
	b) образование рубцов площадью 1,0 см ² и более или длиной 5 см и более	5
	c) значительное нарушение косметики	10
	d) резкое нарушение косметики	30
	e) обезображивание	70
59.	Повреждение мягких тканей волосистой части головы, туловища, конечностей, повлекшее за собой после заживления образование рубцов площадью:	
	a) от 2,0 до 5,0 см ² включительно или длиной 5 см и более	3
	b) свыше 5 см ² до 0,5% поверхности тела включительно	5
	c) свыше 0,5% до 2,0% включительно	10
	d) свыше 2,0% до 4,0% включительно	15
	e) свыше 4% до 6% включительно	20
	f) свыше 6% до 8% включительно	25
	g) свыше 8% до 10% включительно	30
	h) свыше 10% до 15% включительно	35
	i) свыше 15%	40
60.	Повреждение мягких тканей туловища, конечностей, повлекшее за собой образование пигментных пятен площадью:	
	a) от 1% до 2% поверхности тела включительно	3
	b) свыше 2% до 10% включительно	5
	c) свыше 10% до 15% включительно	10
	d) свыше 15%	15
61.	Ожоги (см. дополнительную таблицу соответствующих выплат)	
62.	Повреждение мягких тканей:	
	a) неудаленные инородные тела	3
	b) мышечная грыжа, посттравматический периостит, нерассосавшаяся гематома площадью не менее 2 см ² , разрыв мышц	3
	c) разрыв сухожилий, за исключением пальцев кисти, взятие аутоотрансплантата из другого отдела опорно-двигательного аппарата	5

Статья	Характер повреждения	Размер выплаты в % от страховой суммы
62.1.	а) К косметически заметным рубцам относятся рубцы, отличающиеся по окраске от окружающей кожи, втянутые или выступающие над ее поверхностью, стягивающие ткани. Обезображение - это резкое изменение естественного вида лица человека в результате механического, химического, термического и других насильственных воздействий. б) 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. в) Если в результате повреждения мягких тканей лица, передне-боковой поверхности шеи, подчелюстной области образовался рубец или пигментное пятно и в связи с этим была выплачена соответствующая часть страховой суммы, а затем застрахованный получил повторную травму, повлекшую за собой образование новых рубцов (пигментных пятен), страховая выплата производится с учетом последствий повторной травмы. г) При определении площади рубцов следует учитывать и рубцы, образовавшиеся на месте взятия кожного трансплантата для замещения дефекта пораженного участка кожи. д) Если страховая выплата производится за оперативное вмешательство (при открытых повреждениях, при пластике сухожилий, сшивании сосудов, нервов и др.), ст.59 не применяется. е) 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). ж) Решение о страховой выплате по ст.58, ст.59 и ст.60 принимается с учетом данных освидетельствования, проведенного после заживления раневых поверхностей, но не ранее 1 месяца после травмы. з) Общая сумма выплат по ст.59 и ст.60 не должна превышать 40%. и) В том случае, если в связи с разрывом мышц, разрывом сухожилий, за исключением сухожилий пальцев кисти и стопы, проводились оперативные вмешательства (за исключением первичной хирургической обработки и удаления инородных тел), дополнительно выплачивается 3% страховой суммы однократно. й) Страховая выплата в связи с нерассосавшейся гематомой, мышечной грыжей или посттравматическим периоститом производится в том случае, если эти осложнения травмы имеются по истечении 1 месяца со дня травмы.	3
	Позвоночник	
63.	Перелом, переломо-вывих или вывих тел, дужек и суставных отростков позвонков (за исключением крестца и копчика): а) одного-двух б) трех-пяти в) шести и более	20 30 40
64.	Разрыв межпозвонковых связок (при сроке лечения не менее 14 дней), подвывих позвонков (за исключением копчика)	5
65.	Перелом каждого поперечного или остистого отростка	3
66.	Перелом крестца	10
67.	Повреждения копчика:	

Статья	Характер повреждения	Размер выплаты в % от страховой суммы
	а) подвывих копчиковых позвонков б) вывих копчиковых позвонков в) перелом копчиковых позвонков	3 5 10
67.1.	а) При рецидивах подвывиха позвонка страховая выплата не производится. б) В том случае, если в связи с травмами позвоночника (в том числе крестца и копчика), перечисленными в ст. 63, ст.64, ст.65, ст.66, ст.67, проводились оперативные вмешательства (за исключением первичной хирургической обработки и удаления инородных тел), дополнительно выплачивается 10% страховой суммы однократно. в) В том случае, если перелом или вывих позвонков сопровождался повреждением спинного мозга, страховая выплата производится с учетом обоих повреждений путем суммирования, при этом страховая выплата за оперативные вмешательства производится однократно. г) В том случае, если в результате одной травмы произойдет перелом тела позвонка, повреждение связок, перелом поперечных или остистых отростков, страховая выплата производится по статье, предусматривающей наиболее тяжелое повреждение, однократно.	10
	Верхняя конечность	
	Лопатка, ключица	
68.	Перелом лопатки, ключицы, полный или частичный разрыв акромиально-ключичного, грудино-ключичного сочленений: а) перелом, вывих одной кости, разрыв одного сочленения б) перелом двух костей, двойной перелом одной кости, разрыв двух сочленений или перелом, вывих одной кости и разрыв одного сочленения, переломо-вывих ключицы в) разрыв двух сочленений и перелом одной кости, перелом двух костей и разрыв одного сочленения г) несросшийся перелом (ложный сустав)	5 10 15 15
	Плечевой сустав	
69.	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 отрыв (перелом) большого бугорка, перелом суставной впадины лопатки, вывих плеча б) перелом двух костей, перелом лопатки и вывих плеча в) перелом плеча (головки, анатомической, хирургической шейки), переломо-вывих плеча	5 10 15
70.	Повреждения плечевого пояса, повлекшие за собой: а) привычный вывих плеча б) отсутствие движений в суставе (анкилоз) в) "болтающийся" плечевой сустав в результате резекции суставных поверхностей составляющих его костей	15 20 40
	Плечо	
71.	Перелом плечевой кости: а) на любом уровне (верхняя, средняя, нижняя треть) б) двойной (множественный) перелом	15 20
72.	Перелом плечевой кости, повлекший за собой образование несросшегося перелома	45

[illegible]

Статья	Характер повреждения	Размер выплаты в % от страховой суммы
	составляющих его костей)	
	Предплечье	
76.	Перелом костей предплечья на любом уровне, за исключением области суставов (верхняя, средняя, нижняя треть): а) перелом, вывих одной кости б) перелом двух костей, двойной перелом одной кости	5 10
77.	Несросшийся перелом (ложный сустав) костей предплечья: а) одной кости б) двух костей	15 30
78.	Травматическая ампутация или тяжелое повреждение, приведшее: а) к ампутации предплечья на любом уровне б) к экзартикуляции в локтевом суставе с) к ампутации единственной конечности на уровне предплечья	60 70 100
78.1.	а) В том случае, если в результате одной травмы наступят различные повреждения, перечисленные в ст.74, страховая выплата производится в соответствии с подпунктом, учитывающим наиболее тяжелое повреждение. б) Страховая выплата по ст.75 производится дополнительно к страховой выплате, произведенной 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 медицинскими документами. с) В том случае, если в связи с повреждениями области локтевого сустава, перечисленными в ст. 74, ст.75, ст.76, ст.77 проводились оперативные вмешательства (за исключением первичной хирургической обработки и удаления инородных тел), дополнительно выплачивается 10% страховой суммы однократно. д) Страховая выплата по ст.77 производится дополнительно к страховой выплате, произведенной в связи с травмой предплечья, если это осложнение будет установлено в лечебно-профилактическом учреждении по истечении 9 месяцев после травмы и подтверждено медицинскими документами. е) Если страховая выплата производится по ст.78, дополнительная выплата за оперативные вмешательства, послеоперационные рубцы не производится.	10
	Лучезапястный сустав	
79.	Повреждения области лучезапястного сустава: а) перелом одной кости предплечья, отрыв (перелом) шиловидного отростка (отростков), отрыв костного фрагмента (фрагментов), вывих головки локтевой кости б) перелом двух костей предплечья	5 10
80.	Повреждение области лучезапястного сустава, повлекшее за собой отсутствие движений (анкилоз) в этом суставе	15
	Кисть	
81.	Перелом или вывих костей запястья, пястных костей одной кисти: а) одной кости (за исключением ладьевидной) б) двух и более костей (за исключением ладьевидной) с) ладьевидной кости д) вывих (перилунарный вывих), переломо-вывих кисти	3 5 5 10
82.	Повреждение кисти, повлекшее за собой: а) несросшийся перелом (ложный сустав) одной или нескольких костей (за исключением отрыва костных фрагментов)	5

Статья	Характер повреждения	Размер выплаты в % от страховой суммы
	б) потерю всех пальцев, ампутацию на уровне пястных костей запястья или лучезапястного сустава в) ампутацию единственной кисти	50 100
82.1.	а) Страховая выплата по ст.80 производится дополнительно к страховой выплате, произведенной 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 медицинскими документами. б) В том случае, если в связи с повреждениями области лучезапястного сустава, перечисленными в ст. 79, ст.80, ст. 81, ст.82а, проводились оперативные вмешательства (за исключением первичной хирургической обработки и удаления инородных тел), дополнительно выплачивается 5% страховой суммы однократно. в) При переломах или вывихах костей запястья, пястных костей, ладьевидной кости страховая выплата производится однократно в соответствии с одним из подпунктов ст.81, предусматривающим наиболее тяжелое повреждение. г) Страховая выплата в связи с несросшимся переломом (ложным суставом) костей запястья или пястных костей производится дополнительно по ст.82а в том случае, если это осложнение травмы будет установлено в лечебно-профилактическом учреждении по истечении 6 месяцев после травмы и подтверждено медицинскими документами. д) Если страховая выплата произведена по ст.82б, ст.82с, дополнительная выплата за оперативные вмешательства, послеоперационные рубцы не производится.	5
	Пальцы кисти	
	Первый палец	
83.	Повреждение пальца, повлекшее за собой: а) травматический отрыв (хирургическое удаление, необходимость которого обусловлена травмой) ногтевой пластинки б) повреждение сухожилия (сухожилий) разгибателей пальца в) перелом, вывих, значительную рубцовую деформацию фаланги (фаланг), повреждение сухожилия (сухожилий) сгибателя пальца, сухожильный, суставной, костный панариций (панариции)	1 2 3
84.	Повреждения пальца, повлекшие за собой: а) отсутствие движений в одном суставе б) отсутствие движений в двух суставах	5 10
85.	Повреждение пальца, повлекшее за собой: а) реампутацию (повторную ампутацию) на уровне той же фаланги б) ампутацию на уровне ногтевой фаланги в) ампутацию на уровне межфалангового сустава (потеря ногтевой фаланги) г) ампутацию на уровне основной фаланги, пястно-фалангового сустава (потеря пальца) д) ампутацию пальца с пястной костью или частью ее	5 5 10 15 20
	Второй, третий, четвертый, пятый пальцы	
86.	Повреждение одного пальца, повлекшее за собой: а) отрыв (хирургическое удаление, необходимость которого обусловлена травмой) ногтевой пластинки б) повреждение сухожилия (сухожилий) разгибателей пальца в) перелом, вывих, значительную рубцовую деформацию фаланги (фаланг),	1 2 3

Статья	Характер повреждения	Размер выплаты в % от страховой суммы
	повреждение сухожилия (сухожилий) сгибателя пальца, сухожильный, суставной, костный панариций (панариции)	
87.	Повреждение пальца, повлекшее за собой: а) отсутствие движений в одном суставе б) отсутствие движений в двух или трех суставах пальца	3 5
88.	Повреждение пальца, повлекшее за собой: а) реампутацию (повторную ампутацию) на уровне той же фаланги б) ампутацию на уровне ногтевой фаланги, потерю фаланги в) ампутацию на уровне средней фаланги, потерю двух фаланг г) ампутацию на уровне основной фаланги, потерю пальца д) потерю пальца с пястной костью или частью ее	3 3 5 10 15
88.1.	а) Гнойное воспаление околоногтевого валика (паронихия) не дает оснований для страховой выплаты. б) Страховая выплата в связи с нарушением функции пальца по ст. 84, ст. 87 производится дополнительно к страховой выплате, произведенной 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 медицинскими документами. в) В том случае, если в связи с повреждением сухожилия (сухожилий), переломами или вывихами фаланги (фаланг), костным, суставным, сухожильным панарицием (панарициями) проводились оперативные вмешательства (за исключением первичной хирургической обработки и удаления инородных тел), дополнительно выплачивается 5% страховой суммы однократно. г) Если страховая выплата произведена по ст.85, ст.88, дополнительная выплата за оперативные вмешательства, послеоперационные рубцы не производится. д) В том случае, если в результате одной травмы наступят различные повреждения пальцев, перечисленные в ст.83, ст.86, страховая выплата производится однократно в соответствии с одним из подпунктов, предусматривающим наиболее тяжелое повреждение. е) При повреждении нескольких пальцев кисти страховая выплата производится с учетом каждого повреждения путем суммирования. Однако размер ее не должен превышать 50% для одной кисти и 100% для обеих кистей.	5
	Таз	
89.	Повреждения таза: а) перелом одной кости б) перелом двух костей или разрыв одного сочленения, двойной перелом одной кости, перелом вертлужной впадины в) перелом трех и более костей, разрыв двух или трех сочленений	5 10 15
90.	Повреждения таза, повлекшие за собой отсутствие движений в тазобедренных суставах: а) в одном суставе б) в двух суставах	20 40
	Нижняя конечность	
	Тазобедренный сустав	
91.	Повреждения тазобедренного сустава: а) отрыв костного фрагмента (фрагментов) б) изолированный отрыв вертела (вертелов) в) вывих бедра	5 10 15

Статья	Характер повреждения	Размер выплаты в % от страховой суммы
	d) перелом головки, шейки, проксимального метафиза бедра	25
92.	Повреждения тазобедренного сустава, повлекшие за собой: a) отсутствие движений (анкилоз) b) несросшийся перелом (ложный сустав) шейки бедра c) эндопротезирование сустава d) “болтающийся” сустав в результате резекции головки бедра	20 30 40 40
	Бедро	
93.	Перелом бедра: a) на любом уровне, за исключением области суставов (верхняя, средняя, нижняя треть) b) двойной (множественный) перелом бедра	20 30
94.	Перелом бедра, повлекший за собой образование несросшегося перелома (ложного сустава)	30
95.	Травматическая ампутация или тяжелое повреждение, приведшее к ампутации конечности на любом уровне бедра: a) одной конечности b) единственной конечности c) обеих конечностей	70 100 100
95.1.	a) Разрыв лонного, крестцово-подвздошного сочленения (сочленений) во время родов дает основание для страховой выплаты на общих основаниях по ст.89b или ст.89с. b) Страховая выплата в связи с нарушением функции тазобедренного сустава (суставов) производится по ст.90 дополнительно к страховой выплате, произведенной в связи с травмой таза, в том случае, если отсутствие движений в суставе будет установлено лечебно-профилактическим учреждением через 9 месяцев после травмы и подтверждено медицинскими документами. c) В том случае, если в связи с повреждениями таза, перечисленными в ст.89, ст.90, ст.91, ст.92a, ст.92b, ст.92d, ст.93, ст.94, проводились оперативные вмешательства (за исключением первичной хирургической обработки и удаления инородных тел), дополнительно выплачивается 10% страховой суммы однократно. d) В том случае, если в результате одной травмы наступят различные повреждения тазобедренного сустава, перечисленные в ст.91, страховая выплата производится в соответствии с одним из подпунктов, предусматривающим наиболее тяжелое повреждение. e) Страховая выплата в связи с осложнениями, перечисленными в ст.92, производится дополнительно к страховой выплате, произведенной по поводу травмы сустава. f) Страховая выплата по ст.92a, ст.92b, ст.92d производится в том случае, если это осложнение травмы будет установлено в лечебно-профилактическом учреждении по истечении 9 месяцев после травмы и подтверждено медицинскими документами. g) Если страховая выплата произведена по ст.92с, ст.95, дополнительная выплата за оперативные вмешательства, послеоперационные рубцы не производится. h) Страховая выплата по ст.94 производится дополнительно к страховой выплате, произведенной в связи с переломом бедра, если такое осложнение будет установлено в лечебно-профилактическом учреждении по истечении 9 месяцев после травмы и подтверждено медицинскими документами.	10
	Коленный сустав	
96.	Повреждения области коленного сустава:	

Статья	Характер повреждения	Размер выплаты в % от страховой суммы
	а) гемартроз (при проведении пункции сустава и получения из его полости геморрагического содержимого), повреждение мениска (менисков), крестообразной связки (связок)	3 5
	б) отрыв костного фрагмента (фрагментов), перелом надмыщелка (надмыщелков), перелом головки малоберцовой кости, межмыщелкового возвышения, мыщелка (мыщелков) большеберцовой кости	10 15
	с) перелом надколенника, большеберцовой кости на уровне проксимального метафиза	15 20
	д) перелом проксимального метафиза большеберцовой кости с головкой малоберцовой	25
	е) перелом мыщелка (мыщелков) бедра, вывих голени	
	ф) перелом дистального метафиза бедра	
	г) перелом дистального метафиза, мыщелка (мыщелков) бедра с проксимальными отделами одной или обеих берцовых костей	
97.	Повреждения области коленного сустава, повлекшие за собой:	
	а) отсутствие движений в суставе	20
	б) “болтающийся” коленный сустав в результате резекции суставных поверхностей составляющих его костей	30
	с) эндопротезирование сустава	40
	Голень	
98.	Перелом костей голени (за исключением области суставов):	
	а) малоберцовой, отрывы костных фрагментов	5
	б) большеберцовой, двойной перелом малоберцовой	10
	с) обеих костей, двойной перелом большеберцовой	15
99.	Перелом костей голени, повлекший за собой несросшийся перелом, ложный сустав (за исключением отрыва костных фрагментов):	
	а) малоберцовой кости	5
	б) большеберцовой кости	15
	с) обеих костей	20
100.	Травматическая ампутация или тяжелое повреждение, повлекшее за собой:	
	а) ампутацию голени на любом уровне	60
	б) экзартикуляцию в коленном суставе	70
	с) ампутацию единственной конечности на любом уровне голени	100
100.1.	а) При сочетании различных повреждений коленного сустава, страховая выплата производится однократно в соответствии с одним из подпунктов ст.96, предусматривающим наиболее тяжелое повреждение.	
	б) Страховая выплата по ст.97 производится дополнительно к страховой выплате, произведенной в связи с травмой этого сустава.	
	с) Страховая выплата по ст.97а, ст.97б производится дополнительно к страховой выплате, произведенной в связи с переломом бедра, если такое осложнение будет установлено в лечебно-профилактическом учреждении по истечении 9 месяцев после травмы и подтверждено медицинскими документами.	
	д) В том случае, если в связи с повреждениями, перечисленными в ст.96, ст.97а, ст.97б, ст.98, ст.99 проводились оперативные вмешательства (за исключением первичной хирургической обработки и удаления инородных тел), дополнительно выплачивается 10% страховой суммы однократно.	10
	е) Если проводились оперативные вмешательства (за исключением первичной хирургической обработки и удаления инородных тел) в связи с травмой области коленного сустава, не предусмотренной ст.96, выплачивается 10% страховой суммы однократно.	10
	ф) Подпункты “д” и “е” ст.100.1. одновременно не применяются.	

Статья	Характер повреждения	Размер выплаты в % от страховой суммы
	г) Если страховая выплата произведена по ст.97с, ст.100, дополнительная выплата за оперативные вмешательства, послеоперационные рубцы не производится. h) Страховая выплата по ст.98 определяется при: - переломах малоберцовой кости в верхней и средней трети; - переломах диафиза большеберцовой кости на любом уровне; - переломах большеберцовой кости в области диафиза (верхняя, средняя, нижняя треть) и переломах малоберцовой кости в верхней или средней трети. и) 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 ст.98 или ст.101 и ст.98 путем суммирования. j) Страховая выплата по ст.99 производится дополнительно к страховой выплате, произведенной в связи с переломом костей голени, если такие осложнения будут установлены в лечебно-профилактическом учреждении по истечении 9 месяцев после травмы и подтверждены медицинскими документами.	
	Голеностопный сустав	
101.	Повреждения области голеностопного сустава: а) перелом одной лодыжки, перелом края или отрыв костного фрагмента (фрагментов) большеберцовой кости, изолированный разрыв межберцового синдесмоза б) перелом двух лодыжек или перелом одной лодыжки с краем большеберцовой кости с) перелом обеих лодыжек с краем большеберцовой кости	5 10 15
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) с) экзартикуляцию в голеностопном суставе	20 40 50
103.	Повреждение ахиллова сухожилия: а) при консервативном лечении б) при оперативном лечении	5 10
	Стопа	
104.	Перелом или вывих костей предплюсны, плюсневых костей одной стопы: а) одной кости (за исключением пяточной и таранной) б) двух костей, перелом таранной кости с) трех и более костей, перелом пяточной кости, подтаранный вывих стопы, вывих в поперечном суставе стопы (Шопара) или предплюсне-плюсневом суставе (Лисфранка)	3 5 10
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, таранной или пяточной кости с) артродез подтаранного сустава, поперечного сустава предплюсны (Шопара) или предплюсне-плюсневом (Лисфранка) ампутацию на уровне: д) плюсне-фаланговых суставов (отсутствие всех пальцев стопы) е) плюсневых костей или предплюсны ф) таранной, пяточной костей (потеря стопы)	5 10 15 20 30 40
105.1.	а) При переломах костей голеностопного сустава, сопровождающихся разрывом	5

Статья	Характер повреждения	Размер выплаты в % от страховой суммы
	межберцового синдесмоза и/или подвывихом (вывихом) стопы, дополнительно выплачивается 5% страховой суммы однократно. b) Если в связи с травмой области голеностопного сустава проводились оперативные вмешательства (за исключением первичной хирургической обработки и удаления инородных тел), дополнительно выплачивается 10% страховой суммы однократно. c) Если в результате травмы голеностопного сустава наступили осложнения, перечисленные в ст.102, страховая выплата производится по одному из подпунктов, учитывающему наиболее тяжелое последствие. d) Страховая выплата по ст.102 производится дополнительно к страховой выплате, произведенной в связи с повреждениями области голеностопного сустава, в том случае, если нарушение движений в этом суставе будет установлено лечебно-профилактическим учреждением по истечении 6 месяцев после травмы и подтверждено медицинскими документами. e) При переломах или вывихах костей стопы страховая выплата производится однократно в соответствии с одним из подпунктов ст.104, предусматривающим наиболее тяжелое повреждение. f) Страховая выплата в связи с осложнениями травм стопы, предусмотренными подпунктами "а", "b", "с" ст.105 , производится дополнительно к страховой выплате, произведенной в связи с травмой стопы, в том случае, если они будут установлены лечебно-профилактическим учреждением по истечении 6 месяцев после травмы и подтверждены медицинскими документами а по подпунктам "d", "е", "f" - независимо от срока, прошедшего со дня травмы. g) В том случае, если в связи с повреждениями стопы, перечисленными в ст.104, ст.105a, ст.105b, ст.105с, проводились оперативные вмешательства (за исключением первичной хирургической обработки и удаления инородных тел), дополнительно выплачивается 5% страховой суммы однократно. h) В том случае, если страховая выплата производится в связи с ампутацией – ст.105d, ст.105е, ст.105f, дополнительная выплата за оперативные вмешательства, послеоперационные рубцы не производится.	10 5
	Пальцы стопы	
106.	Перелом, вывих фаланги (фаланг), повреждение сухожилия (сухожилий): a) одного пальца b) двух-трех пальцев c) четырех-пяти пальцев	3 5 10
107.	Травматическая ампутация или повреждение пальцев стопы, повлекшее за собой ампутацию: первого пальца: a) на уровне ногтевой фаланги или межфалангового сустава b) на уровне основной фаланги или плюсне-фалангового сустава второго, третьего, четвертого, пятого пальцев: c) одного-двух пальцев на уровне ногтевых или средних фаланг d) одного-двух пальцев на уровне основных фаланг или плюсне-фаланговых суставов e) трех-четырёх пальцев на уровне ногтевых или средних фаланг f) трех-четырёх пальцев на уровне основных фаланг или плюсне-ногтевых суставов	5 10 5 10 15 20
107.1	a) Гнойное воспаление околоногтевого валика (паронихия), нагноительные воспаления пальцев стоп не дают оснований для страховой выплаты. b) В том случае, если в связи с повреждением сухожилия (сухожилий), переломами или вывихами фаланги (фаланг) проводились оперативные вмешательства (за исключением первичной хирургической обработки и удаления инородных тел),	3

Статья	Характер повреждения	Размер выплаты в % от страховой суммы
	дополнительно выплачивается 3% страховой суммы однократно. c) Если в связи с травмой была произведена ампутация пальца (пальцев) с плюсневой костью (костями) или частью ее, дополнительно выплачивается 3% страховой суммы однократно. d) Страховые выплаты в связи с повреждениями, предусмотренными подпунктами "а" и "b" ст. 107, производятся путем суммирования со страховыми выплатами, предусмотренными подпунктами "с", "d", "е" и "f" ст. 107. e) Если страховая выплата произведена по ст.107, дополнительная выплата за оперативные вмешательства, послеоперационные рубцы не производится (за исключением случая, предусмотренного подпунктом "с" ст.107.1). f) При повреждении пальцев обеих стоп страховая выплата производится путем суммирования. Однако размер ее не должен превышать 70% для обеих стоп.	3
	Разное	
108.	Повреждение, повлекшее за собой: а) образование лигатурных свищей b) тромбофлебит c) остеомиелит, в том числе гематогенный остеомиелит	3 5 10
108.1	Ст.108 применяется при тромбофлебитах, наступивших вследствие травмы опорно-двигательного аппарата (за исключением повреждения крупных периферических сосудов и нервов).	
109.	Травматический шок, геморрагический, анафилактический шок, развившийся в связи с травмой	5
109.1	Страховая выплата по ст.109 производится дополнительно к выплатам, произведенным в связи с травмой.	
110.	Случайное острое отравление, асфиксия (удушье), клещевой или послепрививочный энцефалит (энцефаломиелит), поражение электротоком (атмосферным электричеством), укусы змей, ядовитых насекомых, столбняк, ботулизм (при отсутствии данных о поражении в результате указанных событий конкретных органов) при стационарном лечении: а) 6 - 10 дней b) 11 - 20 дней c) свыше 20 дней	3 5 10
110.1	а) Если в медицинских документах указано, что события, перечисленные в ст.110, повлекли за собой повреждение каких-либо органов, страховая выплата производится по соответствующим статьям. Ст.110 при этом не применяется. b) Пищевая токсикоинфекция (пищевое отравление) не дает оснований для страховой выплаты по ст.110.	
111.	Если какое-либо страховое событие, происшедшее с застрахованным в период действия договора страхования, не предусмотрено данной Таблицей, но потребовало стационарного и (или) амбулаторного непрерывного лечения в общей сложности не менее 10 дней, то выплачивается разовое пособие в размере: а) при непрерывном лечении от 10 до 15 дней включительно b) при непрерывном лечении свыше 15 дней	2 3
111.1	а) Если в связи со страховым событием предусмотрена страховая выплата по какой-либо статье/статьям данной Таблицы, ст.111 не применяется. b) Если в связи со страховым событием произведена страховая выплата по ст.111, последующие страховые выплаты производятся за вычетом выплаты, произведённой по ст.111.	
	Огнестрельные ранения	

Статья	Характер повреждения	Размер выплаты в % от страховой суммы
112.	Касательные одиночные ранения (пулевые или осколочные) раневая поверхность: а) 8-10 кв. см. б) более 10 кв. см. в) лица При множественных ранениях каждая последующая рана + 5%, но в сумме не более 25%	5 10 15
113.	Сквозные ранения без повреждения костей, сосудов, внутренних органов: 1 ранение При множественных ранениях каждая последующая рана +10%, но в сумме не более 30%	20
114.	Слепое ранение без повреждения костей, сосудов, внутренних органов: 1 ранение При множественных ранениях каждая последующая рана +10%, но в сумме не более 40%	25
115.	При инфицированных ранениях (по ст. 112-114)	+5
116.	Огнестрельные проникающие ранения	
116.1	Голова (1 ранение): а) с повреждением мозговых оболочек б) с повреждением головного мозга в) при множественных ранениях	40 50 +15
116.2	Грудная клетка (1 ранение): а) без повреждения легкого и плевры б) с повреждением легкого в) с повреждением крупных сосудов и/или сердца г) с повреждением пищевода д) с повреждением позвоночника е) с повреждением спинного мозга ж) полный разрыв спинного мозга з) множественные проникающие ранения и) при сопутствующем переломе 1-2 ребер 3-5 ребер	20 30 50 50 60 80 100 +15 +5 +10
116.3	Брюшная полость (1 ранение): а) без повреждения органов б) повреждение желудка и кишечника в) повреждение поджелудочной железы г) повреждение селезенки д) повреждение печени е) повреждение брюшной аорты ж) ранение других органов	30 45 50 40 50 60 +20
116.4	Ранение одной почки	50
116.5	Ранение мочеточников, мочевого пузыря: а) ранение мочевого пузыря б) ранение мочеточников	45 15
116.6	Шея (1 ранение) а) повреждение сосудов б) повреждение трахеи в) каждое последующее ранение	60 50 +20
116.7	Открытые повреждения верхних конечностей а) повреждение ключицы б) повреждение костей плечевого пояса	20 30

Статья	Характер повреждения	Размер выплаты в % от страховой суммы
	с) повреждение плеча d) повреждение сосудов или нервов на уровне плеча e) повреждение костей локтевого сустава f) повреждение сосудов или нервов на уровне локтевого сустава g) 1 кость предплечья h) 2 кости предплечья i) повреждение нервов или сосудов предплечья j) 1 кость кисти или запястья k) 2-4 кости кисти l) 5 костей кисти и более m) повреждение сосудов на уровне кисти n) 1-2 пальца o) других пальцев p) каждое последующее ранение	25 35 30 30 20 30 25 15 25 35 10 10 5 +5
116.8	Открытые повреждения нижних конечностей: a) повреждение головки или шейки бедра b) повреждение бедра c) повреждение сосудов или нервов на уровне бедра d) повреждение коленного сустава e) повреждение малой берцовой кости f) повреждение большой берцовой кости g) нервов или сосудов на уровне голени h) повреждение голеностопного сустава i) повреждение пяточной кости j) 1-2 костей предплюсны и плюсны k) 3-4 костей предплюсны и плюсны l) более 4-х костей m) первого пальца n) других пальцев o) каждое послед. ранение со стороны поврежд. конечности	35 30 35 35 10 30 40 30 35 20 25 40 15 5 +5
116.9	При аналогичных повреждениях двух конечностей страховая выплата удваивается	
116.10	При огнестрельных ранениях органов зрения и слуха страховая выплата производится по основной таблице в зависимости от степени потери зрения или слуха с добавлением 15%	
117	Несросшийся перелом, ложный сустав, остеомиелит, развившиеся после огнестрельного ранения.	+30%

Ст. 61. Страховые выплаты при ожогах (в процентах от страховой суммы)

Площадь ожога (% поверхности тела)	Степень ожога				
	I	II	IIIA	IIIB	IY
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

Ст. 61.1. Примечания:

- а) При ожогах дыхательных путей - 30%.
- б) При ожогах головы и (или) шеи размер страховой выплаты увеличивается:
 - на 5% при площади ожога до 5% поверхности тела;
 - на 10% при площади ожога свыше 5 до 10% поверхности тела.
- в) При ожогах промежности размер страховой выплаты увеличивается на 10%.
- г) Ожоговая болезнь (ожоговый шок) - +10%.
- е) 1% поверхности тела пострадавшего равен площади ладонной поверхности его кисти и пальцев.

Ст. 17. Таблица выплат при потере зрения

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

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

Ст. 17.1. Примечания:

- а) К полной слепоте (0,0) приравнивается острота зрения ниже 0,01 и до светоощущения (счет пальцев у лица).
- б) При удалении в результате травмы глазного яблока, обладавшего до повреждения зрением, а также сморщивании его дополнительно выплачивается 10% страховой суммы.
- в) Решение о страховой выплате в связи со снижением в результате травмы остроты зрения и другими последствиями принимается после окончания лечения, но не ранее 3 месяцев со дня травмы. По истечении этого срока застрахованный направляется к врачу-окулисту для определения остроты зрения обоих глаз (без учета коррекции) и других последствий перенесенного повреждения. В таких случаях предварительно может быть произведена страховая выплата с учетом факта травмы по ст.14, ст.15а, ст.19.
- г) Если сведения об остроте зрения поврежденного глаза до травмы отсутствуют, то условно следует считать, что она была такой же, как неповрежденного. Однако, если острота зрения неповрежденного глаза окажется ниже, чем поврежденного, условно

следует считать, что острота зрения поврежденного глаза равнялась 1,0.

- е) 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.

- ф) 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.

Таблица страховых выплат при временной нетрудоспособности в результате несчастного случая

Статья	Характер повреждения	Размер выплаты в % от страховой суммы
	Кости черепа, нервная система	
1.	Перелом костей черепа: а) наружной пластинки костей свода б) свода в) основания г) свода и основания	5 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) сотрясение головного мозга при сроке лечения от 3 до 13 дней включительно б) сотрясение головного мозга при сроке лечения 14 и более дней в) ушиб головного мозга, субарахноидальное кровоизлияние г) неудаленные инородные тела полости черепа (за исключением шовного и пластического материала) д) размокание вещества головного мозга (без указания симптоматики) Примечания: 1. Если в связи с черепно-мозговой травмой проводились оперативные вмешательства на костях черепа, головном мозге и его оболочках, дополнительно выплачивается 10% страховой суммы однократно . 2. 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. При повреждениях, указанных в разных статьях, страховая выплата выплачивается с учетом каждого из них путем суммирования.	3 5 10 15 50
4.	Повреждение нервной системы (травматическое, токсическое, гипоксическое), повлекшее за собой: а) астенический синдром, дистонию, энцефалопатию у детей в возрасте до 16 лет б) арахноидит, энцефалит, арахноэнцефалит в) эпилепсию г) верхний или нижний монопарез (парез одной верхней или нижней конечности) д) геми- или парапарез (парез обеих верхних или обеих нижних конечностей, парез правых или левых конечностей), амнезию (потерю памяти) е) моноплегию (паралич одной конечности) ж) тетрапарез (парез верхних и нижних конечностей), нарушение координации движений, слабоумие (деменцию) з) геми-, пара- или тетраплегию, афазию (потерю речи), декортикацию, нарушение функции тазовых органов Примечания: 1. Страховая выплата в связи с последствиями травмы нервной системы, указанными в ст.4, производится по одному из подпунктов, учитывающему наиболее тяжелые последствия травмы, в том случае, если они установлены лечебно-профилактическим учреждением не ранее 3 месяцев со дня травмы и подтверждены справкой этого учреждения. При этом страховая выплата производится дополнительно к страховой выплате, ранее произведенной в связи	5 10 15 30 40 60 70 100

Статья	Характер повреждения	Размер выплаты в % от страховой суммы
	со страховыми событиями, приведшими к поражению нервной системы. Общая сумма выплат не может превышать 100%. 2. В том случае, если страхователем представлены справки о лечении по поводу травмы и ее осложнений, страховая выплата производится по статьям 1, 2, 3, 5, 6 и ст.4 путем суммирования. 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 Примечание: если повреждение черепно-мозговых нервов наступило при переломе основания черепа, страховая выплата производится по ст.1; ст.5 при этом не применяется.	10
6.	Повреждение спинного мозга на любом уровне, конского хвоста, полиомиелит, без указания симптомов: а) сотрясение б) ушиб в) сдавление, гематомия, полиомиелит г) частичный разрыв д) полный перерыв спинного мозга Примечания: 1. В том случае, если страховая выплата осуществлена по ст.6 (а, б, в, г, д), а в дальнейшем возникли осложнения, перечисленные в ст.4 и подтвержденные справкой лечебно-профилактического учреждения, страховая выплата по ст.4 выплачивается дополнительно к выплаченной ранее. 2. Если в связи с травмой позвоночника и спинного мозга проводились оперативные вмешательства, дополнительно выплачивается 15% страховой суммы однократно.	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 Примечания: 1. Ст.7 и 8 одновременно не применяются. 2. Невралгии, невралгии, возникшие в связи с травмой, не дают основания для страховой выплаты.	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 Примечание: повреждение нервов на уровне стопы, пальцев стопы и кисти не дает оснований для страховой выплаты.	5 10 20 25 40
	Органы зрения	
10.	Паралич аккомодации одного глаза	15

Статья	Характер повреждения	Размер выплаты в % от страховой суммы
11.	Гемианопсия (выпадение половины поля зрения одного глаза), повреждение мышц глазного яблока (травматическое косоглазие, птоз, диплопия)	15
12.	Сужение поля зрения одного глаза: а) неконцентрическое б) концентрическое	10 15
13.	Пульсирующий экзофтальм одного глаза	20
14.	Повреждение одного глаза, не повлекшее за собой снижения остроты зрения: а) непроникающее ранение глазного яблока, гифема б) проникающее ранение глазного яблока, ожоги II, III степени, гемофтальм Примечания: 1. Ожоги глаза без указания степени, а также ожоги глаза I степени, не повлекшие за собой патологических изменений, не дают оснований для страховой выплаты. 2. В том случае, если повреждения, перечисленные в ст.14, повлекут за собой снижение остроты зрения, страховая выплата производится в соответствии со ст.20. Статья 14 при этом не применяется. Если же в связи с повреждением глазного яблока произведена страховая выплата по ст.14, а в дальнейшем травма осложнилась снижением остроты зрения и это дает основание для страховой выплаты в большем размере, то выплате подлежит разница между указанными суммами. 3. Поверхностные инородные тела на оболочках глаза не дают оснований для страховой выплаты.	3 5
15.	Повреждение слезопроводящих путей одного глаза: а) не повлекшее за собой нарушения функции слезопроводящих путей б) повлекшее за собой нарушение функции слезопроводящих путей	5 10
16.	Последствия травмы одного глаза: а) конъюнктивит, кератит, иридоциклит, хориоретинит б) дефект радужной оболочки, смещение хрусталика, изменение формы зрачка, трихиаз (неправильный рост ресниц), заворот века, неудаленные инородные тела в глазном яблоке и тканях глазницы, рубцы оболочек глазного яблока и век (за исключением кожи) Примечания: 1. Если в результате одной травмы наступят несколько патологических изменений, перечисленных в ст.16, страховая выплата производится с учетом наиболее тяжелого последствия однократно. 2. В том случае, если врач-окулист не ранее чем через 3 месяца после травмы глаза установит, что имеются патологические изменения, перечисленные в ст.10, 11, 12, 13, 15b, 16, и снижение остроты зрения, страховая выплата производится с учетом всех последствий путем суммирования, но не более 50% за один глаз.	5 10
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. дополнительную таблицу соответствующих выплат) Примечания: 1. Решение о страховой выплате в связи со снижением в результате травмы остроты зрения и другими последствиями принимается после окончания лечения, но не ранее 3 месяцев со дня травмы. По истечении этого срока застрахованный направляется к врачу-окулисту для определения остроты зрения обоих глаз (без учета коррекции) и других последствий перенесенного повреждения. В таких случаях предварительно может быть произведена страховая выплата с учетом факта травмы по ст.14, 15а, 19. 2. Если сведения об остроте зрения поврежденного глаза до травмы отсутствуют, то условно следует считать, что она была такой же, как неповрежденного.	

Статья	Характер повреждения	Размер выплаты в % от страховой суммы
	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: a) перелом хряща b) отсутствие до 1/3 части ушной раковины c) отсутствие 1/3 - 1/2 части ушной раковины d) отсутствие более 1/2 части ушной раковины Примечание: Решение о страховой выплате по ст.21 (b, c, d) принимается на основании данных освидетельствования, проведенного после заживления раны. Если страховая выплата произведена по ст.21, выплата по ст.58 не производится.	3 5 10 30
22.	Повреждение одного уха, повлекшее за собой снижение слуха: a) шепотная речь на расстоянии от 1 до 3 м b) шепотная речь - до 1 м c) полная глухота (разговорная речь - 0) Примечание: Решение о страховой выплате в связи со снижением в результате травмы слуха принимается после окончания лечения, но не ранее 3 месяцев со дня травмы. По истечении этого срока застрахованный направляется к ЛОР-специалисту для определения последствий перенесенного повреждения. В таких случаях предварительно может быть произведена страховая выплата с учетом факта травмы по ст.23, 24а (если имеются основания).	5 15 25
23.	Разрыв одной барабанной перепонки, наступивший в результате травмы, и не повлекший за собой снижения слуха Примечания: 1. Если в результате травмы произошел разрыв барабанной перепонки и наступило снижение слуха, страховая выплата производится по Статье 22. Статья 23 при этом не применяется. 2. Если разрыв барабанной перепонки произошел в результате перелома основания черепа (средняя черепная ямка), ст.23 не применяется.	5
24.	Повреждение одного уха, повлекшее за собой посттравма-тический отит: a) острый гнойный b) хронический Примечание: Страховая выплата по ст. 24b производится дополнительно в том случае, если это осложнение травмы будет установлено ЛОР-специалистом по истечении трех месяцев после травмы. Ранее этого срока страховая выплата производится с учетом факта травмы по соответствующей статье.	3 5
	Дыхательная система	
25.	Перелом, вывих костей, хряща носа, передней стенки лобной, гайморовой пазухи, решетчатой кости Примечание: если в связи с переломом, вывихом костей, хряща носа наступит его деформация и это будет подтверждено справкой лечебно-профилактического	5

Статья	Характер повреждения	Размер выплаты в % от страховой суммы
	учреждения и результатами освидетельствования, страховая выплата производится по ст.25 и 58 (если имеются основания для применения этой статьи) путем суммирования.	
26.	Повреждение легкого, подкожная эмфизема, гемоторакс, пневмоторакс, пневмония, экссудативный плеврит, инородное тело (тела) грудной полости: а) с одной стороны б) с двух сторон Примечания: 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 дает оснований для страховой выплаты. 2. Если переломы ребер, грудины повлекли за собой осложнения, предусмотренные ст.26, страховая выплата по этой статье производится дополнительно к ст.28, 29.	5 10
27.	Повреждение грудной клетки и ее органов, повлекшее за собой: а) легочную недостаточность (по истечении 3 месяцев со дня травмы) б) удаление доли, части легкого в) удаление одного легкого Примечание: после страховой выплаты по ст.27 (б, в) выплата по ст.27а не производится.	10 40 60
28.	Перелом грудины	5
29.	Перелом каждого ребра Примечания: 1. При переломе ребер во время реанимационных мероприятий страховая выплата производится на общих основаниях. 2. Перелом хрящевой части ребра дает основание для страховой выплаты. 3. Если в справках, полученных из разных лечебно-профилактических учреждений, будет указано различное количество поврежденных ребер, страховая выплата осуществляется с учетом большего числа ребер.	3
30.	Проникающее ранение грудной клетки, торакоскопия, торакоцентез, торакотомия, произведенные в связи с травмой: а) торакоскопия, торакоцентез, проникающее ранение без повреждения органов грудной полости, не потребовавшее проведения торакотомии торакотомия: б) при отсутствии повреждения органов грудной полости в) при повреждении органов грудной полости г) повторные торакотомии (независимо от их количества) Примечания: 1. Если в связи с повреждением грудной клетки и ее органов было произведено удаление легкого или его части, страховая выплата осуществляется в соответствии со ст.27; ст.30 при этом не применяется; ст.30 и 26 одновременно не применяются. 2. Если в связи с травмой грудной полости проводились торакоскопия, торакоцентез, торакотомия, страховая выплата осуществляется с учетом наиболее сложного вмешательства однократно.	5 10 15 10
31.	Повреждение гортани, трахеи, щитовидного хряща, перелом подъязычной кости, ожог верхних дыхательных путей, не повлекшие за собой нарушения функции Примечание: если в связи с травмой проводилась бронхоскопия, трахеостомия (трахеотомия), дополнительно выплачивается 5% страховой суммы.	5
32.	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	10

Статья	Характер повреждения	Размер выплаты в % от страховой суммы
	менее 3 месяцев после травмы b) потерю голоса, ношение трахеостомической трубки в течение не менее 6 месяцев после травмы Примечание: страховая выплата по ст.32 выплачивается дополнительно к страховой выплате, произведенной в связи с травмой по ст.31. В том случае, если страхователь в своем заявлении указал, что травма повлекла за собой нарушение функции гортани или трахеи, необходимо получить заключение специалиста по истечении 3 месяцев после травмы. Ранее этого срока страховая выплата производится по ст.31.	20
	Сердечно-сосудистая система	
33.	Повреждение сердца, его оболочек и крупных магистральных сосудов, не повлекшее за собой сердечно-сосудистую недостаточность	25
34.	Повреждение сердца, его оболочек и крупных магистральных сосудов, повлекшее за собой сердечно-сосудистую недостаточность: a) I степени b) II - III степени Примечание: если в справке ф.№195 не указана степень сердечно-сосудистой недостаточности, страховая выплата производится по ст.34а.	10 25
35.	Повреждение крупных периферических сосудов (не повлекшее за собой нарушения кровообращения) на уровне: a) плеча, бедра b) предплечья, голени	10 5
36.	Повреждение крупных периферических сосудов, повлекшее за собой сосудистую недостаточность Примечания: - К крупным магистральным сосудам следует относить: аорту, легочную, безымянную, сонные артерии, внутренние яремные вены, верхнюю и нижнюю полые вены, воротную вену, а также магистральные сосуды, обеспечивающие кровообращение внутренних органов. - К крупным периферическим сосудам следует относить: подключичные, подмышечные, плечевые, локтевые и лучевые артерии, подвздошные, бедренные, подколенные, передние и задние большеберцовые артерии; плечеголовные, подключичные, подмышечные, бедренные и подколенные вены. - Если страхователь в своем заявлении указал, что травма повлекла за собой нарушение функции сердечно-сосудистой системы, необходимо получить заключение специалиста. - 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. - Если в связи с повреждением крупных сосудов проводились операции с целью восстановления сосудистого русла, дополнительно выплачиваются 5% страховой суммы.	20
	Органы пищеварения	
37.	Перелом верхней челюсти, скуловой кости или нижней челюсти, вывих челюсти: a) перелом одной кости, вывих челюсти b) перелом двух и более костей или двойной перелом одной кости Примечания: При переломе челюсти, случайно наступившем во время стоматологических манипуляций, страховая выплата производится на общих основаниях.	5 10

Статья	Характер повреждения	Размер выплаты в % от страховой суммы
	2. Перелом альвеолярного отростка, наступивший при потере зубов, не дает оснований для страховой выплаты. 3. Если в связи с травмой челюстей, скуловых костей проводились оперативные вмешательства, дополнительно выплачиваются 5% страховой суммы однократно.	
38.	Привычный вывих челюсти Примечание: при привычном вывихе нижней челюсти страховая выплата производится дополнительно к страховой выплате, произведенной 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.	10
39.	Повреждение челюсти, повлекшее за собой отсутствие: а) части челюсти (за исключением альвеолярного отростка) б) челюсти Примечания: 1. При страховой выплате 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 выплаты определяется с учетом этих повреждений по соответствующим статьям путем суммирования. 3. При страховой выплате по ст.39 дополнительная страховая выплата за оперативные вмешательства не производится.	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 б) отсутствие дистальной трети языка в) отсутствие языка на уровне средней трети г) отсутствие языка на уровне корня или полное отсутствие языка	10 15 30 60
42.	Повреждение зубов, повлекшее за собой: а) отлом коронки зуба, перелом зуба (коронки, шейки, корня), вывих зуба б) потерю 1 зуба в) потерю 2-3 зубов г) потерю 4-6 зубов д) потерю 7-9 зубов е) потерю 10 и более зубов Примечания: 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 или переломе молочных зубов у детей до 5 лет страховая выплата производится на общих основаниях. 3. При потере зубов и переломе челюсти размер страховой выплаты определяется по ст.37 и 42 путем суммирования. 4. Если в связи с травмой зуба было выплачено страховое пособие по ст. 42а, а в дальнейшем этот зуб был удален, из страховой выплаты вычитается выплаченное ранее страховое пособие. 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.	3 5 10 15 20 25
43.	Повреждение (ранение, разрыв, ожог) глотки, пищевода, желудка, кишечника, а также эзофагогастроскопия, произведенная в связи с этими повреждениями или с	5

Статья	Характер повреждения	Размер выплаты в % от страховой суммы
	целью удаления инородных тел пищевода, желудка, не повлекшее за собой функциональных нарушений	
44.	Повреждение (ранение, разрыв, ожог) пищевода, вызвавшее: а) сужение пищевода б) непроходимость пищевода (при наличии гастростомы), а также состояние после пластики пищевода 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.	40 100
45.	Повреждение (разрыв, ожог, ранение) органов пищеварения, случайное острое отравление, повлекшее за собой: а) холецистит, дуоденит, гастрит, панкреатит, энтерит, колит, проктит, парапроктит б) рубцовое сужение (деформацию) желудка, кишечника, заднепроходного отверстия в) спаечную болезнь, состояние после операции по поводу спаечной непроходимости г) кишечный свищ, кишечно-влагалищный свищ, свищ поджелудочной железы е) противоестественный задний проход (колостома) Примечания: 1. При осложнениях травмы, предусмотренных в подпунктах “а”, “б”, “в”, страховая выплата производится при условии, что эти осложнения имеются по истечении 3 месяцев после травмы, а предусмотренные в подпунктах “г” и “е” - по истечении 6 месяцев после травмы. Указанные осложнения травмы признаются только в том случае, если они подтверждены справкой лечебно-профилактического учреждения. Ранее этих сроков страховая выплата производится по ст.43 и этот процент не вычитается при принятии окончательного решения. 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.	5 15 25 50 100
46.	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 Примечания: 1. Страховая выплата по ст.46 выплачивается дополнительно к страховой выплате, определенной в связи с травмой органов живота, если она явилась прямым последствием этой травмы. 2. Грыжи живота (пупочные, белой линии, паховые и пахово-мошоночные), возникшие в результате поднятия тяжести, не дают оснований для страховой выплаты.	10
47.	Повреждение печени в результате травмы или случайного острого отравления, повлекшее за собой: а) подкапсульный разрыв печени, не потребовавший оперативного вмешательства, гепатит, сывороточный гепатит, развившийся непосредственно в связи с травмой, гепатоз б) печеночную недостаточность	5 10
48.	Повреждение печени, желчного пузыря, повлекшие за собой: а) ушивание разрывов печени или удаление желчного пузыря б) ушивание разрывов печени и удаление желчного пузыря в) удаление части печени г) удаление части печени и желчного пузыря	15 20 25 35

Статья	Характер повреждения	Размер выплаты в % от страховой суммы
49.	Повреждение селезенки, повлекшее за собой: а) подкапсульный разрыв селезенки, не потребовавший оперативного вмешательства б) удаление селезенки	5 30
50.	Повреждение желудка, поджелудочной железы, кишечника, брыжейки, повлекшее за собой: а) образование ложной кисты поджелудочной железы б) резекцию желудка, кишечника, поджелудочной железы в) удаление желудка Примечание: при последствиях травмы, перечисленных в одном подпункте, страховая выплата производится однократно. Однако, если травма различных органов повлечет за собой осложнения, указанные в различных подпунктах, страховая выплата производится с учетом каждого из них путем суммирования.	20 30 60
51.	Повреждение органов живота, в связи с которым произведены: а) лапароскопия (лапароцентез) б) лапаротомия при подозрении на повреждение органов живота (в том числе с лапароскопией, лапароцентезом) в) лапаротомия при повреждении органов живота (в том числе с лапароскопией, лапароцентезом) г) повторные лапаротомии (независимо от их количества) Примечания: 1. Если в связи с травмой органов живота имеются основания для страховой выплаты по ст.47-50, статья 51 (кроме подпункта "д") 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.51b однократно. 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%).	5 10 15 10
	Мочевыделительная и половая системы	
52.	Повреждение почки, повлекшее за собой: а) ушиб почки, подкапсульный разрыв почки, не потребовавший оперативного вмешательства б) удаление части почки в) удаление почки	5 30 60
53.	Повреждение органов мочевыделительной системы (почек, мочеточников, мочевого пузыря, мочеиспускательного канала), повлекшее за собой: а) цистит, уретрит б) острую почечную недостаточность, пиелит, пиелостаз в) уменьшение объема мочевого пузыря г) гломерулонефрит, пиелонефрит, сужение мочеточника, мочеиспускательного канала д) синдром длительного раздавливания (травматический токсикоз, краш-синдром, синдром размоложения), хроническую почечную недостаточность е) непроходимость мочеточника, мочеиспускательного канала, мочеполовые свищи Примечания: 1. Если в результате травмы наступит нарушение функции нескольких органов мочевыделительной системы, процент страховой выплаты определяется по одному из подпунктов ст.53, учитывающему наиболее тяжелое последствие повреждения. 2. Страховая выплата в связи с последствиями травмы, перечисленными в	5 10 15 25 30 40

Статья	Характер повреждения	Размер выплаты в % от страховой суммы
	подпунктах "а", "с", "d", "е" и "f" ст.53, производится в том случае, если эти осложнения имеются по истечении 3 месяцев после травмы. Ранее этого срока страховая выплата производится по ст.52 или 55а и этот процент не вычитается при принятии окончательного решения.	
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) 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.	5 10 15 10
55.	Повреждение органов половой или мочевыделительной системы: а) ранение, разрыв, ожог, отморожение б) изнасилование 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, яичка б) удаление обоих яичников, обеих маточных труб, яичек, части полового члена в) потерю матки у женщин в возрасте: до 40 лет с 40 до 50 лет 50 лет и старше г) потерю полового члена и обоих яичек	15 30 50 30 15 50
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 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.57а.	15 30 50 30 15
	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 см ² б) образование рубцов площадью 1,0 см ² и более или длиной 5 см и более в) значительное нарушение косметики г) резкое нарушение косметики д) обезображение Примечания: 1. К косметически заметным рубцам относятся рубцы, отличающиеся по окраске от окружающей кожи, втянутые или выступающие над ее поверхностью, стягивающие ткани. Обезображение - это резкое изменение естественного вида лица человека в	3 5 10 30 70

Статья	Характер повреждения	Размер выплаты в % от страховой суммы
	результате механического, химического, термического и других насильственных воздействий. 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. 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 выплачена соответствующая часть страховой суммы, а затем застрахованный получил повторную травму, повлекшую за собой образование новых рубцов (пигментных пятен), страховая выплата производится с учетом последствий повторной травмы.	
59.	Повреждение мягких тканей волосистой части головы, туловища, конечностей, повлекшее за собой после заживления образование рубцов площадью: а) от 2,0 до 5,0 см² или длиной 5 см и более б) от 5 см² до 0,5% поверхности тела в) от 0,5% до 2,0% г) от 2,0% до 4,0% д) от 4% до 6% е) от 6% до 8% ж) от 8% до 10% з) от 10% до 15% и) 15% и более Примечания: 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). 2. При определении площади рубцов следует учитывать и рубцы, образовавшиеся на месте взятия кожного трансплантата для замещения дефекта пораженного участка кожи. 3. Если страховая выплата производится за оперативное вмешательство (при открытых повреждениях, при пластике сухожилий, сшивании сосудов, нервов и др.), ст.59 не применяется.	3 5 10 15 20 25 30 35 40
60.	Повреждение мягких тканей туловища, конечностей, повлекшее за собой образование пигментных пятен площадью: а) от 1% до 2% поверхности тела б) от 2% до 10% в) от 10% до 15% г) и более Примечания: 1. Решение о страховой выплате по ст.58, 59 и 60 принимается с учетом данных освидетельствования, проведенного после заживления раневых поверхностей, но не ранее 1 месяца после травмы. 2. Общая сумма выплат по ст.59 и 60 не должна превышать 40%.	3 5 10 15
61.	Ожоговая болезнь, ожоговый шок Примечание: страховая выплата по ст.61. производится дополнительно к страховой выплате, производимой в связи с ожогом.	10
62.	Повреждение мягких тканей: а) неудаленные инородные тела б) мышечная грыжа, посттравматический периостит, нерассосавшаяся гематома	3 3

Статья	Характер повреждения	Размер выплаты в % от страховой суммы
	площадью не менее 2 см², разрыв мышц с) разрыв сухожилий, за исключением пальцев кисти, взятие аутотрансплантата из другого отдела опорно-двигательного аппарата Примечания: 1. Страховая выплата в связи с нерассосавшейся гематомой, мышечной грыжей или посттравматическим периоститом производится в том случае, если эти осложнения травмы имеются по истечении 1 месяца со дня травмы. 2. Решение о страховой выплате (разового пособия) по ст.62 принимается с учетом данных освидетельствования. проведенного не ранее чем через 1 месяц после травмы.	5
	Позвоночник	
63.	Перелом, перелома-вывих или вывих тел, дужек и суставных отростков позвонков (за исключением крестца и копчика): а) одного-двух б) трех-пяти в) шести и более	20 30 40
64.	Разрыв межпозвонковых связок (при сроке лечения не менее 14 дней), подвывих позвонков (за исключением копчика) Примечание: при рецидивах подвывиха позвонка страховая выплата не производится.	5
65.	Перелом каждого поперечного или остистого отростка	3
66.	Перелом крестца	10
67.	Повреждения копчика: а) подвывих копчиковых позвонков б) вывих копчиковых позвонков в) перелом копчиковых позвонков Примечания: 1. Если в связи с травмой позвоночника (в том числе крестца и копчика) проводились оперативные вмешательства, дополнительно выплачивается 10% страховой суммы однократно. 2. В том случае, если перелом или вывих позвонков сопровождался повреждением спинного мозга, страховая выплата производится с учетом обоих повреждений путем суммирования. 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 наиболее тяжелое повреждение, однократно.	3 5 10
	Верхняя конечность	
	Лопатка, ключица	
68.	Перелом лопатки, ключицы, полный или частичный разрыв акромиально-ключичного, грудино-ключичного сочленений: а) перелом, вывих одной кости, разрыв одного сочленения б) перелом двух костей, двойной перелом одной кости, разрыв двух сочленений или перелом, вывих одной кости и разрыв одного сочленения, перелома-вывих ключицы в) разрыв двух сочленений и перелом одной кости, перелом двух костей и разрыв одного сочленения г) несросшийся перелом (ложный сустав) Примечания:	5 10 15 15

Статья	Характер повреждения	Размер выплаты в % от страховой суммы
	1. В том случае, если в связи с повреждениями, перечисленными в ст.68, проводились оперативные вмешательства, дополнительно выплачивается 5% страховой суммы однократно. 2. В том случае, если в связи с открытым переломом не проводилось оперативное вмешательство, решение о страховой выплате по ст.59 принимается по результатам освидетельствования, проведенного после заживления раны. 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.	
	Плечевой сустав	
69.	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 б) перелом двух костей, перелом лопатки и вывих плеча в) перелом плеча (головки, анатомической, хирургической шейки), переломо-вывих плеча	5 10 15
70.	Повреждения плечевого пояса, повлекшие за собой: а) привычный вывих плеча б) отсутствие движений в суставе (анкилоз) в) "болтающийся" плечевой сустав в результате резекции суставных поверхностей составляющих его костей Примечания: 1. Страховая выплата по ст.70 производится дополнительно к страховой выплате, произведенной в связи с повреждениями области плечевого сустава с том случае, если перечисленные в этой статье осложнения будут установлены лечебно-профилактическим учреждением по истечении 6 месяцев после травмы и подтверждены справкой этого учреждения. 2. В том случае, если в связи с травмой плечевого сустава будут проведены оперативные вмешательства, дополнительно выплачивается 10% страховой суммы. 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 производилось его вправление. При рецидивах привычного вывиха плеча страховая выплата не производится.	15 20 40
	Плечо	
71.	Перелом плечевой кости: а) на любом уровне (верхняя, средняя, нижняя треть) б) двойной перелом	15 20
72.	Перелом плечевой кости, повлекший за собой образование несросшегося перелома (ложного сустава) Примечания: 1. Страховая выплата по ст.72 производится дополнительно к страховой выплате, произведенной в связи с травмой плеча, если указанные осложнения будут установлены в лечебно-профилактическом учреждении по истечении 9 месяцев после травмы. 2. Если в связи с травмой области плеча проводились оперативные вмешательства	45

Статья	Характер повреждения	Размер выплаты в % от страховой суммы
	(за исключением первичной хирургической обработки и удаления инородных тел), дополнительно выплачивается 10% страховой суммы.	
73.	Травматическая ампутация верхней конечности или тяжелое повреждение, приведшее к ампутации: а) с лопаткой, ключицей или их частью б) плеча на любом уровне в) единственной конечности на уровне плеча Примечание: Если страховая выплата производится по ст.73, дополнительная выплата за оперативные вмешательства, послеоперационные рубцы не производится.	80 75 100
	Локтевой сустав	
74.	Повреждения области локтевого сустава: а) гемартроз, пронационный подвывих предплечья б) отрывы костных фрагментов, в том числе надмыщелков плечевой кости, перелом лучевой или локтевой кости, вывих кости в) перелом лучевой и локтевой кости, вывих предплечья г) перелом плечевой кости д) перелом плечевой кости с лучевой и локтевой костями Примечание: в том случае, если в результате одной травмы наступят различные повреждения, перечисленные в ст.74, страховая выплата производится в соответствии с подпунктом, учитывающим наиболее тяжелое повреждение.	3 5 10 15 20
75.	Повреждение области локтевого сустава, повлекшее за собой: а) отсутствие движений в суставе (анкилоз) б) "болтающийся" локтевой сустав (в результате резекции суставных поверхностей составляющих его костей) Примечания: 1. Страховая выплата по ст.75 производится дополнительно к страховой выплате, произведенной 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. 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 выплачивается 10% страховой суммы однократно.	20 30
	Предплечье	
76.	Перелом костей предплечья на любом уровне, за исключением области суставов (верхняя, средняя, нижняя треть): а) перелом, вывих одной кости б) перелом двух костей, двойной перелом одной кости	5 10
77.	Несросшийся перелом (ложный сустав) костей предплечья: а) одной кости б) двух костей Примечание: страховая выплата по ст.77 производится дополнительно к страховой выплате, произведенной 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.	15 30
78.	Травматическая ампутация или тяжелое повреждение, приведшее: а) к ампутации предплечья на любом уровне б) к экзартикуляции в локтевом суставе в) к ампутации единственной конечности на уровне предплечья	65 70 100

Статья	Характер повреждения	Размер выплаты в % от страховой суммы
	Примечания: 1. Если в связи с травмой области предплечья проводились оперативные вмешательства (за исключением первичной хирургической обработки и удаления инородных тел), дополнительно выплачивается 10% страховой суммы однократно. 2. Если страховая выплата производится по ст.78, дополнительная выплата за оперативные вмешательства, послеоперационные рубцы не производится.	
	Лучезапястный сустав	
79.	Повреждения области лучезапястного сустава: а) перелом одной кости предплечья, отрыв шиловидного отростка (отростков), отрыв костного фрагмента (фрагментов), вывих головки локтевой кости б) перелом двух костей предплечья в) перилунарный вывих кисти	5 10 15
80.	Повреждение области лучезапястного сустава, повлекшее за собой отсутствие движений (анкилоз) в этом суставе Примечания: 1. Страховая выплата по ст.80 производится дополнительно к страховой выплате, произведенной 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. 2. Если в связи с травмой области лучезапястного сустава проводились оперативные вмешательства, дополнительно выплачивается 5% страховой суммы.	15
	Кисть	
81.	Перелом или вывих костей запястья, пястных костей одной кисти: а) одной кости (кроме ладьевидной) б) двух и более костей (кроме ладьевидной) в) ладьевидной кости г) вывих, переломо-вывих кисти Примечания: 1. Если в связи с травмой кисти проводились оперативные вмешательства (за исключением первичной хирургической обработки и удаления инородных тел), дополнительно выплачивается 5% страховой суммы однократно. 2. При переломе (вывихе) в результате одной травмы костей запястья (пястных костей) и ладьевидной кости страховая выплата производится с учетом каждого повреждения путем суммирования.	5 10 10 15
82.	Повреждение кисти, повлекшее за собой: а) несросшийся перелом (ложный сустав) одной или нескольких костей (за исключением отрыва костных фрагментов) б) потерю всех пальцев, ампутацию на уровне пястных костей запястья или лучезапястного сустава в) ампутацию единственной кисти Примечание: страховая выплата в связи с несросшимся переломом (ложным суставом) костей запястья или пястных костей производится дополнительно по ст.82а в том случае, если это осложнение травмы будет установлено в лечебно-профилактическом учреждении по истечении 6 месяцев после травмы и подтверждено справкой этого учреждения.	10 65 100
	Пальцы кисти	

Статья	Характер повреждения	Размер выплаты в % от страховой суммы
	Первый палец	
83.	Повреждение пальца, повлекшее за собой: а) отрыв ногтевой пластинки б) повреждение сухожилия (сухожилий) разгибателей пальца в) перелом, вывих, значительную рубцовую деформацию фаланги (фаланг), повреждение сухожилия (сухожилий) сгибателя пальца, сухожильный, суставной, костный панариций Примечания: 1. Гнойное воспаление околоногтевого валика (паронихия) не дает оснований для страховой выплаты. 2. Если в связи с повреждением сухожилий, переломом или вывихом фаланги (фаланг), костным, суставным, сухожильным панарицием проводились оперативные вмешательства, дополнительно выплачивается 5% страховой суммы однократно.	3 3 5
84.	Повреждения пальца, повлекшие за собой: а) отсутствие движений в одном суставе б) отсутствие движений в двух суставах Примечание: страховая выплата в связи с нарушением функции 1 пальца производится дополнительно к страховой выплате, произведенной 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.	10 15
85.	Повреждение пальца, повлекшее за собой: а) реампутацию (повторную ампутацию) на уровне той же фаланги б) ампутацию на уровне ногтевой фаланги в) ампутацию на уровне межфалангового сустава (потеря ногтевой фаланги) г) ампутацию на уровне основной фаланги, пястно-фалангового сустава (потеря пальца) д) ампутацию пальца с пястной костью или частью ее Примечание: если страховая выплата выплачена по ст.85, дополнительная выплата за оперативные вмешательства, послеоперационные рубцы не производится.	5 10 15 20 25
	Второй, третий, четвертый, пятый пальцы	
86.	Повреждение одного пальца, повлекшее за собой: а) отрыв ногтевой пластинки б) повреждение сухожилия (сухожилий) разгибателей пальца в) перелом, вывих, значительную рубцовую деформацию фаланги (фаланг), повреждение сухожилия (сухожилий) сгибателя пальца, сухожильный, суставной, костный панариций Примечания: 1. Гнойное воспаление околоногтевого валика (паронихия) не дает оснований для страховой выплаты. 2. Если в связи с повреждением сухожилий, переломом или вывихом фаланги (фаланг), костным, суставным, сухожильным панарицием проводились оперативные вмешательства, дополнительно выплачивается 5% страховой суммы однократно.	3 3 5
87.	Повреждение пальца, повлекшее за собой: а) отсутствие движений в одном суставе б) отсутствие движений в двух или трех суставах пальца Примечание: страховая выплата в связи с нарушением функции пальца производится дополнительно к страховой выплате, произведенной в связи с его травмой, в том случае, если отсутствие движений в суставе (суставах) пальца будет	5 10

Статья	Характер повреждения	Размер выплаты в % от страховой суммы
	установлено лечебно-профилактическим учреждением по истечении 6 месяцев после травмы и подтверждено справкой этого учреждения.	
88.	Повреждение пальца, повлекшее за собой: а) реампутацию (повторную ампутацию) на уровне той же фаланги б) ампутацию на уровне ногтевой фаланги, потерю фаланги в) ампутацию на уровне средней фаланги, потерю двух фаланг г) ампутацию на уровне основной фаланги, потерю пальца д) потерю пальца с пястной костью или частью ее Примечания: 1. Если страховая выплата выплачена по ст.88, дополнительная выплата за оперативные вмешательства, послеоперационные рубцы не производится. 2. При повреждении нескольких пальцев кисти в период действия одного договора страхования страховая выплата производится с учетом каждого повреждения путем суммирования. Однако размер ее не должен превышать 65% для одной кисти и 100% для обеих кистей.	3 5 10 15 20
	Таз	
89.	Повреждения таза: а) перелом одной кости б) перелом двух костей или разрыв одного сочленения, двойной перелом одной кости в) перелом трех и более костей, разрыв двух или трех сочленений Примечания: 1. Если в связи с переломом костей таза или разрывом сочленений проводились оперативные вмешательства, дополнительно выплачивается 10% страховой суммы однократно. 2. Разрыв лонного, крестцово-подвздошного сочленения (сочленений) во время родов дает основание для страховой выплаты на общих основаниях по ст.89 (б или в).	5 10 15
90.	Повреждения таза, повлекшие за собой отсутствие движений в тазобедренных суставах: а) в одном суставе б) в двух суставах Примечание: страховая выплата в связи с нарушением функции тазобедренного сустава (суставов) производится по ст.90 дополнительно к страховой выплате, произведенной 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.	20 40
	Нижняя конечность	
	Тазобедренный сустав	
91.	Повреждения тазобедренного сустава: а) отрыв костного фрагмента (фрагментов) б) изолированный отрыв вертела (вертелов) в) вывих бедра г) перелом головки, шейки, проксимального метафиза бедра Примечания: 1. 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.	5 10 15 25

Статья	Характер повреждения	Размер выплаты в % от страховой суммы
	2. Если в связи с травмой тазобедренного сустава проводились оперативные вмешательства, дополнительно выплачивается 10% страховой суммы однократно. 3. Если в связи с травмой тазобедренного сустава проводились оперативные вмешательства, дополнительно выплачивается 10% страховой суммы однократно.	
92.	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 Примечания: 1. Страховая выплата в связи с осложнениями, перечисленными в ст.92, производится дополнительно к страховой выплате, произведенной по поводу травмы сустава. 2. Страховая выплата по ст.92б производится в том случае, если это осложнение травмы будет установлено в лечебно-профилактическом учреждении по истечении 9 месяцев после травмы и подтверждено справкой этого учреждения.	20 30 40 45
	Бедро	
93.	Перелом бедра: а) на любом уровне, за исключением области суставов (верхняя, средняя, нижняя треть) б) двойной перелом бедра	25 30
94.	Перелом бедра, повлекший за собой образование несросшегося перелома (ложного сустава) Примечания: 1. Если в связи с травмой области бедра проводились оперативные вмешательства (за исключением первичной хирургической обработки и удаления инородных тел), дополнительно выплачивается 10% страховой суммы однократно. 2. Страховая выплата по ст.94 производится дополнительно к страховой выплате, произведенной 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.	30
95.	Травматическая ампутация или тяжелое повреждение, приведшее к ампутации конечности на любом уровне бедра: а) одной конечности б) единственной конечности Примечание: если страховая выплата была выплачена по ст.95, дополнительная выплата за оперативные вмешательства, послеоперационные рубцы не производится.	70 100
	Коленный сустав	
96.	Повреждения области коленного сустава: а) гемартроз б) отрыв костного фрагмента (фрагментов), перелом надмыщелка (надмыщелков), перелом головки малоберцовой кости, повреждение мениска (менисков) в) перелом: надколенника, межмыщелкового возвышения, мыщелков (мыщелков), проксимального метафиза большеберцовой кости г) перелом проксимального метафиза большеберцовой кости с головкой малоберцовой д) перелом мыщелка (мыщелков) бедра, вывих голени е) перелом дистального метафиза бедра	3 5 10 15 20 25 30

Статья	Характер повреждения	Размер выплаты в % от страховой суммы
	г) перелом дистального метафиза, мыщелка (мышцелков) бедра с проксимальными отделами одной или обеих берцовых костей Примечания: 1. При сочетании различных повреждений коленного сустава, страховая выплата производится однократно в соответствии с одним из подпунктов ст.96, 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 выплачивается 10% страховой суммы однократно.	
97.	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 Примечание: страховая выплата по ст.97 производится дополнительно к страховой выплате, произведенной в связи с травмой этого сустава.	20 30 40
	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 Примечания: 1. Страховая выплата по ст.98 определяется при: -переломах малоберцовой кости в верхней и средней трети; -переломах диафиза большеберцовой кости на любом уровне; -переломах большеберцовой кости в области диафиза (верхняя, средняя, нижняя треть) и переломах малоберцовой кости в верхней или средней трети. 2. Если в результате травмы наступил внутрисуставной перелом большеберцовой кости в коленном или голеностопном суставе и перелом малоберцовой кости на уровне диафиза, страховая выплата производится по ст.96 и 98 или ст.101 и 98 путем суммирования.	5 10 15
99.	Перелом костей голени, повлекший за собой несросшийся перелом, ложный сустав (за исключением костных фрагментов): а) малоберцовой кости б) большеберцовой кости в) обеих костей Примечания: 1. Страховая выплата по ст.99 производится дополнительно к страховой выплате, произведенной 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 выплачивается 10% страховой суммы однократно.	5 15 20
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 Примечание: если страховая выплата была выплачена в связи с ампутацией голени, дополнительная выплата за оперативное вмешательство, послеоперационные рубцы не производится.	60 70 100

Статья	Характер повреждения	Размер выплаты в % от страховой суммы
	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 Примечания: 1. При переломах костей голеностопного сустава, сопровождающийся разрывом межберцового синдесмоза, подвывихом (вывихом) стопы, дополнительно выплачивается 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 выплачивается 10% страховой суммы однократно.	5 10 15
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 Примечание: если в результате травмы голеностопного сустава наступили осложнения, перечисленные в ст.102, страховая выплата производится по одному из подпунктов, учитывающему наиболее тяжелое последствие.	20 40 50
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) Примечания: 1. Если в связи с переломом или вывихом костей или разрывом связок стопы проводились оперативные вмешательства, дополнительно выплачивается 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
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 предп-люсны (Шопара) или предплюсне-плюсневом (Лисфранка) ампутацию на уровне: д) плюсне-фаланговых суставов (отсутствие всех пальцев стопы) е) плюсневых костей или предплюсны ф) таранной, пяточной костей (потеря стопы) Примечания: 1. Страховая выплата в связи с осложнениями травмы стопы, предусмотренными	5 15 20 30 40 50

Статья	Характер повреждения	Размер выплаты в % от страховой суммы
	ст.105 (а, б, с), производится дополнительно к страховой выплате, произведенной 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 "d", "e", "f" - независимо от срока, прошедшего со дня травмы. 2. В том случае, если страховая выплата производится в связи с ампутацией стопы, дополнительная выплата за оперативные вмешательства, послеоперационные рубцы не производится.	
	Пальцы стопы	
106.	Перелом, вывих фаланги (фаланг), повреждение сухожилия (сухожилий): а) одного пальца б) двух-трех пальцев в) четырех-пяти пальцев Примечание: если в связи с переломом, вывихом или повреждением сухожилий пальца проводились оперативные вмешательства, дополнительно выплачивается 3% страховой суммы однократно.	3 5 10
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-четырёх пальцев на уровне ногтевых или средних фаланг е) трех-четырёх пальцев на уровне основных фаланг или плюсне-ногтевых суставов Примечания: 1. В том случае, если страховая выплата производится по ст.107, дополнительная выплата за оперативные вмешательства, послеоперационные рубцы не производится. 2. Если в связи с травмой была произведена ампутация пальца с плюсневой костью или частью ее, дополнительно выплачивается 5% страховой суммы однократно.	5 10 5 10 15 20
	Разное	
108.	Повреждение, повлекшее за собой: а) образование лигатурных свищей б) лимфостаз, тромбоз, нарушения трофики в) остеомиелит, в том числе гематогенный остеомиелит Примечания: 1. Ст.108 применяется при тромбозах, лимфостазе и нарушениях трофики, наступивших вследствие травмы опорно-двигательного аппарата (за исключением повреждения крупных периферических сосудов и нервов). 2. Нагноительные воспаления пальцев стоп не дают оснований для страховой выплаты.	3 5 10
109.	Травматический шок, геморрагический, анафилактический шок, развившийся в связи с травмой Примечание: страховая выплата по ст.109 производится дополнительно к выплатам, произведенным в связи с травмой.	5
110.	Случайное острое отравление, асфиксия (удушие), клещевой или послепрививочный энцефалит (энцефаломиелит), поражение электротоком (атмосферным электричеством), укусы змей, ядови-тых насекомых, столбняк,	

Статья	Характер повреждения	Размер выплаты в % от страховой суммы
	ботулизм (при отсутствии данных о поражении в результате указанных событий конкретных органов) при стационарном лечении: а) 6 - 10 дней б) 11 - 20 дней в) свыше 20 дней Примечание: если в справке ф. №195 указано, что события, перечисленные в ст.110, повлекли за собой повреждение каких-либо органов, страховая выплата производится по соответствующим статьям. Ст.110 при этом не применяется.	5 10 15
111.	Если какое-либо страховое событие, происшедшее с застрахованным в период действия договора страхования, не предусмотрено данной "Таблицей", но потребовало стационарного и (или) амбулаторного непрерывного лечения в общей сложности не менее 10 дней, то выплачивается разовое пособие в размере: а) при непрерывном лечении от 10 до 15 дней включительно б) при непрерывном лечении свыше 15 дней Примечание: Ст. 111 не применяется, если в связи со страховым случаем будет назначена выплата по какой-либо статье/статьям данной Таблицы.	2 3
	Огнестрельные ранения	
112.	Касательные одиночные ранения (пул. или оскол.) раневая поверхность: а) 8-10 кв. см. б) более 10 кв. см. в) лица При множественных ранениях каждая последующая рана + 5%, но в сумме не более 25%	10 15 17
113.	Сквозные ранения без повреждения костей, сосудов, внутренних органов: 1 ранение При множественных ранениях каждая последующая рана +10%, но в сумме не более 30%	20
114.	Слепое ранение без повреждения костей, сосудов, внутренних органов: 1 ранение При множественных ранениях каждая последующая рана +10%, но в сумме не более 40%	25
115.	При инфицированных ранениях (по п.п. 112-114)	+10
116.	Огнестрельные проникающие ранения	
116.1	Голова (1 ранение): а) с повреждением мозговых оболочек б) с повреждением головного мозга в) при множественных ранениях	40 50 +15
116.2	Грудная клетка (1 ранение): а) без повреждения легкого и плевры б) с повреждением легкого в) с повреждением крупных сосудов и/или сердца г) с повреждением пищевода д) с повреждением позвоночника е) с повреждением спинного мозга ж) полный разрыв мозга з) множественные проникающие ранения и) при сопутств. переломе 1-2 ребер 3-5 ребер	20 30 50 50 60 80 100 +15 +5 +10
116.3	Брюшная полость (1 ранение):	

Статья	Характер повреждения	Размер выплаты в % от страховой суммы
	а) без повреждения органов б) повреждение желудка и кишечника в) повреждение поджелудочной железы г) повреждение селезенки д) повреждение печени е) повреждение брюшной аорты ж) ранение других органов	30 45 50 40 50 60 +20
116.4	Ранение одной почки	50
116.5	Ранение мочеточников, мочевого пузыря: а) ранение мочевого пузыря б) ранение мочеточников	45 15
116.6	Шея (1 ранение) а) повреждение сосудов б) повреждение трахеи в) каждое последующее ранение	60 50 +20
116.7	Открытые повреждения верхних конечностей а) повреждение ключицы б) повреждение костей плечевого пояса в) повреждение плеча г) повреждение сосудов или нервов на уровне плеча д) повреждение костей локтевого сустава е) повреждение сосудов или нервов на уровне локтевого сустава ж) 1 кость предплечья з) 2 кости предплечья и) повреждение нервов или сосудов предплечья й) 1 кость кисти или запястья к) 2-4 кости кисти л) 5 костей кисти и более м) повреждение сосудов на уровне кисти н) 1-2 пальца о) других пальцев п) каждое последующее ранение	20 30 25 35 30 30 20 30 25 15 25 35 10 10 5 +5
116.8	Открытые повреждения нижних конечностей: а) повреждение головки или шейки бедра б) повреждение бедра в) повреждение сосудов или нервов на уровне бедра г) повреждение коленного сустава д) повреждение малой берцовой кости е) повреждение большой берцовой кости ж) нервов или сосудов на уровне голени з) повреждение голеностопного сустава и) повреждение пяточной кости й) 1-2 костей предплюсны и плюсны к) 3-4 костей предплюсны и плюсны л) более 4-х костей м) первого пальца н) других пальцев о) каждое послед. ранение со стороны поврежд. конечности	35 30 35 35 10 30 40 30 35 20 25 40 15 5 +5
116.9	При аналогичных повреждениях двух конечностей страховая выплата удваивается	
116.10	При огнестрельных ранениях органов зрения и слуха страховая выплата производится по основной таблице в зависимости от степени потери зрения или слуха с добавлением 15%	
117	Несросшийся перелом, ложный сустав, остеомиелит, развившиеся после травмы,	+30%

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.

Страховые выплаты при ожогах (в процентах от страховой суммы)

Площадь ожога (% поверхности тела)	Степень ожога				
	I	II	IIIA	IIIB	IV
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

1. При ожогах дыхательных путей - 30%.
2. При ожогах головы и (или) шеи размер страховой выплаты увеличивается:
 - на 5% при площади ожога до 5% поверхности тела;
 - на 10% при площади ожога от 5 до 10% поверхности тела.
3. При ожогах промежности размер страховой выплаты увеличивается на 10%.
4. Ожоговая болезнь (ожоговый шок) - +10%.
5. 1% поверхности тела пострадавшего равен площади ладонной поверхности его кисти и пальцев.

Таблица выплат при потере зрения

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

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

Примечания.

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

Таблица страховых выплат при временной нетрудоспособности в результате несчастного случая

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

Статья	Характер повреждения	Размер выплаты в % от страховой суммы
	Кости черепа, нервная система	
1.	Перелом костей черепа: а) наружной пластинки костей свода б) свода в) основания г) свода и основания	5 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) сотрясение головного мозга при сроке лечения от 3 до 13 дней включительно б) сотрясение головного мозга при сроке лечения 14 и более дней в) ушиб головного мозга, субарахноидальное кровоизлияние (данные диагнозы должны быть подтверждены результатами инструментальных и/или лабораторных исследований (компьютерная томография головного мозга, исследование ликвора и т.п.) г) не удаленные инородные тела полости черепа (за исключением шовного и пластического материала) д) разможжение вещества головного мозга (без указания симптоматики)	1 2 10 15 50
4.	Повреждение нервной системы (травматическое, токсическое, гипоксическое), повлекшее за собой: а) арахноидит, энцефалит, арахноэнцефалит б) эпилепсию в) верхний или нижний монопарез (неполный паралич, ослабление произвольных движений мышц одной верхней или одной нижней конечности; страховая выплата в связи с монопарезом производится при ослаблении произвольных движений в мышцах всей конечности целиком) г) геми- или парапарез (неполный паралич, ослабление произвольных движений мышц обеих верхних или обеих нижних конечностей, обеих правых или обеих левых конечностей; страховая выплата в связи с геми- или парапарезом производится при ослаблении произвольных движений в мышцах обеих конечностей целиком) д) моноплегию (паралич, отсутствие произвольных движений мышц одной конечности целиком) е) тетрапарез (парез обеих верхних и обеих нижних конечностей), ж) геми-, пара- или тетраплегию (паралич, отсутствие произвольных движений мышц в обеих правых или обеих левых, обеих верхних или обеих нижних конечностей целиком), афазия (потерю речи), декортикацию, нарушение функции тазовых органов	2 5 30 40 60 70 100
5.	Периферическое повреждение одного или нескольких черепно-мозговых нервов	

Статья	Характер повреждения	Размер выплаты в % от страховой суммы
	Примечание: если повреждение черепно-мозговых нервов наступило при переломе основания черепа, страховая выплата производится по ст.1; ст.5 при этом не применяется.	10
6.	Повреждение спинного мозга на любом уровне, конского хвоста, полиомиелит, без указания симптомов: а) сотрясение б) ушиб в) сдавление, гематомиилия, полиомиелит г) частичный разрыв д) полный перерыв спинного мозга	1 10 30 50 100
6.1.	а) Если в связи с повреждениями, перечисленными в ст.1, ст.2, ст.3, ст.4, ст.5, ст.6, проводились оперативные вмешательства на костях черепа, позвоночнике, головном мозге и его оболочках, спинном мозге и его оболочках дополнительно выплачивается 10% страховой суммы однократно. б) 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. в) При повреждениях, указанных в разных статьях, страховая выплата выплачивается с учетом каждого из них путем суммирования. г) Страховая выплата в связи с последствиями травмы нервной системы, указанными в ст.4, производится в том случае, если они установлены лечебно-профилактическим учреждением не ранее 3 месяцев со дня травмы и подтверждены медицинскими документами. При этом страховая выплата производится дополнительно к страховой выплате, ранее произведенной в связи со страховыми событиями, приведшими к поражению нервной системы, указанными в ст.1, ст.2, ст.3. Общая сумма выплат не может превышать 100%. д) 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.	10
7.	Травматические невриты на одной конечности (за исключением невритов пальцевых нервов)	5
8.	Повреждение, ранение, перерыв шейного, плечевого, поясничного, крестцового сплетений а) травматический плексит б) частичный разрыв сплетения в) перерыв сплетения	10 40 70
9.	Перерыв нервов: а) ветвей лучевого, ветвей локтевого, ветвей срединного (пальцевых нервов только на уровне 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	5 10 20 25 40
9.1.	а) Ст.7 и ст. 8 одновременно не применяются. б) Невралгии, невропатии (плексопатии), возникшие в связи с травмой, не дают основания для страховой выплаты. в) Повреждение нервов на уровне стопы, пальцев стопы и/или пальцев кисти не дает оснований для страховой выплаты.	

Статья	Характер повреждения	Размер выплаты в % от страховой суммы
	Органы зрения	
10.	Паралич аккомодации одного глаза	10
11.	Гемианопсия (выпадение половины поля зрения одного глаза), повреждение мышц глазного яблока (травматическое косоглазие, птоз, диплопия)	15
12.	Сужение поля зрения одного глаза: а) неконцентрическое б) концентрическое	10 15
13.	Пульсирующий экзофтальм одного глаза	20
14.	Повреждение одного глаза, не повлекшее за собой снижения остроты зрения: а) непроникающее ранение глазного яблока, гифема б) проникающее ранение глазного яблока, ожоги II, III степени, гемофтальм	3 5
15.	Повреждение слезопроводящих путей одного глаза: а) не повлекшее за собой нарушения функции слезопроводящих путей б) повлекшее за собой нарушение функции слезопроводящих путей	3 5
16.	Последствия травмы одного глаза: а) конъюнктивит, кератит, иридоциклит, хориоретинит б) дефект радужной оболочки, смещение хрусталика, изменение формы зрачка, трихиаз (неправильный рост ресниц), заворот века, неудаленные инородные тела в глазном яблоке и тканях глазницы, рубцы оболочек глазного яблока и век (за исключением кожи)	3 5
17.	Снижение остроты зрения (см. дополнительную таблицу соответствующих выплат)	
18.	Повреждение глаза (глаз), повлекшее за собой полную потерю зрения единственного глаза или обоих глаз, обладавших зрением не ниже 0,01	100
19.	Удаление в результате травмы глазного яблока слепого глаза	10
20.	Перелом орбиты	10
20.1.	а) Ожоги глаза без указания степени, а также ожоги глаза I степени, не повлекшие за собой патологических изменений, не дают оснований для страховой выплаты. б) Поверхностные инородные тела на оболочках глаза не дают оснований для страховой выплаты. в) В том случае, если повреждения, перечисленные в ст.14, повлекут за собой снижение остроты зрения, страховая выплата производится в соответствии со ст.17. Статья 14 при этом не применяется. Если же в связи с повреждением глазного яблока произведена страховая выплата по ст.14, а в дальнейшем травма осложнилась снижением остроты зрения и это дает основание для страховой выплаты в большем размере, то выплате подлежит разница между указанными суммами. г) Если в результате одной травмы наступят несколько патологических изменений, перечисленных в ст.16, страховая выплата производится с учетом наиболее тяжелого последствия однократно. д) В том случае, если врач-окулист не ранее чем через 3 месяца после травмы глаза установит, что имеются патологические изменения, перечисленные в ст. 10, 11, 12, 13, 15б, 16 и снижение остроты зрения, страховая выплата производится с учетом всех последствий путем суммирования, но не более 50% за один глаз.	
	Органы слуха	
21.	Повреждение ушной раковины, повлекшее за собой: а) перелом хряща б) отсутствие до 1/3 части ушной раковины в) отсутствие 1/3 - 1/2 части ушной раковины г) отсутствие более 1/2 части ушной раковины	1 5 10 30

Статья	Характер повреждения	Размер выплаты в % от страховой суммы
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 снижения слуха	3
24.	Повреждение одного уха, повлекшее за собой посттравматический отит: а) острый гнойный б) хронический	3 5
24.1.	а) Решение о страховой выплате по ст.21 (б, в, г) принимается на основании данных освидетельствования, проведенного после заживления раны. Если страховая выплата произведена по ст.21, выплата по ст.58 не производится. б) 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. В таких случаях предварительно может быть произведена страховая выплата с учетом факта травмы по ст.23, ст.24а (если имеются основания). в) Если в результате травмы произошел разрыв барабанной перепонки, и наступило снижение слуха, страховая выплата производится по ст.22. Ст.23 при этом не применяется. г) Если разрыв барабанной перепонки произошел в результате перелома основания черепа (средняя черепная ямка), ст.23 не применяется. д) Страховая выплата по ст.24б производится дополнительно в том случае, если это осложнение травмы будет установлено ЛОР-специалистом по истечении 3 месяцев после травмы. Ранее этого срока страховая выплата производится с учетом факта травмы по соответствующей статье.	
	Дыхательная система	
25.	Перелом, вывих а) костей, хряща носа б) передней стенки лобной пазухи (пазух) в) передней стенки гайморовой пазухи (пазух) г) решетчатой кости	2 2 2 2
26.	Повреждение легкого, подкожная эмфизема, гемоторакс, пневмоторакс, экссудативный плеврит, инородное тело (тела) грудной полости: а) с одной стороны б) с двух сторон	5 10
27.	Повреждение в результате травмы грудной клетки и ее органов, повлекшее за собой: е) легочную недостаточность (по истечении 3 месяцев со дня травмы) в) удаление доли, части легкого г) удаление одного легкого	10 40 60
28.	Перелом/переломы грудины	3
29.	Перелом каждого ребра	2
30.	Проникающее ранение грудной клетки, торакоскопия, торакоцентез, торакотомия, произведенные в связи с травмой: а) торакоскопия, торакоцентез, проникающее ранение без повреждения органов грудной полости, не потребовавшее проведения торакотомии б) при отсутствии повреждения органов грудной полости в) при повреждении органов грудной полости	5 10 15

Статья	Характер повреждения	Размер выплаты в % от страховой суммы
	d) повторные торакотомии (независимо от их количества)	10
31.	Повреждение гортани, трахеи, щитовидного хряща, перелом подъязычной кости, ожог верхних дыхательных путей, не повлекшие за собой нарушения функции	5
32.	Повреждение гортани, трахеи, подъязычной кости, щитовидного хряща, трахеостомия, произведенная в связи с травмой, повлекшие за собой: a) потерю голоса, ношение трахеостомической трубки в течение не менее 3 месяцев после травмы b) потерю голоса, ношение трахеостомической трубки в течение не менее 6 месяцев после травмы	10 20
32.1.	a) Если в связи с переломом, вывихом костей, хряща носа наступит его деформация и это будет подтверждено медицинскими документами и результатами освидетельствования, страховая выплата производится по ст.25 и ст.58 (если имеются основания для применения этой статьи) путем суммирования. b) Пневмония, развившаяся в период лечения травмы или после оперативного вмешательства, произведенного по поводу травмы, не дает оснований для страховой выплаты. c) Если переломы ребер, грудины повлекли за собой осложнения, предусмотренные ст.26, страховая выплата по этой статье производится дополнительно к ст.28, ст.29. d) После страховой выплаты по ст.27 (b, c) выплата по ст.27a не производится. e) При переломе ребер во время реанимационных мероприятий страховая выплата производится на общих основаниях. f) Перелом хрящевой части ребра дает основание для страховой выплаты. g) Если в медицинских документах, полученных из разных лечебно-профилактических учреждений, будет указано различное количество поврежденных ребер, страховая выплата осуществляется с учетом большего числа ребер. h) Если в связи с повреждением грудной клетки и ее органов было произведено удаление легкого или его части, страховая выплата осуществляется в соответствии со ст.27; ст.30 при этом не применяется. i) Ст.30 и ст.26 одновременно не применяются. j) Если в связи с травмой грудной полости проводились торакоскопия, торакоцентез, торакотомия, страховая выплата осуществляется с учетом наиболее сложного вмешательства однократно. k) Если в связи с травмой проводилась бронхоскопия, трахеостомия (трахеотомия), дополнительно выплачивается 5% страховой суммы однократно. l) Страховая выплата по ст.32 производится дополнительно к страховой выплате, произведенной в связи с травмой по ст.31. В том случае, если в заявлении указано, что травма повлекла за собой нарушение функции гортани или трахеи, необходимо получить заключение специалиста по истечении 3 месяцев после травмы. Ранее этого срока страховая выплата производится по ст.31.	5
	Сердечно-сосудистая система	
33.	Повреждение сердца, его оболочек и крупных магистральных сосудов, не повлекшее за собой сердечно-сосудистую недостаточность	10
34.	Повреждение сердца, его оболочек и крупных магистральных сосудов, повлекшее за собой сердечно-сосудистую недостаточность: a) I степени b) II - III степени	10 25
35.	Повреждение крупных периферических сосудов (не повлекшее за собой нарушения кровообращения) на уровне:	

Статья	Характер повреждения	Размер выплаты в % от страховой суммы
	а) плеча, бедра б) предплечья, голени	10 5
36.	Повреждение крупных периферических сосудов, повлекшее за собой сосудистую недостаточность	20
36.1.	а) Если в медицинских документах не указана степень сердечно-сосудистой недостаточности, страховая выплата производится по ст.34а. б) 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. в) К крупным периферическим сосудам следует относить: подключичные, подмышечные, плечевые, локтевые и лучевые артерии, подвздошные, бедренные, подколенные, передние и задние большеберцовые артерии; плечеголовые, подключичные, подмышечные, бедренные и подколенные вены. г) Если в заявлении указано, что травма повлекла за собой нарушение функции сердечно-сосудистой системы, необходимо получить заключение специалиста. д) Страховая выплата по ст.34, ст.36 производится дополнительно, если указанные в этих статьях осложнения травмы будут установлены в лечебно-профилактическом учреждении по истечении 3 месяцев после травмы и подтверждены медицинскими документами этого учреждения. Ранее этого срока выплата производится по ст.33, ст.35. е) Если в связи с повреждением крупных сосудов проводились операции с целью восстановления сосудистого русла, дополнительно выплачиваются 5% страховой суммы.	5
	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	5 10
38.	Привычный вывих челюсти	5
39.	Повреждение челюсти, повлекшее за собой отсутствие: а) части челюсти (за исключением альвеолярного отростка) б) челюсти	40 80
40.	Повреждение языка, полости рта (ранение, ожог, отморожение), повлекшее за собой образование рубцов (независимо от их размера)	1
41.	Повреждение языка, повлекшее за собой: а) отсутствие кончика языка б) отсутствие дистальной трети языка в) отсутствие языка на уровне средней трети г) отсутствие языка на уровне корня или полное отсутствие языка	10 15 30 60
42.	Повреждение зубов в результате травмы, повлекшее за собой: а) перелом зуба на уровне коронки, шейки, корня, вывих зуба б) потерю 1 зуба в) потерю 2-3 зубов г) потерю 4-6 зубов д) потерю 7-9 зубов е) потерю 10 и более зубов	1 2 5 15 20 25
43.	Повреждение (ранение, разрыв, ожог) глотки, пищевода, желудка, кишечника, а также эзофагогастродуоденоскопия, произведенная в связи с этими повреждениями или с целью удаления инородных тел пищевода, желудка, не повлекшее за собой функциональных нарушений этих органов	5
44.	Повреждение (разрыв, ожог, ранение) пищевода, вызвавшее:	

Статья	Характер повреждения	Размер выплаты в % от страховой суммы
	а) сужение пищевода б) непроходимость пищевода (при наличии гастростомы), а также состояние после пластики пищевода	40 100
45.	Повреждение (разрыв, ожог, ранение) органов пищеварения, случайное острое отравление, повлекшее за собой: а) холецистит, дуоденит, гастрит, панкреатит, энтерит, колит, проктит, парапроктит б) рубцовое сужение (деформацию) желудка, кишечника, заднепроходного отверстия в) спаечную болезнь, состояние после операции по поводу спаечной непроходимости г) кишечный свищ, кишечно-влагалищный свищ, свищ поджелудочной железы д) противоестественный задний проход (формирование или наложение колостомы)	2 15 25 50 80
46.	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	10
47.	Повреждение печени в результате травмы или случайного острого отравления, повлекшее за собой: а) подкапсульный разрыв печени, не потребовавший оперативного вмешательства, гепатит, развившийся непосредственно в связи с травмой, гепатоз б) печеночную недостаточность	5 10
48.	Повреждение печени, желчного пузыря, повлекшие за собой: а) ушивание разрывов печени или удаление желчного пузыря б) ушивание разрывов печени и удаление желчного пузыря в) удаление части печени г) удаление части печени и желчного пузыря	15 20 25 35
49.	Повреждение селезенки, повлекшее за собой: а) подкапсульный разрыв селезенки, не потребовавший оперативного вмешательства б) удаление селезенки	5 30
50.	Повреждение желудка, поджелудочной железы, кишечника, брыжейки, повлекшее за собой: а) образование ложной кисты поджелудочной железы б) резекцию желудка, кишечника, поджелудочной железы в) удаление желудка	20 30 60
51.	Повреждение органов живота, в связи с которым произведены: а) лапароскопия (лапароцентез) б) лапаротомия при подозрении на повреждение органов живота (в том числе с лапароскопией (лапароцентезом)) в) лапаротомия при повреждении органов живота (в том числе с лапароскопией (лапароцентезом)) г) повторные лапаротомии (независимо от их количества)	5 10 15 10
51.1.	а) При переломе челюсти, наступившем во время стоматологических манипуляций, страховая выплата производится на общих основаниях. б) Перелом альвеолярного отростка, наступивший при потере зубов, не дает оснований для страховой выплаты. в) Если в связи с травмой челюстей, скуловых костей проводились оперативные вмешательства, дополнительно выплачиваются 5% страховой суммы однократно. г) При привычном вывихе нижней челюсти страховая выплата производится дополнительно к страховой выплате, произведенной по ст.37, если это осложнение наступило в результате травмы, полученной в период страхования. При рецидивах привычного вывиха челюсти страховая выплата не производится.	5

Статья	Характер повреждения	Размер выплаты в % от страховой суммы
	е) При страховой выплате в связи с отсутствием челюсти или ее части учтена и потеря зубов, независимо от их количества. ф) В тех случаях, когда травма челюсти сопровождалась повреждением других органов ротовой полости, процент страховой выплаты определяется с учетом этих повреждений по соответствующим статьям путем суммирования. г) При страховой выплате по ст.39 дополнительная страховая выплата за оперативные вмешательства не производится. h) При переломе и/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. i) При потере и/или переломе молочных зубов у детей до 5 лет страховая выплата производится на общих основаниях. j) При потере зубов и переломе челюсти размер страховой выплаты определяется по ст.37 и ст.42 путем суммирования. к) Если в связи с травмой зуба было выплачено страховое пособие по ст.42а, а в дальнейшем этот зуб был удален, из страховой выплаты вычитается выплаченное ранее страховое пособие. l) 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. m) Переломы и/или потеря зубов в результате приёма пищи не дает оснований для страховой выплаты. n) 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. o) При осложнениях травмы, предусмотренными подпунктами “а”, “b”, “с” ст.45, страховая выплата производится при условии, что эти осложнения имеются по истечении 3 месяцев после травмы, а предусмотренные в подпунктах “d” и “е” - по истечении 6 месяцев после травмы. Указанные осложнения травмы признаются только в том случае, если они подтверждены медицинскими документами. Ранее этих сроков страховая выплата производится по ст.43 и этот процент вычитается при принятии окончательного решения. p) Если в результате одной травмы возникнут осложнения, перечисленные в одном подпункте ст.45, страховая выплата производится однократно. Однако если возникли патологические изменения, перечисленные в разных подпунктах ст.45, страховая выплата производится с учетом каждого из них путем суммирования. q) Страховая выплата по ст.46 производится дополнительно к страховой выплате, определенной в связи с травмой органов живота, если она явилась прямым последствием этой травмы. r) Грыжи живота (пупочные, белой линии, паховые и пахово-мошоночные), не связанные с оперативными вмешательствами, проведенными в связи с повреждениями передней брюшной стенки, не дают оснований для страховой выплаты. s) Пищевая токсикоинфекция (пищевое отравление) не дает оснований для страховой выплаты по ст.45, ст.47. t) При последствиях травмы, перечисленных в одном подпункте ст.50, страховая выплата производится однократно. Однако если травма различных органов повлечет за собой осложнения, указанные в различных подпунктах ст.50, страховая выплата производится с учетом каждого из них путем суммирования, но не более 100%. u) Если в связи с травмой органов живота имеются основания для страховой	10 5

Статья	Характер повреждения	Размер выплаты в % от страховой суммы
	выплаты по ст.47-50, ст.51а, ст.51b, ст. 51с не применяются. v) 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 дополнительно выплачивается 10% страховой суммы однократно. w) В том случае, когда в результате одной травмы будут повреждены органы пищеварительной, мочевыделительной или половой системы (без их удаления), дополнительно выплачивается 5% страховой суммы однократно. x) Подпункты “v” и “w” ст.51.1. одновременно не применяются.	
	Мочевыделительная и половая системы	
52.	Повреждение почки, повлекшее за собой: a) ушиб почки, подкапсульный разрыв почки, не потребовавший оперативного вмешательства (данные диагнозы должны быть подтверждены результатами инструментальных и/или лабораторных исследований) b) удаление части почки c) удаление почки	5 30 60
53.	Повреждение органов мочевыделительной системы (почек, мочеточников, мочевого пузыря, мочеиспускательного канала), повлекшее за собой: a) цистит, уретрит, пиелит, пиелостаз b) острую почечную недостаточность c) уменьшение объема мочевого пузыря d) гломерулонефрит, пиелонефрит, сужение мочеточника, мочеиспускательного канала e) синдром длительного раздавливания (травматический токсикоз, краш-синдром, синдром размождения) f) хроническую почечную недостаточность g) непроходимость мочеточника, мочеиспускательного канала, мочеполовые свищи	2 10 15 20 25 30 40
54.	Оперативные вмешательства, произведенные в связи с травмой органов мочевыделительной системы: a) цистостомия b) при подозрении на повреждение органов c) при повреждении органов d) повторные операции, произведенные в связи с травмой (независимо от их количества)	5 10 15 10
55.	Повреждение органов половой или мочевыделительной системы (за исключением повреждения почек): a) ранение, разрыв, ожог, отморожение b) изнасилование 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: a) удаление одного яичника, маточной трубы, яичка b) удаление обоих яичников, обеих маточных труб, яичек, части полового члена c) потерю матки у женщин в возрасте: до 40 лет с 40 до 50 лет 50 лет и старше d) потерю полового члена и обоих яичек	15 30 50 30 15 50
57.	Патологические роды, произошедшие в результате несчастного случая и повлекшие за собой:	10

Статья	Характер повреждения	Размер выплаты в % от страховой суммы
	а) удаление одной маточной трубы, одного яичника	20
	б) удаление единственной маточной трубы, единственного яичника	30
	в) удаление обеих маточных труб, обоих яичников	50
	г) потерю матки (в том числе с придатками) в возрасте: до 40 лет	30
	с 40 до 50 лет	15
	50 лет и старше	
57.1.	а) Если в результате травмы наступит нарушение функции нескольких органов мочевыделительной системы, процент страховой выплаты определяется по одному из подпунктов ст.53, учитывающему наиболее тяжелое последствие повреждения. б) При осложнениях травмы, предусмотренными подпунктами "а", "с", "д", "ф", "г" ст.53, страховая выплата производится в том случае, если эти осложнения имеются по истечении 3 месяцев после травмы. Ранее этого срока страховая выплата производится по ст.52 или 55а и этот процент вычитается при принятии окончательного решения. в) 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.	
	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 см ² б) образование рубцов площадью 1,0 см ² и более или длиной 5 см и более в) значительное нарушение косметики г) резкое нарушение косметики д) обезображивание	3 5 10 30 70
59.	Повреждение мягких тканей волосистой части головы, туловища, конечностей, повлекшее за собой после заживления образование рубцов площадью: а) от 2,0 до 5,0 см ² включительно или длиной 5 см и более б) свыше 5 см ² до 0,5% поверхности тела включительно в) свыше 0,5% до 2,0% включительно г) свыше 2,0% до 4,0% включительно д) свыше 4% до 6% включительно е) свыше 6% до 8% включительно ж) свыше 8% до 10% включительно з) свыше 10% до 15% включительно и) свыше 15%	3 5 10 15 20 25 30 35 40
60.	Повреждение мягких тканей туловища, конечностей, повлекшее за собой образование пигментных пятен площадью: а) от 1% до 2% поверхности тела включительно б) свыше 2% до 10% включительно в) свыше 10% до 15% включительно г) свыше 15%	3 5 10 15
61.	Ожоги (см. дополнительную таблицу соответствующих выплат)	
62.	Повреждение мягких тканей: а) не удаленные инородные тела б) мышечная грыжа, посттравматический периостит, нерассосавшаяся гематома площадью не менее 2 см ² , разрыв мышц в) разрыв сухожилий, за исключением пальцев кисти, взятие ауто трансплантата из другого отдела опорно-двигательного аппарата	3 3 5
62.1.	а) К косметически заметным рубцам относятся рубцы, отличающиеся по окраске от	

Статья	Характер повреждения	Размер выплаты в % от страховой суммы
	окружающей кожи, втянутые или выступающие над ее поверхностью, стягивающие ткани. Обезображение - это резкое изменение естественного вида лица человека в результате механического, химического, термического и других насильственных воздействий. b) 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. c) Если в результате повреждения мягких тканей лица, передне-боковой поверхности шеи, подчелюстной области образовался рубец или пигментное пятно и в связи с этим была выплачена соответствующая часть страховой суммы, а затем застрахованный получил повторную травму, повлекшую за собой образование новых рубцов (пигментных пятен), страховая выплата производится с учетом последствий повторной травмы. d) При определении площади рубцов следует учитывать и рубцы, образовавшиеся на месте взятия кожного трансплантата для замещения дефекта пораженного участка кожи. e) Если страховая выплата производится за оперативное вмешательство (при открытых повреждениях, при пластике сухожилий, сшивании сосудов, нервов и др.), ст.59 не применяется. f) 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). g) Решение о страховой выплате по ст.58, ст.59 и ст.60 принимается с учетом данных освидетельствования, проведенного после заживления раневых поверхностей, но не ранее 1 месяца после травмы. h) Общая сумма выплат по ст.59 и ст.60 не должна превышать 40%. i) Страховая выплата в связи с нерассосавшейся гематомой, мышечной грыжей или посттравматическим периоститом производится в том случае, если эти осложнения травмы имеются по истечении 1 месяца со дня травмы.	
	Позвоночник	
63.	Перелом, переломо-вывих или вывих тел, дужек и суставных отростков позвонков (за исключением крестца и копчика): a) одного-двух b) трех-пяти c) шести и более	10 20 30
64.	Разрыв межпозвонковых связок (при сроке лечения не менее 14 дней), подвывих позвонков (за исключением копчика)	5
65.	Перелом каждого поперечного или остистого отростка	3
66.	Перелом крестца	10
67.	Повреждения копчика: a) подвывих копчиковых позвонков b) вывих копчиковых позвонков c) перелом копчиковых позвонков	3 5 10
67.1.	a) При рецидивах подвывиха позвонка страховая выплата не производится. b) В том случае, если в связи с травмами позвоночника (в том числе крестца и копчика), перечисленными в ст. 63, ст.64, ст.65, ст.66, ст.67, проводились	10

Статья	Характер повреждения	Размер выплаты в % от страховой суммы
	оперативные вмешательства (за исключением первичной хирургической обработки и удаления инородных тел), дополнительно выплачивается 10% страховой суммы однократно. с) В том случае, если перелом или вывих позвонков сопровождался повреждением спинного мозга, страховая выплата производится с учетом обоих повреждений путем суммирования, при этом страховая выплата за оперативные вмешательства производится однократно. д) В том случае, если в результате одной травмы произойдет перелом тела позвонка, повреждение связок, перелом поперечных или остистых отростков, страховая выплата производится по статье, предусматривающей наиболее тяжелое повреждение, однократно.	
	Верхняя конечность	
	Лопатка, ключица	
68.	Перелом лопатки, ключицы, полный или частичный разрыв акромиально-ключичного, грудино-ключичного сочленений: а) перелом, вывих одной кости, разрыв одного сочленения б) перелом двух костей, двойной перелом одной кости, разрыв двух сочленений или перелом, вывих одной кости и разрыв одного сочленения, переломо-вывих ключицы с) разрыв двух сочленений и перелом одной кости, перелом двух костей и разрыв одного сочленения д) несросшийся перелом (ложный сустав)	5 10 15 15
	Плечевой сустав	
69.	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 отрыв (перелом) большого бугорка, перелом суставной впадины лопатки, вывих плеча б) перелом двух костей, перелом лопатки и вывих плеча с) перелом плеча (головки, анатомической, хирургической шейки), переломо-вывих плеча	5 10 15
70.	Повреждения плечевого пояса, повлекшие за собой: а) привычный вывих плеча б) отсутствие движений в суставе (анкилоз) с) “болтающийся” плечевой сустав в результате резекции суставных поверхностей составляющих его костей	15 20 40
	Плечо	
71.	Перелом плечевой кости: а) на любом уровне (верхняя, средняя, нижняя треть) б) двойной (множественный) перелом	15 20
72.	Перелом плечевой кости, повлекший за собой образование несросшегося перелома (ложного сустава)	45
73.	Травматическая ампутация верхней конечности или тяжелое повреждение, приведшее к ампутации: а) с лопаткой, ключицей или их частью б) плеча на любом уровне с) единственной конечности на уровне плеча	80 75 100

Статья	Характер повреждения	Размер выплаты в % от страховой суммы
73.1.	a) В том случае, если в связи с повреждениями, перечисленными в ст.68, проводились оперативные вмешательства (за исключением первичной хирургической обработки и удаления инородных тел), дополнительно выплачивается 5% страховой суммы однократно. b) В том случае, если в связи с открытым переломом не проводилось оперативное вмешательство, решение о страховой выплате по ст.59 принимается по результатам освидетельствования, проведенного после заживления раны. c) 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 медицинскими документами. Эта выплата является дополнительной. d) Страховая выплата по ст.70 производится дополнительно к страховой выплате, произведенной в связи с повреждениями области плечевого сустава с тем случае, если перечисленные в этой статье осложнения будут установлены лечебно-профилактическим учреждением по истечении 6 месяцев после травмы и подтверждены медицинскими документами. e) Страховая выплата при привычном вывихе плеча производится в том случае, если он наступил после первичного вывиха, происшедшего в период действия договора страхования. Диагноз привычного вывиха плеча должен быть подтвержден лечебным учреждением, в котором производилось его вправление. При рецидивах привычного вывиха плеча страховая выплата не производится. f) В том случае, если в связи с повреждениями области плечевого пояса, плечевого сустава, плеча, перечисленными в ст.69, ст.70, ст.71, ст.72, проводились оперативные вмешательства (за исключением первичной хирургической обработки и удаления инородных тел), дополнительно выплачивается 5% страховой суммы. g) Страховая выплата по ст.72 производится дополнительно к страховой выплате, произведенной в связи с травмой плеча, если указанные осложнения будут установлены в лечебно-профилактическом учреждении по истечении 9 месяцев после травмы. h) Если страховая выплата производится по ст.73, дополнительная выплата за оперативные вмешательства, послеоперационные рубцы не производится.	5 5
	Локтевой сустав	
74.	Повреждения области локтевого сустава: a) гемартроз (при проведении пункции сустава и получения из его полости геморагического содержимого), пронационный подвывих предплечья b) отрывы костных фрагментов, в том числе надмыщелков плечевой кости, перелом лучевой или локтевой кости, вывих кости c) перелом лучевой и локтевой кости, вывих предплечья d) перелом плечевой кости e) перелом плечевой кости с лучевой и локтевой костями	2 5 10 15 20
75.	Повреждение области локтевого сустава, повлекшее за собой: a) отсутствие движений в суставе (анкилоз) b) "болтающийся" локтевой сустав (в результате резекции суставных поверхностей составляющих его костей)	20 30
	Предплечье	
76.	Перелом костей предплечья на любом уровне, за исключением области суставов (верхняя, средняя, нижняя треть): a) перелом, вывих одной кости b) перелом двух костей, двойной перелом одной кости	5 10

Статья	Характер повреждения	Размер выплаты в % от страховой суммы
77.	Несросшийся перелом (ложный сустав) костей предплечья: а) одной кости б) двух костей	15 30
78.	Травматическая ампутация или тяжелое повреждение, приведшее: а) к ампутации предплечья на любом уровне б) к экзартикуляции в локтевом суставе с) к ампутации единственной конечности на уровне предплечья	60 70 100
78.1.	а) В том случае, если в результате одной травмы наступят различные повреждения, перечисленные в ст.74, страховая выплата производится в соответствии с подпунктом, учитывающим наиболее тяжелое повреждение. б) Страховая выплата по ст.75 производится дополнительно к страховой выплате, произведенной 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 медицинскими документами. с) В том случае, если в связи с повреждениями области локтевого сустава, перечисленными в ст. 74, ст.75, ст.76, ст.77 проводились оперативные вмешательства (за исключением первичной хирургической обработки и удаления инородных тел), дополнительно выплачивается 5% страховой суммы однократно. д) Страховая выплата по ст.77 производится дополнительно к страховой выплате, произведенной в связи с травмой предплечья, если это осложнение будет установлено в лечебно-профилактическом учреждении по истечении 9 месяцев после травмы и подтверждено медицинскими документами. е) Если страховая выплата производится по ст.78, дополнительная выплата за оперативные вмешательства, послеоперационные рубцы не производится.	5
	Лучезапястный сустав	
79.	Повреждения области лучезапястного сустава: а) перелом одной кости предплечья, отрыв (перелом) шиловидного отростка (отростков), отрыв костного фрагмента (фрагментов), вывих головки локтевой кости б) перелом двух костей предплечья	5 10
80.	Повреждение области лучезапястного сустава, повлекшее за собой отсутствие движений (анкилоз) в этом суставе	15
	Кисть	
81.	Перелом или вывих костей запястья, пястных костей одной кисти: а) одной кости (за исключением ладьевидной) б) двух и более костей (за исключением ладьевидной) с) ладьевидной кости д) вывих (перилунарный вывих), перелома-вывих кисти	2 3 5 10
82.	Повреждение кисти, повлекшее за собой: а) несросшийся перелом (ложный сустав) одной или нескольких костей (за исключением отрыва костных фрагментов) б) потерю всех пальцев, ампутацию на уровне пястных костей запястья или лучезапястного сустава с) ампутацию единственной кисти	5 50 100
82.1.	а) Страховая выплата по ст.80 производится дополнительно к страховой выплате, произведенной 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	

Статья	Характер повреждения	Размер выплаты в % от страховой суммы
	подтверждено медицинскими документами. b) В том случае, если в связи с повреждениями области лучезапястного сустава, перечисленными в ст. 79, ст.80, ст. 81, ст.82а, проводились оперативные вмешательства (за исключением первичной хирургической обработки и удаления инородных тел), дополнительно выплачивается 5% страховой суммы однократно. c) При переломах или вывихах костей запястья, пястных костей, ладьевидной кости страховая выплата производится однократно в соответствии с одним из подпунктов ст.81, предусматривающим наиболее тяжелое повреждение. d) Страховая выплата в связи с несросшимся переломом (ложным суставом) костей запястья или пястных костей производится дополнительно по ст.82а в том случае, если это осложнение травмы будет установлено в лечебно-профилактическом учреждении по истечении 6 месяцев после травмы и подтверждено медицинскими документами.	5
	Пальцы кисти	
	Первый палец	
83.	Повреждение пальца, повлекшее за собой: a) травматический отрыв (хирургическое удаление, необходимость которого обусловлена травмой) ногтевой пластинки b) повреждение сухожилия (сухожилий) разгибателей пальца c) перелом, вывих, значительную рубцовую деформацию фаланги (фаланг), повреждение сухожилия (сухожилий) сгибателя пальца, сухожильный, суставной, костный панариций, (панариции)	1 1 3
84.	Повреждения пальца, повлекшие за собой: a) отсутствие движений в одном суставе b) отсутствие движений в двух суставах	5 10
85.	Повреждение пальца, повлекшее за собой: a) реампутацию (повторную ампутацию) на уровне той же фаланги b) ампутацию на уровне ногтевой фаланги c) ампутацию на уровне межфалангового сустава (потеря ногтевой фаланги) d) ампутацию на уровне основной фаланги, пястно-фалангового сустава (потеря пальца) e) ампутацию пальца с пястной костью или частью ее	5 5 10 15 20
	Второй, третий, четвертый, пятый пальцы	
86.	Повреждение одного пальца, повлекшее за собой: a) отрыв (хирургическое удаление, необходимость которого обусловлена травмой) ногтевой пластинки b) повреждение сухожилия (сухожилий) разгибателей пальца c) перелом, вывих, значительную рубцовую деформацию фаланги (фаланг), повреждение сухожилия (сухожилий) сгибателя пальца, сухожильный, суставной, костный панариций (панариции)	1 1 2
87.	Повреждение пальца, повлекшее за собой: a) отсутствие движений в одном суставе b) отсутствие движений в двух или трех суставах пальца	3 5
88.	Повреждение пальца, повлекшее за собой: a) реампутацию (повторную ампутацию) на уровне той же фаланги b) ампутацию на уровне ногтевой фаланги, потерю фаланги c) ампутацию на уровне средней фаланги, потерю двух фаланг d) ампутацию на уровне основной фаланги, потерю пальца	3 3 5 10

Статья	Характер повреждения	Размер выплаты в % от страховой суммы
	е) потерю пальца с пястной костью или частью ее	15
88.1.	а) Гнойное воспаление околоногтевого валика (паронихия) не дает оснований для страховой выплаты. б) Страховая выплата в связи с нарушением функции пальца по ст. 84, ст. 87 производится дополнительно к страховой выплате, произведенной 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 медицинскими документами. в) В том случае, если в связи с повреждением сухожилия (сухожилий), переломами или вывихами фаланги (фаланг), костным, суставным, сухожильным панарицием (панарициями) проводились оперативные вмешательства (за исключением первичной хирургической обработки и удаления инородных тел), дополнительно выплачивается 5% страховой суммы однократно. г) Если страховая выплата произведена по ст.85, ст.88, дополнительная выплата за оперативные вмешательства, послеоперационные рубцы не производится. д) При повреждении нескольких пальцев кисти страховая выплата производится с учетом каждого повреждения путем суммирования. Однако размер ее не должен превышать 50% для одной кисти и 100% для обеих кистей.	5
	Таз	
89.	Повреждения таза:	
	а) перелом одной кости	5
	б) перелом двух костей или разрыв одного сочленения, двойной перелом одной кости, перелом вертлужной впадины	10
	в) перелом трех и более костей, разрыв двух или трех сочленений	15
90.	Повреждения таза, повлекшие за собой отсутствие движений в тазобедренных суставах:	20
	а) в одном суставе	40
	б) в двух суставах	
	Нижняя конечность	
	Тазобедренный сустав	
91.	Повреждения тазобедренного сустава:	
	а) отрыв костного фрагмента (фрагментов)	5
	б) изолированный отрыв вертела (вертелов)	10
	в) вывих бедра	15
	г) перелом головки, шейки, проксимального метафиза бедра	25
92.	Повреждения тазобедренного сустава, повлекшие за собой:	
	а) отсутствие движений (анкилоз)	20
	б) несросшийся перелом (ложный сустав) шейки бедра	30
	в) эндопротезирование сустава	40
	г) "болтающийся" сустав в результате резекции головки бедра	40
	Бедро	
93.	Перелом бедра:	
	а) на любом уровне, за исключением области суставов (верхняя, средняя, нижняя треть)	20
	б) двойной (множественный) перелом бедра	30
94.	Перелом бедра, повлекший за собой образование несросшегося перелома (ложного сустава)	30

Статья	Характер повреждения	Размер выплаты в % от страховой суммы
95.	Травматическая ампутация или тяжелое повреждение, приведшее к ампутации конечности на любом уровне бедра: а) одной конечности б) единственной конечности в) обеих конечностей	70 100 100
95.1.	а) Разрыв лонного, крестцово-подвздошного сочленения (сочленений) во время родов дает основание для страховой выплаты на общих основаниях по ст.89b или ст.89с. б) Страховая выплата в связи с нарушением функции тазобедренного сустава (суставов) производится по ст.90 дополнительно к страховой выплате, произведенной в связи с травмой таза, в том случае, если отсутствие движений в суставе будет установлено лечебно-профилактическим учреждением через 9 месяцев после травмы и подтверждено медицинскими документами. в) В том случае, если в связи с повреждениями таза, перечисленными в ст.89, ст.90, ст.91, ст.92а, ст.92b, ст.92d, ст.93, ст.94, проводились оперативные вмешательства (за исключением первичной хирургической обработки и удаления инородных тел), дополнительно выплачивается 5% страховой суммы однократно. г) В том случае, если в результате одной травмы наступят различные повреждения тазобедренного сустава, перечисленные в ст.91, страховая выплата производится в соответствии с одним из подпунктов, предусматривающим наиболее тяжелое повреждение. д) Страховая выплата в связи с осложнениями, перечисленными в ст.92, производится дополнительно к страховой выплате, произведенной по поводу травмы сустава. е) Страховая выплата по ст.92а, ст.92b, ст.92d производится в том случае, если это осложнение травмы будет установлено в лечебно-профилактическом учреждении по истечении 9 месяцев после травмы и подтверждено медицинскими документами. ж) Если страховая выплата произведена по ст.92с, ст.95, дополнительная выплата за оперативные вмешательства, послеоперационные рубцы не производится. з) Страховая выплата по ст.94 производится дополнительно к страховой выплате, произведенной в связи с переломом бедра, если такое осложнение будет установлено в лечебно-профилактическом учреждении по истечении 9 месяцев после травмы и подтверждено медицинскими документами.	5
	Коленный сустав	
96.	Повреждения области коленного сустава: а) гемартроз (при проведении пункции сустава и получения из его полости геморрагического содержимого), повреждение мениска (менисков), крестообразной связки (связок) б) отрыв костного фрагмента (фрагментов), перелом надмыщелка (надмыщелков), перелом головки малоберцовой кости, межмыщелкового возвышения, мыщелка (мыщелков) большеберцовой кости в) перелом надколенника, большеберцовой кости на уровне проксимального метафиза г) перелом проксимального метафиза большеберцовой кости с головкой малоберцовой д) перелом мыщелка (мыщелков) бедра, вывих голени е) перелом дистального метафиза бедра ж) перелом дистального метафиза, мыщелка (мыщелков) бедра с проксимальными отделами одной или обеих берцовых костей	2 5 10 15 15 20 25
97.	Повреждения области коленного сустава, повлекшие за собой:	

Статья	Характер повреждения	Размер выплаты в % от страховой суммы
	а) отсутствие движений в суставе	20
	б) “болтающийся” коленный сустав в результате резекции суставных поверхностей составляющих его костей	30
	в) эндопротезирование сустава	40
	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	5 10 15
99.	Перелом костей голени, повлекший за собой несросшийся перелом, ложный сустав (за исключением отрыва костных фрагментов): а) малоберцовой кости б) большеберцовой кости в) обеих костей	5 15 20
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	60 70 100
100.1.	а) При сочетании различных повреждений коленного сустава, страховая выплата производится однократно в соответствии с одним из подпунктов ст.96, предусматривающим наиболее тяжелое повреждение. б) Страховая выплата по ст.97 производится дополнительно к страховой выплате, произведенной в связи с травмой этого сустава. в) Страховая выплата по ст.97а, ст.97б производится дополнительно к страховой выплате, произведенной в связи с переломом бедра, если такое осложнение будет установлено в лечебно-профилактическом учреждении по истечении 9 месяцев после травмы и подтверждено медицинскими документами. г) В том случае, если в связи с повреждениями, перечисленными в ст.96, ст.97а, ст.97б, ст.98, ст.99 проводились оперативные вмешательства (за исключением первичной хирургической обработки и удаления инородных тел), дополнительно выплачивается 5% страховой суммы однократно. д) Если проводились оперативные вмешательства (за исключением первичной хирургической обработки и удаления инородных тел) в связи с травмой области коленного сустава, не предусмотренной ст.96, выплачивается 5% страховой суммы однократно. е) Подпункты “д” и “е” ст.100.1. одновременно не применяются. ж) Если страховая выплата произведена по ст.97с, ст.100, дополнительная выплата за оперативные вмешательства, послеоперационные рубцы не производится. з) Страховая выплата по ст.98 определяется при: - переломах малоберцовой кости в верхней и средней трети; - переломах диафиза большеберцовой кости на любом уровне; - переломах большеберцовой кости в области диафиза (верхняя, средняя, нижняя треть) и переломах малоберцовой кости в верхней или средней трети. и) 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 ст.98 или ст.101 и ст.98 путем суммирования. й) Страховая выплата по ст.99 производится дополнительно к страховой выплате, произведенной в связи с переломом костей голени, если такие осложнения будут установлены в лечебно-профилактическом учреждении по истечении 9 месяцев после травмы и подтверждены медицинскими документами.	5 5

Статья	Характер повреждения	Размер выплаты в % от страховой суммы
	Голеностопный сустав	
101.	Повреждения области голеностопного сустава: а) перелом одной лодыжки, перелом края или отрыв костного фрагмента (фрагментов) большеберцовой кости, изолированный разрыв межберцового синдесмоза б) перелом двух лодыжек или перелом одной лодыжки с краем большеберцовой кости в) перелом обеих лодыжек с краем большеберцовой кости	5 10 15
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	20 40 50
103.	Повреждение ахиллова сухожилия: а) при консервативном лечении б) при оперативном лечении	3 10
	Стопа	
104.	Перелом или вывих костей предплюсны, плюсневых костей одной стопы: а) одной кости (за исключением пяточной и таранной) б) двух костей, перелом таранной кости в) трех и более костей, перелом пяточной кости, подтаранный вывих стопы, вывих в поперечном суставе стопы (Шопара) или предплюсне-плюсневом суставе (Лисфранка)	1 2 5
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, 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)	5 10 15 20 30 40
105.1.	а) При переломах костей голеностопного сустава, сопровождающихся разрывом межберцового синдесмоза и/или подвывихом (вывихом) стопы, дополнительно выплачивается 5% страховой суммы однократно. б) Если в связи с травмой области голеностопного сустава проводились оперативные вмешательства (за исключением первичной хирургической обработки и удаления инородных тел), дополнительно выплачивается 5% страховой суммы однократно. в) Если в результате травмы голеностопного сустава наступили осложнения, перечисленные в ст.102, страховая выплата производится по одному из подпунктов, учитывающему наиболее тяжелое последствие. г) Страховая выплата по ст.102 производится дополнительно к страховой выплате, произведенной в связи с повреждениями области голеностопного сустава, в том случае, если нарушение движений в этом суставе будет установлено лечебно-профилактическим учреждением по истечении 6 месяцев после травмы и подтверждено медицинскими документами. д) При переломах или вывихах костей стопы страховая выплата производится однократно в соответствии с одним из подпунктов ст.104, предусматривающим	5 5

Статья	Характер повреждения	Размер выплаты в % от страховой суммы
	наиболее тяжелое повреждение. f) Страховая выплата в связи с осложнениями травм стопы, предусмотренными подпунктами “а”, “b”, “с” ст.105 , производится дополнительно к страховой выплате, произведенной в связи с травмой стопы, в том случае, если они будут установлены лечебно-профилактическим учреждением по истечении 6 месяцев после травмы и подтверждены медицинскими документами а по подпунктам “d”, “е”, “f” - независимо от срока, прошедшего со дня травмы. g) В том случае, если в связи с повреждениями стопы, перечисленными в ст.104, ст.105а, ст.105b, ст.105с, проводились оперативные вмешательства (за исключением первичной хирургической обработки и удаления инородных тел), дополнительно выплачивается 5% страховой суммы однократно. h) В том случае, если страховая выплата производится в связи с ампутацией – ст.105d, ст.105е, ст.105f, дополнительная выплата за оперативные вмешательства, послеоперационные рубцы не производится.	5
	Пальцы стопы	
106.	Перелом, вывих фаланги (фаланг), повреждение сухожилия (сухожилий):	
	a) одного пальца	1
	b) двух-трех пальцев	2
	c) четырех-пяти пальцев	5
107.	Травматическая ампутация или повреждение пальцев стопы, повлекшее за собой ампутацию:	
	первого пальца:	5
	a) на уровне ногтевой фаланги или межфалангового сустава	10
	b) на уровне основной фаланги или плюсне-фалангового сустава	
	второго, третьего, четвертого, пятого пальцев:	5
	c) одного-двух пальцев на уровне ногтевых или средних фаланг	10
	d) одного-двух пальцев на уровне основных фаланг или плюсне-фаланговых суставов	15
	e) трех-четырёх пальцев на уровне ногтевых или средних фаланг	20
	f) трех-четырёх пальцев на уровне основных фаланг или плюсне-ногтевых суставов	
107.1	a) Гнойное воспаление околоногтевого валика (паронихия), нагноительные воспаления пальцев стоп не дают оснований для страховой выплаты.	
	b) В том случае, если в связи с повреждением сухожилия (сухожилий), переломами или вывихами фаланги (фаланг) проводились оперативные вмешательства (за исключением первичной хирургической обработки и удаления инородных тел), дополнительно выплачивается 3% страховой суммы однократно.	3
	c) Если в связи с травмой была произведена ампутация пальца (пальцев) с плюсневой костью (костями) или частью ее, дополнительно выплачивается 3% страховой суммы однократно.	3
	d) Страховые выплаты в связи с повреждениями, предусмотренными подпунктами “а” и “b” ст. 107, производятся путем суммирования со страховыми выплатами, предусмотренными подпунктами “с”, “d”, “е” и “f” ст. 107.	
	e) Если страховая выплата произведена по ст.107, дополнительная выплата за оперативные вмешательства, послеоперационные рубцы не производится (за исключением случая, предусмотренного подпунктом “с” ст.107.1).	
	f) При повреждении пальцев обеих стоп страховая выплата производится путем суммирования. Однако размер ее не должен превышать 70% для обеих стоп.	
	Разное	
108.	Повреждение, повлекшее за собой:	
	a) образование лигатурных свищей	3
	b) тромбофлебит	5

Статья	Характер повреждения	Размер выплаты в % от страховой суммы
	с) остеомиелит, в том числе гематогенный остеомиелит	10
108.1	Ст.108 применяется при тромбозах, наступивших вследствие травмы опорно-двигательного аппарата (за исключением повреждения крупных периферических сосудов и нервов).	
109.	Травматический шок, геморрагический, анафилактический шок, развившийся в связи с травмой	5
109.1	Страховая выплата по ст.109 производится дополнительно к выплатам, произведенным в связи с травмой.	
110.	Случайное острое отравление, асфиксия (удушие), клещевой или послепрививочный энцефалит (энцефаломиелит), поражение электротоком (атмосферным электричеством), укусы змей, ядовитых насекомых, столбняк, ботулизм (при отсутствии данных о поражении в результате указанных событий конкретных органов) при стационарном лечении: а) 6 - 10 дней б) 11 - 20 дней в) свыше 20 дней	3 5 10
110.1	а) Если в медицинских документах указано, что события, перечисленные в ст.110, повлекли за собой повреждение каких-либо органов, страховая выплата производится по соответствующим статьям. Ст.110 при этом не применяется. б) Пищевая токсикоинфекция (пищевое отравление) не дает оснований для страховой выплаты по ст.110.	
111.	Если какое-либо страховое событие, происшедшее с застрахованным в период действия договора страхования, не предусмотрено данной Таблицей, но потребовало стационарного и (или) амбулаторного непрерывного лечения в общей сложности не менее 10 дней, то выплачивается разовое пособие в размере: а) при непрерывном лечении от 10 до 15 дней включительно б) при непрерывном лечении свыше 15 дней	1 2
111.1	а) Если в связи со страховым событием предусмотрена страховая выплата по какой-либо статье/статьям данной Таблицы, ст.111 не применяется. б) Если в связи со страховым событием произведена страховая выплата по ст.111, последующие страховые выплаты производятся за вычетом выплаты, произведенной по ст.111.	
	Огнестрельные ранения	
112.	Касательные одиночные ранения (пулевые или осколочные) раневая поверхность: а) 8-10 кв. см. б) более 10 кв. см. в) лица При множественных ранениях каждая последующая рана + 5%, но в сумме не более 25%	5 10 15
113.	Сквозные ранения без повреждения костей, сосудов, внутренних органов: 1 ранение При множественных ранениях каждая последующая рана +10%, но в сумме не более 30%	20
114.	Слепое ранение без повреждения костей, сосудов, внутренних органов: 1 ранение При множественных ранениях каждая последующая рана +10%, но в сумме не более 40%	25
115.	При инфицированных ранениях (по ст. 112-114)	+5
116.	Огнестрельные проникающие ранения	

Статья	Характер повреждения	Размер выплаты в % от страховой суммы
116.1	Голова (1 ранение): а) с повреждением мозговых оболочек б) с повреждением головного мозга в) при множественных ранениях	40 50 +15
116.2	Грудная клетка (1 ранение): а) без повреждения легкого и плевры б) с повреждением легкого в) с повреждением крупных сосудов и/или сердца г) с повреждением пищевода д) с повреждением позвоночника е) с повреждением спинного мозга ж) полный разрыв спинного мозга з) множественные проникающие ранения и) при сопутствующем переломе 1-2 ребер 3-5 ребер	20 30 50 50 60 80 100 +15 +5 +10
116.3	Брюшная полость (1 ранение): а) без повреждения органов б) повреждение желудка и кишечника в) повреждение поджелудочной железы г) повреждение селезенки д) повреждение печени е) повреждение брюшной аорты ж) ранение других органов	30 45 50 40 50 60 +20
116.4	Ранение одной почки	50
116.5	Ранение мочеточников, мочевого пузыря: а) ранение мочевого пузыря б) ранение мочеточников	45 15
116.6	Шея (1 ранение) а) повреждение сосудов б) повреждение трахеи в) каждое последующее ранение	60 50 +20
116.7	Открытые повреждения верхних конечностей а) повреждение ключицы б) повреждение костей плечевого пояса в) повреждение плеча г) повреждение сосудов или нервов на уровне плеча д) повреждение костей локтевого сустава е) повреждение сосудов или нервов на уровне локтевого сустава ж) 1 кость предплечья з) 2 кости предплечья и) повреждение нервов или сосудов предплечья к) 1 кость кисти или запястья л) 2-4 кости кисти м) 5 костей кисти и более н) повреждение сосудов на уровне кисти о) 1-2 пальца п) других пальцев р) каждое последующее ранение	20 30 25 35 30 30 20 30 25 15 25 35 10 10 5 +5
116.8	Открытые повреждения нижних конечностей: а) повреждение головки или шейки бедра б) повреждение бедра	35 30

Статья	Характер повреждения	Размер выплаты в % от страховой суммы
	с) повреждение сосудов или нервов на уровне бедра	35
	d) повреждение коленного сустава	35
	e) повреждение малой берцовой кости	10
	f) повреждение большой берцовой кости	30
	g) нервов или сосудов на уровне голени	40
	h) повреждение голеностопного сустава	30
	i) повреждение пяточной кости	35
	j) 1-2 костей предплюсны и плюсны	20
	k) 3-4 костей предплюсны и плюсны	25
	l) более 4-х костей	40
	m) первого пальца	15
	n) других пальцев	5
	o) каждое послед. ранение со стороны поврежд. конечности	+5
116.9	При аналогичных повреждениях двух конечностей страховая выплата удваивается	
116.10	При огнестрельных ранениях органов зрения и слуха страховая выплата производится по основной таблице в зависимости от степени потери зрения или слуха с добавлением 15%	
117	Несросшийся перелом, ложный сустав, остеомиелит, развившиеся после огнестрельного ранения.	+30%

Ст. 61. Страховые выплаты при ожогах (в процентах от страховой суммы)

Площадь ожога (% поверхности тела)	Степень ожога				
	I	II	IIIA	IIIB	IV
от 0,5 до 5	1	3	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

Ст. 61.1. Примечания:

- a) При ожогах дыхательных путей - 30%.
- b) При ожогах головы и (или) шеи размер страховой выплаты увеличивается:
 - на 5% при площади ожога до 5% поверхности тела;
 - на 10% при площади ожога от 5 до 10% поверхности тела.
- c) При ожогах промежности размер страховой выплаты увеличивается на 10%.
- d) Ожоговая болезнь (ожоговый шок) - +10%.
- e) 1% поверхности тела пострадавшего равен площади ладонной поверхности его кисти и пальцев.

Ст. 17. Таблица выплат при потере зрения

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

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

Ст. 17.1. Примечания:

- К полной слепоте (0,0) приравнивается острота зрения ниже 0,01 и до светоощущения (счет пальцев у лица).
- При удалении в результате травмы глазного яблока, обладавшего до повреждения зрением, а также сморщивании его дополнительно выплачивается 10% страховой суммы.
- Решение о страховой выплате в связи со снижением в результате травмы остроты зрения и другими последствиями принимается после окончания лечения, но не ранее 3 месяцев со дня травмы. По истечении этого срока застрахованный направляется к врачу-окулисту для определения остроты зрения обоих глаз (без учета коррекции) и других последствий перенесенного повреждения. В таких случаях предварительно может быть произведена страховая выплата с учетом факта травмы по ст.14, ст.15а, ст.19.
- Если сведения об остроте зрения поврежденного глаза до травмы отсутствуют, то условно следует считать, что она была такой же, как неповрежденного. Однако, если острота зрения неповрежденного глаза окажется ниже, чем поврежденного, условно

следует считать, что острота зрения поврежденного глаза равнялась 1,0.

- е) 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.

- ф) 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.

Таблица страховых выплат при временной нетрудоспособности в результате несчастного случая

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!

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

Статья	Характер повреждения	Размер выплаты в % от страховой суммы
Кости черепа, нервная система		
1.	Перелом костей черепа (за исключением перелома орбиты, костей носа, скуловой кости, верхней и нижней челюсти): а) наружной пластинки костей свода б) свода в) основания г) свода и основания	 5 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) ушиб головного мозга при сроке стационарного лечения до 10 дней б) ушиб головного мозга при сроке стационарного лечения от 11 до 14 дней в) ушиб головного мозга при сроке стационарного лечения более 14 дней г) субарахноидальное кровоизлияние д) не удаленные инородные тела полости черепа (за исключением шовного и пластического материала) е) разможжение вещества головного мозга	 3 5 10 10 15 50
4.	Повреждение нервной системы (травматическое, токсическое, гипоксическое), повлекшее за собой: а) верхний или нижний монопарез (неполный паралич, ослабление произвольных движений мышц одной верхней или одной нижней конечности; страховая выплата в связи с монопарезом производится при ослаблении произвольных движений в мышцах всей конечности целиком) б) геми- или парапарез (неполный паралич, ослабление произвольных движений мышц обеих верхних или обеих нижних конечностей, обеих правых или обеих левых конечностей; страховая выплата в связи с геми- или парапарезом производится при ослаблении произвольных движений в мышцах обеих конечностей целиком) в) тетрапарез (парез обеих верхних и обеих нижних конечностей) г) моноплегию (паралич, отсутствие произвольных движений мышц одной конечности целиком) д) геми-, параплегию (паралич, отсутствие произвольных движений мышц в обеих правых или обеих левых, обеих верхних или обеих нижних конечностей целиком) е) нарушение функции тазовых органов	 10 25 35 35 70 100

Статья	Характер повреждения	Размер выплаты в % от страховой суммы
	ф) тетраплегию (паралич, отсутствие произвольных движений мышц в обеих правых или обеих левых, обеих верхних или обеих нижних конечностей целиком), декортикацию	
5.	Периферическое повреждение одного или нескольких черепно-мозговых нервов Примечание: если повреждение черепно-мозговых нервов наступило при переломе основания черепа, страховая выплата производится по ст.1; ст.5 при этом не применяется.	10
6.	Повреждение спинного мозга на любом уровне, конского хвоста, полиомиелит, без указания симптомов: а) частичный разрыв б) полный перерыв спинного мозга	50 100
6.1.	Примечания к статьям 1-6. а) При повреждениях, указанных в статьях 1, 2, 3, 4, 5, страховая выплата производится по статье, учитывающей наибольший размер выплаты. б) При повреждениях, указанных в статьях 3а, 3б, 3с, 3д установленные диагнозы должны быть подтверждены результатами инструментальных и/или лабораторных исследований (компьютерная томография головного мозга, исследование ликвора и т.п) с) Страховая выплата в связи с последствиями травмы нервной системы, указанными в ст.4, производится в том случае, если они установлены лечебно-профилактическим учреждением не ранее 3 месяцев со дня травмы и подтверждены медицинскими документами.	10
7.	Повреждение, ранение, перерыв шейного, плечевого, поясничного, крестцового сплетений а) частичный разрыв сплетения б) перерыв сплетения	40 70
8.	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 с) 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	10 20 25 40
8.1.	Примечания к статьям 7 и 8. а) Невралгии, невропатии (плексопатии), возникшие в связи с травмой, не дают основания для страховой выплаты. б) Повреждение нервов на уровне стопы, пальцев стопы и/или пальцев кисти не дает оснований для страховой выплаты.	
	Органы зрения	
9.	Паралич аккомодации одного глаза	15
10.	Гемиянопсия (выпадение половины поля зрения одного глаза)	15
11.	Сужение поля зрения одного глаза: а) неконцентрическое б) концентрическое	5 10
12.	Пульсирующий экзофтальм одного глаза	10
13.	Проникающее ранение одного глаза, не повлекшее за собой снижения остроты зрения, ожоги II, III степени, гемофтальм	5
14.	Повреждение глаза, повлекшее за собой снижение остроты зрения (см. дополнительную таблицу соответствующих выплат)	

Статья	Характер повреждения	Размер выплаты в % от страховой суммы
15.	Повреждение глаза (глаз), повлекшее за собой полную потерю зрения единственного глаза или обоих глаз, обладавших зрением не ниже 0,01	100
16.	Удаление в результате травмы глазного яблока слепого глаза	10
17.	Перелом орбиты	10
17.1.	Примечания к статьям 9 – 17. а) Ожоги глаза без указания степени, а также ожоги глаза I степени, не повлекшие за собой патологических изменений, не дают оснований для страховой выплаты. б) Поверхностные инородные тела на оболочках глаза не дают оснований для страховой выплаты. в) В том случае, если повреждения, перечисленные в ст.13, повлекут за собой снижение остроты зрения, страховая выплата производится в соответствии со ст.14. Статья 13 при этом не применяется. Если же в связи с повреждением глазного яблока произведена страховая выплата по ст.13, а в дальнейшем травма осложнилась снижением остроты зрения и это дает основание для страховой выплаты в большем размере, то выплате подлежит разница между указанными суммами. г) Решение о страховой выплате в связи со снижением в результате травмы остроты зрения и другими последствиями принимается после окончания лечения, но не ранее 3 месяцев со дня травмы. По истечении этого срока застрахованный направляется к врачу-окулисту для определения остроты зрения обоих глаз (без учета коррекции) и других последствий перенесенного повреждения. В таких случаях предварительно может быть произведена страховая выплата с учетом факта травмы по ст.13, ст.17. д) Если в результате травмы возникли повреждения, указанные в статьях 1-5, то выплата по статье 17 не производится.	
	Органы слуха	
18.	Повреждение ушной раковины, повлекшее за собой: а) отсутствие до 1/3 части ушной раковины б) отсутствие 1/3 - 1/2 части ушной раковины в) отсутствие более 1/2 части ушной раковины	3 5 10
19.	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
20.	Разрыв одной барабанной перепонки, наступивший в результате травмы, и не повлекший за собой снижения слуха	3
20.1.	Примечания к статьям 18 – 20. а) Решение о страховой выплате по ст.18 принимается на основании данных освидетельствования, проведенного после заживления раны. Если страховая выплата произведена по ст.18, выплата по ст.45 не производится. б) 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. В таких случаях предварительно может быть произведена страховая выплата с учетом факта травмы по ст.20 (если имеются основания). в) Если в результате травмы произошел разрыв барабанной перепонки, и наступило снижение слуха, страховая выплата производится по ст.19. Ст.20 при этом не применяется. г) Если разрыв барабанной перепонки произошел в результате перелома основания черепа (средняя черепная ямка), ст.20 не применяется.	

Статья	Характер повреждения	Размер выплаты в % от страховой суммы
Дыхательная система		
21.	Перелом костей носа	1
22.	Повреждение легкого, подкожная эмфизема, гемоторакс, пневмоторакс, экссудативный плеврит: а) с одной стороны б) с двух сторон	5 10
23.	Повреждение в результате травмы грудной клетки и ее органов, повлекшее за собой: а) удаление доли, части легкого б) удаление одного легкого	30 50
24.	Перелом/переломы грудины	5
25.	Перелом ребер: а) Одного ребра б) Двух ребер в) Трех и более ребер	1 2 5
26.	а) Проникающее ранение грудной клетки, торакоскопия, торакоцентез, торакотомия, произведенные в связи с травмой: торакоскопия, торакоцентез, проникающее ранение без повреждения органов грудной полости, не потребовавшее проведения торакотомии б) торакотомия при отсутствии повреждения органов грудной полости в) торакотомия при повреждении органов грудной полости	3 10 15
27.	Перелом подъязычной кости	5
28.	Повреждение гортани, трахеи, подъязычной кости, щитовидного хряща, трахеостомия, произведенная в связи с травмой, повлекшие за собой: а) потерю голоса, ношение трахеостомической трубки в течение не менее 3 месяцев после травмы б) потерю голоса, ношение трахеостомической трубки в течение не менее 6 месяцев после травмы	10 20
28.1.	Примечания к статьям 21 – 28. а) Пневмония, развившаяся в период лечения травмы или после оперативного вмешательства, произведенного по поводу травмы, не дает оснований для страховой выплаты. б) Если переломы ребер, грудины повлекли за собой осложнения, предусмотренные ст.22, страховая выплата по этой статье 22 производится за вычетом ранее произведенных выплат по статьям 24, 25. в) При переломе ребер во время реанимационных мероприятий страховая выплата производится на общих основаниях. г) Перелом хрящевой части ребра дает основание для страховой выплаты. д) Если в связи с повреждением грудной клетки и ее органов было произведено удаление легкого или его части, страховая выплата осуществляется в соответствии со ст.23; ст.26 при этом не применяется. е) Статья 22 и статья 26 одновременно не применяются. ж) Статья 25 и статья 26 одновременно не применяются. з) Если в связи с травмой грудной полости проводились торакоскопия, торакоцентез, торакотомия, страховая выплата осуществляется с учетом наиболее сложного вмешательства однократно. Выплата по статье 26 за повторные вмешательства, произведенные по поводу одной травмы, не производится. и) Если в результате травмы возникли повреждения, предусмотренные статьями 1-5, то выплата по статье 21 не производится.	

Статья	Характер повреждения	Размер выплаты в % от страховой суммы
	Сердечно-сосудистая система	
29.	Повреждение сердца, его оболочек и крупных магистральных сосудов, не повлекшее за собой сердечно-сосудистую недостаточность	10
30.	Повреждение сердца, его оболочек и крупных магистральных сосудов, повлекшее за собой сердечно-сосудистую недостаточность: а) I степени б) II - III степени	10 25
31.	Повреждение крупных периферических сосудов (не повлекшее за собой нарушения кровообращения) на уровне: а) плеча, бедра б) предплечья, голени	10 5
32.	Повреждение крупных периферических сосудов, повлекшее за собой сосудистую недостаточность	20
32.1.	Примечания к статьям 29-32. а) Если в медицинских документах по поводу повреждения сердца оболочек сердца, крупных магистральных сосудов не указана степень сердечно-сосудистой недостаточности, страховая выплата производится по ст.30а. б) 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. в) 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. г) Если в заявлении указано, что травма повлекла за собой нарушение функции сердечно-сосудистой системы, необходимо получить заключение специалиста. д) Страховая выплата по ст.30, ст.32 производится дополнительно, если указанные в этих статьях осложнения травмы будут установлены в лечебно-профилактическом учреждении по истечении 3 месяцев после травмы и подтверждены медицинскими документами этого учреждения. Ранее этого срока выплата производится по ст.29, ст.31	
	Органы пищеварения	
33.	Перелом верхней челюсти, скуловой кости или нижней челюсти: а) перелом одной кости б) перелом двух и более костей или двойной перелом одной кости	5 10
34.	Повреждение челюсти, повлекшее за собой отсутствие: а) части челюсти (за исключением альвеолярного отростка) б) челюсти	40 60
35.	Повреждение языка, повлекшее за собой: а) отсутствие кончика языка б) отсутствие дистальной трети языка в) отсутствие языка на уровне средней трети г) отсутствие языка на уровне корня или полное отсутствие языка	10 15 30 60
36.	Повреждение (разрыв, ожог, ранение) пищевода, вызвавшее: а) сужение пищевода б) непроходимость пищевода (при наличии гастростомы), а также состояние после пластики пищевода	40 80
37.	Повреждение (разрыв, ожог, ранение) органов пищеварения, случайное острое отравление, повлекшее за собой:	

Статья	Характер повреждения	Размер выплаты в % от страховой суммы
	а) рубцовое сужение (деформацию) желудка, кишечника, заднепроходного отверстия б) спаечную болезнь, состояние после операции по поводу спаечной непроходимости в) кишечный свищ, кишечно-влагалищный свищ, свищ поджелудочной железы г) противоестественный задний проход (формирование или наложение колостомы)	15 25 50 80
38.	Повреждение печени, желчного пузыря, повлекшие за собой: а) ушивание разрывов печени или удаление желчного пузыря б) ушивание разрывов печени и удаление желчного пузыря в) удаление части печени г) удаление части печени и желчного пузыря	15 20 25 35
39.	Повреждение селезенки, повлекшее за собой: а) подкапсульный разрыв селезенки, не потребовавший оперативного вмешательства б) удаление селезенки	5 15
40.	Повреждение желудка, поджелудочной железы, кишечника, брыжейки, повлекшее за собой: а) резекцию желудка, кишечника, поджелудочной железы б) удаление желудка	25 50
41.	Повреждение органов живота, в связи с которым произведены: а) лапароскопия (лапароцентез) б) лапаротомия при подозрении на повреждение органов живота (в том числе с лапароскопией (лапароцентезом)) в) лапаротомия при повреждении органов живота (в том числе с лапароскопией (лапароцентезом))	3 10 15
41.1.	Примечания к статьям 33 – 41. а) При переломе челюсти, наступившем во время стоматологических манипуляций, страховая выплата производится на общих основаниях. б) Перелом альвеолярного отростка, наступивший при потере зубов, не дает оснований для страховой выплаты. в) Если в результате травмы возникли повреждения, предусмотренные статьями 1, 2, 3, 4, 5, 33 страховая выплата производится по статье, учитывающей наибольший размер выплаты. . г) В тех случаях, когда травма челюсти сопровождалась повреждением других органов ротовой полости, процент страховой выплаты определяется с учетом этих повреждений по соответствующим статьям путем суммирования. д) Переломы и/или потеря зубов не дает оснований для страховой выплаты. е) При осложнениях травмы, предусмотренными подпунктами “а”, “б”, “в” ст.36, 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. Указанные осложнения травмы признаются только в том случае, если они подтверждены медицинскими документами. ж) Страховая выплата по ст.37 производится дополнительно к страховой выплате, определенной в связи с травмой органов живота, если она явилась прямым последствием этой травмы. з) Если в связи с травмой органов живота имеются основания для страховой выплаты по ст.38-40, статья 41 не применяется. и) Выплата по статье 41 за повторные вмешательства, произведенные по поводу одной травмы, не производится. л) Выплата по статье 26 за повторные вмешательства произведенные по поводу одной травмы не производится.	

Статья	Характер повреждения	Размер выплаты в % от страховой суммы
	Мочевыделительная и половая системы	
42.	Повреждение почки, повлекшее за собой: а) удаление части почки б) удаление почки	20 50
43.	Повреждение органов мочевыделительной системы (почек, мочеточников, мочевого пузыря, мочеиспускательного канала), повлекшее за собой: а) острую почечную недостаточность б) уменьшение объема мочевого пузыря в) сужение мочеточника, мочеиспускательного канала г) синдром длительного раздавливания (травматический токсикоз, краш-синдром, синдром размождения) д) хроническую почечную недостаточность е) непроходимость мочеточника, мочеиспускательного канала, мочеполовые свищи	10 15 15 15 30 40
44.	Повреждение половой системы, повлекшее за собой: а) удаление одного яичника, маточной трубы, яичка б) удаление обоих яичников, обеих маточных труб, яичек, части полового члена в) потерю матки у женщин в возрасте: до 40 лет с 40 до 50 лет 50 лет и старше г) потерю полового члена и обоих яичек	15 30 50 30 15 50
44.1.	Примечания к статьям 42-44. а) При осложнениях травмы, предусмотренными подпунктами "б", "в", "г", ст.43, страховая выплата производится в том случае, если эти осложнения имеются по истечении 3 месяцев после травмы. Ранее этого срока страховая выплата может быть произведена по ст.42 (если применимо) и этот процент вычитается при принятии окончательного решения.	
	Мягкие ткани	
45.	Повреждение мягких тканей лица, передне-боковой поверхности шеи, подчелюстной области, ушных раковин, повлекшее за собой после заживления: а) образование рубцов площадью от 0,5 до 1,0 см ² б) образование рубцов площадью 1,0 см ² и более или длиной 5 см и более в) значительное нарушение косметики г) резкое нарушение косметики, обезображение	3 5 10 30
46.	Повреждение мягких тканей волосистой части головы, туловища, конечностей, повлекшее за собой после заживления образование рубцов площадью: а) свыше 5 см ² до 0,5% поверхности тела включительно б) свыше 0,5% до 4,0% включительно в) свыше 4,0% до 8,0% включительно г) свыше 8% до 15% включительно д) свыше 15%	3 5 10 15 20
47.	Ожоги (см. дополнительную таблицу соответствующих выплат)	
48.	Повреждение мягких тканей: а) не удаленные инородные тела б) мышечная грыжа, посттравматический периостит, нерассосавшаяся гематома площадью не менее 2 см ² , разрыв мышц в) разрыв сухожилий, за исключением пальцев кисти, взятие ауто трансплантата из другого отдела опорно-двигательного аппарата	3 3 5
48.1.	Примечания к статьям 45-48. а) К косметически заметным рубцам относятся рубцы, отличающиеся по окраске от окружающей кожи, втянутые или выступающие над ее поверхностью,	

Статья	Характер повреждения	Размер выплаты в % от страховой суммы
	стягивающие ткани. Обезображение - это резкое изменение естественного вида лица человека в результате механического, химического, термического и других насильственных воздействий. b) 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. c) Если в результате повреждения мягких тканей лица, передне-боковой поверхности шеи, подчелюстной области образовался рубец и в связи с этим была выплачена соответствующая часть страховой суммы, а затем застрахованный получил повторную травму, повлекшую за собой образование новых рубцов, страховая выплата производится с учетом последствий повторной травмы. d) При определении площади рубцов следует учитывать и рубцы, образовавшиеся на месте взятия кожного трансплантата для замещения дефекта пораженного участка кожи. e) При открытых повреждениях, при пластике сухожилий, сшивании сосудов, нервов и др., ст.46 не применяется. f) 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). g) Решение о страховой выплате по ст.45, ст.46 принимается с учетом данных освидетельствования, проведенного после заживления раневых поверхностей, но не ранее 1 месяца после травмы. h) Общая сумма выплат по ст.46 не должна превышать 40%. i) Страховая выплата в связи с нерассосавшейся гематомой, мышечной грыжей или посттравматическим периоститом производится в том случае, если эти осложнения травмы имеются по истечении 1 месяца со дня травмы.	
	Позвоночник	
49.	Перелом, переломо-вывих или вывих тел, дужек и суставных отростков позвонков (за исключением крестца и копчика): a) одного b) двух c) трех-пяти d) шести и более	5 10 20 30
50.	Разрыв межпозвонковых связок (при сроке лечения не менее 14 дней), подвывих позвонков (за исключением копчика)	5
51.	Перелом каждого поперечного или остистого отростка	1
52.	Перелом крестца	10
53.	Повреждения копчика: a) вывих копчиковых позвонков b) перелом копчиковых позвонков	3 5
53.1.	Примечания к статьям 49-53. a) При рецидивах подвывиха позвонка страховая выплата не производится. b) В том случае, если перелом или вывих позвонков сопровождался повреждением спинного мозга, страховая выплата производится с учетом обоих повреждений путем суммирования, при этом страховая выплата за оперативные вмешательства производится однократно. c) В том случае, если в результате одной травмы произойдет перелом тела	

Статья	Характер повреждения	Размер выплаты в % от страховой суммы
	позвонка, повреждение связок, перелом поперечных или остистых отростков, страховая выплата производится по статье, предусматривающей наиболее тяжелое повреждение, однократно.	
	Верхняя конечность	
	Лопатка, ключица	
54.	Перелом лопатки, ключицы, полный или частичный разрыв акромиально-ключичного, грудино-ключичного сочленений: а) перелом, вывих одной кости, разрыв одного сочленения б) перелом двух костей, двойной перелом одной кости, разрыв двух сочленений или перелом, вывих одной кости и разрыв одного сочленения, переломо-вывих ключицы в) разрыв двух сочленений и перелом одной кости, перелом двух костей и разрыв одного сочленения г) несросшийся перелом (ложный сустав)	3 5 10 15
	Плечевой сустав	
55.	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 отрыв (перелом) большого бугорка, перелом суставной впадины лопатки, вывих плеча б) перелом двух костей, перелом лопатки и вывих плеча в) перелом плеча (головки, анатомической, хирургической шейки), переломо-вывих плеча	5 10 10
56.	Повреждения плечевого пояса, повлекшие за собой: а) привычный вывих плеча б) отсутствие движений в суставе (анкилоз) в) "болтающийся" плечевой сустав в результате резекции суставных поверхностей составляющих его костей	15 20 40
	Плечо	
57.	Перелом плечевой кости: а) на любом уровне, за исключением области суставов (верхняя, средняя, нижняя треть) б) двойной (множественный) перелом	15 20
58.	Перелом плечевой кости, повлекший за собой образование несросшегося перелома (ложного сустава)	45
59.	Травматическая ампутация верхней конечности или тяжелое повреждение, приведшее к ампутации: а) с лопаткой, ключицей или их частью б) плеча на любом уровне в) единственной конечности на уровне плеча	80 75 100
59.1.	Примечания к статьям 54-59. а) 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 медицинскими документами. Эта выплата производится за вычетом ранее произведенных выплат в связи с данной травмой. б) Страховая выплата по ст.56 производится за вычетом страховых выплат, произведенных ранее в связи с повреждениями области плечевого сустава, в том	

Статья	Характер повреждения	Размер выплаты в % от страховой суммы
	случае, если перечисленные в этой статье осложнения будут установлены лечебно-профилактическим учреждением по истечении 6 месяцев после травмы и подтверждены медицинскими документами. с) Страховая выплата при привычном вывихе плеча производится в том случае, если он наступил после первичного вывиха, происшедшего в период действия договора страхования. Диагноз привычного вывиха плеча должен быть подтвержден лечебным учреждением, в котором производилось его вправление. При рецидивах привычного вывиха плеча страховая выплата не производится. d) Страховая выплата по ст.58 производится за вычетом страховых выплат, произведенных ранее в связи с травмой плеча, если указанное осложнение будет установлено в лечебно-профилактическом учреждении по истечении 9 месяцев после травмы. e) Если страховая выплата производится по ст.59, дополнительная выплата за послеоперационные рубцы не производится.	
	Локтевой сустав	
60.	Повреждения области локтевого сустава: a) гемартроз (при проведении пункции сустава и получения из его полости геморрагического содержимого), пронационный подвывих предплечья b) отрывы костных фрагментов, в том числе надмыщелков плечевой кости, перелом лучевой или локтевой кости, вывих кости c) перелом лучевой и локтевой кости, вывих предплечья d) перелом плечевой кости e) перелом плечевой кости с лучевой и локтевой костями	1 5 10 15 20
61.	Повреждение области локтевого сустава, повлекшее за собой: a) отсутствие движений в суставе (анкилоз) b) "болтающийся" локтевой сустав (в результате резекции суставных поверхностей составляющих его костей)	20 30
	Предплечье	
62.	Перелом костей предплечья на любом уровне, за исключением области суставов (верхняя, средняя, нижняя треть): a) перелом, вывих одной кости b) перелом двух костей, двойной перелом одной кости	3 5
63.	Несросшийся перелом (ложный сустав) костей предплечья: a) одной кости b) двух костей	15 30
64.	Травматическая ампутация или тяжелое повреждение, приведшее: a) к ампутации предплечья на любом уровне b) к экзартикуляции в локтевом суставе c) к ампутации единственной конечности на уровне предплечья	60 70 100
64.1.	Примечания к статьям 60-64. a) Страховая выплата по ст.61 производится за вычетом страховых выплат, произведенных ранее 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 медицинскими документами. b) Страховая выплата по ст.63 производится за вычетом страховых выплат, произведенных ранее в связи с травмой предплечья, если это осложнение будет установлено в лечебно-профилактическом учреждении по истечении 9 месяцев после травмы и подтверждено медицинскими документами. c) Если страховая выплата производится по ст.64, дополнительная выплата за послеоперационные рубцы не производится.	

Статья	Характер повреждения	Размер выплаты в % от страховой суммы
	Лучезапястный сустав	
65.	Повреждения области лучезапястного сустава: а) перелом одной кости предплечья, отрыв (перелом) шиловидного отростка (отростков), отрыв костного фрагмента (фрагментов), вывих головки локтевой кости б) перелом двух костей предплечья	3 5
66.	Повреждение области лучезапястного сустава, повлекшее за собой отсутствие движений (анкилоз) в этом суставе	15
	Кисть	
67.	Перелом или вывих костей запястья, пястных костей одной кисти: а) перелом одной кости (за исключением ладьевидной) б) перелом двух и более костей (за исключением ладьевидной) в) перелом ладьевидной кости г) вывих (перилунарный вывих), переломо-вывих кисти	2 5 3 10
68.	Повреждение кисти, повлекшее за собой: а) несросшийся перелом (ложный сустав) одной или нескольких костей (за исключением отрыва костных фрагментов) б) потерю всех пальцев, ампутацию на уровне пястных костей запястья или лучезапястного сустава в) ампутацию единственной кисти	5 50 100
68.1.	Примечания к статьям 65-68. а) Страховая выплата по ст.66 производится за вычетом страховых выплат, произведенных ранее 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 медицинскими документами. б) Страховая выплата в связи с несросшимся переломом (ложным суставом) костей запястья или пястных костей производится за вычетом страховых выплат, произведенных ранее в связи с травмой костей кисти, в том случае, если это осложнение травмы будет установлено в лечебно-профилактическом учреждении по истечении 6 месяцев после травмы и подтверждено медицинскими документами.	
	Пальцы кисти	
	Первый палец	
69.	Повреждение пальца, повлекшее за собой: а) Перелом фаланги (фаланг) пальца,	3
70.	Повреждения пальца, повлекшие за собой: а) отсутствие движений в одном суставе б) отсутствие движений в двух суставах	5 10
71.	Повреждение пальца, повлекшее за собой: а) реампутацию (повторную ампутацию) на уровне той же фаланги б) ампутацию на уровне ногтевой фаланги в) ампутацию на уровне межфалангового сустава (потеря ногтевой фаланги) г) ампутацию на уровне основной фаланги, пястно-фалангового сустава (потеря пальца) д) ампутацию пальца с пястной костью или частью ее	5 5 10 15 20
	Второй, третий, четвертый, пятый пальцы	

Статья	Характер повреждения	Размер выплаты в % от страховой суммы
72..	Повреждение одного пальца, повлекшее за собой: а) перелом фаланги (фаланг) пальца	1
73.	Повреждение пальца, повлекшее за собой: а) отсутствие движений в одном суставе б) отсутствие движений в двух или трех суставах пальца	3 5
74.	Повреждение пальца, повлекшее за собой: а) реампутацию (повторную ампутацию) на уровне той же фаланги б) ампутацию на уровне ногтевой фаланги, потерю фаланги в) ампутацию на уровне средней фаланги, потерю двух фаланг г) ампутацию на уровне основной фаланги, потерю пальца д) потерю пальца с пястной костью или частью ее	3 3 5 10 15
74.1.	Примечания к статьям 69-74. а) Гнойное воспаление околоногтевого валика (паронихия) не дает оснований для страховой выплаты. б) Страховая выплата в связи с нарушением функции пальца по ст. 70, ст. 73 производится за вычетом страховых выплат, произведенных ранее 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 медицинскими документами. в) Если страховая выплата произведена по ст.71, ст.74, дополнительная выплата за послеоперационные рубцы не производится. г) При повреждении нескольких пальцев кисти страховая выплата производится с учетом каждого повреждения путем суммирования. Однако размер ее не должен превышать 50% для одной кисти и 100% для обеих кистей.	
	Таз	
75.	Повреждения таза: а) перелом одной кости б) перелом двух костей или разрыв одного сочленения, двойной перелом одной кости, перелом вертлужной впадины в) перелом трех и более костей, разрыв двух или трех сочленений	5 10 15
76.	Повреждения таза, повлекшие за собой отсутствие движений в тазобедренных суставах: а) в одном суставе б) в двух суставах	20 40
	Нижняя конечность	
	Тазобедренный сустав	
77.	Повреждения тазобедренного сустава: а) отрыв костного фрагмента (фрагментов) б) изолированный отрыв вертела (вертелов) в) вывих бедра г) перелом головки, шейки, проксимального метафиза бедра	5 10 10 20
78.	Повреждения тазобедренного сустава, повлекшие за собой: а) отсутствие движений (анкилоз) б) несросшийся перелом (ложный сустав) шейки бедра в) эндопротезирование сустава г) "болтающийся" сустав в результате резекции головки бедра	20 30 40 40
	Бедро	

Статья	Характер повреждения	Размер выплаты в % от страховой суммы
79.	Перелом бедра: а) на любом уровне, за исключением области суставов (верхняя, средняя, нижняя треть) б) двойной (множественный) перелом бедра	20 30
80.	Перелом бедра, повлекший за собой образование несросшегося перелома (ложного сустава)	30
81.	Травматическая ампутация или тяжелое повреждение, приведшее к ампутации конечности на любом уровне бедра: а) одной конечности б) единственной конечности в) обеих конечностей	70 100 100
81.1.	Примечания к статьям 75-81. а) Страховая выплата в связи с нарушением функции тазобедренного сустава (суставов) производится по ст.76 за вычетом страховых выплат, произведенных ранее в связи с травмой таза, в том случае, если отсутствие движений в суставе будет установлено лечебно-профилактическим учреждением через 9 месяцев после травмы и подтверждено медицинскими документами. б) Страховая выплата в связи с осложнениями, перечисленными в ст.78, производится за вычетом страховых выплат, произведенных ранее по поводу травмы сустава. в) Страховая выплата по ст.78а, ст.78б, ст.78д производится в том случае, если это осложнение травмы будет установлено в лечебно-профилактическом учреждении по истечении 9 месяцев после травмы и подтверждено медицинскими документами. г) Если страховая выплата произведена по ст.78с, ст.81, дополнительная выплата за послеоперационные рубцы не производится. д) Страховая выплата по ст.80 производится за вычетом страховых выплат, произведенных ранее в связи с переломом бедра, если такое осложнение будет установлено в лечебно-профилактическом учреждении по истечении 9 месяцев после травмы и подтверждено медицинскими документами.	
	Коленный сустав	
82.	Повреждения области коленного сустава: а) гемартроз (при проведении пункции сустава и получения из его полости геморрагического содержимого), повреждение мениска (менисков), крестообразной связки (связок) б) отрыв костного фрагмента (фрагментов), перелом надмыщелка (надмыщелков), перелом головки малоберцовой кости, межмыщелкового возвышения, мыщелка (мыщелков) большеберцовой кости в) перелом надколенника г) большеберцовой кости на уровне проксимального метафиза д) перелом проксимального метафиза большеберцовой кости с головкой малоберцовой е) перелом мыщелка (мыщелков) бедра, вывих голени ж) перелом дистального метафиза бедра з) перелом дистального метафиза, мыщелка (мыщелков) бедра с проксимальными отделами одной или обеих берцовых костей	1 5 5 10 15 20 20 25
83.	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 сустава	20 30 40

Статья	Характер повреждения	Размер выплаты в % от страховой суммы
	Голень	
84.	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
85.	Перелом костей голени, повлекший за собой несросшийся перелом, ложный сустав (за исключением отрыва костных фрагментов): а) малоберцовой кости б) большеберцовой кости в) обеих костей	5 15 20
86.	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
86.1.	Примечания к статьям 82-86. а) Страховая выплата по ст.83 производится за вычетом страховых выплат, произведенных ранее в связи с травмой этого сустава. б) Страховая выплата по ст.83а, ст.83б производится за вычетом страховых выплат, произведенных ранее в связи с травмой коленного сустава, если такое осложнение будет установлено в лечебно-профилактическом учреждении по истечении 9 месяцев после травмы и подтверждено медицинскими документами. в) Если страховая выплата произведена по ст.83с, ст.86, дополнительная выплата за послеоперационные рубцы не производится. г) Страховая выплата по ст.84 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. д) 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.82 и ст.84 или ст.87 и ст.84 путем суммирования. е) Страховая выплата по ст.85 производится за вычетом страховых выплат, произведенных ранее в связи с переломом костей голени, если такие осложнения будут установлены в лечебно-профилактическом учреждении по истечении 9 месяцев после травмы и подтверждены медицинскими документами.	
	Голеностопный сустав	
87.	Повреждения области голеностопного сустава: а) перелом одной лодыжки, перелом края или отрыв костного фрагмента (фрагментов) большеберцовой кости, изолированный разрыв межберцового синдесмоза б) перелом двух лодыжек или перелом одной лодыжки с краем большеберцовой кости в) перелом обеих лодыжек с краем большеберцовой кости	5 10 10
88.	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	20 40 50
89.	Повреждение ахиллова сухожилия, потребовавшее проведения оперативного лечения	5

Статья	Характер повреждения	Размер выплаты в % от страховой суммы
	Стопа	
90.	Перелом или вывих костей предплюсны, плюсневых костей одной стопы: а) перелом одной кости (за исключением пяточной и таранной) б) перелом двух костей, перелом таранной кости в) перелом трех и более костей, перелом пяточной кости, подтаранный вывих стопы, вывих в поперечном суставе стопы (Шопара) или предплюсне-плюсневом суставе (Лисфранка)	3 5 10
91.	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, таранной или пяточной кости в) артродез подтаранного сустава, поперечного сустава предплюсны (Шопара) или предплюсне-плюсневых (Лисфранка) ампутацию на уровне: д) плюсне-фаланговых суставов (отсутствие всех пальцев стопы) е) плюсневых костей или предплюсны ф) таранной, пяточной костей (потеря стопы)	5 10 15 20 30 40
91.1.	Примечания к статьям 87-91. а) Страховая выплата по ст.88 производится за вычетом страховых выплат, произведенных ранее в связи с повреждениями области голеностопного сустава, в том случае, если нарушение движений в этом суставе будет установлено лечебно-профилактическим учреждением по истечении 6 месяцев после травмы и подтверждено медицинскими документами. б) Страховая выплата в связи с осложнениями травм стопы, предусмотренными подпунктами "а", "б", "в" ст.91, производится за вычетом страховых выплат, произведенных ранее в связи с травмой стопы, в том случае, если они будут установлены лечебно-профилактическим учреждением по истечении 6 месяцев после травмы и подтверждены медицинскими документами, а по подпунктам "д", "е", "ф" ст.91 - независимо от срока, прошедшего со дня травмы. в) В том случае, если страховая выплата производится в связи с ампутацией – ст.91д, ст.91е, ст.91ф или ст.88, дополнительная выплата за послеоперационные рубцы не производится.	
	Пальцы стопы	
92.	Перелом фаланги (фаланг): а) двух-трех пальцев б) четырех-пяти пальцев	3 5
93.	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-четырёх пальцев на уровне ногтевых или средних фаланг е) трех-четырёх пальцев на уровне основных фаланг или плюсне-ногтевых суставов	5 10 5 10 15 20
93.1	Примечания к статьям 92-93. а) Гнойное воспаление околоногтевого валика (паронихия), нагноительные воспаления пальцев стоп не дают оснований для страховой выплаты.	

Статья	Характер повреждения	Размер выплаты в % от страховой суммы
	б) Страховые выплаты в связи с повреждениями, предусмотренными подпунктами "а" и "б" ст. 93, производятся путем суммирования со страховыми выплатами, предусмотренными подпунктами "с", "д", "е" и "ф" ст. 93. с) Если страховая выплата произведена по ст.93, дополнительная выплата за послеоперационные рубцы не производится. д) При повреждении пальцев обеих стоп страховая выплата производится путем суммирования. Однако размер ее не должен превышать 70% для обеих стоп.	
	Разное	
94.	Травматический шок, геморрагический, анафилактический шок, развившийся в связи с травмой	5
94.1	Примечание к статье 94. Страховая выплата по ст.94 производится дополнительно к выплатам, произведенным в связи с травмой.	
95.	Случайное острое отравление, асфиксия (удушье), клещевой или послепрививочный энцефалит (энцефаломиелит), поражение электротоком (атмосферным электричеством), укусы змей, ядовитых насекомых, столбняк, ботулизм (при отсутствии данных о поражении в результате указанных событий конкретных органов) при стационарном лечении:	3 5 10
95.1	Примечание к статье 95. а) Если в медицинских документах указано, что события, перечисленные в ст.95, повлекли за собой повреждение каких-либо органов, страховая выплата производится по соответствующим статьям, ст.95 при этом не применяется. б) Пищевая токсикоинфекция (пищевое отравление) не дает оснований для страховой выплаты по ст.95.	5 10 15
96.	Огнестрельные ранения	20
96.1.	Слепое ранение без повреждения костей, сосудов, внутренних органов: 1 ранение При множественных ранениях каждая последующая рана +10%, но в сумме не более 40%	25
97.	Огнестрельные проникающие ранения	
97.1	Голова (1 ранение): а) с повреждением мозговых оболочек б) с повреждением головного мозга с) при множественных ранениях	40 50 +15
97.2	Грудная клетка (1 ранение): а) без повреждения легкого и плевры б) с повреждением легкого с) с повреждением крупных сосудов и/или сердца д) с повреждением пищевода е) с повреждением позвоночника ф) с повреждением спинного мозга г) полный разрыв спинного мозга h) множественные проникающие ранения i) при сопутствующем переломе 1-2 ребер 3-5 ребер	20 30 50 50 60 80 100 +15 +5 +10

Статья	Характер повреждения	Размер выплаты в % от страховой суммы
97.3	Брюшная полость (1 ранение): а) без повреждения органов б) повреждение желудка и кишечника в) повреждение поджелудочной железы г) повреждение селезенки д) повреждение печени е) повреждение брюшной аорты ж) ранение других органов	30 45 50 40 50 60 +20
97.4	Ранение одной почки	50
97.5	Ранение мочеточников, мочевого пузыря: а) ранение мочевого пузыря б) ранение мочеточников	45 15
97.6	Шея (1 ранение) а) повреждение сосудов б) повреждение трахеи в) каждое последующее ранение	60 50 +20
97.7	Открытые повреждения верхних конечностей а) повреждение ключицы б) повреждение костей плечевого пояса в) повреждение плеча г) повреждение сосудов или нервов на уровне плеча д) повреждение костей локтевого сустава е) повреждение сосудов или нервов на уровне локтевого сустава ж) 1 кость предплечья з) 2 кости предплечья и) повреждение нервов или сосудов предплечья й) 1 кость кисти или запястья к) 2-4 кости кисти л) 5 костей кисти и более м) повреждение сосудов на уровне кисти н) 1-2 пальца о) других пальцев п) каждое последующее ранение	20 30 25 35 30 30 20 30 25 15 25 35 10 10 5 +5
97.8	Открытые повреждения нижних конечностей: а) повреждение головки или шейки бедра б) повреждение бедра в) повреждение сосудов или нервов на уровне бедра г) повреждение коленного сустава д) повреждение малой берцовой кости е) повреждение большой берцовой кости ж) нервов или сосудов на уровне голени з) повреждение голеностопного сустава и) повреждение пяточной кости й) 1-2 костей предплюсны и плюсны к) 3-4 костей предплюсны и плюсны л) более 4-х костей м) первого пальца н) других пальцев о) каждое послед. ранение со стороны поврежд. конечности	35 30 35 35 10 30 40 30 35 20 25 40 15 5 +5
97.9	При аналогичных повреждениях двух конечностей страховая выплата удваивается	

Ст. 47. Страховые выплаты при ожогах (в процентах от страховой суммы)

Площадь ожога (% поверхности тела)	Степень ожога				
	I	II	IIIA	IIIB	IV

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

Ст. 47.1. Примечания:

- При ожогах головы и (или) шеи размер страховой выплаты увеличивается:
 - на 5% при площади ожога до 5% поверхности тела;
 - на 10% при площади ожога свыше 5 до 10% поверхности тела.
- При ожогах промежности размер страховой выплаты увеличивается на 10%.
- Ожоговая болезнь (ожоговый шок) - +10%.
- 1% поверхности тела пострадавшего равен площади ладонной поверхности его кисти и пальцев.

Ст. 14. Таблица выплат при потере зрения

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

0,7	0,5	5
	0,4	10
	0,3	10
	0,2	15
	0,1	20
	ниже 0,1	30
0,6	0,5	5
	0,4	5
	0,3	10
	0,2	10
	0,1	15
	ниже 0,1	20
	0,0	25
	0,4	5
0,5	0,3	5
	0,2	10
	0,1	10
	ниже 0,1	15
	0,0	20
	0,0	20

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

	0,0	20
0,3	0,2	5
	0,1	5
	ниже 0,1	10
	0,0	20
0,2	0,1	5
	ниже 0,1	10
	0,0	20
0,1	ниже 0,1	10
	0,0	20
ниже 0,1	0,0	20

Ст. 14.1. Примечания:

- а) К полной слепоте (0,0) приравнивается острота зрения ниже 0,01 и до светоощущения (счет пальцев у лица).
- б) При удалении в результате травмы глазного яблока, обладавшего до повреждения зрением, а также сморщивании его дополнительно выплачивается 10% страховой суммы.
- с) Решение о страховой выплате в связи со снижением в результате травмы остроты зрения и другими последствиями принимается после окончания лечения, но не

ранее 3 месяцев со дня травмы. По истечении этого срока застрахованный направляется к врачу-окулисту для определения остроты зрения обоих глаз (без учета коррекции) и других последствий перенесенного повреждения. В таких случаях предварительно может быть произведена страховая выплата с учетом факта травмы по ст.13, ст.17.

- д) Если сведения об остроте зрения поврежденного глаза до травмы отсутствуют, то условно следует считать, что она была такой же, как неповрежденного. Однако, если острота зрения неповрежденного глаза окажется ниже, чем поврежденного, условно следует считать, что острота зрения поврежденного глаза равнялась 1,0.
- е) 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.
- ф) 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.

Таблица страховых выплат при временной нетрудоспособности в результате несчастного случая

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!

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

Статья	Характер повреждения	Размер выплаты в % от страховой суммы
	Кости черепа, нервная система	
1.	Перелом костей черепа (за исключением перелома орбиты, костей носа, скуловой кости, верхней и нижней челюсти): а) наружной пластинки костей свода б) свода в) основания г) свода и основания	5 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) сотрясение головного мозга при сроке стационарного лечения от 3 до 13 дней включительно б) сотрясение головного мозга при сроке стационарного лечения от 14 дней и более в) ушиб головного мозга при сроке стационарного лечения более 14 дней г) субарахноидальное кровоизлияние д) неудаленные инородные тела полости черепа (за исключением шовного и пластического материала) е) разможжение вещества головного мозга	1 2 10 10 15 50
4.	Повреждение нервной системы (травматическое, токсическое, гипоксическое), повлекшее за собой: а) верхний или нижний монопарез (неполный паралич, ослабление произвольных движений мышц одной верхней или одной нижней конечности; страховая выплата в связи с монопарезом производится при ослаблении произвольных движений в мышцах всей конечности целиком) б) геми- или парапарез (неполный паралич, ослабление произвольных движений мышц обеих верхних или обеих нижних конечностей, обеих правых или обеих левых конечностей; страховая выплата в связи с геми- или парапарезом производится при ослаблении произвольных движений в мышцах обеих конечностей целиком) в) тетрапарез (парез обеих верхних и обеих нижних конечностей) г) моноплегию (паралич, отсутствие произвольных движений мышц одной конечности целиком) д) геми-, параплегию (паралич, отсутствие произвольных движений мышц в обеих	10 25 35 35 70 100

Статья	Характер повреждения	Размер выплаты в % от страховой суммы
	правых или обеих левых, обеих верхних или обеих нижних конечностей целиком) нарушение функции тазовых органов f) тетраплегию (паралич, отсутствие произвольных движений мышц в обеих правых или обеих левых, обеих верхних или обеих нижних конечностей целиком), декортикацию	
5.	Периферическое повреждение одного или нескольких черепно-мозговых нервов Примечание: если повреждение черепно-мозговых нервов наступило при переломе основания черепа, страховая выплата производится по ст.1; ст.5 при этом не применяется.	10
6.	Повреждение спинного мозга на любом уровне, конского хвоста: a) частичный разрыв b) полный перерыв спинного мозга	50 100
6.1.	Примечания к статьям 1-6. a) При повреждениях, указанных в статьях 1, 2, 3, 4, 5, страховая выплата производится по статье, учитывающей наибольший размер выплаты однократно. b) При повреждениях, указанных в статьях 3с, 3d установленные диагнозы должны быть подтверждены результатами инструментальных и/или лабораторных исследований (компьютерная томография головного мозга, исследование ликвора и т.п) c) Страховая выплата в связи с последствиями травмы нервной системы, указанными в ст.4, производится в том случае, если они установлены лечебно-профилактическим учреждением не ранее 3 месяцев со дня травмы и подтверждены медицинскими документами.	
7.	Повреждение, ранение, перерыв шейного, плечевого, поясничного, крестцового сплетений a) частичный разрыв сплетения b) перерыв сплетения	40 70
8.	Перерыв нервов: a) одного: лучевого, локтевого или срединного на уровне лучезапястного сустава и предплечья; малоберцового или большеберцового b) двух и более: лучевого, локтевого, срединного на уровне лучезапястного сустава и предплечья; малоберцового и большеберцового нервов c) одного: подмышечного, лучевого, локтевого, срединного - на уровне локтевого сустава и плеча, седалищного или бедренного d) двух и более: подмышечного, лучевого, локтевого, срединного - на уровне локтевого сустава и плеча, седалищного и бедренного	10 20 25 40
8.1.	Примечания к статьям 7 и 8. a) Невралгии, невропатии (плексопатии), травматический невриты, возникшие в связи с травмой, не дают основания для страховой выплаты. b) Повреждение нервов на уровне стопы, пальцев стопы и/или пальцев кисти не дает оснований для страховой выплаты.	
	Органы зрения	
9.	Паралич аккомодации одного глаза	15
10.	Гемиянопсия (выпадение половины поля зрения одного глаза)	15
11.	Сужение поля зрения одного глаза: a) неконцентрическое b) концентрическое	5 10
12.	Пульсирующий экзофтальм одного глаза	10
13.	Проникающее ранение одного глаза, не повлекшее за собой снижения остроты зрения, ожоги II, III степени, гемофтальм	5

Статья	Характер повреждения	Размер выплаты в % от страховой суммы
14.	Повреждение глаза, повлекшее за собой снижение остроты зрения (см. дополнительную таблицу соответствующих выплат)	
14.1	Примечания: а) К полной слепоте (0,0) приравнивается острота зрения ниже 0,01 и до светоощущения (счет пальцев у лица). б) При удалении в результате травмы глазного яблока, обладавшего до повреждения зрением, а также сморщивании его дополнительно выплачивается 10% страховой суммы. с) Решение о страховой выплате в связи со снижением в результате травмы остроты зрения и другими последствиями принимается после окончания лечения, но не ранее 3 месяцев со дня травмы. По истечении этого срока застрахованный направляется к врачу-окулисту для определения остроты зрения обоих глаз (без учета коррекции) и других последствий перенесенного повреждения. В таких случаях предварительно может быть произведена страховая выплата с учетом факта травмы по ст.13, ст.17. д) Если сведения об остроте зрения поврежденного глаза до травмы отсутствуют, то условно следует считать, что она была такой же, как неповрежденного. Однако, если острота зрения неповрежденного глаза окажется ниже, чем поврежденного, условно следует считать, что острота зрения поврежденного глаза равнялась 1,0. е) 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. ф) В том случае, если в связи с посттравматическим снижением остроты зрения был имплантирован искусственный хрусталик или применена корригирующая линза, страховая выплата производится с учетом остроты зрения до операции.	
15.	Повреждение глаза (глаз), повлекшее за собой полную потерю зрения единственного глаза или обоих глаз, обладавших зрением не ниже 0,01	100
16.	Удаление в результате травмы глазного яблока слепого глаза	10
17.	Перелом орбиты	10
17.1.	Примечания к статьям 9 – 17. а) Ожоги глаза без указания степени, а также ожоги глаза I степени, не повлекшие за собой патологических изменений, не дают оснований для страховой выплаты. б) Поверхностные инородные тела на оболочках глаза не дают оснований для страховой выплаты. с) В том случае, если повреждения, перечисленные в ст.13, повлекут за собой снижение остроты зрения, страховая выплата производится в соответствии со ст.14. Статья 13 при этом не применяется. Если же в связи с повреждением глазного яблока произведена страховая выплата по ст.13, а в дальнейшем травма осложнилась снижением остроты зрения и это дает основание для страховой выплаты в большем размере, то выплате подлежит разница между указанными суммами. д) Решение о страховой выплате в связи со снижением в результате травмы остроты зрения и другими последствиями принимается после окончания лечения, но не ранее 3 месяцев со дня травмы. По истечении этого срока застрахованный направляется к врачу-окулисту для определения остроты зрения обоих глаз (без учета коррекции) и других последствий перенесенного повреждения. В таких случаях предварительно может быть произведена страховая выплата с учетом факта травмы по ст.13, ст.17. е) Если в результате травмы возникли повреждения, указанные в статьях 1-5, то выплата по статье 17 не производится.	

Статья	Характер повреждения	Размер выплаты в % от страховой суммы
	Органы слуха	
18.	Повреждение ушной раковины, повлекшее за собой: а) отсутствие до 1/3 части ушной раковины б) отсутствие 1/3 - 1/2 части ушной раковины в) отсутствие более 1/2 части ушной раковины	3 5 10
19.	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
20.	Разрыв одной барабанной перепонки, наступивший в результате травмы, и не повлекший за собой снижения слуха	3
20.1.	Примечания к статьям 18 – 20. а) Решение о страховой выплате по ст.18 принимается на основании данных освидетельствования, проведенного после заживления раны. Если страховая выплата произведена по ст.18, выплата по ст.45 не производится. б) 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. В таких случаях предварительно может быть произведена страховая выплата с учетом факта травмы по ст.20 (если имеются основания). в) Если в результате травмы произошел разрыв барабанной перепонки, и наступило снижение слуха, страховая выплата производится по ст.19. Ст.20 при этом не применяется. г) Если разрыв барабанной перепонки произошел в результате перелома основания черепа (средняя черепная ямка), ст.20 не применяется.	
	Дыхательная система	
21.	Перелом а) костей носа б) передней стенки лобной пазухи (пазух),) передней стенки гайморовой пазухи, решетчатой кости	1 1
22.	Повреждение легкого, подкожная эмфизема, гемоторакс, пневмоторакс, экссудативный плеврит: а) с одной стороны б) с двух сторон	5 10
23.	Повреждение в результате травмы грудной клетки и ее органов, повлекшее за собой: а) удаление доли, части легкого б) удаление одного легкого	30 50
24.	Перелом/переломы грудины	5
25.	Перелом ребер: а) Одного ребра б) Двух ребер в) Трех и более ребер	1 2 5 3 (как в гм)
26.	а) Проникающее ранение грудной клетки, торакоскопия, торакоцентез, торакотомия, произведенные в связи с травмой: торакоскопия, торакоцентез, проникающее ранение без повреждения органов грудной полости, не потребовавшее проведения торакотомии б) торакотомия при отсутствии повреждения органов грудной полости в) торакотомия при повреждении органов грудной полости	3 10 15

Статья	Характер повреждения	Размер выплаты в % от страховой суммы
27.	Перелом подъязычной кости	5
28.	Повреждение гортани, трахеи, подъязычной кости, щитовидного хряща, трахеостомия, произведенная в связи с травмой, повлекшие за собой: а) потерю голоса, ношение трахеостомической трубки в течение не менее 3 месяцев после травмы б) потерю голоса, ношение трахеостомической трубки в течение не менее 6 месяцев после травмы	10 20
28.1.	Примечания к статьям 21 – 28. а) Пневмония, развившаяся в период лечения травмы или после оперативного вмешательства, произведенного по поводу травмы, не дает оснований для страховой выплаты. б) Если переломы ребер, грудины повлекли за собой осложнения, предусмотренные ст.22, страховая выплата по этой статье 22 производится за вычетом ранее произведенных выплат по статьям 24, 25. в) При переломе ребер во время реанимационных мероприятий страховая выплата производится на общих основаниях. г) Перелом хрящевой части ребра не дает основание для страховой выплаты. д) Если в медицинских документах, полученных из разных лечебно-профилактических учреждений, будет указано различное количество поврежденных ребер, страховая выплата осуществляется с учетом большего числа ребер, при условии подтверждения рентгенологическим исследованием е) Если в связи с повреждением грудной клетки и ее органов было произведено удаление легкого или его части, страховая выплата осуществляется в соответствии со ст.23; ст.26 при этом не применяется. ж) Статья 22 и статья 26 одновременно не применяются. з) Статья 25 и статья 26 одновременно не применяются. и) Если в связи с травмой грудной полости проводились торакоскопия, торакоцентез, торакотомия, страховая выплата осуществляется с учетом наиболее сложного вмешательства однократно. Выплата по статье 26 за повторные вмешательства произведенные по поводу одной травмы не производится. й) Если в результате травмы возникли повреждения, предусмотренные статьями 1-5, то выплата по статье 21 не производится.	
	Сердечно-сосудистая система	
29.	Повреждение сердца, его оболочек и крупных магистральных сосудов, не повлекшее за собой сердечно-сосудистую недостаточность	10
30.	Повреждение сердца, его оболочек и крупных магистральных сосудов, повлекшее за собой сердечно-сосудистую недостаточность: а) I степени б) II - III степени	10 25
31.	Повреждение крупных периферических сосудов (не повлекшее за собой нарушения кровообращения) на уровне: а) плеча, бедра б) предплечья, голени	10 5
32.	Повреждение крупных периферических сосудов, повлекшее за собой сосудистую недостаточность	20
32.1.	Примечания к статьям 29-32. а) Если в медицинских документах по поводу повреждения сердца оболочек сердца, крупных магистральных сосудов не указана степень сердечно-сосудистой недостаточности, страховая выплата производится по ст.30а. б) К крупным магистральным сосудам следует относить: аорту, легочную, безымянную, сонные артерии, внутренние яремные вены, верхнюю и нижнюю	

Статья	Характер повреждения	Размер выплаты в % от страховой суммы
	полые вены, воротную вену, а также магистральные сосуды, обеспечивающие кровообращение внутренних органов. с) 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. d) Если в заявлении указано, что травма повлекла за собой нарушение функции сердечно-сосудистой системы, необходимо получить заключение специалиста. е) Страховая выплата по ст.30, ст.32 производится дополнительно, если указанные в этих статьях осложнения травмы будут установлены в лечебно-профилактическом учреждении по истечении 3 месяцев после травмы и подтверждены медицинскими документами этого учреждения. Ранее этого срока выплата производится по ст.29, ст.31	
	Органы пищеварения	
33.	Перелом верхней челюсти, скуловой кости или нижней челюсти:	
	a) перелом одной кости	5
	b) перелом двух и более костей или двойной перелом одной кости	10
34.	Повреждение челюсти, повлекшее за собой отсутствие:	
	a) части челюсти (за исключением альвеолярного отростка)	40
	b) челюсти	60
35.	Повреждение языка, повлекшее за собой:	
	a) отсутствие кончика языка	10
	b) отсутствие дистальной трети языка	15
	c) отсутствие языка на уровне средней трети	30
	d) отсутствие языка на уровне корня или полное отсутствие языка	60
36.	Повреждение (разрыв, ожог, ранение) пищевода, вызвавшее:	
	a) сужение пищевода	40
	b) непроходимость пищевода (при наличии гастростомы), а также состояние после пластики пищевода	80
37.	Повреждение (разрыв, ожог, ранение) органов пищеварения, случайное острое отравление, повлекшее за собой:	
	a) рубцовое сужение (деформацию) желудка, кишечника, заднепроходного отверстия	15
	b) спаечную болезнь, состояние после операции по поводу спаечной непроходимости	25
	c) кишечный свищ, кишечно-влагалищный свищ, свищ поджелудочной железы	50
	d) противоестественный задний проход (формирование или наложение колостомы)	80
38.	Повреждение печени, желчного пузыря, повлекшие за собой:	
	a) ушивание разрывов печени или удаление желчного пузыря	15
	b) ушивание разрывов печени и удаление желчного пузыря	20
	c) удаление части печени	25
	d) удаление части печени и желчного пузыря	35
39.	Повреждение селезенки, повлекшее за собой:	
	a) подкапсульный разрыв селезенки, не потребовавший оперативного вмешательства	5
	b) удаление селезенки	15
40.	Повреждение желудка, поджелудочной железы, кишечника, брыжейки, повлекшее за собой:	
	a) резекцию желудка, кишечника, поджелудочной железы	25
	b) удаление желудка	50
41.	Повреждение органов живота, в связи с которым произведены:	
	a) лапароскопия (лапароцентез)	3
	b) лапаротомия при подозрении на повреждение органов живота (в том числе с лапароскопией (лапароцентезом))	10
		15

Статья	Характер повреждения	Размер выплаты в % от страховой суммы
	с) лапаротомия при повреждении органов живота (в том числе с лапароскопией (лапароцентезом))	
41.1.	Примечания к статьям 33 – 41. а) При переломе челюсти, наступившем во время стоматологических манипуляций, страховая выплата производится на общих основаниях. б) Перелом альвеолярного отростка, наступивший при потере зубов, не дает оснований для страховой выплаты. с) Если в результате травмы возникли повреждения, предусмотренные статьями 1, 2, 3, 4, 5, 33 страховая выплата производится по статье, учитывающей наибольший размер выплаты однократно. д) В тех случаях, когда травма челюсти сопровождалась повреждением других органов ротовой полости, процент страховой выплаты определяется с учетом этих повреждений по соответствующим статьям путем суммирования. е) Переломы и/или потеря зубов не дает оснований для страховой выплаты. ф) При осложнениях травмы, предусмотренными подпунктами “а”, “б”, ст.37, страховая выплата производится однократно при условии, что эти осложнения имеются по истечении 3 месяцев после травмы, а предусмотренные в подпунктах “с” и “д” - по истечении 6 месяцев после травмы. Указанные осложнения травмы признаются только в том случае, если они подтверждены медицинскими документами. г) Страховая выплата по ст.37 производится дополнительно к страховой выплате, определенной в связи с травмой органов живота, если она явилась прямым последствием этой травмы. h) Если в связи с травмой органов живота имеются основания для страховой выплаты по ст.38-40, статья 41 не применяется. и) Выплата по статье 41 за повторные вмешательства произведенные по поводу одной травмы не производится.	
	Мочевыделительная и половая системы	
42.	Повреждение почки, повлекшее за собой: а) удаление части почки б) удаление почки	20 50
43.	Повреждение органов мочевыделительной системы (почек, мочеточников, мочевого пузыря, мочеиспускательного канала), повлекшее за собой: а) острую почечную недостаточность б) уменьшение объема мочевого пузыря с) сужение мочеточника, мочеиспускательного канала д) синдром длительного раздавливания (травматический токсикоз, краш-синдром, синдром разможнения) е) хроническую почечную недостаточность ф) непроходимость мочеточника, мочеиспускательного канала, мочеполовые свищи	10 15 15 15 30 40
44.	Повреждение половой системы, повлекшее за собой: а) удаление одного яичника, маточной трубы, яичка б) удаление обоих яичников, обеих маточных труб, яичек, части полового члена с) потерю матки у женщин в возрасте: до 40 лет с 40 до 50 лет 50 лет и старше д) потерю полового члена и обоих яичек	15 30 50 30 15 50
44.1.	Примечания к статьям 42-44. а) При осложнениях травмы, предусмотренными подпунктами “б”, “е”, “г”, ст.43, страховая выплата производится однократно в том случае, если эти осложнения	

Статья	Характер повреждения	Размер выплаты в % от страховой суммы
	имеются по истечении 3 месяцев после травмы. Ранее этого срока страховая выплата может быть произведена по ст.42 (если применимо) и этот процент вычитается при принятии окончательного решения.	
	Мягкие ткани	
45.	Повреждение мягких тканей лица, передне-боковой поверхности шеи, подчелюстной области, ушных раковин, повлекшее за собой после заживления: а) образование рубцов площадью от 0,5 до 1,0 см ² б) образование рубцов площадью от 1,0 см ² и до 10,0 см ² или общей длиной от 5 см до 15 см в) образование рубцов площадью от 10,0 см ² и более или общей длиной 15 см и более г) резкое нарушение косметики, неизгладимое обезображивание	3 5 10 30
46.	Повреждение мягких тканей волосистой части головы, туловища, конечностей, повлекшее за собой после заживления образование рубцов площадью: а) свыше 5 см ² до 0,5% поверхности тела включительно б) свыше 0,5% до 4,0% включительно в) свыше 4,0% до 8,0% включительно г) свыше 8% до 15% включительно е) свыше 15%	3 5 10 15 20
47.	Ожоги, обморожения (см. соответствующую дополнительную таблицу выплат)	
48.	Повреждение мягких тканей: а) неудаленные инородные тела б) мышечная грыжа, разрыв мышц (при ушивании) в) разрыв сухожилий, за исключением плечевого сустава, пальцев кисти и стопы, взятие аутотрансплантата из другого отдела опорно-двигательного аппарата	3 3 5
48.1.	Примечания к статьям 45-48. а) К косметически заметным рубцам относятся рубцы, отличающиеся по окраске от окружающей кожи, втянутые или выступающие над ее поверхностью, стягивающие ткани. Обезображивание - это резкое изменение естественного вида лица человека в результате механического, химического, термического и других насильственных воздействий. Наличие резкого нарушения косметики и/или обезображивания должно быть подтверждено заключением эксперта или судебно-медицинской экспертизой. Под неизгладимыми изменениями следует понимать такие повреждения лица, которые с течением времени не исчезают самостоятельно (без хирургического устранения рубцов, деформаций, нарушений мимики и прочее, либо под влиянием нехирургических методов) и для их устранения требуется оперативное вмешательство (например, косметическая операция). б) 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. в) Если в результате повреждения мягких тканей лица, передне-боковой поверхности шеи, подчелюстной области образовался рубец и в связи с этим была выплачена соответствующая часть страховой суммы, а затем застрахованный получил повторную травму, повлекшую за собой образование новых рубцов, страховая выплата производится с учетом последствий повторной травмы. г) При определении площади рубцов следует учитывать и рубцы, образовавшиеся на месте взятия кожного трансплантата для замещения дефекта пораженного участка	

Статья	Характер повреждения	Размер выплаты в % от страховой суммы
	кожи. е) При открытых повреждениях, при пластике сухожилий, сшивании сосудов, нервов и др., ст.46 не применяется. ф) 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). г) Решение о страховой выплате по ст.45, ст.46 принимается с учетом данных освидетельствования, проведенного после заживления раневых поверхностей, но не ранее 1 месяца после травмы. h) Общая сумма выплат по ст.46 не должна превышать 40%. и) Страховая выплата в связи с неудаленными инородными тела, мышечной грыжей производится в том случае, если эти осложнения травмы имеются по истечении 1 месяца со дня травмы.	
	Позвоночник	
49.	Перелом, переломо-вывих или вывих тел, дужек и суставных отростков позвонков (за исключением крестца и копчика): а) одного б) двух с) трех-пяти д) шести и более	5 10 20 30
50.	Разрыв межпозвонковых связок (при сроке лечения не менее 14 дней), подвывих позвонков (за исключением копчика)	5
51.	Перелом каждого поперечного или остистого отростка	1
52.	Перелом крестца	10
53.	Повреждения копчика: а) вывих копчиковых позвонков б) перелом копчиковых позвонков	3 5
53.1.	Примечания к статьям 49-53. а) При рецидивах подвывиха позвонка страховая выплата не производится. б) В том случае, если перелом или вывих позвонков сопровождался повреждением спинного мозга, страховая выплата производится с учетом обоих повреждений путем суммирования, при этом страховая выплата за оперативные вмешательства производится однократно. с) В том случае, если в результате одной травмы произойдет перелом тела, повреждение связок, перелом поперечных или остистых отростков одного и того же позвонка страховая выплата производится по статье, предусматривающей наиболее тяжелое повреждение, однократно.	
	Верхняя конечность	
	Лопатка, ключица	
54.	Перелом лопатки, ключицы, полный или частичный разрыв акромиально-ключичного, грудино-ключичного сочленений: а) перелом, вывих одной кости, разрыв одного сочленения б) перелом двух костей, двойной перелом одной кости, разрыв двух сочленений или перелом, вывих одной кости и разрыв одного сочленения, переломо-вывих ключицы с) разрыв двух сочленений и перелом одной кости, перелом двух костей и разрыв	3 5 10 15

Статья	Характер повреждения	Размер выплаты в % от страховой суммы
	одного сочленения d) несросшийся перелом (ложный сустав)	
	Плечевой сустав	
55.	Повреждения области плечевого сустава (суставной впадины лопатки, головки плечевой кости, анатомической, хирургической шейки, бугорков, суставной сумки): a) разрыв сухожилий, капсулы сустава, отрывы костных фрагментов, в том числе отрыв (перелом) большого бугорка, перелом суставной впадины лопатки, вывих плеча b) перелом двух костей, перелом лопатки и вывих плеча c) перелом плеча (головки, анатомической, хирургической шейки), переломо-вывих плеча	5 10 10
56.	Повреждения плечевого пояса, повлекшие за собой: a) привычный вывих плеча b) отсутствие движений в суставе (анкилоз) c) “болтающийся” плечевой сустав в результате резекции суставных поверхностей составляющих его костей	15 20 40
	Плечо	
57.	Перелом плечевой кости: a) на любом уровне, за исключением области суставов (верхняя, средняя, нижняя треть) b) двойной (множественный) перелом	15 20
58.	Перелом плечевой кости, повлекший за собой образование несросшегося перелома (ложного сустава)	45
59.	Травматическая ампутация верхней конечности или тяжелое повреждение, приведшее к ампутации: a) с лопаткой, ключицей или их частью b) плеча на любом уровне c) единственной конечности на уровне плеча	80 75 100
59.1.	Примечания к статьям 54-59. a) 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 медицинскими документами. Эта выплата производится за вычетом ранее произведенных выплат в связи с данной травмой. b) Страховая выплата по ст.56 производится за вычетом страховых выплат, произведенных ранее 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 медицинскими документами. c) Страховая выплата при привычном вывихе плеча производится в том случае, если он наступил после первичного вывиха, происшедшего в период действия договора страхования. Диагноз привычного вывиха плеча должен быть подтвержден лечебным учреждением, в котором производилось его вправление. При рецидивах привычного вывиха плеча страховая выплата не производится. d) Страховая выплата по ст.58 производится за вычетом страховых выплат, произведенных ранее в связи с травмой плеча, если указанное осложнение будет установлено в лечебно-профилактическом учреждении по истечении 9 месяцев после травмы. e) Если страховая выплата производится по ст.59, дополнительная выплата за послеоперационные рубцы не производится.	

Статья	Характер повреждения	Размер выплаты в % от страховой суммы
	f) В том случае, когда в результате одной травмы наступят повреждения, перечисленные в статьях 54 и 55, страховая выплата выплачивается однократно по одному из подпунктов, учитывающему наиболее тяжелое повреждение	
	Локтевой сустав	
60.	Повреждения области локтевого сустава: а) гемартроз (при проведении пункции сустава и получения из его полости геморрагического содержимого), пронационный подвывих предплечья б) отрывы костных фрагментов, в том числе надмыщелков плечевой кости, перелом лучевой или локтевой кости, вывих кости в) перелом лучевой и локтевой кости, вывих предплечья г) перелом плечевой кости д) перелом плечевой кости с лучевой и локтевой костями	1 3 10 15 20
61.	Повреждение области локтевого сустава, повлекшее за собой: а) отсутствие движений в суставе (анкилоз) б) "болтающийся" локтевой сустав (в результате резекции суставных поверхностей составляющих его костей)	20 30
	Предплечье	
62.	Перелом костей предплечья на любом уровне, за исключением области суставов (верхняя, средняя, нижняя треть): а) перелом, вывих одной кости б) перелом двух костей, двойной перелом одной кости	3 5
63.	Несросшийся перелом (ложный сустав) костей предплечья: а) одной кости б) двух костей	15 30
64.	Травматическая ампутация или тяжелое повреждение, приведшее: а) к ампутации предплечья на любом уровне б) к экзартикуляции в локтевом суставе в) к ампутации единственной конечности на уровне предплечья	60 70 100
64.1.	Примечания к статьям 60-64 а) В том случае, если в результате одной травмы наступят различные повреждения, перечисленные в ст.60, страховая выплата производится однократно в соответствии с подпунктом, учитывающим наиболее тяжелое повреждение. б) Страховая выплата по ст.61 производится однократно за вычетом страховых выплат, произведенных ранее 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 медицинскими документами. в) Страховая выплата по ст.63 производится однократно за вычетом страховых выплат, произведенных ранее в связи с травмой предплечья, если это осложнение будет установлено в лечебно-профилактическом учреждении по истечении 9 месяцев после травмы и подтверждено медицинскими документами. г) Если страховая выплата производится по ст.64, дополнительная выплата за послеоперационные рубцы не производится.	
	Лучезапястный сустав	
65.	Повреждения области лучезапястного сустава: а) перелом одной кости предплечья, отрыв (перелом) шиловидного отростка (отростков), отрыв костного фрагмента (фрагментов), вывих головки локтевой	3

Статья	Характер повреждения	Размер выплаты в % от страховой суммы
	кости	5
	b) перелом двух костей предплечья	
66.	Повреждение области лучезапястного сустава, повлекшее за собой отсутствие движений (анкилоз) в этом суставе	15
	Кисть	
67.	Перелом или вывих костей запястья, пястных костей одной кисти:	
	a) перелом одной кости (за исключением ладьевидной)	2
	b) перелом двух и более костей (за исключением ладьевидной)	5
	c) перелом ладьевидной кости	3
	d) вывих (перилунарный вывих), переломо-вывих кисти	10
68.	Повреждение кисти, повлекшее за собой:	
	a) несросшийся перелом (ложный сустав) одной или нескольких костей (за исключением отрыва костных фрагментов)	5
	b) потерю всех пальцев, ампутацию на уровне пястных костей запястья или лучезапястного сустава	50
	c) ампутацию единственной кисти	100
68.1.	Примечания к статьям 65-68.	
	a) Страховая выплата по ст.66 производится однократно за вычетом страховых выплат, произведенных ранее 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 медицинскими документами.	
	b) В том случае, если в результате одной травмы наступят различные повреждения, перечисленные в ст. 67 страховая выплата производится однократно в соответствии с одним из подпунктов, предусматривающим наиболее тяжелое повреждение	
	c) Страховая выплата в связи с несросшимся переломом (ложным суставом) костей запястья или пястных костей производится однократно за вычетом страховых выплат, произведенных ранее в связи с травмой костей кисти, в том случае, если это осложнение травмы будет установлено в лечебно-профилактическом учреждении по истечении 6 месяцев после травмы и подтверждено медицинскими документами.	
	Пальцы кисти	
	Первый палец	
69.	Повреждение пальца, повлекшее за собой:	
	a) Перелом фаланги (фаланг) пальца,	3
70.	Повреждения пальца, повлекшие за собой:	
	a) отсутствие движений в одном суставе	5
	b) отсутствие движений в двух суставах	10
71.	Повреждение пальца, повлекшее за собой:	
	a) реампутацию (повторную ампутацию) на уровне той же фаланги	5
	b) ампутацию на уровне ногтевой фаланги	5
	c) ампутацию на уровне межфалангового сустава (потеря ногтевой фаланги)	10
	d) ампутацию на уровне основной фаланги, пястно-фалангового сустава (потеря пальца)	15
	e) ампутацию пальца с пястной костью или частью ее	20
	Второй, третий, четвертый, пятый пальцы	

Статья	Характер повреждения	Размер выплаты в % от страховой суммы
72..	Повреждение одного пальца, повлекшее за собой: а) перелом фаланги (фаланг) пальца	1
73.	Повреждение пальца, повлекшее за собой: а) отсутствие движений в одном суставе б) отсутствие движений в двух или трех суставах пальца	3 5
74.	Повреждение пальца, повлекшее за собой: а) реампутацию (повторную ампутацию) на уровне той же фаланги б) ампутацию на уровне ногтевой фаланги, потерю фаланги в) ампутацию на уровне средней фаланги, потерю двух фаланг г) ампутацию на уровне основной фаланги, потерю пальца д) потерю пальца с пястной костью или частью ее	3 3 5 10 15
74.1.	Примечания к статьям 69-74. а) Гнойное воспаление околоногтевого валика (паронихия) не дает оснований для страховой выплаты. б) Страховая выплата в связи с нарушением функции пальца по ст. 70, ст. 73 производится за вычетом страховых выплат, произведенных ранее 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 медицинскими документами. в) Если страховая выплата произведена по ст.71, ст.74, дополнительная выплата за послеоперационные рубцы не производится. г) При повреждении нескольких пальцев кисти страховая выплата производится с учетом каждого повреждения путем суммирования. Однако размер ее не должен превышать 50% для одной кисти и 100% для обеих кистей.	
	Таз	
75.	Повреждения таза: а) перелом одной кости б) перелом двух костей или разрыв одного сочленения, двойной перелом одной кости, перелом вертлужной впадины в) перелом трех и более костей, разрыв двух или трех сочленений	5 10 15
76.	Повреждения таза, повлекшие за собой отсутствие движений в тазобедренных суставах: а) в одном суставе б) в двух суставах	20 40
	Нижняя конечность	
	Тазобедренный сустав	
77.	Повреждения тазобедренного сустава: а) отрыв костного фрагмента (фрагментов) б) изолированный отрыв вертела (вертелов) в) вывих бедра г) перелом головки, шейки, проксимального метафиза бедра	5 10 10 20
78.	Повреждения тазобедренного сустава, повлекшие за собой: а) отсутствие движений (анкилоз) б) несросшийся перелом (ложный сустав) шейки бедра в) эндопротезирование сустава г) "болтающийся" сустав в результате резекции головки бедра	20 30 40 40

Статья	Характер повреждения	Размер выплаты в % от страховой суммы
	Бедро	
79.	Перелом бедра: а) на любом уровне, за исключением области суставов (верхняя, средняя, нижняя треть) б) двойной (множественный) перелом бедра	20 30
80.	Перелом бедра, повлекший за собой образование несросшегося перелома (ложного сустава)	30
81.	Травматическая ампутация или тяжелое повреждение, приведшее к ампутации конечности на любом уровне бедра: а) одной конечности б) единственной конечности с) обеих конечностей	70 100 100
81.1.	Примечания к статьям 75-81. а) Страховая выплата в связи с нарушением функции тазобедренного сустава (суставов) производится по ст.76 за вычетом страховых выплат, произведенных ранее в связи с травмой таза, в том случае, если отсутствие движений в суставе будет установлено лечебно-профилактическим учреждением через 9 месяцев после травмы и подтверждено медицинскими документами. б) В том случае, если в результате одной травмы наступят различные повреждения тазобедренного сустава, перечисленные в ст.77, страховая выплата производится однократно в соответствии с одним из подпунктов, предусматривающим наиболее тяжелое повреждение. с) Страховая выплата в связи с осложнениями, перечисленными в ст.78, производится за вычетом страховых выплат, произведенных ранее по поводу травмы сустава. д) Страховая выплата по ст.78а, ст.78б, ст.78д производится в том случае, если это осложнение травмы будет установлено в лечебно-профилактическом учреждении по истечении 9 месяцев после травмы и подтверждено медицинскими документами. При замене эндопротеза сустава, при травме эндопротезированного сустава выплата по ст. 78 с не производится. е) Если страховая выплата произведена по ст.78с, ст.81, дополнительная выплата за послеоперационные рубцы не производится. ф) Страховая выплата по ст.80 производится за вычетом страховых выплат, произведенных ранее в связи с переломом бедра, если такое осложнение будет установлено в лечебно-профилактическом учреждении по истечении 9 месяцев после травмы и подтверждено медицинскими документами.	
	Коленный сустав	
82.	Повреждения области коленного сустава: а) гемартроз (при проведении пункции сустава и получения из его полости геморрагического содержимого), повреждение мениска (менисков), крестообразной связки (связок) б) отрыв костного фрагмента (фрагментов), перелом надмыщелка (надмыщелков), перелом головки малоберцовой кости, межмыщелкового возвышения, мыщелка (мышцелков) большеберцовой кости с) перелом надколенника д) большеберцовой кости на уровне проксимального метафиза е) перелом проксимального метафиза большеберцовой кости с головкой малоберцовой ф) перелом мыщелка (мышцелков) бедра, вывих голени	1 5 5 10 15 20 20 25

Статья	Характер повреждения	Размер выплаты в % от страховой суммы
	g) перелом дистального метафиза бедра h) перелом дистального метафиза, мыщелка (мыщелков) бедра с проксимальными отделами одной или обеих берцовых костей	
83.	Повреждения области коленного сустава, повлекшие за собой: a) отсутствие движений в суставе b) "болтающийся" коленный сустав в результате резекции суставных поверхностей составляющих его костей c) эндопротезирование сустава	20 30 40
	Голень	
84.	Перелом костей голени (за исключением области суставов): a) малоберцовой, отрывы костных фрагментов b) большеберцовой, двойной перелом малоберцовой c) обеих костей, двойной перелом большеберцовой	5 10 15
85.	Перелом костей голени, повлекший за собой несросшийся перелом, ложный сустав (за исключением отрыва костных фрагментов): a) малоберцовой кости b) большеберцовой кости c) обеих костей	5 15 20
86.	Травматическая ампутация или тяжелое повреждение, повлекшее за собой: a) ампутацию голени на любом уровне b) экзартикуляцию в коленном суставе c) ампутацию единственной конечности на любом уровне голени	60 70 100
86.1.	Примечания к статьям 82-86. a) При сочетании различных повреждений коленного сустава, страховая выплата производится однократно в соответствии с одним из подпунктов ст.82, предусматривающим наиболее тяжелое повреждение. b) выплата по ст.83 производится за вычетом страховых выплат, произведенных ранее в связи с травмой этого сустава. c) Страховая выплата по ст.83а, ст.83b производится за вычетом страховых выплат, произведенных ранее в связи с травмой коленного сустава, если такое осложнение будет установлено в лечебно-профилактическом учреждении по истечении 9 месяцев после травмы и подтверждено медицинскими документами. a) Если страховая выплата произведена по ст.83с, ст.86, дополнительная выплата за послеоперационные рубцы не производится. При замене эндопротеза сустава, при травме эндопротезированного сустава выплата по ст. 83 с не производится. b) Страховая выплата по ст.84 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. c) 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.82 и ст.84 или ст.87 и ст.84 путем суммирования. d) Страховая выплата по ст.85 производится однократно за вычетом страховых выплат, произведенных ранее в связи с переломом костей голени, если такие осложнения будут установлены в лечебно-профилактическом учреждении по истечении 9 месяцев после травмы и подтверждены медицинскими документами.	
	Голеностопный сустав	
87.	Повреждения области голеностопного сустава:	

Статья	Характер повреждения	Размер выплаты в % от страховой суммы
	а) перелом одной лодыжки, перелом края или отрыв костного фрагмента (фрагментов) большеберцовой кости, изолированный разрыв межберцового синдесмоза	5 10
	б) перелом двух лодыжек или перелом одной лодыжки с краем большеберцовой кости	10
	в) перелом обеих лодыжек с краем большеберцовой кости	
88.	Повреждение области голеностопного сустава, повлекшее за собой:	
	а) отсутствие движений в голеностопном суставе	20
	б) "болтающийся" голеностопный сустав (в результате резекции суставных поверхностей составляющих его костей)	40
	в) экзартикуляцию в голеностопном суставе	50
89.	Повреждение ахиллова сухожилия, потребовавшее проведения оперативного лечения	5
	Стопа	
90.	Перелом костей предплюсны, плюсневых костей одной стоп, вывих стопы:	
	а) перелом одной кости (за исключением пяточной и таранной)	3
	б) перелом двух костей, перелом таранной кости	5
	в) перелом трех и более костей, перелом пяточной кости, подтаранный вывих стопы, вывих в поперечном суставе стопы (Шопара) или предплюсне-плюсневом суставе (Лисфранка)	10
91.	Повреждения стопы, повлекшие за собой:	
	а) несросшийся перелом (ложный сустав) одной-двух костей (за исключением пяточной и таранной костей)	5 10
	б) несросшийся перелом (ложный сустав) трех и более костей, таранной или пяточной кости	15
	в) артродез подтаранного сустава, поперечного сустава предплюсны (Шопара) или предплюсне-плюсневом (Лисфранка)	20 30
	г) ампутацию на уровне:	40
	д) плюсне-фаланговых суставов (отсутствие всех пальцев стопы)	
	е) плюсневых костей или предплюсны	
	ж) таранной, пяточной костей (потеря стопы)	
91.1.	Примечания к статьям 87-91.	
	а) Страховая выплата по ст.88 производится однократно вычетом страховых выплат, произведенных ранее в связи с повреждениями области голеностопного сустава, в том случае, если нарушение движений в этом суставе будет установлено лечебно-профилактическим учреждением по истечении 6 месяцев после травмы и подтверждено медицинскими документами.	
	б) Страховая выплата в связи с осложнениями травм стопы, предусмотренными подпунктами "а", "б", "в" ст.91, производится за вычетом страховых выплат, произведенных ранее в связи с травмой стопы, в том случае, если они будут установлены лечебно-профилактическим учреждением по истечении 6 месяцев после травмы и подтверждены медицинскими документами, а по подпунктам "д", "е", "ж" ст.91 - независимо от срока, прошедшего со дня травмы.	
	в) В том случае, если страховая выплата производится в связи с ампутацией – ст.91д, ст.91е, ст.91ж или ст.88, дополнительная выплата за послеоперационные рубцы не производится.	
	Пальцы стопы	
92.	Перелом фаланги (фаланг):	
	а) одного пальца	1
	б) двух-трех пальцев	2

Статья	Характер повреждения	Размер выплаты в % от страховой суммы
	с) четырех-пяти пальцев	5
93.	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: с) одного-двух пальцев на уровне ногтевых или средних фаланг д) одного-двух пальцев на уровне основных фаланг или плюсне-фаланговых суставов е) трех-четыре пальцев на уровне ногтевых или средних фаланг ф) трех-четыре пальцев на уровне основных фаланг или плюсне-ногтевых суставов	5 10 5 10 15 20
93.1	Примечания к статьям 92-93. а) Гнойное воспаление околоногтевого валика (паронихия), нагноительные воспаления пальцев стоп не дают оснований для страховой выплаты. б) Страховые выплаты в связи с повреждениями, предусмотренными подпунктами "а" и "б" ст. 93, производятся путем суммирования со страховыми выплатами, предусмотренными подпунктами "с", "д", "е" и "ф" ст. 93. с) Если страховая выплата произведена по ст.93, дополнительная выплата за послеоперационные рубцы не производится. д) При повреждении пальцев обеих стоп страховая выплата производится путем суммирования. Однако размер ее не должен превышать 70% для обеих стоп.	
	Разное	
94.	Травматический шок, геморрагический, анафилактический шок, развившийся в связи с травмой	5
94.1	Примечание к статье 94. Страховая выплата по ст.94 производится дополнительно к выплатам, произведенным в связи с травмой.	
95.	Случайное острое отравление, асфиксия (удушие), клещевой или послепрививочный энцефалит (энцефаломиелит), поражение электротоком (атмосферным электричеством), укусы змей, ядовитых насекомых, столбняк, ботулизм (при отсутствии данных о поражении в результате указанных событий конкретных органов) при стационарном лечении: а) 6 - 10 дней б) 11 - 20 дней с) свыше 20 дней	3 5 10
95.1	Примечание к статье 95. а) Если в медицинских документах указано, что события, перечисленные в ст.95, повлекли за собой повреждение каких-либо органов, страховая выплата производится по соответствующим статьям, ст.95 при этом не применяется. б) Пищевая токсикоинфекция (пищевое отравление) не дает оснований для страховой выплаты по ст.95.	5 10 15
96.	Огнестрельные ранения	20
96.1.	Слепое ранение без повреждения костей, сосудов, внутренних органов: 1 ранение При множественных ранениях каждая последующая рана +10%, но в сумме не более 40%	25
97.	Огнестрельные проникающие ранения	
97.1	Голова (1 ранение): а) с повреждением мозговых оболочек	40

Статья	Характер повреждения	Размер выплаты в % от страховой суммы
	b) с повреждением головного мозга	50
	c) при множественных ранениях	+15
97.2	Грудная клетка (1 ранение): a) без повреждения легкого и плевры b) с повреждением легкого c) с повреждением крупных сосудов и/или сердца d) с повреждением пищевода e) с повреждением позвоночника f) с повреждением спинного мозга g) полный разрыв спинного мозга h) множественные проникающие ранения i) при сопутствующем переломе 1-2 ребер 3-5 ребер	 20 30 50 50 60 80 100 +15 +5 +10
97.3	Брюшная полость (1 ранение): a) без повреждения органов b) повреждение желудка и кишечника c) повреждение поджелудочной железы d) повреждение селезенки e) повреждение печени f) повреждение брюшной аорты g) ранение других органов	 30 45 50 40 50 60 +20
97.4	Ранение одной почки	50
97.5	Ранение мочеточников, мочевого пузыря: a) ранение мочевого пузыря b) ранение мочеточников	 45 15
97.6	Шея (1 ранение) a) повреждение сосудов b) повреждение трахеи c) каждое последующее ранение	 60 50 +20
97.7	Открытые повреждения верхних конечностей a) повреждение ключицы b) повреждение костей плечевого пояса c) повреждение плеча d) повреждение сосудов или нервов на уровне плеча e) повреждение костей локтевого сустава f) повреждение сосудов или нервов на уровне локтевого сустава g) 1 кость предплечья h) 2 кости предплечья i) повреждение нервов или сосудов предплечья j) 1 кость кисти или запястья k) 2-4 кости кисти l) 5 костей кисти и более m) повреждение сосудов на уровне кисти n) 1-2 пальца o) других пальцев p) каждое последующее ранение	 20 30 25 35 30 30 20 30 25 15 25 35 10 10 5 +5
97.8	Открытые повреждения нижних конечностей: a) повреждение головки или шейки бедра b) повреждение бедра c) повреждение сосудов или нервов на уровне бедра d) повреждение коленного сустава	 35 30 35 35

Статья	Характер повреждения	Размер выплаты в % от страховой суммы
	е) повреждение малой берцовой кости	10
	ф) повреждение большой берцовой кости	30
	g) нервов или сосудов на уровне голени	40
	h) повреждение голеностопного сустава	30
	i) повреждение пяточной кости	35
	j) 1-2 костей предплюсны и плюсны	20
	к) 3-4 костей предплюсны и плюсны	25
	l) более 4-х костей	40
	m) первого пальца	15
	n) других пальцев	5
	о) каждое послед. ранение со стороны поврежд. конечности	+5
97.9	При аналогичных повреждениях двух конечностей страховая выплата удваивается	

Ст. 47. Страховые выплаты при ожогах (в процентах от страховой суммы)

Площадь ожога (% поверхности тела)	Степень ожога				
	I	II	IIIА	IIIБ	IV
Ожоги головы и шеи					
От 0,5 до 4		5	10	15	20
свыше 4	4	7	12	20	25
Ожоги туловища и конечностей					
свыше 5 до 10		8	15	17	20
свыше 10 до 20		12	20	25	35
свыше 20 до 30		20	25	45	55
свыше 30 до 40		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

Ст. 47.1. Примечания:

- При ожогах промежности дополнительно выплачивается 2%.
- Ожоговая болезнь (ожоговый шок) - +10%.
- 1% поверхности тела пострадавшего равен площади ладонной поверхности его кисти и пальцев.
- Солнечные ожоги не дают основания для страховой выплаты.

Страховые выплаты при обморожениях

(в процентах от страховой суммы)

Уровень обморожения		Степень обморожения			
		I	II	III	IV
1.Одной ушной раковины		3	5	7	15
1. Двух ушных раковин		5	8	15	25
2. Носа		3	5	10	20
3. Щеки/щеки		2	3	8	15
4. Первого пальца кисти на уровне:	а) ногтевой фаланги	1	2	5	8
	б) межфалангового сустава и основной фаланги	2	3	7	10
	в) пястно-фалангового сустава	3	5	8	12
	г) пястной кости	4	7	10	15
5. Второго (указательного)	а) ногтевой фаланги	1	2	3	5
	б) дистального межфалангового	2	3	5	7

пальца кисти на уровне:	сустава и основной фаланги				
	в) проксимального межфалангового сустава и основной фаланги	3	5	7	10
	г) пястно-фалангового сустава	4	7	10	13
	д) пястной кости	5	8	12	15
6. Третьего, четвертого, пятого пальцев кисти на уровне:	а) ногтевой фаланги, средней фаланги. проксимального межфалангового сустава	1	2	3	5
	б) основной фаланги, пястной кости	2	3	5	10
7. Кисти на уровне лучезапястного сустава и выше:	а) правая кисть	10	20	35	65
	б) левая кисть	5	15	25	55
8. Первого пальца стопы на уровне:	а) ногтевой фаланги	1	2	3	5
	б) основной фаланги	2	3	5	8
	в) плюсневой кости	3	6	8	10
9. Второго, третьего, четвертого, пятого пальцев стопы на уровне:	а) ногтевая или средняя фаланга	1	2	3	4
	б) основной фаланги	2	3	4	6
	в) плюсневой кости	3	5	7	9
10. Стопы на уровне:	а) предплюсны, таранной, пяточной кости	10	12	15	25
	б) голеностопного сустава и выше	15	18	20	30

Примечания:

1. При обморожении IV степени пальцев левой кисти размер страховой выплаты уменьшается:

- при обморожении первого пальца – на 5 %
- при обморожении второго пальца – на 2 %
- при обморожении третьего, четвертого, пятого пальцев – на 1 %.

Тогда надо вводить для левой, как подтверждать?

2. При обморожении нескольких пальцев либо обеих кистей или стоп размер страховой выплаты суммируется (но не более 100 % страховой суммы)

3. Если в связи с обморожением будет произведена ампутация, указанная в соответствующей статье таблицы, то выплата по обморожению не производится.

Ст. 14. Таблица выплат при потере зрения

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

0,6	0,5	5
	0,4	5
	0,3	10
	0,2	10
	0,1	15
	ниже 0,1	20
	0,0	25
0,5	0,4	5
	0,3	5
	0,2	10
	0,1	10
	ниже 0,1	15
	0,0	20

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

Ст. 14.1. Примечания:

- а) К полной слепоте (0,0) приравнивается острота зрения ниже 0,01 и до светоощущения (счет пальцев у лица).
- б) При удалении в результате травмы глазного яблока, обладавшего до повреждения зрением, а также сморщивании его дополнительно выплачивается 10% страховой суммы.
- в) Решение о страховой выплате в связи со снижением в результате травмы остроты зрения и другими последствиями принимается после окончания лечения, но не ранее 3 месяцев со дня травмы. По истечении этого срока застрахованный направляется к врачу-окулисту для определения остроты зрения обоих глаз (без учета коррекции) и других последствий перенесенного повреждения. В таких случаях предварительно может быть произведена страховая выплата с учетом факта травмы по ст.13, ст.17.
- г) Если сведения об остроте зрения поврежденного глаза до травмы отсутствуют, то условно следует считать, что она была такой же, как неповрежденного. Однако, если острота зрения неповрежденного глаза окажется ниже, чем поврежденного, условно следует считать, что острота зрения поврежденного глаза равнялась 1,0.
- е) 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.
- ф) 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.

Таблица страховых выплат при хирургических вмешательствах

Статья	Название операции и ее код согласно международной системы классификации медицинских процедур	Размер выплаты в % от страховой суммы
	Операции на слезных железах и слезных протоках 5-08	
1	Рассечение слезных желез 5-080	10
2	Иссечение (пораженной) ткани слезной железы 5-081	20
3	Рассечение слезного мешка и слезных протоков 5-084	20
4	Иссечение (пораженной) ткани слезного мешка и слезных протоков 5-085	30
5	Дакриоцисториностомия 5-087	30
6	Конъюнктивориностомия 5-088	30
7	Другие операции на слезных протоках 5-089	10
	Операции на веках 5-09	
8	Рассечение пораженного века 5-090	10
9	Иссечение и деструкция пораженной ткани века 5-091	10
10	Операции на углах глазной щели и на эпикантусе 5-092	10
11	Коррективная операция по поводу заворота века и эктропии 5-093	10
12	Коррективная операция по поводу блефароптоза 5-094	10
	Операции на конъюнктиве 5-11	
13	Удаление инородного тела с конъюнктивы 5-110	10
14	Иссечение и деструкция пораженной ткани конъюнктивы 5-112	30
15	Пластическая операция на конъюнктиве 5-113	30
16	Удаление сращения между конъюнктивой и веком 5-114	30
	Операции на роговице 5-12	
17	Удаление инородного тела из роговицы 5-120	10
18	Рассечение роговицы 5-121	10
19	Операции по поводу птеригия 5-122	10
20	Иссечение и деструкция пораженной ткани роговицы 5-123	30
21	Трансплантация роговицы и кератопротез 5-125	30
22	Рейфрактивная кератопластика и другие виды реконструкции роговицы 5-	30

Статья	Название операции и ее код согласно международной системы классификации медицинских процедур	Размер выплаты в % от страховой суммы
23	Другие операции на роговице 126 5- 129	10
	Операции на радужной оболочке глаза, ресничном теле, передней камере глаза и склеры. 5-13	
24	Удаление инородного тела из передней камеры глаза 5- 130	30
25	Редукция внутриглазного давления с помощью фильтрационной операции 5- 131	30
26	Редукция внутриглазного давления с помощью операции на ресничном теле 5- 132	30
27	Редукция внутриглазного давления с помощью улучшения водной циркуляции 5- 133	30
28	Редукция внутриглазного давления с помощью комбинированных процедур 5- 134	30
29	Иссечение и деструкция больной ткани радужной оболочки, ресничного тела и склеры 5- 135	30
30	Иридэктомия и иридотомия 5- 136	30
31	Иридопластика и хориопластика 5- 137	30
32	Склеропластика 5- 138	30
33	Другие операции на склере, передней камере глаза, радужной оболочке и ресничном теле 5- 139	30
	Операции на хрусталике 5-14	
34	Удаление инородного тела с хрусталика 5- 140	10
35	Линейное извлечение хрусталика 5- 141	30
36	Дисцизия хрусталика и капсулотомия 5- 142	30
37	Внутрисуставное извлечение хрусталика 5- 143	30
38	Внекапсулярное извлечение хрусталика 5- 144	30
39	Другие операции по причине катаракты 5- 145	30
40	Вторичное введение и ревизия аллопластической линзы 5- 146	30
41	Другие операции на хрусталике 5- 149	20
	Операции на сетчатке, сосудистой оболочке глаза и стекловидном теле 5-15	
42	Удаление инородного тела из задней камеры глаза 5- 150	10
43	Фиксация сетчатки (пломбирования) 5- 152	30
44	Фиксация сетчатки с помощью серкляжа глазного яблока 5- 153	30
45	Другие операции по фиксации сетчатки 5- 154	30

Статья	Название операции и ее код согласно международной системы классификации медицинских процедур	Размер выплаты в % от страховой суммы
46	Иссечение и деструкция пораженной ткани сетчатки и сосудистой оболочки	5-155 30
47	Другие операции на сетчатке	5-156 30
48	Другие операции на сосудистой оболочке	5-158 30
	Операции на глазнице и глазном яблоке	5-16
49	Орбитотомия	5-160 40
50	Удаление инородного тела из глазницы и глазного яблока	5-161 10
51	Удаление внутренней мембраны глазного яблока (извлечение внутренностей)	5-162 30
52	Удаление глазного яблока (офтальмэктомия)	5-163 40
53	Другие виды иссечения, деструкции и экзентерации глазницы и выстилки глазницы	5-164 20
54	Внедрение и удаление глазного имплантата	5-165 40
55	Ревизия и реконструкция глазницы и глазного яблока	5-166 40
56	Реконструкция глазной стенки	5-167 30
57	Операции на оптическом нерве	5-168 40
58	Другие операции на глазнице, глазе и глазном яблоке	5-169 30
	Рассечение, иссечение и окклюзия кровеносных сосудов	5-38
59	Иссечение, эмболектомия и тромбозэктомия кровеносных сосудов	5-380 40
60	Эндартерэктомия	5-381 50
61	Резекция кровеносных сосудов с помощью реанастомоза	5-382 40
62	Резекция и замена (интерпозиция) (сегментов) кровеносных сосудов	5-383 70
63	Резекция и замена (интерпозиция) аорты	5-384 90
64	Перевязка, иссечение и экстирпация варикозных вен	5-385 40
65	Другие виды иссечения больных кровеносных сосудов и удаление трансплантата	5-386 70
66	Перевязка и частичная окклюзия поллой вены	5-387 60
67	Наложение швов	5-388 20
68	Иная хирургическая окклюзия кровеносных сосудов	5-389 30
	Другие операции на кровеносных сосудах	5-39
69	Операции шунтирования между периферической и пульмонарной циркуляцией (лево-право стороннее шунтирование)	5-390 90
70	Внедрение внутрибрюшного венозного шунта	5- 70

Статья	Название операции и ее код согласно международной системы классификации медицинских процедур	Размер выплаты в % от страховой суммы
71	Внедрение артериальное венозного шунта	391 5- 80
72	Внедрение иного шунта и операция шунтирования в кровеносных сосудах	392 5- 80
73	Ревизия операции на кровеносных сосудах	393 5- 50
74	Пластика путем наложения заплаты на кровеносных сосудах	394 5- 50
75	Транспозиция кровеносных сосудов	395 5- 80
76	Другая пластическая реконструкция сосудов	396 5- 60
77	Операции на каротидном тельце и на параганглиях	397 5- 80
78	Другие операции на кровеносных сосудах	398 5- 20 399
	Операции на щитовидной и паращитовидной железах	5-06
79	Рассечение области щитовидной железы	5- 20 060
80	Гемитиреоидэктомия	5- 30 061
81	Иная частичная резекция щитовидной железы	5- 30 062
82	Тиреоидэктомия	5- 30 063
83	Операции на щитовидной железе при помощи стернотомии	5- 30 064
84	Иссечение щитовидно-глоточного прохода	5- 20 065
85	Частичное иссечение паращитовидной железы	5- 30 066
86	Паратиреоидэктомия	5- 30 067
87	Операции на паращитовидной железе при помощи стернотомии	5- 30 068
88	Другие операции на щитовидной и паращитовидной железах	5- 30 069
	Операции на других эндокринных железах	5-07
89	Исследование (области) надпочечников	5- 40 070
90	Частичная адреналэктомия	5- 40 071
91	Двухсторонняя адреналэктомия	5- 50 072
92	Другие операции на надпочечниках	5- 40 073
93	Иссечение и резекция пораженной ткани пинеальной железы	5- 50 074
94	Иссечение и резекция пораженной ткани слизистой	5- 50 075
95	Другие операции на слизистой	5- 50

Статья	Название операции и ее код согласно международной системы классификации медицинских процедур	Размер выплаты в % от страховой суммы
96	Иссечение и резекция вилочковой железы	076 5- 30
97	Другие операции на вилочковой железе	077 5- 30
98	Операции на других эндокринных железах	078 5- 20 079
99	Операции на глотке Фаринготомия	5-29 5- 60 290
100	Операции на бронхиальных рудиментах	5- 40 291
101	Иссечение и деструкция пораженной ткани глотки	5- 50 292
102	Фарингопластика	5- 60 293
103	Другие реконструкции глотки	5- 60 294
104	Другие операции на глотке	5- 50 299
105	Иссечение и резекция гортани Иссечение и деструкция пораженной ткани гортани	5-30 5- 60 300
106	Гемиларингэктомия	5- 60 301
107	Иная частичная ларингоэктомия	5- 60 302
108	Ларингоэктомия	5- 60 303
109	Инъекции в гортань	5- 20 310
110	Временная трахеостомия	5- 60 311
111	Постоянная трахеостомия	5- 60 312
112	Иссечение гортани и другие иссечения трахеи	5- 30 313
113	Иссечение, резекция и деструкция пораженной ткани трахеи	5- 40 314
114	Реконструкция гортани	5- 70 315
115	Реконструкция трахеи	5- 60 316
116	Другие операции на гортани и трахее	5- 30 319
117	Операции на почках Подкожная транспочечная нефротомия, удаление камней и пиелопластика	5-55 5- 60 550
118	Открытая хирургическая нефротомия, нефростомия, пиелотомия и пиелопластика	5- 60 551
119	Иссечение и деструкция пораженной ткани почки	5- 60 552

Статья	Название операции и ее код согласно международной системы классификации медицинских процедур	Размер выплаты в % от страховой суммы
120	Частичная резекция почки	5- 60 553
121	Нефрэктомия	5- 60 554
122	Трансплантация почек	5- 90 555
123	Реконструкция почек	5- 70 557
124	Другие операции на почках	5- 30 559
	Операции на мочеточнике	5-56
125	Трансуретральное расширение мочеточников	5- 30 560
126	Рассечение, резекция и (другое) расширение входа в мочеточники	5- 30 561
127	Уретеротомия и трансуретральное удаление камней	5- 30 562
128	Резекция мочеточников и уретерэктомия	5- 30 563
129	Накожное отведение мочи с помощью уретерокутанеостомы (	5- 40 564
130	Накожное отведение мочи с помощью участка кишки	5- 40 565
131	Накожное отведение мочи с помощью формирования кишечного резервуара	5- 40 566
132	Внутреннее мочеовое разделение через кишку	5- 40 567
133	Реконструкция мочеточника	5- 40 568
134	Другие операции на мочеточниках	5- 30 569
	Операции на мочевом пузыре	5-57
135	Эндоскопическое удаление камней, инородных тел и тампонад	5- 30 570
136	Цистотомия (надлобковый подход)	5- 40 571
137	Цистостомия	5- 40 572
138	Трансуретральное хирургическое иссечение, деструкция и резекция больной ткани мочевого пузыря	5- 40 573
139	Открытое хирургическое иссечение и деструкция пораженной ткани мочевого пузыря	5- 40 574
140	Частичная резекция мочевого пузыря	5- 40 575
141	Цистэктомия	5- 60 576
142	Замена мочевого пузыря	5- 70 577
143	Другие виды пластической реконструкции мочевого пузыря	5- 50 578
144	Другие операции на мочевом пузыре	5- 20 579

Статья	Название операции и ее код согласно международной системы классификации медицинских процедур	Размер выплаты в % от страховой суммы
	Операции на уретре	5-58
145	Открытая хирургическая уретротомия и уретростомия	5-40 580
146	Иссечение, деструкция и резекция пораженной ткани уретры	5-40 582
147	Уретректомия как отдельная процедура	5-40 583
148	Реконструкция уретры	5-40 584
149	Трансуретральное иссечение больной ткани уретры	5-20 585
150	Хирургическое расширение уретры	5-30 586
151	Другие операции на уретре и периуретральной ткани	5-20 589
	Другие операции мочевыводящих путей	5-59
152	Рассечение и иссечение забрюшинной ткани	5-40 590
153	Рассечение и иссечение околопузырной ткани	5-30 591
154	Сужение уретровезикального стыка	5-30 592
155	Уретровезикальная операция	5-30 593
156	Надлобковая (уретровезикальная) операция	5-30 594
157	Ретролобковая и парауретральная операция	5-30 595
158	Другие операция по причине недержания	5-20 596
159	Процедуры на искусственном сфинктере пузыря	5-20 597
160	Другие операция почечного тракта	5-20 599
	Рассечение и иссечение кожи и подкожной ткани	5-89
161	Рассечение пилонидального синуса	5-10 891
162	Другие рассечения кожи и подкожной ткани	5-10 892
163	Хирургическая обработка раны (санация раны) и удаление поврежденных тканей кожи и подкожножировой клетчатки	5-10 893
164	Локальное иссечение больной кожной и подкожнойткани	5-10 894
165	Радикальное и экстенсивное рассечение больной кожной и подкожной тканей	5-20 895
166	Иссечение и реконструкция пилонидального синуса	5-20 897
167	Другие иссечения кожной и подкожной тканей	5-10 899
	Хирургическое восстановление кожной и подкожной тканей	5-90
168	Простое восстановление поверхности кожи и подкожной ткани	5-10

Статья	Название операции и ее код согласно международной системы классификации медицинских процедур	Размер выплаты в % от страховой суммы
169	Трансплантация свободного лоскута кожи, донор	900 5- 10
170	Трансплантация свободного лоскута кожи, реципиент	901 5- 10
171	Местная пластика лоскутов кожи и подкожной ткани	902 5- 20
172	Лоскутная пластика кожи и подкожной ткани, донор	903 5- 20
173	Лоскутная пластика кожи и подкожной ткани, реципиент	904 5- 20
174	Комбинированные пластические процедура на коже и подкожной ткани	905 5- 20
175	Ревизия пластики кожи	906 5- 10
176	Пластическая операция на губах и уголках рта (после повреждения	907 5- 20
177	Другие виды восстановления и реконструкции кожи и подкожной ткани	908 5- 10
		909
	Другие операции на кожной и подкожной тканях	5-91
178	Хемохирургия кожи	5- 10
		914
179	Деструкция пораженной подкожной и кожной ткани	5- 10
		915
	Операции на сердечных клапанах и перегородках сердца	5-35
180	Вальвулотомия	5- 70
		350
181	Замена клапанов протезами	5- 80
		351
182	Изменение клапана	5- 80
		352
183	Пластика клапанов сердца	5- 70
		353
184	Другие операции на сердечных клапанах	5- 70
		354
185	Конструкция и увеличение дефекта перегородки сердца	5- 70
		355
	Операции на коронарных сосудах	5-36
186	Дисоблитерация (эндартериектомия) коронарных артерий	5- 70
		360
187	Постановка аортокоронарного шунта	5- 90
		361
188	Постановка аортокоронарного шунт одновременно с другими оперпациями на сердце	5- 90
		362
189	Другой вид замены кровеносных сосудов	5- 70
		363
190	Другие виды операций на коронарных сосудах	5- 70
		369
	Операция по поводу аритмии и другие операции на сердце и перикардии	5-37
191	Перикардиотомия и кардиотомия	5- 40

Статья	Название операции и ее код согласно международной системы классификации медицинских процедур	Размер выплаты в % от страховой суммы
192	Иссечение и деструкция пораженной ткани перикардия и перикардиоэктомия	370 5- 50
193	Иссечение и деструкция пораженной ткани сердца	372 5- 70
194	Реконструкция перикардия и сердца	373 5- 70
195	Трансплантация сердца и легочного сердца	374 5- 100
196	Имплантация и удаление сердечного помогающего устройства, открытая операция	375 5- 60
197	Имплантация искусственного водителя ритма и дефибриллятора	376 5- 50
198	Удаление, замена и коррекция водителя ритма и дефибриллятора	377 5- 50
199	Другие операции на сердце и перикардии	378 5- 40
200	Высокочастотная или катетерная абляция	379 1- 30
		279
	Операция по поводу перелома лицевых костей	5-76
201	Репозиция простых переломов средней зоны лица	5- 20
		760
202	Репозиция других сложных переломов средней зоны лица (многочисленные переломы)	5- 40
		763
203	Репозиция перелома тела и альвеолярного отростка нижней челюсти	5- 30
		764
204	Репозиция перелома ветви и альвеолярного отростка нижней челюсти	5- 30
		765
205	Репозиция перелома глазницы	5- 30
		766
206	Репозиция перелома стенки лобной пазухи	5- 30
		767
	Другие операции по поводу лицевых травм	5-77
207	Иссечение (остеотомия), локальное рассечение и деструкция (больной ткани) лицевой кости	5- 30
		770
208	Частичная и полная резекция нижней челюсти	5- 30
		771
209	Частичная и полная резекция лицевой кости	5- 40
		772
210	Артропластика сустава нижней челюсти	5- 30
		773
211	Пластическая реконструкция верхней челюсти	5- 30
		774
212	Пластическая реконструкция нижней челюсти	5- 30
		775
213	Остеотомия для замены средней части лица	5- 20
		776
214	Остеотомия для замены нижней стороны лица	5- 20
		777
215	Реконструкция мягких тканей лица	5- 20
		778
	Иссечение и резекция легких и бронхов	5-32

Статья	Название операции и ее код согласно международной системы классификации медицинских процедур	Размер выплаты в % от страховой суммы
216	Иссечение и резекция пораженной ткани бронха 5-320	50
217	Другие виды иссечения и резекции бронха (без иссечения легочной паренхимы) 5-321	50
218	Атипичная резекция легкого 5-322	70
219	Сегментарная резекция легкого 5-323	60
220	Простая лобэктомия и билобэктомия легкого 5-324	60
221	Расширенная лобэктомия и билобэктомия легкого, односторонняя 5-325	70
222	Расширенная лобэктомия и билобэктомия легкого, двусторонняя 5-326	80
223	Простая пневмонэктомия 5-327	50
224	Расширенная пневмонэктомия 5-328	70
225	Другие виды иссечения легкого и бронха 5-329	80
	Другие операции на легких и бронхах 5-33	
226	Иссечение бронха 5-330	50
227	Иссечение легкого 5-331	70
228	Ревизия спаек в легком и грудной стенке 5-333	70
229	Реконструкция легких и бронхов 5-334	70
230	Трансплантация легких 5-335	100
231	Другие операции на легких и бронхах 5-339	70
	Операции на грудной стенке, плевре, средостении и диафрагме 5-34	
232	Иссечение грудной стенки и плевры 5-340	30
233	Иссечение средностенния (воротниковая медиастинотомия) 5-341	40
234	Иссечение и деструкция пораженной ткани средостения 5-342	40
235	Иссечение и деструкция пораженной ткани грудной стенки 5-343	30
236	Плеврозэктомия 5-344	30
237	Плевродез (инъекция в полость плевры) 5-345	20
238	Пластическая реконструкция грудной стенки 5-346	40
239	Операции на диафрагме 5-347	50
240	Другие операции на грудной клетке 5-349	40

Статья	Название операции и ее код согласно международной системы классификации медицинских процедур	Размер выплаты в % от страховой суммы
	Операции на лимфо ткани 5-40	
241	Иссечение лимфатических узлов и лимфатических сосудов 5-400	10
242	Рассечение отдельных лимфо узлов и сосудов 5-401	20
243	Местная лимфаденэктомия (удаление нескольких лимфоузлов из одной области) как самостоятельная процедура 5-402	20
244	Радикальная шейная лимфаденэктомия (диссекция шеи) 5-403	30
245	Радикальная лмфаденэктомия (систематическая) как отдельная процедура 5-404	40
246	Операции на грудном протоке 5-405	30
247	Другие операции на системе лимфососудов 5-408	20
	Операции на селезенке и костном мозге 5-41	
248	Извлечение костного мозга с целью трансплантации 5-410	70
249	Трансплантация костного мозга 5-411	100
250	Рассечение селезенки 5-412	30
251	Спленэктомия 5-413	50
252	Другие операции на костном мозге 5-418	70
253	Другие операции на селезенке 5-419	50
	Иссечение и резекция молочной железы 5-87	
254	Частичное (органосохраняющая) иссечение молочной железы и деструкция ткани молочной железы без удаления подмышечных лимфатических узлов 5-870	20
255	Частичное (органосохраняющая) иссечение молочной железы и деструкция ткани молочной железы с удалением подмышечных лимфатических узлов 5-871	30
256	Мастэктомия без удаления подмышечных лимфатических узлов 5-872	30
257	Мастэктомия с удалением подмышечных лимфатических узлов 5-873	40
258	Расширенная мастэктомия (с резекцией большой и малой грудных мышц) 5-874	50
259	Супрарадикальная мастэктомия (с резекцией грудных мышц и лимфоаденэктомией) 5-875	50
260	Подкожная мастэктомия 5-876	20
261	Другие иссечения и резекции молочной железы 5-879	30
	Другие операции на молочной железе 5-88	
262	Иссечение молочной железы 5-881	10
263	Операции на соске 5-	10

Статья	Название операции и ее код согласно международной системы классификации медицинских процедур	Размер выплаты в % от страховой суммы
264	Пластическая реконструкция молочной железы с кожи мышечным	882 5- 40 885
265	Другая пластическая реконструкция молочной железы	5- 30 886
266	Другие операции на молочной железе	5- 20 889
	Операции на простате и семенных пузырьках	5-60
267	Рассечение простаты	5- 20 600
268	Трансуретральное иссечение и деструкция тканей простаты	5- 30 601
269	Трансуретральная и подкожная деструкция тканей простаты	5- 30 602
270	Иссечение и деструкция тканей простаты открытым хирургическим доступом	5- 30 603
271	Радикальная простатомезикулоэктомия	5- 40 604
272	Другое иссечение и резекция тканей простаты	5- 30 605
273	Операции на семенных пузырьках	5- 20 606
274	Иссечение и рассечение перипростатических тканей	5- 10 607
275	Другие операции на простате	5- 20 609
	Операции на мошонке и влагалищной оболочке яичка	5-61
276	Рассечение мошонки и влагалищной оболочки яичка	5- 20 610
277	Операция по поводу водянки яичка	5- 10 611
278	Иссечение и деструкция пораженной тканей мошонки	5- 20 612
279	Пластическая реконструкция мошонки и влагалищной оболочки яичка	5- 20 613
280	Другие операции на мошонке и влагалищной оболочки яичка	5- 20 619
	Операции на яичках	5-62
281	Рассечение яичка	5- 10 620
282	Иссечение и деструкция пораженной ткани яичка	5- 20 621
283	Односторонняя орхидэктомия	5- 20 622
284	Двусторонняя орхидэктомия	5- 30 623
285	Орхидопексия	5- 20 624
286	Абдоминальная диагностическая операция при крипторхизме	5- 30 625
287	Хирургическая репозиция при абдоминальном яичке	5- 20 626

Статья	Название операции и ее код согласно международной системы классификации медицинских процедур	Размер выплаты в % от страховой суммы
288	Реконструкция яичка 5-627	20
289	Имплантация, замена и удаление тестикулярного протеза 5-628	20
290	Другие операции на яичке 5-629	20
	Операции на семенном канатике, придатке яичка и семявыносящем протоке 5-63	
291	Хирургическое лечение варикоцеле и гидроцеле семенного канатика 5-630	20
292	Иссечение в области придатка яичка 5-631	10
293	Удаление придатка яичка 5-633	10
294	Реконструкция семенного канатика 5-634	20
295	Реконструкция придатка яичка и семявыносящего протока 5-637	20
296	Другие операции на семенном канатике, придатке яичка и семявыносящем протоке 5-639	20
	Операции на половом члене 5-64	
297	Операции на крайней плоти 5-640	10
298	Местное иссечение и деструкция пораженной ткани пениса 5-641	10
299	Ампутация пениса 5-642	30
300	Пластическая реконструкция пениса 5-643	30
301	Другие операции на пенисе 5-649	20
	Операции на языке 5-25	
302	Рассечение, иссечение и деструкция пораженной ткани языка 5-250	20
303	Частичная резекция языка 5-251	40
304	Резекция языка 5-252	60
305	Реконструкция языка 5-253	30
306	Другие операции на языке 5-259	10
	Операции на слюнных железах и слюнном протоке 5-26	
307	Рассечение и промывка слюнной железы и слюнного протока 5-260	10
308	Иссечение и деструкция пораженной ткани слюнной железы и слюнного протока 5-261	20
309	Резекция слюнной железы 5-262	20
310	Реконструкция слюнной железы и слюнного протока 5-263	20

Статья	Название операции и ее код согласно международной системы классификации медицинских процедур	Размер выплаты в % от страховой суммы
311	Другие операции на слюнных железах и слюнном протоке 5-269	10
	Другие операции на ротовой полости и лице 5-27	
312	Внешнее рассечение и дренаж в области рта, челюсти и лица 5-270	20
313	Рассечение твердого и мягкого неба 5-271	10
314	Иссечение и деструкция пораженной ткани твердого и мягкого неба 5-272	20
315	Рассечение, иссечение и деструкция в ротовой полости 5-273	10
316	Пластическая хирургия дна ротовой полости 5-274	30
317	Палатопластика 5-275	30
318	Другие операции в ротовой полости 5-279	20
	Операции на небных миндалинах и аденоидах 5-28	
319	Трансоральное рассечение и дренаж фарингеального абсцесса 5-280	20
320	Тонзиллэктомия без аденоидэктомии 5-281	20
321	Тонзиллэктомия с аденоидэктомией 5-282	30
322	Иссечение и деструкция язычной миндалины 5-284	10
323	Другие операции на небных миндалинах и аденоидах 5-289	10
	Операции на носу 5-21	
324	Хирургическое лечение носового кровотечения 5-210	10
325	Рассечение носа 5-211	10
326	Иссечение и деструкция пораженной ткани носа 5-212	10
327	Резекция носа 5-213	30
328	Подслизистая резекция и пластическая реконструкция перегородки носа 5-214	20
329	Операции на носовых раковинах 5-215	10
330	Репозиция перелома носовой кости 5-216	20
331	Пластическая реконструкция наружного носа 5-217	20
332	Пластическая реконструкция внутреннего и наружного носа (септоринопластика) 5-218	20
333	Другие операции на носу 5-219	10
	Операции на назальных синусах 5-22	
334	Аспирация назального синуса 5-	10

Статья	Название операции и ее код согласно международной системы классификации медицинских процедур	Размер выплаты в % от страховой суммы
335	Операция на верхнечелюстном синусе	220 5- 20
336	Операция на пазухе решетчатой кости	221 5- 20
337	Операция на лобном синусе	222 5- 30
338	Операция на нескольких назальных синусах	223 5- 30
339	Пластическая реконструкция назального синуса	224 5- 30
340	Другие операции на назальных синусах	225 5- 20 229
	Рассечение (трепанация) и иссечение костей черепа, головного мозга и мягких мозговых оболочках	5-01
341	Краниотомия	5- 30 010
342	Доступ через основание черепа	5- 30 011
343	Рассечение костей черепа (краниотомия или краниоэктомия)	5- 30 012
344	Рассечение головного мозга и мягких мозговых оболочек	5- 40 013
345	Стереотактические операции	5- 70 014
346	Иссечение и деструкция пораженной интракраниальной ткани	5- 50 015
347	Иссечение и деструкция пораженной ткани костей черепа	5- 30 016
348	Рассечение, иссечение и деструкция черепных нервов и ганглиев в интракраниальной области	5- 40 017
349	Микроваскулярная декомпрессия внутричерепных нервов	5- 50 018
	Другие операции на костях черепа, головном мозге и мягких мозговых оболочках	5-02
350	Краниопластика	5- 20 020
351	Реконструкция мягких мозговых оболочек	5- 40 021
352	Рассечение системы цереброспинальной жидкости	5- 50 022
353	Имплантация шунта (система цереброспинальной жидкости)	5- 50 023
354	Ревизия и удаление отведений в системе цереброспинальной жидкости	5- 50 024
355	Рассечение, иссечение, деструкция и окклюзия внутричерепных сосудов	5- 60 025
356	Реконструкция внутричерепных сосудов	5- 60 026
357	Установление шунта и транспозиция внутричерепных сосудов	5- 90 027
358	Функциональные процедуры и другие операции на костях черепа,	5- 40

Статья	Название операции и ее код согласно международной системы классификации медицинских процедур	Размер выплаты в % от страховой суммы
	головном мозге и мягких мозговых оболочках 029	
	Операции на спинном мозге, мозговых оболочках и позвоночном канале 5-03	
359	Доступ к краниоцервикальному синапсу и шейному отделу позвоночника 5-030	30
360	Доступ к грудному отделу позвоночника 5-031	30
361	Доступ к поясничному отделу позвоночника, крестцу и копчику 5-032	30
362	Рассечение позвоночного канала 5-033	40
363	Рассечение спинного мозга и мозговых оболочек 5-034	40
364	Иссечение и деструкция пораженной ткани спинного мозга и мозговых оболочек 5-035	40
365	Пластические операции на спинном мозге и оболочках спинного мозга 5-036	40
366	Операции на внутриспинальных кровеносных сосудах 5-037	60
367	Операции на системе цереброспинальной жидкости 5-038	50
368	Другие операции на спинном мозге, мозговых оболочках и позвоночном канале 5-039	40
	Операции на нервах и нервных ганглиях 5-04	
369	Рассечение нерва 5-040	20
370	Иссечение и деструкция пораженной ткани нервов 5-041	20
371	Иссечение нерва для трансплантации 5-042	20
372	Симпатэктомия 5-043	20
373	Эпинеуральный шов нерва или нервного сплетения, первичный 5-044	20
374	Интерфасцикулярный шов нерва или нервного сплетения, первичный 5-045	20
375	Эпинеуральный шов нерва или нервного сплетения, вторичный 5-046	30
376	Интерфасцикулярный шов нерва или нервного сплетения, вторичный 5-047	30
377	Эпинеуральный шов нерва или нервного сплетения с трансплантацией 5-048	40
378	Интерфасцикулярный шов нерва или нервного сплетения с трансплантацией 5-049	40
	Другие операции на нервах и нервных ганглиях 5-05	
379	Эпинеуральный шов нерва или нервного сплетения с транспозицией, первичный 5-050	30
380	Интерфасцикулярный шов нерва или нервного сплетения с транспозицией, первичный 5-051	30
381	Эпинеуральный шов нерва или нервного сплетения с транспозицией, вторичный 5-052	40
382	Интерфасцикулярный шов нерва или нервного сплетения с 5-	40

Статья	Название операции и ее код согласно международной системы классификации медицинских процедур	Размер выплаты в % от страховой суммы
383	транспозицией, вторичный Эпинеуральный шов нерва или нервного сплетения с трансплантацией и транспозицией	053 5- 50 054
384	Интерфасцикулярный шов нерва или нервного сплетения с трансплантацией и транспозицией	5- 50 055
385	Разрушение нервной ткани и декомпрессия нерва	5- 30 056
386	Разрушение нервной ткани и декомпрессия нерва с транспозицией	5- 50 057
387	Другая реконструкция нерва и нервного комплекса	5- 30 058
388	Другие операции на нервах и ганглиях	5- 30 059
	Операции на наружном ухе и наружном слуховом канале	5-18
389	Рассечение наружного уха	5- 10 180
390	Иссечение и деструкция пораженной ткани наружного уха	5- 20 181
391	Резекция наружного уха	5- 20 182
392	Лечение раны наружного уха	5- 10 183
393	Формирование и восстановление наружного слухового канала	5- 20 185
394	Пластическая реконструкция частей наружного уха	5- 20 186
395	Пластическая реконструкция наружного уха (в полном объеме)	5- 30 187
396	Другая реконструкция наружного уха (в полном объеме)	5- 20 188
397	Другие операции на наружном ухе	5- 10 189
	Микрохирургические операции на среднем ухе	5-19
398	Стапедотомия	5- 20 190
399	Стапедэктомия	5- 20 191
400	Ревизия при стапедэктомии	5- 20 192
401	Другие операции на слуховых косточках	5- 30 193
402	Мирингопластика (Тип I тимпанопластика)	5- 20 194
403	Тимпанопластика (закрытие перфорации барабанной перепонки реконструкция слуховых косточек)	5- 30 195
404	Ревизия при тимпанопластике	5- 20 196
405	Другие микрохирургические операции на среднем ухе	5- 20 199
	Другие операции на среднем и внутреннем ухе	5-20
406	Парацентез (миринготомия)	5- 10 200

Статья	Название операции и ее код согласно международной системы классификации медицинских процедур	Размер выплаты в % от страховой суммы
407	Удаление дренажа барабанной перепонки	5-10
		201
408	Рассечение шиловидного отростка и среднего уха	5-20
		202
409	Мастоидэктомия	5-20
		203
410	Реконструкция среднего уха	5-30
		204
411	Другое иссечение среднего и внутреннего уха	5-20
		205
412	Фенестрация внутреннего уха	5-20
		206
413	Ревизия свища внутреннего уха	5-20
		207
414	Рассечение (открытие) и деструкция (удаление) внутреннего уха	5-20
		208
415	Другие операции на среднем и внутреннем ухе	5-20
		209
	Операции на пищеводе	5-42
416	Рассечение пищевода	5-30
		420
417	Эзофагостомия как отдельная операция	5-40
		421
418	Локальное иссечение или деструкция по поводу заболевания тканей пищевода	5-50
		422
419	Частичная резекция пищевода без восстановления целостности	5-50
		423
420	Частичная резекция пищевода с восстановлением целостности	5-60
		424
421	Эзофагоэктомия (полная резекция) без восстановления целостности	5-80
		425
422	Эзофагоэктомия (полная резекция) с восстановлением целостности	5-80
		426
423	Восстановление проходимости пищевода как отдельная процедура	5-60
		427
424	Другие операции на пищеводе	5-50
		429
	Рассечение, иссечение и резекция желудка	5-43
425	Гастротомия	5-20
		430
426	Гастростомия	5-30
		431
427	Операция на пилорусе	5-20
		432
428	Локальное иссечение и деструкция пораженной ткани желудка	5-30
		433
429	Атипичная частичная резекция желудка	5-40
		434
430	Частичная резекция желудка (2/3 резекция)	5-40
		435
431	Субтотальная частичная резекция желудка (4/5 резекция)	5-50
		436

Статья	Название операции и ее код согласно международной системы классификации медицинских процедур	Размер выплаты в % от страховой суммы
432	(Полная) гастрэктомия 5-437	60
433	(Полная) гастрэктомия с субтотальной резекцией пищевода 5-438	80
	Расширенная резекция желудка и другие операции на желудке 5-44	
434	Расширенная субтотальная резекция желудка без регионарной лимфаденэктомии 5-440	40
435	Расширенная субтотальная резекция желудка с регионарной лимфаденэктомией 5-441	50
436	Расширенная резекция желудка без регионарной лимфаденэктомии 5-442	50
437	Расширенная резекция желудка с регионарной лимфаденэктомией 5-443	60
438	Ваготомия 5-444	30
439	Гастроэнтеростомия без резекции желудка (анастомоз) 5-445	30
440	Ревизия после резекции желудка 5-447	30
441	Другая реконструкция желудка 5-448	30
442	Другие операции на желудке 5-449	20
	Рассечение, иссечение и резекция и анастомоз тонкого и толстого кишечника 5-45	
443	Рассечение кишечника 5-450	20
444	Локальное иссечение и деструкция пораженной ткани тонкого кишечника 5-451	30
445	Локальное иссечение и деструкция пораженной ткани толстого кишечника 5-452	40
446	Иссечение сегмента кишечника как отдельная процедура (напр.с двумя пластическими операциями) 5-453	30
447	Резекция тонкого кишечника 5-454	70
448	Частичная резекция толстого кишечника 5-455	40
449	(Полная) колэктомия и проктоколэктомия 5-456	70
450	Расширенная резекция толстой кишки с резекцией сегмента тонкого кишечника без удаления других соседних органов 5-457	60
451	Расширенная резекция толстой кишки с резекцией сегмента тонкого кишечника без удаления других соседних органов 5-458	70
452	Обходной анастомоз кишечника 5-459	30
	Другие операции на тонком и толстом кишечнике 5-46	
453	Наложение энтеростомы, двойная полость, как отдельная процедура 5-460	50
454	Наложение энтеростомы, конечная часть, как отдельная процедура 5-461	40
455	Наложение энтеростомы (как защитная мера) по другой причине 5-462	40

Статья	Название операции и ее код согласно международной системы классификации медицинских процедур	Размер выплаты в % от страховой суммы
456	Наложение других энтеростом	5-40 463
457	Ревизия и другие процедуры на энтеростоме	5-30 464
458	Ретроперемещение двойной энтеростомы	5-30 465
459	Восстановление целостности кишечника для терминальной энтеростомы	5-40 466
460	Другие реконструкции кишечника	5-30 467
461	Интраабдоминальная манипуляция на кишечнике	5-20 468
462	Другие операции на кишечнике	5-20 469
	Операции на аппендиксе	5-47
463	Аппендэктомия	5-30 470
464	Комбинированная аппендэктомия	5-20 471
465	Другие операции на аппендиксе	5-20 479
	Операция на прямой кишке	5-48
466	Рассечение прямой кишки	5-30 480
467	Перанальное местное иссечение и декструкция пораженной ткани прямой кишки	5-30 482
468	Ректальная резекция с сохранением сфинктера	5-60 484
469	Ректальная резекция без сохранения сфинктера	5-50 485
470	Реконструкция и другие операции на прямой кишке	5-30 486
	Операции на анусе	5-49
471	Рассечение и декструкция пораженной ткани перианальной области	5-10 490
472	Хирургическое лечение анальной фистулы	5-10 491
473	Местное иссечение и декструкция пораженной ткани анального канала	5-30 492
474	Хирургическое лечение геморроя	5-10 493
475	Разделение анального сфинктера (сфинктеротомия)	5-10 494
476	Первичная пластическая реконструкция анальной атрезии	5-20 495
477	Реконструкция ануса и аппарата сфинктера	5-20 496
478	Другие операции на анусе	5-10 499
	Операции на печени	5-50
479	Рассечение печени	5-40

Статья	Название операции и ее код согласно международной системы классификации медицинских процедур	Размер выплаты в % от страховой суммы
480	Местное иссечение и декструкция пораженной ткани печени (атипичная резекция печени)	500 5- 60
481	Анатомическая (типичная) резекция печени	501 5- 60
482	Частичная резекция печени и гепатэктомия (для трансплантации)	502 5- 40
483	Трансплантация печени	503 5- 100
484	Реконструкция печени	504 5- 60
485	Имплантация, замена и удаление постоянного катетера в печеночной артерии и портальной вене (для химиотерапии)	505 5- 40
486	Другие операции на печени	506 5- 40 509
	Операции на желчном пузыре и желчных протоках	5-51
487	Холецистотомия и холецистостомия	5- 30 510
488	Холецистэктомия	5- 30 511
489	Печеночно-кишечный анастомоз (печеночный проток, общий желчный проток и паренхима печени)	5- 40 512
490	Операции на желчных протоках	5- 30 513
491	Иссечение пораженной ткани желчных протоков	5- 50 515
492	Другая реконструкция желчных протоков	5- 40 516
493	Операции на сфинктере Одди и большом дуоденальном сосочке	5- 40 518
494	Другие операции на желчном пузыре и желчных протоках	5- 30 519
	Операции на поджелудочной железе	5-52
495	Рассечение	5- 30 520
496	Иссечение и декструкция пораженной ткани поджелудочной железы	5- 60 521
497	Марсупиализация кисты поджелудочной железы	5- 40 522
498	Внутренний дренаж поджелудочной железы	5- 40 523
499	Частичная резекция поджелудочной железы	5- 60 524
500	(Полная) панкреазэктомия	5- 80 525
501	Анастомоз протока поджелудочной железы	5- 50 527
502	Трансплантация поджелудочной железы	5- 90 528
503	Другие операции на поджелудочной железе	5- 40 529
	Герниопластика абдоминальных грыж	5-53

Статья	Название операции и ее код согласно международной системы классификации медицинских процедур	Размер выплаты в % от страховой суммы
504	Герниопластика паховой грыжи	5-30
		530
505	Герниопластика бедренной грыжи	5-30
		531
506	Герниопластика пупочной грыжи	5-30
		534
507	Герниопластика эпигастральной грыжи	5-40
		535
508	Герниопластика послеоперационной грыжи	5-30
		536
509	Герниопластика диафрагмальной грыжи	5-40
		538
510	Герниопластика других абдоминальных грыж	5-30
		539
	Другие операции абдоминальной области	5-54
511	Рассечение абдоминальной стенки	5-20
		540
512	Лапаротомия и вскрытие ретроперитонеального пространства	5-20
		541
513	Иссечение и декструкция пораженной ткани абдоминальной стенки	5-30
		542
514	Иссечение и декструкция пораженной перитонеальной ткани	5-30
		543
515	Восстановление абдоминальной стенки и перитонеума	5-30
		545
516	Другие реконструкции абдоминальной стенки и перитонеума	5-20
		546
	Операции на яичнике	5-65
517	Иссечение яичника	5-10
		650
518	Локальное иссечение и деструкция ткани яичника	5-20
		651
519	Овариэктомия	5-20
		652
520	Удаление придатков матки	5-20
		653
521	Пластическая реконструкция яичника	5-20
		656
522	Разделение спаек в яичнике и фаллопиевой трубе без помощи микрохирургического способа	5-20
		657
523	Разделение спаек в яичнике и фаллопиевой трубе с помощью микрохирургического способа	5-20
		658
524	Другие операции на яичнике	5-20
		659
	Операции на фаллопиевой трубе	5-66
525	Сальпинготомия	5-20
		660
526	Сальпингэктомия (полная)	5-20
		661
527	Иссечение и деструкция пораженной ткани фаллопиевой трубы	5-20
		665
528	Пластическая реконструкция фаллопиевой трубы	5-20

Статья	Название операции и ее код согласно международной системы классификации медицинских процедур	Размер выплаты в % от страховой суммы
529	Инсуффляция в фаллопиевы трубы	666 5- 10
530	Другие операции на фаллопиевой трубе	667 5- 10 669
	Операции на шейке матки	5-67
531	Расширение канала шейки матки	5- 10 670
532	Конизация шейки матки	5- 10 671
533	Другие виды иссечения и деструкции больной ткани шейки матки	5- 20 672
534	Ампутация шейки матки	5- 20 673
535	Другие виды реконструкции шейки матки	5- 20 675
536	Другие операции на шейке матки	5- 10 679
	Рассечение, иссечение матки и удаление матки	5-68
537	Рассечение матки (метратомия)	5- 10 680
538	Иссечение и деструкция пораженной ткани матки	5- 20 681
539	Субтотальная гистерэктомия	5- 30 682
540	Гистерэктомия	5- 30 683
541	Удаление культи шейки матки	5- 30 684
542	Радикальная гистерэктомия	5- 30 685
543	Радикальное удаление культи шейки матки	5- 20 686
544	Экзентерация (извлечение органов малого таза)	5- 30 687
545	Другие виды рассечения и отсекания матки	5- 30 689
	Другие операции на матке и операции на параметрии	5-69
546	Терапевтическое выскабливание	5- 10 690
547	Иссечение и деструкция пораженной ткани параметрия	5- 20 692
548	Пластическая реконструкция параметрия (с позиционной коррекцией матки)	5- 30 693
549	Денервация околошейной клетчатки матки	5- 20 694
550	Реконструкция матки	5- 30 695
551	Другие виды операций на матке и параметрии	5- 30 699
	Операции на вагине и дугласовом пространстве	5-70

Статья	Название операции и ее код согласно международной системы классификации медицинских процедур	Размер выплаты в % от страховой суммы
552	Кульдотомия 5-700	10
553	Рассечение вагины 5-701	10
554	Локальное иссечение и деструкция больной ткани вагины и дугласова пространства 5-702	10
555	Окклюзия и (не)-полное удаление вагины 5-703	60
556	Вагинальная кольпорафия и пластическая операция на тазовом дне 5-704	30
557	Конструкция и реконструкция вагины 5-705	30
558	Другие виды пластической реконструкции вагины 5-706	30
559	Пластическая реконструкция малого таза и дугласового пространства 5-707	30
	Операции на вульве 5-71	
560	Иссечение вульвы 5-710	10
561	Операции на бартолиновой железе (киста) 5-711	10
562	Другие виды иссечения и деструкции больной ткани вульвы 5-712	50
563	Операции на клиторе 5-713	20
564	Вульвоэктомия 5-714	50
565	Радикальная вульвоэктомия 5-715	50
566	Конструкция и реконструкция вульвы и промежности 5-716	60
567	Другие операции на вульве 5-718	50
568	Другие операции на женских половых органах 5-719	20
	Другие операции на кости 5-78	
569	Иссечение кости, септическое и асептическое 5-780	10
570	Остеотомия (коррективная остеотомия) 5-781	30
571	Иссечение и резекция затронутой костной ткани 5-782	50
572	Транспозиция и трансплантация костей, вкл.эксплантацию трансплантата 5-784	70
573	Имплантация аллопластического заменителя кости 5-785	40
574	Операции по поводу вальгусной деформации первого пальца стопы 5-788	20
	Редукция перелома и вывиха 5-79	
575	Закрытая редукция перелома, вывиха или эпифизеолиза с остеосинтезом* 5-790	10
576	Открытая редукция простого перелома в районе диафиза трубчатой	30

Статья	Название операции и ее код согласно международной системы классификации медицинских процедур	Размер выплаты в % от страховой суммы
577	кости с остеосинтезом* и открытая репозиция вывихнутого сустава Открытая редукция множественного перелома в районе диафиза трубчатой кости с остеосинтезом*	791 5- 40 792
578	Открытая редукция простого перелома в районе диафиза трубчатой кости с остеосинтезом* и открытая репозиция вывихнутого сустава	5- 40 793
579	Открытая редукция множественного перелома в районе диафиза трубчатой кости с остеосинтезом*	5- 60 794
580	Открытая редукция простого перелома малых костей и суставов с остеосинтезом* и открытой репозицией вывиха	5- 40 795
581	Открытая редукция множественного перелома малых костей и суставов с остеосинтезом*	5- 60 796
582	Открытая редукция перелома таранной кости и пяточной кости с остеосинтезом* и открытая репозиция вывихнутого сустава	5- 40 797
583	Открытая редукция перелома тазового края и тазового пояса с остеосинтезом*	5- 50 798
584	Открытая редукция перелома вертлужной впадины и головки бедра с остеосинтезом* и открытой репозицией вывихнутого бедра	5- 60 799
	Открытые хирургические операции на суставах	5-80
585	Открытая хирургическая ревизия сустава	5- 30 800
586	Открытая хирургическая операция на суставных хрящах и мускулах	5- 30 801
587	Открытая хирургическая рефиксация наложение швов на связочный аппарат коленного сустава	5- 50 802
588	Открытая хирургическая пластика связок коленного сустава	5- 50 803
589	Открытая хирургическая операция и пластика на коленной чашечке и связочном аппарате	5- 40 804
590	Открытая хирургическая рефиксация и пластика на сумочных связках плечевого сустава	5- 50 805
591	Открытая хирургическая рефиксация и пластика на капсулярных связках талокарпального сустава	5- 50 806
592	Открытая хирургическая рефиксация сумочных связок суставов	5- 50 807
593	Артродез плеча, бедра, колена	5- 50 808
	Артроскопические операции на суставах	5-81
594	Артроскопическая ревизия сустава	5- 20 810
595	Артроскопическая операция на синовиальной оболочке	5- 20 811
596	Артроскопическая операция на суставных хрящах и мениске	5- 40 812
597	Артроскопическая рефиксация и пластика на сумочных связках коленного/плечевого аппарата	5- 50 813/ 814
598	Другие артроскопические операции	5- 20 819
	Замена суставов и костей эндопротезом	5-82
599	Имплантация эндопротеза на бедренном суставе	5- 70 820

Статья	Название операции и ее код согласно международной системы классификации медицинских процедур	Размер выплаты в % от страховой суммы
600	Ревизия, замена и удаление эндопротеза из бедренного сустава 5-821	50
601	Имплантация эндопротеза в коленный сустав 5-822	70
602	Ревизия, замена и удаление эндопротеза из коленного сустава 5-823	50
603	Имплантация эндопротеза в плечевой и локтевой суставы 5-824	70
604	Ревизия, замена и удаление эндопротеза из плечевого и локтевого сустава 5-825	50
605	Имплантация эндопротеза в талокарпальный сустав, лодыжку и запястье 5-826	70
606	Ревизия, замена и удаление эндопротеза талокарпального сустава, лодыжки или запястья 5-827	50
607	Ревизия, замена и удаление частичной или полной замены кости 5-828	50
	Операции на позвоночнике 5-83	
608	Иссечение/удаление затронутой кости и ткани сустава позвоночника 5-830/832	50
609	Удаление затронутой ткани межпозвоночного диска 5-831	50
610	Закрытая репозиция позвоночника с внешней фиксацией 5-833	50
611	Открытая репозиция позвоночника с остеосинтезом* 5-834	70
612	Спогдилодез 5-836	70
613	Протезирование тела позвонка и комплексная реконструкция позвоночника (напр., кифоз или сколиоз) 5-837/838	50
	Операции на кистях рук 5-84	
614	Операции на сухожилиях/связках кистей (напр., кистевой туннельный синдром) 5-840/841	30
615	Операции на фасциях кисти и пальцев 5-842	30
616	Операции на мышцах кисти рук 5-843	20
617	Ревизия суставов кистей рук 5-844	30
618	Синовиальная эктомия суставов кистей 5-845	30
619	Артродез суставов кистей 5-846	20
620	Резекция артропластики кистей рук 5-847	40
	Операции на мускулах, сухожилиях, фасциях и синовиальной сумке 5-85	
621	Иссечение/удаление мускула, сухожилия, фасции 5-850/852	20
622	Реконструкция мускулов, сухожилий и фасций 5-853/854/856	30
623	Наложение швов и другие операции на сухожилиях и на оболочке сухожилий 5-855	10
624	Пластическая реконструкция местными лоскутами на мышцах и фасциях 5-857	30

Статья	Название операции и ее код согласно международной системы классификации медицинских процедур	Размер выплаты в % от страховой суммы
625	Эксплантация и трансплантация с микрокапиллярным анастомозом 5-858	50
	Реплантация, вычленение, ампутация конечностей 5-86	
626	Реплантация верхней конечности 5-860	70
627	Реплантация нижней конечности 5-861	70
628	Ампутация и вычленение верхней конечности 5-862	40
629	Ампутация и вычленение кисти руки/пальца 5-863	40
630	Ампутация и вычленение нижней конечности 5-864	50
631	Ампутация и вычленение стопы/пальца ноги 5-865	40
632	Ревизия культи ампутированного органа 5-866	20
633	Гемипельвэктомия и дезартикуляция плечевого сустава с лопаткой 5-854.0	70
	*вкл. удаление материалов остеосинтеза	

Таблица страховых выплат при стойкой нетрудоспособности в результате несчастного случая

Статья	Характер повреждения	Размер выплаты в % от страховой суммы
	Кости черепа, нервная система	
1.	Повреждение нервной системы (травматическое, токсическое, гипоксическое), повлекшее за собой: a) астенический синдром, дистонию, энцефалопатию у детей в возрасте до 16 лет b) арахноидит, энцефалит, арахноэнцефалит c) эпилепсию d) верхний или нижний монопарез (парез одной верхней или нижней конечности) e) геми- или парапарез (парез обеих верхних или обеих нижних конечностей, парез правых или левых конечностей), амнезию (потерю памяти) f) моноплегию (паралич одной конечности) g) тетрапарез (парез верхних и нижних конечностей), нарушение координации движений, слабоумие (деменцию) h) геми-, пара- или тетраплегию, афазию (потерю речи), декортикацию, нарушение функции тазовых органов Примечания: 1. Страховая выплата в связи с последствиями травмы нервной системы, указанными в ст.1, производится по одному из подпунктов, учитывающему наиболее тяжелые последствия травмы, в том случае, если они установлены лечебно-профилактическим учреждением не ранее 3 месяцев со дня травмы и подтверждены справкой этого учреждения. 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.	5 10 15 30 40 60 70 100
	Органы зрения	
2.	Повреждение глаза (глаз), повлекшее за собой полную потерю зрения единственного глаза или обоих глаз, обладавших зрением не ниже 0,01	100
3.	Снижение остроты зрения (см. дополнительную таблицу соответствующих выплат) Примечания: 1. Решение о страховой выплате в связи со снижением в результате травмы остроты зрения и другими последствиями принимается после окончания лечения, но не ранее 3 месяцев со дня травмы. По истечении этого срока застрахованный направляется к врачу-окулисту 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 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	

Статья	Характер повреждения	Размер выплаты в % от страховой суммы
	был имплантирован искусственный хрусталик или применена корректирующая линза, страховая выплата производится с учетом остроты зрения до операции.	
	Органы слуха	
4.	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) Примечание: решение о страховой выплате в связи со снижением в результате травмы слуха принимается после окончания лечения, но не ранее 3 месяцев со дня травмы. По истечении этого срока застрахованный направляется к ЛОР-специалисту для определения последствий перенесенного повреждения.	5 15 25
	Дыхательная система	
5.	Повреждение грудной клетки и ее органов, повлекшее за собой: а) легочную недостаточность (по истечении 3 месяцев со дня травмы) б) удаление доли, части легкого в) удаление одного легкого Примечание: при страховой выплате по ст.5 (б, в) выплата по ст.5а не производится.	10 40 60
6.	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 б) потерю голоса, ношение трахеостомической трубки в течение не менее 6 месяцев после травмы Примечание: в том случае, если в требовании о страховой выплате указано, что травма повлекла за собой нарушение функции гортани или трахеи, необходимо получить заключение специалиста по истечении 3 месяцев после травмы. Ранее этого срока страховая выплата не производится.	10 20
	Сердечно-сосудистая система	
7.	Повреждение сердца, его оболочек и крупных магистральных сосудов, повлекшее за собой сердечно-сосудистую недостаточность: а) I степени б) II - III степени Примечание: если в справке ф.№195 не указана степень сердечно-сосудистой недостаточности, страховая выплата производится по ст.7а.	10 25
8.	Повреждение крупных периферических сосудов, повлекшее за собой сосудистую недостаточность Примечания: 1. К крупным магистральным сосудам следует относить: аорту, легочную, безымянную, сонные артерии, внутренние яремные вены, верхнюю и нижнюю полые вены, воротную вену, а также магистральные сосуды, обеспечивающие кровообращение внутренних органов. К крупным периферическим сосудам следует относить: подключичные, подмышечные, плечевые, локтевые и лучевые артерии, подвздошные, бедренные, подколенные, передние и задние большеберцовые артерии; плечеголовные, подключичные, подмышечные, бедренные и подколенные вены. 2. Если в требовании о страховой выплате указано, что травма повлекла за собой нарушение функции сердечно-сосудистой системы, необходимо получить заключение специалиста.	20

Статья	Характер повреждения	Размер выплаты в % от страховой суммы
	3. Страховая выплата по ст.7, 8 производится, если указанные в этих статьях осложнения травмы будут установлены в лечебно-профилактическом учреждении по истечении 3 месяцев после травмы и подтверждены справкой этого учреждения.	
	Органы пищеварения	
9.	Повреждение челюсти, повлекшее за собой отсутствие: а) части челюсти (за исключением альвеолярного отростка) б) челюсти	40 80
10.	Повреждение языка, повлекшее за собой: а) отсутствие кончика языка б) отсутствие дистальной трети языка в) отсутствие языка на уровне средней трети г) отсутствие языка на уровне корня или полное отсутствие языка	10 15 30 60
11.	Повреждение (ранение, разрыв, ожог) пищевода, вызвавшее: а) сужение пищевода б) непроходимость пищевода (при наличии гастростомы), а также состояние после пластики пищевода Примечание: процент страховой выплаты, подлежащей выплате по ст.11, определяется не ранее чем через 6 месяцев со дня травмы.	40 100
12.	Повреждение (разрыв, ожог, ранение) органов пищеварения, случайное острое отравление, повлекшее за собой: а) холецистит, дуоденит, гастрит, панкреатит, энтерит, колит, проктит, парапроктит б) рубцовое сужение (деформацию) желудка, кишечника, заднепроходного отверстия в) спаечную болезнь, состояние после операции по поводу спаечной непроходимости г) кишечный свищ, кишечно-влагалищный свищ, свищ поджелудочной железы д) противоестественный задний проход (колостома) Примечания: 1. При осложнениях травмы, предусмотренных в подпунктах "а", "б", "в", страховая выплата производится при условии, что эти осложнения имеются по истечении 3 месяцев после травмы, а предусмотренные в подпунктах "г" и "д" - 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.	5 15 25 50 100
13.	Повреждение печени в результате травмы или случайного острого отравления, повлекшее за собой: а) подкапсульный разрыв печени, не потребовавший оперативного вмешательства, гепатит, сывороточный гепатит, развившийся непосредственно в связи с травмой, гепатоз б) печеночную недостаточность	5 10
14.	Повреждение печени, желчного пузыря, повлекшие за собой: а) ушивание разрывов печени или удаление желчного пузыря б) ушивание разрывов печени и удаление желчного пузыря в) удаление части печени г) удаление части печени и желчного пузыря	15 20 25 35
15.	Повреждение селезенки, повлекшее за собой:	

Статья	Характер повреждения	Размер выплаты в % от страховой суммы
	а) подкапсульный разрыв селезенки, не потребовавший оперативного вмешательства б) удаление селезенки	5 30
16.	Повреждение желудка, поджелудочной железы, кишечника, брыжейки, повлекшее за собой: а) образование ложной кисты поджелудочной железы б) резекцию желудка, кишечника, поджелудочной железы в) удаление желудка Примечание: при последствиях травмы, перечисленных в одном подпункте, страховая выплата производится однократно. Однако, если травма различных органов повлечет за собой осложнения, указанные в различных подпунктах, страховая выплата производится с учетом каждого из них путем суммирования.	20 30 60
	Мочевыделительная и половая системы	
17.	Повреждение почки, повлекшее за собой: а) ушиб почки, подкапсульный разрыв почки, не потребовавший оперативного вмешательства б) удаление части почки в) удаление почки	5 30 60
18.	Повреждение органов мочевыделительной системы (почек, мочеточников, мочевого пузыря, мочеиспускательного канала), повлекшее за собой: а) цистит, уретрит б) острую почечную недостаточность, пиелит, пиелостаз в) уменьшение объема мочевого пузыря г) гломерулонефрит, пиелонефрит, сужение мочеточника, мочеиспускательного канала д) синдром длительного раздавливания (травматический токсикоз, краш-синдром, синдром размоложения), хроническую почечную недостаточность е) непроходимость мочеточника, мочеиспускательного канала, мочеполювые свищи Примечания: 1. Если в результате травмы наступит нарушение функции нескольких органов мочевыделительной системы, процент страховой суммы, подлежащей выплате, определяется по одному из подпунктов ст.18, учитывающему наиболее тяжелое последствие повреждения. 2. Страховая выплата в связи с последствиями травмы, перечисленными в подпунктах "а", "б", "в", "г" и "д" ст.18, производится в том случае, если эти осложнения имеются по истечении 3 месяцев после травмы.	5 10 15 25 30 40
19.	Повреждение половой системы, повлекшее за собой: а) удаление одного яичника, маточной трубы, яичка б) удаление обоих яичников, обеих маточных труб, яичек, части полового члена в) потерю матки у женщин в возрасте: до 40 лет с 40 до 50 лет 50 лет и старше г) потерю полового члена и обоих яичек	15 30 50 30 15 50
	Мягкие ткани	
20.	Повреждение мягких тканей лица, передне-боковой поверхности шеи, подчелюстной области, ушных раковин, повлекшее за собой после заживления: а) образование рубцов площадью от 0,5 до 1,0 см ²	

Статья	Характер повреждения	Размер выплаты в % от страховой суммы
	б) образование рубцов площадью 1,0 см ² и более или длиной 5 см и более с) значительное нарушение косметики д) резкое нарушение косметики е) обезображение Примечания: 1. К косметически заметным рубцам относятся рубцы, отличающиеся по окраске от окружающей кожи, втянутые или выступающие над ее поверхностью, стягивающие ткани. Обезображение - это резкое изменение естественного вида лица человека в результате механического, химического, термического и других насильственных воздействий. 2. Если в результате повреждения мягких тканей лица, передне-боковой поверхности шеи, подчелюстной области образовался рубец или пигментное пятно и в связи с этим была выплачена соответствующая часть страховой суммы, а затем застрахованный получил повторную травму, повлекшую за собой образование новых рубцов (пигментных пятен), вновь производится страховая выплата с учетом последствий повторной травмы.	3 5 10 30 70
	Верхняя конечность: плечевой сустав	
21.	Повреждения плечевого пояса, повлекшие за собой: а) привычный вывих плеча б) отсутствие движений в суставе (анкилоз) в) "болтающийся" плечевой сустав в результате резекции суставных поверхностей составляющих его костей Примечания: 1. Страховая выплата по ст.21 производится в том случае, если перечисленные в этой статье осложнения будут установлены лечебно-профилактическим учреждением по истечении 6 месяцев после травмы и подтверждены справкой этого учреждения. 2. Страховая выплата при привычном вывихе плеча производится в том случае, если он наступил в течение 3 лет после первичного вывиха, происшедшего в период срока страхования. Диагноз привычного вывиха плеча должен быть подтвержден лечебным учреждением, в котором производилось его вправление. При рецидивах привычного вывиха плеча страховая выплата не производится.	15 20 40
	Верхняя конечность: плечо	
22.	Травматическая ампутация верхней конечности или тяжелое повреждение, приведшее к ампутации: а) с лопаткой, ключицей или их частью б) плеча на любом уровне в) единственной конечности на уровне плеча	80 75 100
	Верхняя конечность: локтевой сустав	
23.	Повреждение области локтевого сустава, повлекшее за собой: а) отсутствие движений в суставе (анкилоз) б) "болтающийся" локтевой сустав (в результате резекции суставных поверхностей составляющих его костей) Примечание: страховая выплата по ст.23 производится в том случае, если нарушение движений в этом суставе будет установлено лечебно-профилактическим учреждением по истечении 6 месяцев после травмы и подтверждено справкой этого учреждения.	20 30

Статья	Характер повреждения	Размер выплаты в % от страховой суммы
	Верхняя конечность: предплечье	
24.	Травматическая ампутация или тяжелое повреждение, приведшее: а) к ампутации предплечья на любом уровне б) к экзартикуляции в локтевом суставе в) к ампутации единственной конечности на уровне предплечья	65 70 100
	Верхняя конечность: лучезапястный сустав	
25.	Повреждение области лучезапястного сустава, повлекшее за собой отсутствие движений (анкилоз) в этом суставе Примечание: страховая выплата по ст.25 производится в том случае, если отсутствие движений в суставе будет установлено лечебно-профилактическим учреждением по истечении 6 месяцев после травмы и подтверждено справкой этого учреждения.	15
	Верхняя конечность: кисть	
26.	Повреждение кисти, повлекшее за собой: а) потерю всех пальцев, ампутацию на уровне пястных костей запястья или лучезапястного сустава б) ампутацию единственной кисти	65 100
	Верхняя конечность: Первый (большой) палец	
27.	Повреждения пальца, повлекшие за собой: а) отсутствие движений в одном суставе б) отсутствие движений в двух суставах Примечание: страховая выплата в связи с нарушением функции первого пальца производится в том случае, если отсутствие движений в суставе (суставах) пальца будет установлено лечебно-профилактическим учреждением по истечении 6 месяцев после травмы и подтверждено справкой этого учреждения.	10 15
28.	Повреждение пальца, повлекшее за собой: а) реампутацию (повторную ампутацию) на уровне той же фаланги б) ампутацию на уровне ногтевой фаланги в) ампутацию на уровне межфалангового сустава (потеря ногтевой фаланги) г) ампутацию на уровне основной фаланги, пястно-фалангового сустава (потеря пальца) д) ампутацию пальца с пястной костью или частью ее	5 10 15 20 25
	Верхняя конечность: второй, третий, четвертый, пятый пальцы	
29.	Повреждение пальца, повлекшее за собой: а) отсутствие движений в одном суставе б) отсутствие движений в двух или трех суставах пальца Примечание: страховая выплата в связи с нарушением функции пальца производится в том случае, если отсутствие движений в суставе (суставах) пальца будет установлено лечебно-профилактическим учреждением по истечении 6 месяцев после травмы и подтверждено справкой этого учреждения.	5 10
30.	Повреждение пальца, повлекшее за собой: а) реампутацию (повторную ампутацию) на уровне той же фаланги б) ампутацию на уровне ногтевой фаланги, потерю фаланги	3 5

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

Статья	Характер повреждения	Размер выплаты в % от страховой суммы
	б) “болтающийся” голеностопный сустав (в результате резекции суставных поверхностей составляющих его костей) с) экзартикуляцию в голеностопном суставе Примечание: если в результате травмы голеностопного сустава наступили осложнения, перечисленные в ст.36, страховая выплата производится по одному из подпунктов, учитывающему наиболее тяжелое последствие.	40 50
	Нижняя конечность: стопа	
37.	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 с) артродез подтаранного сустава, поперечного сустава предплюсны (Шопара) или предплюсне-плюсневых (Лисфранка) ампутацию на уровне: д) плюсне-фаланговых суставов (отсутствие всех пальцев стопы) е) плюсневых костей или предплюсны ф) таранной, пяточной костей (потеря стопы) Примечание: страховая выплата в связи с осложнениями травмы стопы, предусмотренными ст.37 (а, б, с), производится в том случае, если они будут установлены лечебно-профилактическим учреждением по истечении 6 месяцев после травмы и подтверждены справкой этого учреждения, а по подпунктам “d”, “e”, “f” – независимо от срока, прошедшего со дня травмы.	5 15 20 30 40 50
	Нижняя конечность: пальцы стопы	
37.	Травматическая ампутация или повреждение пальцев стопы, повлекшее за собой ампутацию: первого пальца: а) на уровне ногтевой фаланги или межфалангового сустава б) на уровне основной фаланги или плюсне-фалангового сустава второго, третьего, четвертого, пятого пальцев: с) одного-двух пальцев на уровне ногтевых или средних фаланг д) одного-двух пальцев на уровне основных фаланг или плюсне-фаланговых суставов е) трех-четырёх пальцев на уровне ногтевых или средних фаланг ф) трех-четырёх пальцев на уровне основных фаланг или плюсне-ногтевых суставов Примечание: Если в связи с травмой была произведена ампутация пальца с плюсневой костью или ее частью, дополнительно выплачивается 5% страховой суммы однократно.	5 10 5 10 15 20

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

Таблица выплат при потере зрения

Острота зрения		Страховая выплата в % от страховой суммы
до травмы	после травмы	
	0,9	3

1,0	0,8	5
	0,7	5
	0,6	10
	0,5	10
	0,4	10
	0,3	15

	0,2	20
	0,1	30
	ниже 0,1	40
	0,0	50
0,9	0,8	3
	0,7	5
	0,6	5
	0,5	10
	0,4	10
	0,3	15
	0,2	20
	0,1	30
	ниже 0,1	40
	0,0	50
0,8	0,7	3
	0,6	5
	0,5	10
	0,4	10
	0,3	15
	0,2	20
	0,1	30
	ниже 0,1	40
	0,0	50
0,7	0,6	3
	0,5	5
	0,4	10
	0,3	10
	0,2	15
	0,1	20
	ниже 0,1	30
	0,0	40

0,6	0,5	5
	0,4	5
	0,3	10
	0,2	10
	0,1	15
	ниже 0,1	20
	0,0	25
0,5	0,4	5
	0,3	5
	0,2	10
	0,1	10
	ниже 0,1	15
	0,0	20
0,4	0,3	5
	0,2	5
	0,1	10
	ниже 0,1	15
	0,0	20
0,3	0,2	5
	0,1	5
	ниже 0,1	10
	0,0	20
0,2	0,1	5
	ниже 0,1	10
	0,0	20
0,1	ниже 0,1	10
	0,0	20
ниже 0,1	0,0	20

Примечания.

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

Острота зрения		Страховая выплата в % от страховой суммы
до травмы	после травмы	

Таблица страховых выплат при стойкой нетрудоспособности в результате несчастного случая «Постоянная частичная нетрудоспособность в результате несчастного случая»

Характер повреждения	Размер страховой выплаты (% от страховой суммы)
ОРГАНЫ ЗРЕНИЯ, СЛУХА, РЕЧИ	
Полная потеря зрения на оба глаза в результате несчастного случая	100%
Полная потеря зрения на один глаз в результате несчастного случая	30%
Полная глухота на оба уха в результате несчастного случая	60%
Полная глухота на одно ухо в результате несчастного случая	15%
Полная потеря речи	30%
ВНУТРЕННИЕ ОРГАНЫ	
Полное удаление легкого	40%
Удаление части печени	15%
Удаление желудка	50%
Резекция кишечника	20%
Полное удаление почки	30%
МЯГКИЕ ТКАНИ	
Повреждение мягких тканей лица, передне-боковой поверхности шеи, подчелюстной области, ушных раковин, повлекшее за собой после заживления образование рубцов площадью:	
а) от 10 см ² до 20 см ²	5%
а) более 20 см ²	15%
ВЕРХНИЕ КОНЕЧНОСТИ	
Потеря одной руки вместе с плечевым суставом	60%
Потеря одной руки выше локтевого сустава	50%
Потеря одной руки ниже локтевого сустава, на уровне локтевого сустава	40%
Потеря одной кисти руки на уровне запястья	30%
Полный постоянный (необратимый) паралич верхней конечности (моноплегия)	50%
Анкилоз плечевого сустава	40%
Анкилоз локтевого сустава с фиксацией в удачной позиции (15 градусов от прямого угла)	25%
Анкилоз локтевого сустава с фиксацией в неудачной позиции	40%
Анкилоз лучезапястного сустава с фиксацией в удачной позиции (вверх тыльной стороной)	15%
Анкилоз лучезапястного сустава с фиксаций в неудачной позиции (сгибание или деформирующее разгибание или перевернутое положение)	20%
Ампутация первого (большого) пальца кисти на уровне основной фаланги	2%

Ампутация пальца кисти (кроме первого-большого пальца) на уровне основной фаланги	1%
Полная ампутация всех пальцев одной кисти на уровне основных фаланг	30%
НИЖНИЕ КОНЕЧНОСТИ	
Полная потеря нижней конечности выше нижней трети бедра	50%
Полная потеря нижней конечности ниже уровня нижней трети бедра	40%
Полная потеря стопы (ампутация на уровне таранной кости)	30%
Частичная потеря стопы (ампутация на уровне плюсневых костей или предплюсны)	20%
Полный паралич нижней конечности (моноплегия)	50%
Анкилоз тазобедренного сустава	40%
Анкилоз коленного сустава	20%
Укорочение нижней конечности по крайней мере на 5 см	30%
Укорочение нижней конечности от 3 до 5 см	20%
Укорачивание нижней конечности от 1 до 3 см	10%
Полная ампутация всех пальцев стопы на уровне основных фаланг	15%
СОЧЕТАННЫЕ ПОВРЕЖДЕНИЯ	
Полная потеря обеих рук (от локтя до кисти) или обеих кистей	100%
Полная потеря одной руки (от локтя до кисти) и одной ноги	100%
Полная потеря одной руки (от локтя до кисти) и одной стопы	100%
Полная потеря одной кисти и одной стопы	100%
Полная потеря одной кисти и одной ноги	100%
Полная потеря обеих ног	100%
Полная потеря обеих ступней	100%
Пара- или гемиплегия	70%
Тетраплегия	100%

Примечания:

- 1) Потеря: Потеря кисти, стопы, ноги или руки означает физическую утрату или полную и постоянную необратимую утрату функциональной способности указанной части тела.
- 2) Потеря речи: означает полную и неизлечимую потерю речи, вследствие тяжелого анатомического дефекта голосового аппарата.
- 3) Потеря зрения: означает полную и неизлечимую потерю зрения, с остротой зрения ниже 0,01.
- 4) Анкилоз сустава - необратимое полное сращение и неподвижность сустава. Диагноз должен быть подтвержден специалистом, который также должен подтвердить состояние, при котором невозможно проведение никакого другого лечения, в т.ч. имплантацию искусственного сустава.
- 5) Решение о страховой выплате в связи с повреждением мягких тканей принимается с учетом результатов освидетельствования Застрахованного, проведенного после заживления раневых поверхностей, но не ранее 1 месяца после травмы.
- 6) Выплата предусмотрена только при наличии келоидных и/или гипертрофических видов рубца.
- 7) Пара- или гемиплегия: полная и постоянная потеря двигательной функции двух конечностей по причине паралича вследствие несчастного случая. Решение о страховой выплате принимается не ранее 6 месяцев после травмы.

- 8) Тетраплегия: полная и постоянная потеря двигательной функции всех конечностей по причине паралича вследствие несчастного случая. Решение о страховой выплате принимается не ранее 6 месяцев после травмы.

Список критических заболеваний и серьезных операций

1. Под критическими понимаются заболевания, перечисленные ниже

№	Название	Определение
1	Рак	Заболевание, проявляющееся в развитии одной или более опухолей, гистологически квалифицируемых как злокачественные с бесконтрольным ростом, а также наличием метастазов и инвазией в нормальную ткань. Термин рак также включает лейкемию и злокачественные заболевания лимфатической системы, в том числе болезнь Ходжкина. Следующие патологии исключаются из определения: 1. Все степени выраженности цервикальной интраэпителиальной неоплазии; 2. Все злокачественные опухоли кожных покровов и злокачественная меланома стадии IA (T1a No Mo); 3. Все опухоли, гистологически описанные как предраковые; 4. Рак предстательной железы стадии 1 (1a, 1b, 1c); 5. Любой неинвазивный рак (cancer in situ). 6. Все злокачественные опухоли при наличии ВИЧ-инфекции.
2	Инфаркт миокарда	Омертвление участка миокарда в результате ишемии. Диагноз должен быть поставлен при наличии всех нижеследующих признаков: 1. Присутствие в анамнезе типичных болей в грудной клетке. 2. Новые изменения на ЭКГ, характерные для инфаркта миокарда. 3. Значительное увеличение в крови уровня ферментов, характерных для повреждения клеток миокарда (АЛТ, АСТ, ЛДГ, КФК.) Из определения исключаются: инфаркты миокарда без изменения сегмента ST и с увеличением показателей Тропонина I или T в крови; другие острые коронарные синдромы.
3	Инсульт	Любые цереброваскулярные изменения, вызывающие постоянную, не выявлявшуюся ранее неврологическую симптоматику и включающие в себя омертвление участка мозговой ткани, геморрагию и эмболию из экстракраниального источника. Диагноз должен быть подтвержден специалистом при наличии типичных клинических симптомов, а также данных компьютерной или магнитно-резонансной томографии головного мозга. Стойкие неврологические нарушения, возникшие в остром периоде заболевания при первичном обращении за медицинской помощью должны сохраняться в течение всего периода наблюдения у невропатолога, но не менее 3 (трёх) месяцев. Выписка должна содержать полное описание течения заболевания и неврологического статуса не ранее чем через 3 месяца с даты установления диагноза. Из определения исключаются: преходящие ишемические нарушения мозгового кровообращения; травматические повреждения головного мозга; неврологические симптомы, возникающие в результате мигрени, сосудистые заболевания, сопровождавшиеся поражением глаз или глазного нерва, заболевания (приступы), развитие которых было обусловлено нарушением кровоснабжения головного мозга вследствие вертебробазилярной недостаточности, лакунарные инсульты без неврологической симптоматики, инсульты, проявления которых ограничились субъективными ощущениями застрахованного лица - потерей осязания (сенсорной чувствительности), обоняния, головными болями, апатией, синдромом хронической усталости, головокружениями, тошнотой, утомляемостью и т.д.
4	Хирургическое лечение коронарных	Подтвержденное специалистом проведение операции на органах грудной полости открытым доступом в целях коррекции двух или более (если иное не предусмотрено Договором страхования) стенозированных или

	артерий (аортокоронарное шунтирование)	закупоренных коронарных артерий, методом аорто-коронарного шунтирования. Необходимость проведения операции должна быть подтверждена методом коронарной ангиографии. Из определения исключаются: ангиопластика; любые другие внутриартериальные манипуляции; эндоскопические манипуляции.
5	Хирургическое лечение заболеваний аорты	Подтвержденное специалистом проведение хирургического вмешательства в целях лечения хронического заболевания аорты посредством иссечения и замены дефектной части аорты трансплантатом. Под термином аорта в данном случае принимается ее грудная и брюшная части; исключая ветви аорты.
6	Пересадка клапанов сердца	Подтвержденная специалистом хирургическая замена одного или более пораженных клапанов сердца искусственным клапаном. Определение включает замену аортального, митрального, трехстворчатого или легочного (клапана легочной артерии) клапанов сердца искусственными аналогами вследствие развития стеноза или недостаточности, или комбинации этих состояний. Из определения исключается вальвулотомия, вальвулопластика и другие виды лечения, проводимые без пересадки (замены) клапанов.
7	Почечная недостаточность	Терминальная стадия заболевания почек, характеризующаяся хроническим необратимым нарушением функции обеих почек, в результате которого проводится регулярный диализ (гемодиализ или перитонеальный диализ) или осуществлена трансплантация донорской почки. Диагноз должен быть подтвержден специалистом.
8	Трансплантация жизненно-важных органов	Подтвержденное специалистом проведение операции по пересадке (в качестве реципиента) сердца, легких, печени, поджелудочной железы, тонкого кишечника, почки или костного мозга.
9	Слепота (Потеря Зрения)	Полная, постоянная и необратимая потеря зрения на оба глаза вследствие перенесенного заболевания или несчастного случая. Диагноз должен быть подтвержден специалистом (офтальмологом) при наличии результатов специальных исследований.
10	Рассеянный склероз	Окончательный диагноз «Рассеянный склероз», установленный специалистом (неврологом). Диагноз должен быть подтвержден наличием типичных клинических симптомов демиелинизации и нарушений моторной и сенсорной функций, а также результатами магнитно-резонансной томографии, типичными для этого заболевания. У застрахованного должны присутствовать неврологические нарушения, проявляющиеся непрерывно в течение по меньшей мере шести месяцев, или застрахованный должен перенести по меньшей мере два документально подтвержденных эпизода с промежутками не менее одного месяца или, по крайней мере, один документально подтвержденный эпизод при наличии характерных изменений в цереброспинальной жидкости, а также результатов магнитно-резонансной томографии, специфических для данного заболевания.
11	Паралич	Полная и необратимая потеря двигательной функции двух и более конечностей по причине паралича вследствие несчастного случая или заболевания спинного мозга. Длительность течения этого состояния должна наблюдаться на протяжении, по меньшей мере, трех месяцев и быть подтверждено соответствующей медицинской документацией. Исключением из покрытия является паралич при синдроме Гийена-Барре.
12	Болезнь Альцгеймера в возрасте до 65 лет	Окончательный диагноз болезнь Альцгеймера (пресенильная деменция) в возрасте до 65 лет, подтвержденный специалистом, а также результатами когнитивных и инструментальных исследований (компьютерная, магнитно-резонансная или позитронная эмиссионная томография головного мозга), типичными для данного заболевания. Заболевание должно иметь следствием постоянную неспособность самостоятельно выполнять три и более элементарных бытовых действия: мыться (способность мыться в душе или в ванне), одеваться (снимать или надевать на себя одежду, застегиваться или расстегиваться), соблюдать личную гигиену

		(пользоваться туалетом, поддерживать приемлемый уровень гигиены), подвижность (способность передвигаться дома или в пределах этажа), самостоятельно регулировать экскреторные функции, есть/пить (но не готовить пищу) или требовать наблюдения и постоянного присутствия специального персонала по уходу. Описанные выше условия должны быть подтверждены медицинскими документами, по меньшей мере, в течение 3 месяцев.
13	Заболевания двигательных нейронов	Точный диагноз заболевания двигательных нейронов (например, боковой амиотрофический склероз, первичный латеральный склероз, прогрессирующий бульбарный паралич, псевдобульбарный паралич) подтвержденный специалистом, а также результатами электромиографии и электронейрографии, характерными для данного заболевания. Заболевание должно проявляться в постоянной невозможности самостоятельно выполнять три и более элементарных бытовых действия - мыться (способность мыться в душе или в ванне), одеваться (снимать или надевать на себя одежду, застегиваться или расстегиваться), соблюдать личную гигиену (пользоваться туалетом, поддерживать приемлемый уровень гигиены), подвижность (способность передвигаться дома или в пределах этажа), самостоятельно регулировать экскреторные функции, есть/пить (но не готовить пищу). Результатом данного заболевания может также являться состояние полной прикованности к постели и неспособность подняться с кровати самостоятельно без посторонней помощи. Описанные выше состояния должны быть подтверждены медицинскими документами, по меньшей мере, в течение 3 месяцев.
14	Доброкачественная опухоль мозга	Постоянные неврологические нарушения, развившиеся вследствие удаления доброкачественной опухоли мозга под общей анестезией, или при неоперабельной опухоли. Диагноз должен быть подтвержден специалистом, а также результатами инструментальных обследований (КТ, МРТ, ЭЭГ и т.п.) характерными для данного состояния. Длительность постоянных неврологических нарушений должна составлять минимум 3 месяца и включать в себя одно из ниже следующих состояний, установленных профильным специалистом: • объективная неврологическая очаговая симптоматика, выявляемая при осмотре в неврологическом статусе при наличии патологических изменений, выявляемых при инструментальном обследовании (компьютерная томография (КТ), магнито-резонансная томография (МРТ), электронейромиография (ЭНМГ), исследование соматосенсорных вызванных потенциалов (ССВП); • эпилептические припадки; • нарушения двигательной функции (парез, паралич, плегия); • психические нарушения; • снижение зрения (при отсутствии предшествующих заболеваний глаз), слепота; • глухота без повреждения структур уха; • афазия, анартрия; • когнитивные нарушения (дислексия, дисграфия, дискалькулия). Из определения исключаются: неврологические симптомы и расстройства, проявления которых ограничились субъективными ощущениями застрахованного лица - потеря осязания (сенсорной чувствительности), обоняния, головные боли, апатия, синдром хронической усталости, головокружения, тошнота, утомляемость. опухоли гипофиза, кисты, гранулемы и опухоли черепно-мозговых нервов (например, акустическая невринома) или пороки развития (в том числе мальформации) в веществе или вещества головного мозга, мозговых артерий или вен и / или спинного мозга.
15	Терминальная стадия	Поражение печени тяжелой степени, приводящее к циррозу. Диагноз должен быть подтвержден специалистом, поражение печени должно

	заболевания печени	соответствовать степени В или С по классификации Чайлд-Пью в соответствии со следующими критериями: 1. постоянная желтуха (показатель билирубина >2 мг/дл или >35 мкмоль/л); 2. асцит средней степени тяжести; 3. значение альбумина <3,5 г/дл; 4. печеночная энцефалопатия. Из покрытия исключаются: - стадия А по классификации Чайлд-Пью; - заболевание печени, вследствие злоупотребления алкоголем, наркотическими или лекарственными препаратами.												
16	Обширные ожоги	Обширные ожоги 3-ей степени, площадью минимум 20% поверхности тела Застрахованного и выше. Диагноз должен быть подтвержден специалистом, а также результатами измерения площади ожога по таблице Лунда-Браудера или с помощью аналогичного инструмента.												
17	Системная красная волчанка	Аутоиммунное заболевание, при котором происходит повреждение тканей организма патогенными аутоиммунными комплексами. Для признания случая страховым значение имеет степень поражения почек. Почечная функция застрахованного лица должна быть нарушена вследствие заболевания (нарушение функции почек начиная с III класса по результатам почечной биопсии в соответствии с классификацией ВОЗ). Другие виды волчанки, такие как дискоидная красная волчанка или те, что вызывают исключительно поражения суставов и изменения в составе крови, а также I и II класс по классификации ВОЗ, из покрытия исключаются. Диагноз должен быть подтвержден специалистом, а также результатами гистологического исследования. Классификация волчаночного нефрита по ВОЗ: <table><tr><td>ВОЗ I</td><td>Нормальные клубочки</td></tr><tr><td>ВОЗ II</td><td>Исключительно мезангиальные изменения</td></tr><tr><td>ВОЗ III</td><td>Очаговый сегментарный или очаговы□ пролиферативны□ гломерулонефрит</td></tr><tr><td>ВОЗ IV</td><td>Диффузный пролиферативный гломерулонефр□т</td></tr><tr><td>ВОЗ V</td><td>Диф□узный мембранозный гломерулонефрит</td></tr><tr><td>ВОЗ VI</td><td>Прогрессирующий склерозирующий гломерулонефрит</td></tr></table>	ВОЗ I	Нормальные клубочки	ВОЗ II	Исключительно мезангиальные изменения	ВОЗ III	Очаговый сегментарный или очаговы□ пролиферативны□ гломерулонефрит	ВОЗ IV	Диффузный пролиферативный гломерулонефр□т	ВОЗ V	Диф□узный мембранозный гломерулонефрит	ВОЗ VI	Прогрессирующий склерозирующий гломерулонефрит
ВОЗ I	Нормальные клубочки													
ВОЗ II	Исключительно мезангиальные изменения													
ВОЗ III	Очаговый сегментарный или очаговы□ пролиферативны□ гломерулонефрит													
ВОЗ IV	Диффузный пролиферативный гломерулонефр□т													
ВОЗ V	Диф□узный мембранозный гломерулонефрит													
ВОЗ VI	Прогрессирующий склерозирующий гломерулонефрит													
18	Ангиопластика (стентирование коронарных артерий)	Подтвержденное проведение операции чрезкожной транслюминальной баллонной ангиопластики или стентирования коронарных артерий, рекомендованных кардиохирургом, для устранения стеноза или окклюзии двух или более коронарных артерий, при наличии у пациента симптомов стенокардии. Любая претензия должна иметь в качестве подтверждения свидетельство проведения коронарной ангиографии, выявляющей 70% окклюзию двух или более коронарных артерий, а также отчет специалиста, подтверждающий факт проведения операции: баллонной ангиопластики или стентирования по крайней мере двух коронарных артерий.												
19	Апаллический синдром (вегетативное состояние)	Полное омертвление коры головного мозга с сохранным стволом мозга. Окончательный диагноз должен быть подтвержден специалистом, а также результатами специальных исследований (компьютерная, магнитно-резонансная или позитронная эмиссионная томография головного мозга), типичными для данного заболевания. Данное состояние должно быть подтверждено медицинскими документами, по меньшей мере, в течение 1 месяца.												
20	Злокачественная анемия	Окончательный диагноз «Недостаточность костного мозга», подтвержденный специалистом, а также результатами биопсии костного мозга. Следствием данного заболевания должно быть анемия, нейтропения и тромбоцитопения, а также необходимость лечения с помощью, по крайней мере, одного из ниже перечисленных методов: 1. переливание крови и/или ее составляющих 2. стимуляторы костного мозга 3. иммуносупрессивные препараты												

		4. пересадка костного мозга
21	Кардиомиопатия	Точный диагноз кардиомиопатия, подтвержденный специалистом, а также специальными исследованиями (например, эхокардиография). При этом должны наблюдаться нарушения функции желудочков, имеющие следствием недостаточность не ниже III функционального класса (ФК) по классификации Нью-йоркской Ассоциации кардиологов (NYHA). Описанные выше состояния должны быть подтверждены медицинскими документами, по меньшей мере, в течение 3 месяцев.
22	Терминальная стадия заболевания легких	Постоянное тяжелое поражение дыхательной функции, подтвержденное специалистом, а также соответствующее всем нижеперечисленным критериям: 1. стойкое снижение объема форсированного выдоха за одну секунду (ОФВ1, FEV1) до значений менее 1 литра (проба Тиффно) 2. стойкое снижение парциального напряжения кислорода в артериальной крови (PaO2) до значений менее 55 мм рт.ст. 3. необходима постоянная кислородная терапия
23	Коматозное состояние (кома)	Бессознательное состояние, с отсутствием ответной реакции на окружающие внешние раздражители или внутренние потребности организма, сохраняющееся на протяжении длительного промежутка времени, с использованием систем жизнеобеспечения, по меньшей мере, в течение 96 часов, и имеющее следствием постоянную неврологическую симптоматику. Кома вследствие злоупотребления наркотическими средствами или алкоголем не покрывается.
24	Глухота (Потеря слуха)	Полная и постоянная потеря слуха на оба уха вследствие перенесенного заболевания или несчастного случая. Диагноз должен быть подтвержден специалистом (оториноларингологом), а также результатами аудиометрии.
25	Энцефалит	Воспаление мозга (полушарий головного мозга, ствола головного мозга или мозжечка) бактериальной и вирусной этиологии, диагноз должен быть подтвержден специалистом, а также результатами специальных исследований (например, анализ крови и цереброспинальной жидкости, КТ или МРТ головного мозга). Кроме того, заболевание должно иметь следствием постоянную неспособность самостоятельно выполнять три и более элементарных бытовых действия: мыться (способность мыться в душе или в ванне), одеваться (снимать или надевать на себя одежду, застегиваться или расстегиваться), соблюдать личную гигиену (пользоваться туалетом, поддерживать приемлемый уровень гигиены), подвижность (способность передвигаться дома или в пределах этажа), самостоятельно регулировать экскреторные функции, есть/пить (но не готовить пищу). Результатом данного заболевания может также являться состояние полной прикованности к постели и неспособность подняться с кровати самостоятельно без посторонней помощи. Описанные выше условия должны быть подтверждены медицинскими документами, по меньшей мере, в течение 3 месяцев.
26	Молниеносный вирусный гепатит (острая печеночная недостаточность)	Массивный некроз печени как результат гепатита, приводящий к печеночной недостаточности. Диагноз должен быть подтвержден специалистом, а также соответствовать по крайней мере трем критериям: 1. стремительное уменьшение размеров печени 2. стремительно падающие показатели функции печени 3. нарастающая желтуха 4. печеночная энцефалопатия
27	Тяжелая травма головы	Тяжелая травма головы, сопровождающаяся нарушением функции мозга. Окончательный диагноз должен быть подтвержден специалистом, а также результатами специальных исследований (например, КТ или МРТ головного мозга). Нарушение должно выражаться в постоянной невозможности самостоятельно выполнять три и более элементарных бытовых действия - мыться (способность мыться в душе или в ванне), одеваться (снимать или надевать на себя одежду, застегиваться или

		расстегиваться), соблюдать личную гигиену (пользоваться туалетом, поддерживать приемлемый уровень гигиены), подвижность (способность передвигаться дома или в пределах этажа), самостоятельно регулировать экскреторные функции, есть/пить (но не готовить пищу). Результатом данного заболевания может также являться состояние полной прикованности к постели и неспособность подняться с кровати самостоятельно без посторонней помощи. Описанные выше состояния должны быть подтверждены медицинскими документами, по меньшей мере, в течение 3 месяцев.
28	СПИД: ВИЧ вследствие переливания крови	Инфицирование Вирусом Иммунодефицита Человека (ВИЧ) или диагноз Синдром Приобретенного Иммунодефицита (СПИД) вследствие переливания крови при условии наличия всех ниже перечисленных обстоятельств: 1. Заражение является прямым следствием переливания крови, произведенным по медицинским показаниям в период после вступления в действие страхового покрытия. 2. Учреждение, в котором было произведено переливание крови, признает свою ответственность по факту заражения Застрахованного. 3. Застрахованный не является больным гемофилией.
29	СПИД: ВИЧ - инфицирование вследствие профессиональной (медицинской) деятельности	Инфицирование Вирусом Иммунодефицита Человека (ВИЧ) вследствие случайного непреднамеренного происшествия, имевшего место в процессе выполнения стандартных профессиональных (медицинских) обязанностей. Информация о любом несчастном случае, способном повлечь за собой страховой иск, должна быть предоставлена в период до семи дней с подробным отчетом о происшествии и в качестве подтверждения отрицательным тестом на антитела к ВИЧ, полученным непосредственно после происшествия. Фаза сероконверсии при ВИЧ - инфекции наступает в течение 6 месяцев от момента инфицирования.
30	Потеря конечностей	Полная и необратимая потеря двух или более конечностей в области выше уровня локтя/запястья или коленного/голеностопного сустава в результате несчастного случая или ампутации по медицинским показаниям. Диагноз должен быть подтвержден специалистом.
31	Потеря речи	Полная и необратимая потеря способности говорить вследствие повреждения или заболевания голосовых связок. Данное состояние должно быть подтверждено, по меньшей мере, в течение 6 месяцев специалистом (отоларингологом). Потеря речи психогенного характера исключается из покрытия.
32	Бактериальный менингит	Воспаление оболочек головного и спинного мозга, подтвержденное специалистом, а также результатами специфических исследований (исследование крови и спинномозговой жидкости, КТ или МРТ головного мозга). Кроме того, заболевание должно иметь следствием постоянную неспособность самостоятельно выполнять три и более элементарных бытовых действия: мыться (способность мыться в душе или в ванне), одеваться (снимать или надевать на себя одежду, застегиваться или расстегиваться), соблюдать личную гигиену (пользоваться туалетом, поддерживать приемлемый уровень гигиены), подвижность (способность передвигаться дома или в пределах этажа), самостоятельно регулировать экскреторные функции, есть/пить (но не готовить пищу). Результатом данного заболевания может также являться состояние полной прикованности к постели и неспособность подняться с кровати самостоятельно без посторонней помощи. Описанные выше условия должны быть подтверждены медицинскими документами, по меньшей мере, в течение 3 месяцев.
33	Мышечная дистрофия	Окончательный диагноз мышечной дистрофии Дюшенна, Беккера, или конечностно-поясная мышечная дистрофия (все остальные виды мышечных дистрофий из покрытия исключаются). Точный диагноз должен быть подтвержден специалистом, а также результатами биопсии мышц и значением КФК. Заболевание должно проявляться в постоянной

		невозможности самостоятельно выполнять три и более элементарных бытовых действия - мыться (способность мыться в душе или в ванне), одеваться (снимать или надевать на себя одежду, застегиваться или расстегиваться), соблюдать личную гигиену (пользоваться туалетом, поддерживать приемлемый уровень гигиены), подвижность (способность передвигаться дома или в пределах этажа), самостоятельно регулировать экскреторные функции, есть/пить (но не готовить пищу). Результатом данного заболевания может также являться состояние полной прикованности к постели и неспособность подняться с кровати самостоятельно без посторонней помощи. Описанные выше состояния должны быть подтверждены медицинскими документами, по меньшей мере, в течение 3 месяцев.

34	Стентирование коронарных артерий	Подтвержденное проведение стентирования сосудов с целью устранения сужения или закупорки двух или более коронарных артерий, при наличии у пациента симптомов стенокардии. Любая претензия должна иметь в качестве подтверждения свидетельство проведения коронарной ангиографии, выявляющей 70% окклюзию двух или более коронарных артерий, а также отчет специалиста, подтверждающий факт проведения стентирования по крайней мере двух коронарных артерий.
35	СПИД	Впервые выявленный и впервые возникший в период действия договора страхования Синдром приобретённого иммунного дефицита (СПИД) — состояние, развившееся на фоне ВИЧ-инфекции и характеризующееся падением числа CD4+ лимфоцитов, множественными оппортунистическими инфекциями и неинфекционными заболеваниями. Покрываются случаи при снижении CD4+ лимфоцитов ниже 200 клеток/мл. Из определения исключается инфицирование Вирусом Иммунодефицита Человека (ВИЧ) в результате употребления инъекционных наркотиков.
36	Мальформации и аневризмы сосудов головного мозга	Впервые диагностированные специалистом в специализированном медицинском учреждении мальформации и/или аневризмы сосудов головного мозга, требующие оперативного лечения по жизненным показаниям в срочном порядке.
37	Хронические активные вирусные гепатиты В и С	Впервые выявленное и впервые возникшее в период действия договора страхования поражение печени вирусами гепатита В и/или С, Диагноз должен быть установлен в специализированном лечебном учреждении, подтвержден гистологически на основании биопсии печени (гистологически должна определяться картина хронического активного гепатита (ХАГ) с выраженным фиброзом). Обязательным условием является наличие показаний к противовирусной и интерферонотерапии, установленных на основании гистологического заключения. Из определения исключаются вирусные гепатиты, развившиеся на фоне алкоголизма.
38	Анкилозирующий спондилит (б-нь Бехтерева)	Окончательный диагноз «Анкилозирующий спондилит», впервые установленный специалистом-ревматологом в сертифицированном медицинском учреждении. Для признания случая страховым обязательно наличие 4-ой рентгенологической стадии сакроилеита (по Келлгрэну): значительные изменения (полный анкилоз сустава).
39	Другие системные заболевания соединительной ткани	Окончательный диагноз: «Ревматоидный артрит», «Псориатический артрит», «Дерматомиозит/полимиозит», «Системные васкулиты», впервые установленный специалистом-ревматологом в сертифицированном медицинском учреждении. Для признания случая страховым обязательно наличие анкилоза/анкилозов поражённого/поражённых сустава/суставов.
40	Сахарный диабет I типа	Окончательный диагноз «Сахарный диабет I типа», установленный специалистом-диабетологом. Впервые диагностированный. Для признания случая страховым обязательно наличие 2-х и более осложнений: ухудшение зрения, вызванное диабетической ретинопатией, диабетическая нефропатия, гипертензия, диабетическая нейропатия.

41	Туберкулёз	Окончательный диагноз активного туберкулезного процесса, диагностированный впервые, установленный специалистом-фтизиатром в специализированном медицинском учреждении. В качестве подтверждения диагноза должны выявляться: бактериологически микобактерии туберкулёза, гистологически типичные для туберкулёза изменения (гранулёмы), характерные для туберкулёза клинко-рентгенологические признаки. Обязательно наличие бактериовыделения (БК+).
42	Полиомиелит	Инфекционное вирусное заболевание центральной нервной системы. Страховым событием признается диагноз полиомиелита, паралитической формы, осложненного развитием стойкого паралича, сохраняющегося в течение трех месяцев с момента постановки первоначального диагноза. Окончательный диагноз полиомиелита должен быть подтвержден врачом-невропатологом по результатам трехмесячного наблюдения Застрахованного.
43	Болезнь Паркинсона	Однозначный диагноз болезни Паркинсона должен быть подтвержден врачом-невропатологом по результатам трехмесячного наблюдения Застрахованного с момента постановки первоначального диагноза. Заболевание должно проявляться в постоянной невозможности самостоятельно выполнять три и более элементарных бытовых действия - мыться (способность мыться в душе или в ванне), одеваться (снимать или надевать на себя одежду, застегиваться или расстегиваться), соблюдать личную гигиену (пользоваться туалетом, поддерживать приемлемый уровень гигиены), подвижность (способность передвигаться дома или в пределах этажа), самостоятельно регулировать экскреторные функции, есть/пить (но не готовить пищу). Результатом данного заболевания может также являться состояние полной прикованности к постели и неспособность подняться с кровати самостоятельно без посторонней помощи. Описанные выше состояния должны быть подтверждены медицинскими документами, по меньшей мере, в течение 3 месяцев. Из определения исключается вторичный паркинсонизм, вызванный лекарственными средствами.

2. Варианты страховых программ.

Программа 1.

Страховое возмещение в размере страховой суммы выплачивается в случае событий, перечисленных в пп. 1–11.

Программа 2.

Страховое возмещение в размере страховой суммы выплачивается в случае событий, перечисленных в пп. 1–17.

Программа 3.

Страховое возмещение в размере страховой суммы выплачивается в случае событий, перечисленных в пп. 1–16, 18-33.

Программа 4.

Страховое возмещение в размере страховой суммы выплачивается в случае событий, перечисленных в пп. 1–43.

Программа 5.

Программа страхования 1 может быть дополнена 1 (одним) или несколькими заболеваниями из списка, указанного в п. 1 настоящего Приложения, что должно быть указано в Договоре.

Таблица страховых выплат для учащихся образовательных учреждений: Вариант А.

Страховая премия без учета повышающих коэффициентов составляет 150.00 руб. (Сто пятьдесят рублей 00 коп.) за учебный год продолжительностью 10 месяцев. При сроке страхования, начинающегося после начала учебного года, страховая премия рассчитывается пропорционально числу месяцев его действия, из расчета 15.00 рублей в месяц (без учета повышающих коэффициентов), при этом неполный месяц учитывается как полный месяц.

События, указанные в настоящей таблице, признаются страховыми случаями исключительно при их наступлении в течение срока страхования в результате несчастного случая, произошедшего в течение срока страхования и исключительно в следующие временные интервалы:

в учебные часы Застрахованного - на территории школы, в которой обучается Застрахованный; во время участия Застрахованного в культурных мероприятиях и спортивных соревнованиях (мероприятия), проводимых под эгидой школы, включая время в пути на транспорте, арендованном школой или родителями учеников для транспортировки Застрахованного к месту проведения мероприятий, и обратно в школу – на территории проведения мероприятий и в указанном транспорте.

Секция 1	Стойкая утрата здоровья в результате паралича или пареза, наступившего в течение 1 года со дня несчастного случая, ставшего его причиной, и носящая стойкий характер, подтверждаемый тем, что паралич или парез продолжался непрерывно в течение не менее 3 (трех) месяцев с даты его проявления и тенденция к улучшению – отсутствует	Страховые выплаты
	Страховая сумма = 100 000 руб.	
	Травматическое повреждение нервной системы, повлекшее за собой:	Рубли
1	Тетраплегия (полный паралич)	100 000
2	Параплегия (паралич обеих верхних или обеих нижних конечностей)	100 000
3	Гемиплегия (паралич правых или левых конечностей)	100 000
4	Тетрапарез (парез верхних и нижних конечностей);	70 000

Примечание:

Страховая выплата в связи с последствиями травмы нервной системы, указанными в данной статье, производится по одному из подпунктов, учитывающему наиболее тяжелые последствия травмы, в том случае, если они установлены лечебно-профилактическим учреждением и подтверждены справкой этого учреждения.

Секция 2	Стойкая утрата здоровья, проявившаяся/наступившая в течение 1 года со дня несчастного случая, ставшего причиной соответствующих телесных повреждений	Страховые выплаты
	Страховая сумма = 50 000 руб.	
		Рубли
1	Инвалидность до достижения возраста 18 лет	50 000
2	Инвалидность на срок 2 года	30 000
3	Инвалидность на срок 1 год	15 000

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 Секцией 2 настоящего Приложения.

	Органы зрения и слуха	Рубли

3	Повреждение глаза	
	а) Повреждение глаза (глаз), повлекшее за собой полную потерю зрения единственного глаза или обоих глаз, обладавших зрением не ниже 0,01	50 000
	б) Повреждение одного глаза, повлекшее за собой полную потерю зрения этого глаза, обладавшего зрением не ниже 0,01	17 500

Примечания:

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

4	Повреждение одного уха, повлекшее за собой полную потерю слуха на одно ухо (разговорная речь - 0)	12 500
5	Повреждение обоих ушей, повлекшее за собой полную глухоту (разговорная речь - 0)	25 000

Примечание:

Решение о страховой выплате в связи со снижением в результате травмы слуха принимается после окончания лечения, но не ранее 3 месяцев со дня травмы. По истечении этого срока застрахованный направляется к ЛОР-специалисту для определения последствий перенесенного повреждения.

	Дыхательная система	Рубли
6	Повреждение грудной клетки и ее органов, повлекшее за собой удаление одного легкого	30 000
7	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	10 000

Примечание:

В том случае, если в требовании о страховой выплате указано, что травма повлекла за собой нарушение функции гортани или трахеи, необходимо получить заключение специалиста по истечении 6 месяцев после травмы. Ранее этого срока страховая выплата не производится.

	Сердечнососудистая система	Рубли
8	Повреждение сердца, его оболочек и крупных магистральных сосудов, повлекшее за собой сердечнососудистую недостаточность II - III степени	12 500

Примечания:

1. К крупным магистральным сосудам следует относить: аорту, легочную, безымянную, сонные артерии, внутренние яремные вены, верхнюю и нижнюю полые вены, воротную вену, а также магистральные сосуды, обеспечивающие кровообращение внутренних органов.
2. Если в требовании о страховой выплате указано, что травма повлекла за собой нарушение функции сердечнососудистой системы, необходимо получить заключение специалиста.
3. Страховая выплата по ст. 8 производится, если указанные осложнения травмы будут установлены в лечебно-профилактическом учреждении по истечении 3 месяцев после травмы и подтверждены справкой этого учреждения.

	Органы пищеварения	Рубли
9	Повреждение челюсти, повлекшее за собой отсутствие челюсти	40 000
10	Повреждение языка, повлекшее за собой отсутствие языка на уровне корня или полное отсутствие языка	30 000
11	Повреждение (ранение, разрыв, ожог) пищевода, вызвавшее непроходимость пищевода (при наличии гастростомы), а также состояние после пластики пищевода	50 000

Примечание:

Решение о страховой выплате по данной статье принимается не ранее чем через 6 месяцев со дня травмы.

12	Повреждение печени, желчного пузыря, повлекшие за собой:	Рубли

	a) удаление части печени	12 500
	b) удаление части печени и желчного пузыря	17 500
13	Повреждение селезенки, повлекшее за собой удаление селезенки	15 000
14	Повреждение желудка, поджелудочной железы, кишечника, брыжейки, повлекшее за собой:	
	a) резекцию желудка, кишечника, поджелудочной железы	15 000
	b) удаление желудка	30 000

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.

	Мочевыделительная и половая системы	Рубли
15	Повреждение почки, повлекшее за собой удаление почки	30 000
16	Повреждение органов мочевыделительной системы (почек, мочеточников, мочевого пузыря, мочеиспускательного канала), повлекшее за собой:	
	a) синдром длительного раздавливания (травматический токсикоз, краш-синдром, синдром разможджения)	15 000
	b) хроническую почечную недостаточность	15 000

Примечание:

Страховая выплата в связи с хронической почечной недостаточностью производится в том случае, если это осложнение имеется по истечении 3 месяцев после травмы.

17	Повреждение половой системы, повлекшее за собой:	
	a) потерю матки у женщин	25 000
	b) потерю полового члена или его части и обоих яичек	25 000
	Верхняя конечность	Рубли
18	Травматическая ампутация верхней конечности или тяжелое повреждение, приведшее к ампутации:	
	a) плеча на любом уровне	37 500
	b) единственной конечности на уровне плеча	50 000
19	Травматическая ампутация или тяжелое повреждение, приведшее к ампутации:	
	a) предплечья на любом уровне	32 500
	b) единственной конечности на уровне предплечья	50 000
20	Повреждение кисти, повлекшее за собой:	
	a) потерю всех пальцев, ампутацию на уровне пястных костей запястья или лучезапястного сустава	32 500
	b) ампутацию единственной кисти	50 000
21	Повреждение большого пальца, повлекшее за собой ампутацию на уровне основной фаланги, пястно-фалангового сустава (потеря пальца)	12 500
22	Повреждение второго, третьего, четвертого или пятого пальца, повлекшее за собой ампутацию на уровне основной фаланги (потеря пальца)	7 500

Примечание:

1. При повреждении нескольких пальцев кисти в период действия одного договора страхования страховая выплата по ст. 21, 22 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	Рубли
23	Повреждения таза, повлекшие за собой отсутствие движений в тазобедренных суставах:	
	a) в одном суставе	10 000
	b) в двух суставах	20 000

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				Рубли
24	Повреждения тазобедренного сустава, повлекшие за собой эндопротезирование				20 000
25	Травматическая ампутация или тяжелое повреждение, приведшее к ампутации конечности на любом уровне бедра:				
	a) одной конечности				35 000
	b) единственной конечности				50 000
26	Повреждения области коленного сустава, повлекшие за собой эндопротезирование				20 000
27	Травматическая ампутация или тяжелое повреждение, повлекшее за собой:				
	a) ампутацию голени на любом уровне				30 000
	b) ампутацию единственной конечности на любом уровне голени				50 000
28	Повреждение области голеностопного сустава, повлекшее за собой экзартикуляцию в голеностопном суставе				25 000
29	Повреждения стопы, повлекшие за собой ампутацию на уровне:				
	a) плюсневых костей или предплюсны				20 000
	b) таранной, пяточной костей (потеря стопы)				25 000
30	Травматическая ампутация или повреждение пальцев стопы, повлекшее за собой ампутацию первого пальца на уровне основной фаланги или плюсне-фалангового сустава				5 000
31	Травматическая ампутация или повреждение пальцев стопы, повлекшее за собой ампутацию второго, третьего, четвертого, пятого пальцев на уровне основной фаланги или плюсне-фалангового сустава				2 500
Секция 3	Временная утрата здоровья вследствие наступивших в результате несчастного случая ожогов поверхности тела и дыхательных путей				
	Страховая сумма = 12 500 руб.				
Площадь ожога поверхности тела, %	Степень ожога				
	I	II	IIIA	IIIB	IV
	Страховые выплаты, Рубли				
от 5 до 10	375	1 250	1 875	2 125	2 500
от 10 до 20	625	1 875	2 500	3 125	4 375
от 20 до 30	875	2 500	3 125	5 625	6 875
от 30 до 40	1 250	3 125	3 750	8 750	9 375
от 40 до 50	2 500	3 750	5 000	10 625	11 250
от 50 до 60	3 125	4 375	6 250	11 875	11 875
от 60 до 70	3 750	5 625	7 500	12 500	12 500
от 70 до 80	5 000	6 875	8 750	12 500	12 500
от 80 до 90	7 500	8 750	10 000	12 500	12 500
более 90	10 000	11 250	11 875	12 500	12 500

Примечание:

1. При ожогах дыхательных путей страховая выплата составляет 30% от страховой суммы.
2. При ожогах головы и (или) шеи размер страховой выплаты увеличивается:
 - на 5% при площади ожога до 5% поверхности тела;
 - на 10% при площади ожога от 5 до 10% поверхности тела.
3. При ожогах промежности размер страховой выплаты увеличивается на 10%.

4. При ожоговой болезни (ожоговом шоке) размер страховой выплаты увеличивается на 10%.
5. 1% поверхности тела пострадавшего равен площади ладонной поверхности его кисти и пальцев
6. Размер выплаты при суммировании не может превышать 100% страховой суммы.

Секция 4	Временная утрата здоровья вследствие повреждения костных тканей, наступившего в результате несчастного случая	Страховые выплаты
	Страховая сумма = 12 500 руб	
	Кости черепа	Рубли
1	a) наружной пластинки костей свода	1 500
	b) свода	3 125
	c) основания	4 625
	d) свода и основания	6 250
2	Перелом орбиты	3 125
3	Перелом костей носа, передней стенки лобной, гайморовой пазухи, решетчатой кости, повлекший за собой нетрудоспособность в течение 4 (четырёх) дней и более.	1 000
4	Перелом верхней челюсти, скуловой кости или нижней челюсти	3 000
	Позвоночник	Рубли
5	Перелом тел, дужек и суставных отростков позвонков (за исключением крестца и копчика):	
	a) одного-двух	6 250
	b) трех-пяти	9 375
	c) шести и более	12 500
6	Перелом крестца	3 125
7	Перелом копчиковых позвонков	3 125
	Рёбра	
8	Перелом ребра	1 000
Примечание: При переломе нескольких рёбер выплаты суммируются.		
	Лопатка, ключица	Рубли
9	Перелом лопатки, ключицы, полный или частичный разрыв акромиально-ключичного, грудино-ключичного сочленений:	
	a) перелом одной кости, разрыв одного сочленения	1 500
	b) перелом двух костей, двойной перелом одной кости, разрыв двух сочленений или перелом, вывих одной кости и разрыв одного сочленения	3 125
	c) разрыв двух сочленений и перелом одной кости, перелом двух костей и разрыв одного сочленения	4 625
	Плечевой сустав, плечо	Рубли
10	Перелом плечевой кости	
	a) отрывы костных фрагментов, в том числе большого бугорка	1 250
	b) перелом плечевой кости на любом уровне	4 625
	c) двойной перелом	6 250
	Локтевой сустав	Рубли
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 тяжёлое повреждение):	
	a) отрывы костных фрагментов, в том числе надмыщелков плечевой кости, перелом лучевой или локтевой кости	1 500
	b) перелом лучевой и локтевой кости	3 125
	c) перелом плечевой кости	4 625
	d) перелом плечевой кости с лучевой и локтевой костями	6 250

	Предплечье	Рубли
12	Перелом костей предплечья на любом уровне, за исключением области суставов (верхняя, средняя, нижняя треть):	
	a) перелом одной кости	1 500
	b) перелом двух костей, двойной перелом одной кости	3 125
	Лучезапястный сустав	Рубли
13	Повреждения области лучезапястного сустава:	
	a) перелом одной кости предплечья, отрыв шиловидного отростка (отростков), отрыв костного фрагмента (фрагментов)	1 500
	b) перелом двух костей предплечья	3 125
	Кисть	Рубли
14	Перелом костей запястья, пястных костей одной кисти:	
	a) одной кости (кроме ладьевидной)	1 500
	b) двух и более костей (кроме ладьевидной)	3 125
	c) ладьевидной кости	3 125

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	Рубли
15	Перелом фаланги (фаланг)	
	a) первого пальца	625
	b) второго, третьего, четвертого, пятого пальца	500
16	Повреждение пальца, повлекшее за собой ампутацию на уровне любой фаланги, кроме основной	6 000

Примечание:

при переломах нескольких пальцев в результате одного несчастного случая страховая выплата производится с учетом каждого повреждения путем суммирования, но не более 3 000 руб. за пальцы одной кисти

	Таз	Рубли
17	Повреждения таза (кроме разрыва лонного, крестцово-подвздошного сочленения (сочленений) во время родов):	
	a) перелом одной кости	1 500
	b) перелом двух костей или разрыв одного сочленения, двойной перелом одной кости	3 125
	c) перелом трех и более костей, разрыв двух или трех сочленений	4 625
	Тазобедренный сустав	Рубли
18	Повреждения тазобедренного сустава:	
	a) изолированный отрыв вертела (вертелов)	3 125
	b) перелом головки, шейки, проксимального метафиза бедра	7 750

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	Рубли
19	Перелом бедра:	
	a) на любом уровне, за исключением области суставов (верхняя, средняя, нижняя треть)	7 750
	b) двойной перелом бедра	9 375
	Коленный сустав	Рубли
20	Повреждения области коленного сустава:	
	a) отрыв костного фрагмента (фрагментов), перелом надмыщелка (надмыщелков), перелом головки малоберцовой	1 500

	кости	
	b) перелом: надколенника, межмыщелкового возвышения, мыщелка (мыщелков), проксимального метафиза большеберцовой кости	3 125
	c) перелом проксимального метафиза большеберцовой кости с головкой малоберцовой	4 625
	d) перелом мыщелков (мыщелков) бедра	6 250
	e) перелом дистального метафиза бедра	7 750
	f) перелом дистального метафиза, мыщелка (мыщелков) бедра с проксимальными отделами одной или обеих берцовых костей	9 375

Примечание:

При сочетании различных повреждений коленного сустава, страховая выплата производится однократно в соответствии с одним из подпунктов данной статьи, предусматривающим наиболее тяжелое повреждение.

	Голень	Рубли
21	Перелом костей голени (за исключением области суставов):	
	a) малоберцовой, отрывы костных фрагментов	1 500
	b) большеберцовой, двойной перелом малоберцовой	3 125
	c) обеих костей, двойной перелом большеберцовой	4 625

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	Рубли
22	Повреждения области голеностопного сустава:	
	a) перелом одной лодыжки, изолированный разрыв межберцового синдесмоза	1 500
	b) перелом двух лодыжек или перелом одной лодыжки с краем большеберцовой кости	3 125
	c) перелом обеих лодыжек с краем большеберцовой кости	4 625
23	Повреждение ахиллова сухожилия при оперативном лечении:	4 625
	Стопа	Рубли
24	Повреждения стопы:	
	a) перелом одной кости (за исключением пяточной и таранной)	1 500
	b) перелом двух костей, перелом таранной кости	3 125
	c) перелом трех и более костей, перелом пяточной кости	4 625
	Пальцы стопы	Рубли
25	Перелом фаланги (фаланг)	
	a) первого (большого) пальца	625
	b) второго, третьего, четвертого, пятого пальца	500
26	Повреждение пальца, повлекшее за собой ампутацию на уровне любой фаланги, кроме основной	1 500

Примечание:

при переломах нескольких пальцев в результате одного несчастного случая страховая выплата производится с учетом каждого повреждения путем суммирования, но не более 2 000 руб. за пальцы одной стопы;

Секция 5	Смерть, наступившая в течение 1 года со дня несчастного случая, ставшего причиной телесных повреждений, приведших к смерти	Страховые выплаты, Рубли

	Страховая сумма = 12 500 руб	12 500

Секция 6	Госпитализация в результате несчастного случая	Страховые выплаты
	Страховая сумма = 12 500 руб	Рубли
1	Госпитализация в стационаре до 120 дней по каждому несчастному случаю (за каждый день), при условии продолжительности госпитализации более 3-х суток.	250

Секция 7	Хирургическая операция в результате несчастного случая	Страховые выплаты
	Страховая сумма = 12 500 руб	Рубли
1	Хирургическая операция:	
	а) в области головы и шеи	8 750
	б) в области туловища	4 375
	в) в области конечностей	2 500

Примечание:

1. Границы областей определяются в пределах анатомических областей человеческого тела
2. Не подлежат оплате хирургические манипуляции (малые хирургические вмешательства): первичная хирургическая обработка ран, punctio сустав, гематом и т.п., а также хирургические операции малого объема и травматичности: вправление вывихов, закрытые репозиции переломов и т.п.

Таблица страховых выплат для учащихся образовательных учреждений: Вариант Б.

Страховая премия без учета повышающих коэффициентов составляет 300.00 руб. (Триста рублей 00 коп.) за учебный год продолжительностью 10 месяцев. При сроке страхования, начинающегося после начала учебного года, страховая премия рассчитывается пропорционально числу месяцев его действия, из расчета 30.00 рублей в месяц (без учета повышающих коэффициентов), при этом неполный месяц учитывается как полный месяц.

События, указанные в настоящей таблице, признаются страховыми случаями исключительно при их наступлении в течение срока страхования в результате несчастного случая, произошедшего в течение срока страхования и исключительно в следующие временные интервалы:

в учебные часы Застрахованного - на территории школы, в которой обучается Застрахованный; во время участия Застрахованного в культурных мероприятиях и спортивных соревнованиях (мероприятия), проводимых под эгидой школы, включая время в пути на транспорте, арендованном школой или родителями учеников для транспортировки Застрахованного к месту проведения мероприятий, и обратно в школу – на территории проведения мероприятий и в указанном транспорте.

Секция 1	Стойкая утрата здоровья в результате паралича или пареза, наступившего в течение 1 года со дня несчастного случая, ставшего его причиной, и носящая стойкий характер, подтверждаемый тем, что паралич или парез продолжался непрерывно в течение не менее 3 (трех) месяцев с даты его проявления и тенденция к улучшению – отсутствует		Страховые выплаты
	Страховая сумма, руб.	200 000	
	Травматическое повреждение нервной системы, повлекшее за собой:		Рубли
1	Тетраплегия (полный паралич)		200 000
2	Параплегия (паралич обеих верхних или обеих нижних конечностей)		200 000
3	Гемиплегия (паралич правых или левых конечностей)		200 000
4	Тетрапарез (парез верхних и нижних конечностей);		140 000

Примечание:

Страховая выплата в связи с последствиями травмы нервной системы, указанными в данной статье, производится по одному из подпунктов, учитывающему наиболее тяжелые последствия травмы, в том случае, если они установлены лечебно-профилактическим учреждением и подтверждены справкой этого учреждения.

Секция 2	Стойкая утрата здоровья, проявившаяся/наступившая в течение 1 года со дня несчастного случая, ставшего причиной соответствующих телесных повреждений.		Страховые выплаты
	Страховая сумма, руб.	100 000	
			Рубли
1	Инвалидность до достижения возраста 18 лет		100 000
2	Инвалидность на срок 2 года		60 000
3	Инвалидность на срок 1 год		30 000

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 Секцией 2 настоящего Приложения.

	Органы зрения и слуха		Рубли

3	Повреждение глаза	
	а) Повреждение глаза (глаз), повлекшее за собой полную потерю зрения единственного глаза или обоих глаз, обладавших зрением не ниже 0,01	100 000
	б) Повреждение одного глаза, повлекшее за собой полную потерю зрения этого глаза, обладавшего зрением не ниже 0,01	35 000

Примечания:

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

4	Повреждение одного уха, повлекшее за собой полную потерю слуха на одно ухо (разговорная речь - 0)	25 000
5	Повреждение обоих ушей, повлекшее за собой полную глухоту (разговорная речь - 0)	50 000

Примечание:

Решение о страховой выплате в связи со снижением в результате травмы слуха принимается после окончания лечения, но не ранее 3 месяцев со дня травмы. По истечении этого срока застрахованный направляется к ЛОР-специалисту для определения последствий перенесенного повреждения.

	Дыхательная система	Рубли
6	Повреждение грудной клетки и ее органов, повлекшее за собой удаление одного легкого	60 000
7	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	20 000

Примечание:

В том случае, если в требовании о страховой выплате указано, что травма повлекла за собой нарушение функции гортани или трахеи, необходимо получить заключение специалиста по истечении 6 месяцев после травмы. Ранее этого срока страховая выплата не производится.

	Сердечнососудистая система	Рубли
8	Повреждение сердца, его оболочек и крупных магистральных сосудов, повлекшее за собой сердечнососудистую недостаточность II - III степени	25 000

Примечания:

1. К крупным магистральным сосудам следует относить: аорту, легочную, безымянную, сонные артерии, внутренние яремные вены, верхнюю и нижнюю полые вены, воротную вену, а также магистральные сосуды, обеспечивающие кровообращение внутренних органов.
2. Если в требовании о страховой выплате указано, что травма повлекла за собой нарушение функции сердечнососудистой системы, необходимо получить заключение специалиста.
3. Страховая выплата по ст. 8 производится, если указанные осложнения травмы будут установлены в лечебно-профилактическом учреждении по истечении 3 месяцев после травмы и подтверждены справкой этого учреждения.

	Органы пищеварения	Рубли
9	Повреждение челюсти, повлекшее за собой отсутствие челюсти	80 000
10	Повреждение языка, повлекшее за собой отсутствие языка на уровне корня или полное отсутствие языка	60 000
11	Повреждение (ранение, разрыв, ожог) пищевода, вызвавшее непроходимость пищевода (при наличии гастростомы), а также состояние после пластики пищевода	100 000

Примечание:

Решение о страховой выплате по данной статье принимается не ранее чем через 6 месяцев со дня травмы.

12	Повреждение печени, желчного пузыря, повлекшие за собой:	Рубли

	a) удаление части печени	25 000
	b) удаление части печени и желчного пузыря	35 000
13	Повреждение селезенки, повлекшее за собой удаление селезенки	30 000
14	Повреждение желудка, поджелудочной железы, кишечника, брыжейки, повлекшее за собой:	
	a) резекцию желудка, кишечника, поджелудочной железы	30 000
	b) удаление желудка	60 000

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.

	Мочевыделительная и половая системы	Рубли
15	Повреждение почки, повлекшее за собой удаление почки	60 000
16	Повреждение органов мочевыделительной системы (почек, мочеточников, мочевого пузыря, мочеиспускательного канала), повлекшее за собой:	
	a) синдром длительного раздавливания (травматический токсикоз, краш-синдром, синдром разможнения)	30 000
	b) хроническую почечную недостаточность	30 000

Примечание:

Страховая выплата в связи с хронической почечной недостаточностью производится в том случае, если это осложнение имеется по истечении 3 месяцев после травмы.

17	Повреждение половой системы, повлекшее за собой:	
	a) потерю матки у женщин	50 000
	b) потерю полового члена или его части и обоих яичек	50 000
	Верхняя конечность	Рубли
18	Травматическая ампутация верхней конечности или тяжелое повреждение, приведшее к ампутации:	
	a) плеча на любом уровне	75 000
	b) единственной конечности на уровне плеча	100 000
19	Травматическая ампутация или тяжелое повреждение, приведшее к ампутации:	
	a) предплечья на любом уровне	65 000
	b) единственной конечности на уровне предплечья	100 000
20	Повреждение кисти, повлекшее за собой:	
	a) потерю всех пальцев, ампутацию на уровне пястных костей запястья или лучезапястного сустава	65 000
	b) ампутацию единственной кисти	100 000
21	Повреждение большого пальца, повлекшее за собой ампутацию на уровне основной фаланги, пястно-фалангового сустава (потеря пальца)	25 000
22	Повреждение второго, третьего, четвертого или пятого пальца, повлекшее за собой ампутацию на уровне основной фаланги (потеря пальца)	15 000

Примечание:

1. При повреждении нескольких пальцев кисти в период действия одного договора страхования страховая выплата по ст. 21, 22 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	Рубли
23	Повреждения таза, повлекшие за собой отсутствие движений в тазобедренных суставах:	
	a) в одном суставе	20 000
	b) в двух суставах	40 000

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	Рубли
24	Повреждения тазобедренного сустава, повлекшие за собой эндопротезирование	40 000
25	Травматическая ампутация или тяжелое повреждение, приведшее к ампутации конечности на любом уровне бедра:	
	а) одной конечности	70 000
	б) единственной конечности	100 000
26	Повреждения области коленного сустава, повлекшие за собой эндопротезирование	40 000
27	Травматическая ампутация или тяжелое повреждение, повлекшее за собой:	
	а) ампутацию голени на любом уровне	60 000
	б) ампутацию единственной конечности на любом уровне голени	100 000
28	Повреждение области голеностопного сустава, повлекшее за собой экзартикуляцию в голеностопном суставе	50 000
29	Повреждения стопы, повлекшие за собой ампутацию на уровне:	
	а) плюсневых костей или предплюсны	40 000
	б) таранной, пяточной костей (потеря стопы)	50 000
30	Травматическая ампутация или повреждение пальцев стопы, повлекшее за собой ампутацию первого пальца на уровне основной фаланги или плюсне-фалангового сустава	10 000
31	Травматическая ампутация или повреждение пальцев стопы, повлекшее за собой ампутацию второго, третьего, четвертого, пятого пальцев на уровне основной фаланги или плюсне-фалангового сустава	5 000

Секция 3	Временная утрата здоровья вследствие наступивших в результате несчастного случая ожогов поверхности тела и дыхательных путей				
	Страховая сумма, руб.		25 000		
Площадь ожога поверхности тела, %	Степень ожога				
	I	II	IIIА	IIIБ	IV
	Страховые выплаты, Рубли				
от 5 до 10	750	2 500	3 750	4 250	5 000
от 10 до 20	1 250	3 750	5 000	6 250	8 750
от 20 до 30	1 750	5 000	6 250	11 250	13 750
от 30 до 40	2 500	6 250	7 500	17 500	18 750
от 40 до 50	5 000	7 500	10 000	21 250	22 500
от 50 до 60	6 250	8 750	12 500	23 750	23 750
от 60 до 70	7 500	11 250	15 000	25 000	25 000
от 70 до 80	10 000	13 750	17 500	25 000	25 000
от 80 до 90	15 000	17 500	20 000	25 000	25 000
более 90	20 000	22 500	23 750	25 000	25 000

Примечание:

1. При ожогах дыхательных путей страховая выплата составляет 30% от страховой суммы.
2. При ожогах головы и (или) шеи размер страховой выплаты увеличивается:
 - на 5% при площади ожога до 5% поверхности тела;
 - на 10% при площади ожога от 5 до 10% поверхности тела.

3. При ожогах промежности размер страховой выплаты увеличивается на 10%.
4. При ожоговой болезни (ожоговом шоке) размер страховой выплаты увеличивается на 10%.
5. 1% поверхности тела пострадавшего равен площади ладонной поверхности его кисти и пальцев
6. Размер выплаты при суммировании не может превышать 100% страховой суммы.

Секция 4	Временная утрата здоровья вследствие повреждения костных тканей, наступившего в результате несчастного случая		Страховые выплаты
	Страховая сумма, руб	25 000	
	Кости черепа		
1	a) наружной пластинки костей свода		3 000
	b) свода		6 250
	c) основания		9 250
	d) свода и основания		12 500
2	Перелом орбиты		6 250
3	Перелом костей носа, передней стенки лобной, гайморовой пазухи, решетчатой кости, повлекший за собой нетрудоспособность в течение 4 (четырёх) дней и более.		2 000
4	Перелом верхней челюсти, скуловой кости или нижней челюсти		6 000
	Позвоночник		Рубли
5	Перелом тел, дужек и суставных отростков позвонков (за исключением крестца и копчика):		
	a) одного-двух		12 500
	b) трех-пяти		18 750
	c) шести и более		25 000
6	Перелом крестца		6 250
7	Перелом копчиковых позвонков		6 250
	Ребра		
8	Перелом ребра		2 000
Примечание: При переломе нескольких ребер выплаты суммируются.			
	Лопатка, ключица		Рубли
9	Перелом лопатки, ключицы, полный или частичный разрыв акромиально-ключичного, грудино-ключичного сочленений:		
	a) перелом одной кости, разрыв одного сочленения		3 000
	b) перелом двух костей, двойной перелом одной кости, разрыв двух сочленений или перелом, вывих одной кости и разрыв одного сочленения		6 250
	c) разрыв двух сочленений и перелом одной кости, перелом двух костей и разрыв одного сочленения		9 250
	Плечевой сустав, плечо		Рубли
10	Перелом плечевой кости		
	a) отрывы костных фрагментов, в том числе большого бугорка		2 500
	b) перелом плечевой кости на любом уровне		9 250
	c) двойной перелом		12 500
	Локтевой сустав		Рубли
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		3 000
	b) перелом лучевой и локтевой кости		6 250

	с) перелом плечевой кости	9 250
	d) перелом плечевой кости с лучевой и локтевой костями	12 500
	Предплечье	Рубли
12	Перелом костей предплечья на любом уровне, за исключением области суставов (верхняя, средняя, нижняя треть):	
	a) перелом одной кости	3 000
	b) перелом двух костей, двойной перелом одной кости	6 250
	Лучезапястный сустав	Рубли
13	Повреждения области лучезапястного сустава:	
	a) перелом одной кости предплечья, отрыв шиловидного отростка (отростков), отрыв костного фрагмента (фрагментов)	3 000
	b) перелом двух костей предплечья	6 250
	Кисть	Рубли
14	Перелом костей запястья, пястных костей одной кисти:	
	a) одной кости (кроме ладьевидной)	3 000
	b) двух и более костей (кроме ладьевидной)	6 250
	c) ладьевидной кости	6 250
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	Рубли
15	Перелом фаланги (фаланг)	
	a) первого пальца	1 250
	b) второго, третьего, четвертого, пятого пальца	1 000
16	Повреждение пальца, повлекшее за собой ампутацию на уровне любой фаланги, кроме основной	6 000
Примечание: при переломах нескольких пальцев в результате одного несчастного случая страховая выплата производится с учетом каждого повреждения путем суммирования, но не более 6 000 руб. за пальцы одной кисти		
	Таз	Рубли
17	Повреждения таза (кроме разрыва лонного, крестцово-подвздошного сочленения (сочленений) во время родов):	
	a) перелом одной кости	3 000
	b) перелом двух костей или разрыв одного сочленения, двойной перелом одной кости	6 250
	c) перелом трех и более костей, разрыв двух или трех сочленений	9 250
	Тазобедренный сустав	Рубли
18	Повреждения тазобедренного сустава:	
	a) изолированный отрыв вертела (вертелов)	6 250
	b) перелом головки, шейки, проксимального метафиза бедра	15 500
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	Рубли
19	Перелом бедра:	
	a) на любом уровне, за исключением области суставов (верхняя, средняя, нижняя треть)	15 500
	b) двойной перелом бедра	18 750
	Коленный сустав	Рубли
20	Повреждения области коленного сустава:	
	a) отрыв костного фрагмента (фрагментов), перелом	3 000

	надмыщелка (надмыщелков), перелом головки малоберцовой кости	
	b) перелом: надколенника, межмыщелкового возвышения, мыщелка (мыщелков), проксимального метафиза большеберцовой кости	6 250
	c) перелом проксимального метафиза большеберцовой кости с головкой малоберцовой	9 250
	d) перелом мыщелков (мыщелков) бедра	12 500
	e) перелом дистального метафиза бедра	15 500
	f) перелом дистального метафиза, мыщелка (мыщелков) бедра с проксимальными отделами одной или обеих берцовых костей	18 750

Примечание:

При сочетании различных повреждений коленного сустава, страховая выплата производится однократно в соответствии с одним из подпунктов данной статьи, предусматривающим наиболее тяжелое повреждение.

	Голень	Рубли
21	Перелом костей голени (за исключением области суставов):	
	a) малоберцовой, отрывы костных фрагментов	3 000
	b) большеберцовой, двойной перелом малоберцовой	6 250
	c) обеих костей, двойной перелом большеберцовой	9 250

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	Рубли
22	Повреждения области голеностопного сустава:	
	a) перелом одной лодыжки, изолированный разрыв межберцового синдесмоза	3 000
	b) перелом двух лодыжек или перелом одной лодыжки с краем большеберцовой кости	6 250
	c) перелом обеих лодыжек с краем большеберцовой кости	9 250
23	Повреждение ахиллова сухожилия при оперативном лечении:	9 250
	Стопа	Рубли
24	Повреждения стопы:	
	a) перелом одной кости (за исключением пяточной и таранной)	3 000
	b) перелом двух костей, перелом таранной кости	6 250
	c) перелом трех и более костей, перелом пяточной кости	9 250
	Пальцы стопы	Рубли
25	Перелом фаланги (фаланг)	
	a) первого (большого) пальца	1 250
	b) второго, третьего, четвертого, пятого пальца	1 000
26	Повреждение пальца, повлекшее за собой ампутацию на уровне любой фаланги, кроме основной	3 000

Примечание:

при переломах нескольких пальцев в результате одного несчастного случая страховая выплата производится с учетом каждого повреждения путем суммирования, но не более 4 000 руб. за пальцы одной стопы;

Секция 5	Смерть, наступившая в течение 1 года со дня несчастного случая, ставшего причиной телесных повреждений, приведших к смерти		Страховые выплаты Рубли
	Страховая сумма, руб	25 000	25 000

Секция 6	Госпитализация в результате несчастного случая	Страховые выплаты
	Страховая сумма, руб 25 000	Рубли
1	Госпитализация в стационаре до 120 дней по каждому несчастному случаю (за каждый день), при условии продолжительности госпитализации более 3-х суток.	500

Секция 7	Хирургическая операция в результате несчастного случая		Страховые выплаты
	Страховая сумма, руб	25 000	Рубли
1	Хирургическая операция:		
	а) в области головы и шеи		17 500
	б) в области туловища		8 750
	в) в области конечностей		5 000

Примечание:

1. Границы областей определяются в пределах анатомических областей человеческого тела
2. Не подлежат оплате хирургические манипуляции (малые хирургические вмешательства): первичная хирургическая обработка ран, пункции суставов, гематом и т.п., а также хирургические операции малого объема и травматичности: вправление вывихов, закрытые репозиции переломов и т.п.

Таблица страховых выплат для учащихся образовательных учреждений: Вариант В.

Страховая премия без учета повышающих коэффициентов составляет 500.00 руб. (Пятьсот рублей 00 коп.) за учебный год продолжительностью 10 месяцев. При сроке страхования, начинающегося после начала учебного года, страховая премия рассчитывается пропорционально числу месяцев его действия, из расчета 50.00 рублей в месяц (без учета повышающих коэффициентов), при этом неполный месяц учитывается как полный месяц.

События, указанные в настоящей таблице, признаются страховыми случаями исключительно при их наступлении в течение срока страхования в результате несчастного случая, произошедшего в течение срока страхования и исключительно в следующие временные интервалы:

в учебные часы Застрахованного - на территории школы, в которой обучается Застрахованный; во время участия Застрахованного в культурных мероприятиях и спортивных соревнованиях (мероприятия), проводимых под эгидой школы, включая время в пути на транспорте, арендованном школой или родителями учеников для транспортировки Застрахованного к месту проведения мероприятий, и обратно в школу – на территории проведения мероприятий и в указанном транспорте.

Секция 1	Стойкая утрата здоровья в результате паралича или пареза, наступившего в течение 1 года со дня несчастного случая, ставшего его причиной, и носящая стойкий характер, подтверждаемый тем, что паралич или парез продолжался непрерывно в течение не менее 3 (трех) месяцев с даты его проявления и тенденция к улучшению – отсутствует		Страховые выплаты
	Страховая сумма, руб.	320 000	
	Травматическое повреждение нервной системы, повлекшее за собой:		Рубли
1	Тетраплегия (полный паралич)		320 000
2	Параплегия (паралич обеих верхних или обеих нижних конечностей)		320 000
3	Гемиплегия (паралич правых или левых конечностей)		320 000
4	Тетрапарез (парез верхних и нижних конечностей);		224 000

Примечание:

Страховая выплата в связи с последствиями травмы нервной системы, указанными в данной статье, производится по одному из подпунктов, учитывающему наиболее тяжелые последствия травмы, в том случае, если они установлены лечебно-профилактическим учреждением и подтверждены справкой этого учреждения.

Секция 2	Стойкая утрата здоровья, проявившаяся/наступившая в течение 1 года со дня несчастного случая, ставшего причиной соответствующих телесных повреждений.		Страховые выплаты
	Страховая сумма, руб.	160 000	
			Рубли
1	Инвалидность до достижения возраста 18 лет		160 000
2	Инвалидность на срок 2 года		96 000
3	Инвалидность на срок 1 год		48 000

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 Секцией 2 настоящего Приложения.

	Органы зрения и слуха		Рубли
3	Повреждение глаза		

	а) Повреждение глаза (глаз), повлекшее за собой полную потерю зрения единственного глаза или обоих глаз, обладавших зрением не ниже 0,01	160 000
	б) Повреждение одного глаза, повлекшее за собой полную потерю зрения этого глаза, обладавшего зрением не ниже 0,01	56 000

Примечания:

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.

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

4	Повреждение одного уха, повлекшее за собой полную потерю слуха на одно ухо (разговорная речь - 0)	40 000
5	Повреждение обоих ушей, повлекшее за собой полную глухоту (разговорная речь - 0)	80 000

Примечание:

Решение о страховой выплате в связи со снижением в результате травмы слуха принимается после окончания лечения, но не ранее 3 месяцев со дня травмы. По истечении этого срока застрахованный направляется к ЛОР-специалисту для определения последствий перенесенного повреждения.

	Дыхательная система	Рубли
6	Повреждение грудной клетки и ее органов, повлекшее за собой удаление одного легкого	96 000
7	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	32 000

Примечание:

В том случае, если в требовании о страховой выплате указано, что травма повлекла за собой нарушение функции гортани или трахеи, необходимо получить заключение специалиста по истечении 6 месяцев после травмы. Ранее этого срока страховая выплата не производится.

	Сердечнососудистая система	Рубли
8	Повреждение сердца, его оболочек и крупных магистральных сосудов, повлекшее за собой сердечнососудистую недостаточность II - III степени	40 000

Примечания:

1. К крупным магистральным сосудам следует относить: аорту, легочную, безымянную, сонные артерии, внутренние яремные вены, верхнюю и нижнюю полые вены, воротную вену, а также магистральные сосуды, обеспечивающие кровообращение внутренних органов.

2. Если в требовании о страховой выплате указано, что травма повлекла за собой нарушение функции сердечнососудистой системы, необходимо получить заключение специалиста.

3. Страховая выплата по ст. 8 производится, если указанные осложнения травмы будут установлены в лечебно-профилактическом учреждении по истечении 3 месяцев после травмы и подтверждены справкой этого учреждения.

	Органы пищеварения	Рубли
9	Повреждение челюсти, повлекшее за собой отсутствие челюсти	128 000
10	Повреждение языка, повлекшее за собой отсутствие языка на уровне корня или полное отсутствие языка	96 000
11	Повреждение (ранение, разрыв, ожог) пищевода, вызвавшее непроходимость пищевода (при наличии гастростомы), а также состояние после пластики пищевода	160 000

Примечание:

Решение о страховой выплате по данной статье принимается не ранее чем через 6 месяцев со дня травмы.

12	Повреждение печени, желчного пузыря, повлекшие за собой:	Рубли
	а) удаление части печени	40 000
	б) удаление части печени и желчного пузыря	56 000
13	Повреждение селезенки, повлекшее за собой удаление селезенки	48 000
14	Повреждение желудка, поджелудочной железы, кишечника, брыжейки,	

	повлекшее за собой:	
	a) резекцию желудка, кишечника, поджелудочной железы	48 000
	b) удаление желудка	96 000

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.

	Мочевыделительная и половая системы	Рубли
15	Повреждение почки, повлекшее за собой удаление почки	96 000
16	Повреждение органов мочевыделительной системы (почек, мочеточников, мочевого пузыря, мочеиспускательного канала), повлекшее за собой:	
	a) синдром длительного раздавливания (травматический токсикоз, краш-синдром, синдром разможнения)	48 000
	b) хроническую почечную недостаточность	48 000

Примечание:

Страховая выплата в связи с хронической почечной недостаточностью производится в том случае, если это осложнение имеется по истечении 3 месяцев после травмы.

17	Повреждение половой системы, повлекшее за собой:	
	a) потерю матки у женщин	80 000
	b) потерю полового члена или его части и обоих яичек	80 000
	Верхняя конечность	Рубли
18	Травматическая ампутация верхней конечности или тяжелое повреждение, приведшее к ампутации:	
	a) плеча на любом уровне	120 000
	b) единственной конечности на уровне плеча	160 000
19	Травматическая ампутация или тяжелое повреждение, приведшее к ампутации:	
	a) предплечья на любом уровне	104 000
	b) единственной конечности на уровне предплечья	160 000
20	Повреждение кисти, повлекшее за собой:	
	a) потерю всех пальцев, ампутацию на уровне пястных костей запястья или лучезапястного сустава	104 000
	b) ампутацию единственной кисти	160 000
21	Повреждение большого пальца, повлекшее за собой ампутацию на уровне основной фаланги, пястно-фалангового сустава (потеря пальца)	40 000
22	Повреждение второго, третьего, четвертого или пятого пальца, повлекшее за собой ампутацию на уровне основной фаланги (потеря пальца)	24 000

Примечание:

1. При повреждении нескольких пальцев кисти в период действия одного договора страхования страховая выплата по ст. 21, 22 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	Рубли
23	Повреждения таза, повлекшие за собой отсутствие движений в тазобедренных суставах:	
	a) в одном суставе	32 000
	b) в двух суставах	64 000

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	Рубли
24	Повреждения тазобедренного сустава, повлекшие за собой эндопротезирование	64 000
25	Травматическая ампутация или тяжелое повреждение, приведшее к	

	ампутации конечности на любом уровне бедра:				
	a) одной конечности				112 000
	b) единственной конечности				160 000
26	Повреждения области коленного сустава, повлекшие за собой эндопротезирование				64 000
27	Травматическая ампутация или тяжелое повреждение, повлекшее за собой:				
	a) ампутацию голени на любом уровне				96 000
	b) ампутацию единственной конечности на любом уровне голени				160 000
28	Повреждение области голеностопного сустава, повлекшее за собой экзартикуляцию в голеностопном суставе				80 000
29	Повреждения стопы, повлекшие за собой ампутацию на уровне:				
	a) плюсневых костей или предплюсны				64 000
	b) таранной, пяточной костей (потеря стопы)				80 000
30	Травматическая ампутация или повреждение пальцев стопы, повлекшее за собой ампутацию первого пальца на уровне основной фаланги или плюсне-фалангового сустава				16 000
31	Травматическая ампутация или повреждение пальцев стопы, повлекшее за собой ампутацию второго, третьего, четвертого, пятого пальцев на уровне основной фаланги или плюсне-фалангового сустава				8 000
Секция 3	Временная утрата здоровья вследствие наступивших в результате несчастного случая ожогов поверхности тела и дыхательных путей				
	Страховая сумма, руб.		40 000		
Площадь ожога поверхности тела, %	Степень ожога				
	I	II	IIIА	IIIБ	IV
	Страховые выплаты, Рубли				
от 5 до 10	1 200	4 000	6 000	6 800	8 000
от 10 до 20	2 000	6 000	8 000	10 000	14 000
от 20 до 30	2 800	8 000	10 000	18 000	22 000
от 30 до 40	4 000	10 000	12 000	28 000	30 000
от 40 до 50	8 000	12 000	16 000	34 000	36 000
от 50 до 60	10 000	14 000	20 000	38 000	38 000
от 60 до 70	12 000	18 000	24 000	40 000	40 000
от 70 до 80	16 000	22 000	28 000	40 000	40 000
от 80 до 90	24 000	28 000	32 000	40 000	40 000
более 90	32 000	36 000	38 000	40 000	40 000
Примечание:					
1. При ожогах дыхательных путей страховая выплата составляет 30% от страховой суммы.					
2. При ожогах головы и (или) шеи размер страховой выплаты увеличивается:					
- на 5% при площади ожога до 5% поверхности тела;					
- на 10% при площади ожога от 5 до 10% поверхности тела.					
3. При ожогах промежности размер страховой выплаты увеличивается на 10%.					
4. При ожоговой болезни (ожоговом шоке) размер страховой выплаты увеличивается на 10%.					
5. 1% поверхности тела пострадавшего равен площади ладонной поверхности его кисти и пальцев					
6. Размер выплаты при суммировании не может превышать 100% страховой суммы.					
Секция 4	Временная утрата здоровья вследствие повреждения костных тканей, наступившего в результате несчастного случая			Страховые выплаты	
	Страховая сумма, руб		40 000		
	Кости черепа				
1	a) наружной пластинки костей свода			4 800	

	b) свода	10 000
	c) основания	14 800
	d) свода и основания	20 000
2	Перелом орбиты	10 000
3	Перелом костей носа, передней стенки лобной, гайморовой пазухи, решетчатой кости, повлекший за собой нетрудоспособность в течение 4 (четырёх) дней и более.	3 200
4	Перелом верхней челюсти, скуловой кости или нижней челюсти	9 600
	Позвоночник	Рубли
5	Перелом тел, дужек и суставных отростков позвонков (за исключением крестца и копчика):	
	a) одного-двух	20 000
	b) трех-пяти	30 000
	c) шести и более	40 000
6	Перелом крестца	10 000
7	Перелом копчиковых позвонков	10 000
	Ребра	
8	Перелом ребра	3 200
Примечание: При переломе нескольких ребер выплаты суммируются.		
	Лопатка, ключица	Рубли
9	Перелом лопатки, ключицы, полный или частичный разрыв акромиально-ключичного, грудино-ключичного сочленений:	
	a) перелом одной кости, разрыв одного сочленения	4 800
	b) перелом двух костей, двойной перелом одной кости, разрыв двух сочленений или перелом, вывих одной кости и разрыв одного сочленения	10 000
	c) разрыв двух сочленений и перелом одной кости, перелом двух костей и разрыв одного сочленения	14 800
	Плечевой сустав, плечо	Рубли
10	Перелом плечевой кости	
	a) отрывы костных фрагментов, в том числе большого бугорка	4 000
	b) перелом плечевой кости на любом уровне	14 800
	c) двойной перелом	20 000
	Локтевой сустав	Рубли
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,	4 800

	перелом лучевой или локтевой кости	
	b) перелом лучевой и локтевой кости	10 000
	c) перелом плечевой кости	14 800
	d) перелом плечевой кости с лучевой и локтевой костями	20 000
	Предплечье	Рубли
12	Перелом костей предплечья на любом уровне, за исключением области суставов (верхняя, средняя, нижняя треть):	
	a) перелом одной кости	4 800
	b) перелом двух костей, двойной перелом одной кости	10 000
	Лучезапястный сустав	Рубли
13	Повреждения области лучезапястного сустава:	
	a) перелом одной кости предплечья, отрыв шиловидного отростка (отростков), отрыв костного фрагмента (фрагментов)	4 800
	b) перелом двух костей предплечья	10 000
	Кисть	Рубли
14	Перелом костей запястья, пястных костей одной кисти:	
	a) одной кости (кроме ладьевидной)	4 800
	b) двух и более костей (кроме ладьевидной)	10 000
	c) ладьевидной кости	10 000

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	Рубли
15	Перелом фаланги (фаланг)	
	a) первого пальца	2 000
	b) второго, третьего, четвертого, пятого пальца	1 600
16	Повреждение пальца, повлекшее за собой ампутацию на уровне любой фаланги, кроме основной	6 000

Примечание:

при переломах нескольких пальцев в результате одного несчастного случая страховая выплата производится с учетом каждого повреждения путем суммирования, но не более 6 000 руб. за пальцы одной кисти

	Таз	Рубли
17	Повреждения таза (кроме разрыва лонного, крестцово-подвздошного сочленения (сочленений) во время родов):	
	a) перелом одной кости	4 800
	b) перелом двух костей или разрыв одного сочленения, двойной перелом одной кости	10 000
	c) перелом трех и более костей, разрыв двух или трех сочленений	14 800
	Тазобедренный сустав	Рубли
18	Повреждения тазобедренного сустава:	
	a) изолированный отрыв вертела	10 000

	(вертелов)	
	b) перелом головки, шейки, проксимального метафиза бедра	24 800
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	Рубли
19	Перелом бедра:	
	a) на любом уровне, за исключением области суставов (верхняя, средняя, нижняя треть)	24 800
	b) двойной перелом бедра	30 000
	Коленный сустав	Рубли
20	Повреждения области коленного сустава:	
	a) отрыв костного фрагмента (фрагментов), перелом надмыщелка (надмыщелков), перелом головки малоберцовой кости	4 800
	b) перелом: надколенника, межмыщелкового возвышения, мыщелка (мыщелков), проксимального метафиза большеберцовой кости	10 000
	c) перелом проксимального метафиза большеберцовой кости с головкой малоберцовой	14 800
	d) перелом мыщелков (мыщелков) бедра	20 000
	e) перелом дистального метафиза бедра	24 800
	f) перелом дистального метафиза, мыщелка (мыщелков) бедра с проксимальными отделами одной или обеих берцовых костей	30 000
Примечание: При сочетании различных повреждений коленного сустава, страховая выплата производится однократно в соответствии с одним из подпунктов данной статьи, предусматривающим наиболее тяжелое повреждение.		
	Голень	Рубли
21	Перелом костей голени (за исключением области суставов):	
	a) малоберцовой, отрывы костных фрагментов	4 800
	b) большеберцовой, двойной перелом малоберцовой	10 000
	c) обеих костей, двойной перелом большеберцовой	14 800
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	Рубли
22	Повреждения области голеностопного	

	сустава:	
	а) перелом одной лодыжки, изолированный разрыв межберцового синдесмоза	4 800
	б) перелом двух лодыжек или перелом одной лодыжки с краем большеберцовой кости	10 000
	в) перелом обеих лодыжек с краем большеберцовой кости	14 800
23	Повреждение ахиллова сухожилия при оперативном лечении:	14 800
	Стопа	Рубли
24	Повреждения стопы:	
	а) перелом одной кости (за исключением пяточной и таранной)	4 800
	б) перелом двух костей, перелом таранной кости	10 000
	в) перелом трех и более костей, перелом пяточной кости	14 800
	Пальцы стопы	Рубли
25	Перелом фаланги (фаланг)	
	а) первого (большого) пальца	2 000
	б) второго, третьего, четвертого, пятого пальца	1 600
26	Повреждение пальца, повлекшее за собой ампутацию на уровне любой фаланги, кроме основной	4 800
Примечание:		
при переломах нескольких пальцев в результате одного несчастного случая страховая выплата производится с учетом каждого повреждения путем суммирования, но не более 4 000 руб. за пальцы одной стопы;		

Секция 5	Смерть, наступившая в течение 1 года со дня несчастного случая, ставшего причиной телесных повреждений, приведших к смерти		Страховые выплаты Рубли
	Страховая сумма, руб	40 000	40 000

Секция 6	Госпитализация в результате несчастного случая		Страховые выплаты
	Страховая сумма, руб	40 000	Рубли
1	Госпитализация в стационаре до 120 дней по каждому несчастному случаю (за каждый день), при условии продолжительности госпитализации более 3-х суток.		800

Секция 7	Хирургическая операция в результате несчастного случая		Страховые выплаты
	Страховая сумма, руб	40 000	Рубли
1	Хирургическая операция:		
	а) в области головы и шеи		28 000

	б) в области туловища	14 000
	в) в области конечностей	8 000
Примечание: 1. Границы областей определяются в пределах анатомических областей человеческого тела 2. Не подлежат оплате хирургические манипуляции (малые хирургические вмешательства): первичная хирургическая обработка ран, пункции суставов, гематом и т.п., а также хирургические операции малого объема и травматичности: вправление вывихов, закрытые репозиции переломов и т.п.		

Таблица страховых выплат для учащихся образовательных учреждений: Вариант Г.

Страховая премия без учета повышающих коэффициентов составляет 250.00 руб. (Двести пятьдесят рублей 00 коп.) за учебный год продолжительностью 10 месяцев. При сроке страхования, начинающегося после начала учебного года, страховая премия рассчитывается пропорционально числу месяцев его действия, из расчета 25.00 рублей в месяц (без учета повышающих коэффициентов), при этом неполный месяц учитывается как полный месяц.

События, указанные в настоящей таблице, признаются страховыми случаями исключительно при их наступлении в течение срока страхования в результате несчастного случая, произошедшего в течение срока страхования.

Секция 1	Стойкая утрата здоровья в результате паралича или пареза, наступившего в течение 1 года со дня несчастного случая, ставшего его причиной, и носящая стойкий характер, подтверждаемый тем, что паралич или парез продолжался непрерывно в течение не менее 3 (трех) месяцев с даты его проявления и тенденция к улучшению – отсутствует		Страховые выплаты
	Страховая сумма, руб.	80 000	
	Травматическое повреждение нервной системы, повлекшее за собой:		Рубли
1	Тетраплегия (полный паралич)		80 000
2	Параплегия (паралич обеих верхних или обеих нижних конечностей)		80 000
3	Гемиплегия (паралич правых или левых конечностей)		80 000
4	Тетрапарез (парез верхних и нижних конечностей);		56 000

Примечание:

Страховая выплата в связи с последствиями травмы нервной системы, указанными в данной статье, производится по одному из подпунктов, учитывающему наиболее тяжелые последствия травмы, в том случае, если они установлены лечебно-профилактическим учреждением и подтверждены справкой этого учреждения.

Секция 2	Стойкая утрата здоровья, проявившаяся/наступившая в течение 1 года со дня несчастного случая, ставшего причиной соответствующих телесных повреждений.		Страховые выплаты
	Страховая сумма, руб.	40 000	
			Рубли
1	Инвалидность до достижения возраста 18 лет		40 000
2	Инвалидность на срок 2 года		24 000
3	Инвалидность на срок 1 год		12 000

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 Секцией 2 настоящего Приложения.

	Органы зрения и слуха	Рубли
3	Повреждение глаза	
	а) Повреждение глаза (глаз), повлекшее за собой полную потерю зрения единственного глаза или обоих глаз, обладавших зрением не ниже 0,01	40 000
	б) Повреждение одного глаза, повлекшее за собой полную потерю зрения этого глаза, обладавшего зрением не ниже 0,01	14 000

Примечания:

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.

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

4	Повреждение одного уха, повлекшее за собой полную потерю слуха на одно ухо (разговорная речь - 0)	10 000
5	Повреждение обоих ушей, повлекшее за собой полную глухоту (разговорная речь - 0)	20 000

Примечание:

Решение о страховой выплате в связи со снижением в результате травмы слуха принимается после окончания лечения, но не ранее 3 месяцев со дня травмы. По истечении этого срока застрахованный направляется к ЛОР-специалисту для определения последствий перенесенного повреждения.

	Дыхательная система	Рубли
6	Повреждение грудной клетки и ее органов, повлекшее за собой удаление одного легкого	24 000
7	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	8 000

Примечание:

В том случае, если в требовании о страховой выплате указано, что травма повлекла за собой нарушение функции гортани или трахеи, необходимо получить заключение специалиста по истечении 6 месяцев после травмы. Ранее этого срока страховая выплата не производится.

	Сердечнососудистая система	Рубли
8	Повреждение сердца, его оболочек и крупных магистральных сосудов, повлекшее за собой сердечнососудистую недостаточность II - III степени	10 000

Примечания:

1. К крупным магистральным сосудам следует относить: аорту, легочную, безымянную, сонные артерии, внутренние яремные вены, верхнюю и нижнюю полые вены, воротную вену, а также магистральные сосуды, обеспечивающие кровообращение внутренних органов.

2. Если в требовании о страховой выплате указано, что травма повлекла за собой нарушение функции сердечнососудистой системы, необходимо получить заключение специалиста.

3. Страховая выплата по ст. 8 производится, если указанные осложнения травмы будут установлены в лечебно-профилактическом учреждении по истечении 3 месяцев после травмы и подтверждены справкой этого учреждения.

	Органы пищеварения	Рубли
9	Повреждение челюсти, повлекшее за собой отсутствие челюсти	32 000
10	Повреждение языка, повлекшее за собой отсутствие языка на уровне корня или полное отсутствие языка	24 000
11	Повреждение (ранение, разрыв, ожог) пищевода, вызвавшее непроходимость пищевода (при наличии гастростомы), а также состояние после пластики пищевода	40 000

Примечание:

Решение о страховой выплате по данной статье принимается не ранее чем через 6 месяцев со дня травмы.

12	Повреждение печени, желчного пузыря, повлекшие за собой:	Рубли
	а) удаление части печени	10 000
	б) удаление части печени и желчного пузыря	14 000
13	Повреждение селезенки, повлекшее за собой удаление селезенки	12 000
14	Повреждение желудка, поджелудочной железы, кишечника, брыжейки, повлекшее за собой:	
	а) резекцию желудка, кишечника, поджелудочной железы	12 000
	б) удаление желудка	24 000

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.

	Мочевыделительная и половая системы	Рубли

15	Повреждение почки, повлекшее за собой удаление почки	24 000
16	Повреждение органов мочевыделительной системы (почек, мочеточников, мочевого пузыря, мочеиспускательного канала), повлекшее за собой:	
	a) синдром длительного раздавливания (травматический токсикоз, краш-синдром, синдром разможнения)	12 000
	b) хроническую почечную недостаточность	12 000

Примечание:

Страховая выплата в связи с хронической почечной недостаточностью производится в том случае, если это осложнение имеется по истечении 3 месяцев после травмы.

17	Повреждение половой системы, повлекшее за собой:	
	a) потерю матки у женщин	20 000
	b) потерю полового члена или его части и обоих яичек	20 000
	Верхняя конечность	Рубли
18	Травматическая ампутация верхней конечности или тяжелое повреждение, приведшее к ампутации:	
	a) плеча на любом уровне	30 000
	b) единственной конечности на уровне плеча	40 000
19	Травматическая ампутация или тяжелое повреждение, приведшее к ампутации:	
	a) предплечья на любом уровне	26 000
	b) единственной конечности на уровне предплечья	40 000
20	Повреждение кисти, повлекшее за собой:	
	a) потерю всех пальцев, ампутацию на уровне пястных костей запястья или лучезапястного сустава	26 000
	b) ампутацию единственной кисти	40 000
21	Повреждение большого пальца, повлекшее за собой ампутацию на уровне основной фаланги, пястно-фалангового сустава (потеря пальца)	10 000
22	Повреждение второго, третьего, четвертого или пятого пальца, повлекшее за собой ампутацию на уровне основной фаланги (потеря пальца)	6 000

Примечание:

1. При повреждении нескольких пальцев кисти в период действия одного договора страхования страховая выплата по ст. 21, 22 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	Рубли
23	Повреждения таза, повлекшие за собой отсутствие движений в тазобедренных суставах:	
	a) в одном суставе	8 000
	b) в двух суставах	16 000

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	Рубли
24	Повреждения тазобедренного сустава, повлекшие за собой эндопротезирование	16 000
25	Травматическая ампутация или тяжелое повреждение, приведшее к ампутации конечности на любом уровне бедра:	
	a) одной конечности	28 000
	b) единственной конечности	40 000
26	Повреждения области коленного сустава, повлекшие за собой эндопротезирование	16 000

27	Травматическая ампутация или тяжелое повреждение, повлекшее за собой:				
	а) ампутацию голени на любом уровне				24 000
	б) ампутацию единственной конечности на любом уровне голени				40 000
28	Повреждение области голеностопного сустава, повлекшее за собой экзартикуляцию в голеностопном суставе				20 000
29	Повреждения стопы, повлекшие за собой ампутацию на уровне:				
	а) плюсневых костей или предплюсны				16 000
	б) таранной, пяточной костей (потеря стопы)				20 000
30	Травматическая ампутация или повреждение пальцев стопы, повлекшее за собой ампутацию первого пальца на уровне основной фаланги или плюсне-фалангового сустава				4 000
31	Травматическая ампутация или повреждение пальцев стопы, повлекшее за собой ампутацию второго, третьего, четвертого, пятого пальцев на уровне основной фаланги или плюсне-фалангового сустава				2 000
Секция 3	Временная утрата здоровья вследствие наступивших в результате несчастного случая ожогов поверхности тела и дыхательных путей				
	Страховая сумма, руб.		10 000		
Площадь ожога поверхности тела, %	Степень ожога				
	I	II	IIIA	IIIB	IY
	Страховые выплаты, Рубли				
от 5 до 10	300	1 000	1 500	1 700	2 000
от 10 до 20	500	1 500	2 000	2 500	3 500
от 20 до 30	700	2 000	2 500	4 500	5 500
от 30 до 40	1 000	2 500	3 000	7 000	7 500
от 40 до 50	2 000	3 000	4 000	8 500	9 000
от 50 до 60	2 500	3 500	5 000	9 500	9 500
от 60 до 70	3 000	4 500	6 000	10 000	10 000
от 70 до 80	4 000	5 500	7 000	10 000	10 000
от 80 до 90	6 000	7 000	8 000	10 000	10 000
более 90	8 000	9 000	9 500	10 000	10 000
Примечание:					
1. При ожогах дыхательных путей страховая выплата составляет 30% от страховой суммы.					
2. При ожогах головы и (или) шеи размер страховой выплаты увеличивается:					
- на 5% при площади ожога до 5% поверхности тела;					
- на 10% при площади ожога от 5 до 10% поверхности тела.					
3. При ожогах промежности размер страховой выплаты увеличивается на 10%.					
4. При ожоговой болезни (ожоговом шоке) размер страховой выплаты увеличивается на 10%.					
5. 1% поверхности тела пострадавшего равен площади ладонной поверхности его кисти и пальцев					
6. Размер выплаты при суммировании не может превышать 100% страховой суммы.					

Секция 4	Временная утрата здоровья вследствие повреждения костных тканей, наступившего в результате несчастного случая		Страховые выплаты
	Страховая сумма, руб	10 000	
	Кости черепа		
1	a) наружной пластинки костей свода		1 200

	b) свода	2 500
	c) основания	3 700
	d) свода и основания	5 000
2	Перелом орбиты	2 500
3	Перелом костей носа, передней стенки лобной, гайморовой пазухи, решетчатой кости, повлекший за собой нетрудоспособность в течение 4 (четырёх) дней и более.	800
4	Перелом верхней челюсти, скуловой кости или нижней челюсти	2 400
	Позвоночник	Рубли
5	Перелом тел, дужек и суставных отростков позвонков (за исключением крестца и копчика):	
	a) одного-двух	5 000
	b) трех-пяти	7 500
	c) шести и более	10 000
6	Перелом крестца	2 500
7	Перелом копчиковых позвонков	2 500
	Ребра	
8	Перелом ребра	800
Примечание: При переломе нескольких ребер выплаты суммируются.		
	Лопатка, ключица	Рубли
9	Перелом лопатки, ключицы, полный или частичный разрыв акромиально-ключичного, грудино-ключичного сочленений:	
	a) перелом одной кости, разрыв одного сочленения	1 200
	b) перелом двух костей, двойной перелом одной кости, разрыв двух сочленений или перелом, вывих одной кости и разрыв одного сочленения	2 500
	c) разрыв двух сочленений и перелом одной кости, перелом двух костей и разрыв одного сочленения	3 700
	Плечевой сустав, плечо	Рубли
10	Перелом плечевой кости	
	a) отрывы костных фрагментов, в том числе большого бугорка	1 000
	b) перелом плечевой	3 700

	кости на любом уровне	
	с) двойной перелом	5 000
	Локтевой сустав	Рубли
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):	
	а) отрывы костных фрагментов, в том числе надмыщелков плечевой кости, перелом лучевой или локтевой кости	1 200
	б) перелом лучевой и локтевой кости	2 500
	с) перелом плечевой кости	3 700
	д) перелом плечевой кости с лучевой и локтевой костями	5 000
	Предплечье	Рубли
12	Перелом костей предплечья на любом уровне, за исключением области суставов (верхняя, средняя, нижняя треть):	
	а) перелом одной кости	1 200
	б) перелом двух костей, двойной перелом одной кости	2 500
	Лучезапястный сустав	Рубли
13	Повреждения области лучезапястного сустава:	
	а) перелом одной кости предплечья, отрыв шиповидного отростка (отростков), отрыв костного фрагмента (фрагментов)	1 200
	б) перелом двух костей предплечья	2 500
	Кисть	Рубли
14	Перелом костей запястья, пястных костей одной кисти:	
	а) одной кости (кроме ладьевидной)	1 200
	б) двух и более костей (кроме ладьевидной)	2 500
	с) ладьевидной кости	2 500

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	Рубли
15	Перелом фаланги (фаланг)	
	а) первого пальца	500
	б) второго, третьего, четвертого, пятого пальца	400
16	Повреждение пальца, повлекшее за собой ампутацию на уровне любой фаланги, кроме основной	2 500

Примечание:

при переломах нескольких пальцев в результате одного несчастного случая страховая выплата производится с учетом каждого повреждения путем суммирования, но не более 3 000 руб. за пальцы одной кисти

	Таз	Рубли
17	Повреждения таза (кроме разрыва лонного, крестцово-подвздошного сочленения (сочленений) во время родов):	
	а) перелом одной кости	1 200
	б) перелом двух костей или разрыв одного сочленения, двойной перелом одной кости	2 500
	с) перелом трех и более костей, разрыв двух или трех сочленений	3 700
	Тазобедренный сустав	Рубли
18	Повреждения тазобедренного сустава:	
	а) изолированный отрыв вертела (вертелов)	2 500
	б) перелом головки, шейки, проксимального метафиза бедра	6 200

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	Рубли
19	Перелом бедра:	
	а) на любом уровне, за исключением области суставов (верхняя, средняя, нижняя треть)	6 200
	б) двойной перелом бедра	7 500
	Коленный сустав	Рубли
20	Повреждения области коленного сустава:	
	а) отрыв костного фрагмента (фрагментов), перелом надмыщелка (надмыщелков), перелом	1 200

	головки малоберцовой кости	
	b) перелом: надколенника, межмыщелкового возвышения, мыщелка (мышцелков), проксимального метафиза большеберцовой кости	2 500
	c) перелом проксимального метафиза большеберцовой кости с головкой малоберцовой	3 700
	d) перелом мыщелков (мышцелков) бедра	5 000
	e) перелом дистального метафиза бедра	6 200
	f) перелом дистального метафиза, мыщелка (мышцелков) бедра с проксимальными отделами одной или обеих берцовых костей	7 500

Примечание:

При сочетании различных повреждений коленного сустава, страховая выплата производится однократно в соответствии с одним из подпунктов данной статьи, предусматривающим наиболее тяжелое повреждение.

	Голень	Рубли
21	Перелом костей голени (за исключением области суставов):	
	a) малоберцовой, отрывы костных фрагментов	1 200
	b) большеберцовой, двойной перелом малоберцовой	2 500
	c) обеих костей, двойной перелом большеберцовой	3 700

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	Рубли
22	Повреждения области голеностопного сустава:	
	a) перелом одной лодыжки, изолированный разрыв межберцового синдесмоза	1 200
	b) перелом двух лодыжек или перелом одной лодыжки с краем большеберцовой кости	2 500
	c) перелом обеих лодыжек с краем	3 700

	большеберцовой кости	
23	Повреждение ахиллова сухожилия при оперативном лечении:	3 700
	Стопа	Рубли
24	Повреждения стопы:	
	а) перелом одной кости (за исключением пяточной и таранной)	1 200
	б) перелом двух костей, перелом таранной кости	2 500
	с) перелом трех и более костей, перелом пяточной кости	3 700
	Пальцы стопы	Рубли
25	Перелом фаланги (фаланг)	
	а) первого (большого) пальца	500
	б) второго, третьего, четвертого, пятого пальца	400
26	Повреждение пальца, повлекшее за собой ампутацию на уровне любой фаланги, кроме основной	1 200
Примечание: при переломах нескольких пальцев в результате одного несчастного случая страховая выплата производится с учетом каждого повреждения путем суммирования, но не более 2 000 руб. за пальцы одной стопы;		

Секция 5	Смерть, наступившая в течение 1 года со дня несчастного случая, ставшего причиной телесных повреждений, приведших к смерти		Страховые выплаты Рубли
	Страховая сумма, руб	10 000	10 000

Секция 6	Госпитализация в результате несчастного случая		Страховые выплаты
	Страховая сумма, руб	10 000	Рубли
1	Госпитализация в стационаре до 120 дней по каждому несчастному случаю (за каждый день), при условии продолжительности госпитализации более 3-х суток.		200

Секция 7	Хирургическая операция в результате несчастного случая		Страховые выплаты
	Страховая сумма, руб	10 000	Рубли
1	Хирургическая операция:		
	а) в области головы и шеи		7 000
	б) в области туловища		3 500
	в) в области конечностей		2 000
Примечание: 1. Границы областей определяются в пределах анатомических областей человеческого тела 2. Не подлежат оплате хирургические манипуляции (малые хирургические вмешательства): первичная хирургическая обработка ран, пункции сустав, гематом и т.п., а также хирургические операции малого объёма и травматичности: вправление вывихов, закрытые репозиции переломов и т.п.			

Таблица страховых выплат для учащихся образовательных учреждений: Вариант Д.

Страховая премия без учета повышающих коэффициентов составляет 500.00 руб. (Двести пятьдесят рублей 00 коп.) за учебный год продолжительностью 10 месяцев. При сроке страхования, начинающегося после начала учебного года, страховая премия рассчитывается пропорционально числу месяцев его действия, из расчета 50.00 рублей в месяц (без учета повышающих коэффициентов), при этом неполный месяц учитывается как полный месяц.

События, указанные в настоящей таблице, признаются страховыми случаями исключительно при их наступлении в течение срока страхования в результате несчастного случая, произошедшего в течение срока страхования.

Секция 1	Стойкая утрата здоровья в результате паралича или пареза, наступившего в течение 1 года со дня несчастного случая, ставшего его причиной, и носящая стойкий характер, подтверждаемый тем, что паралич или парез продолжался непрерывно в течение не менее 3 (трех) месяцев с даты его проявления и тенденция к улучшению – отсутствует		Страховые выплаты
	Страховая сумма, руб.	160 000	
	Травматическое повреждение нервной системы, повлекшее за собой:		Рубли
1	Тетраплегия (полный паралич)		160 000
2	Параплегия (паралич обеих верхних или обеих нижних конечностей)		160 000
3	Гемиплегия (паралич правых или левых конечностей)		160 000
4	Тетрапарез (парез верхних и нижних конечностей);		112 000
Примечание: Страховая выплата в связи с последствиями травмы нервной системы, указанными в данной статье, производится по одному из подпунктов, учитывающему наиболее тяжелые последствия травмы, в том случае, если они установлены лечебно-профилактическим учреждением и подтверждены справкой этого учреждения.			

Секция 2	Стойкая утрата здоровья, проявившаяся/наступившая в течение 1 года со дня несчастного случая, ставшего причиной соответствующих телесных повреждений.		Страховые выплаты
	Страховая сумма, руб.	80 000	
			Рубли
1	Инвалидность до достижения возраста 18 лет		80 000
2	Инвалидность на срок 2 года		48 000
3	Инвалидность на срок 1 год		24 000
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 Секцией 2 настоящего Приложения.			
	Органы зрения и слуха		Рубли
3	Повреждение глаза		
	а) Повреждение глаза (глаз), повлекшее за собой полную потерю зрения единственного глаза или обоих глаз, обладавших зрением не ниже 0,01		80 000
	б) Повреждение одного глаза, повлекшее за собой полную потерю зрения этого глаза, обладавшего зрением не ниже 0,01		28 000
Примечания:			
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.			
2. К полной слепоте (0,0) приравнивается острота зрения ниже 0,01 и до светоощущения (счет пальцев			

у лица).		
4	Повреждение одного уха, повлекшее за собой полную потерю слуха на одно ухо (разговорная речь - 0)	20 000
5	Повреждение обоих ушей, повлекшее за собой полную глухоту (разговорная речь - 0)	40 000

Примечание:

Решение о страховой выплате в связи со снижением в результате травмы слуха принимается после окончания лечения, но не ранее 3 месяцев со дня травмы. По истечении этого срока застрахованный направляется к ЛОР-специалисту для определения последствий перенесенного повреждения.

	Дыхательная система	Рубли
6	Повреждение грудной клетки и ее органов, повлекшее за собой удаление одного легкого	48 000
7	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	16 000

Примечание:

В том случае, если в требовании о страховой выплате указано, что травма повлекла за собой нарушение функции гортани или трахеи, необходимо получить заключение специалиста по истечении 6 месяцев после травмы. Ранее этого срока страховая выплата не производится.

	Сердечнососудистая система	Рубли
8	Повреждение сердца, его оболочек и крупных магистральных сосудов, повлекшее за собой сердечнососудистую недостаточность II - III степени	20 000

Примечания:

1. К крупным магистральным сосудам следует относить: аорту, легочную, безымянную, сонные артерии, внутренние яремные вены, верхнюю и нижнюю полые вены, воротную вену, а также магистральные сосуды, обеспечивающие кровообращение внутренних органов.

2. Если в требовании о страховой выплате указано, что травма повлекла за собой нарушение функции сердечнососудистой системы, необходимо получить заключение специалиста.

3. Страховая выплата по ст. 8 производится, если указанные осложнения травмы будут установлены в лечебно-профилактическом учреждении по истечении 3 месяцев после травмы и подтверждены справкой этого учреждения.

	Органы пищеварения	Рубли
9	Повреждение челюсти, повлекшее за собой отсутствие челюсти	64 000
10	Повреждение языка, повлекшее за собой отсутствие языка на уровне корня или полное отсутствие языка	48 000
11	Повреждение (ранение, разрыв, ожог) пищевода, вызвавшее непроходимость пищевода (при наличии гастростомы), а также состояние после пластики пищевода	80 000

Примечание:

Решение о страховой выплате по данной статье принимается не ранее чем через 6 месяцев со дня травмы.

12	Повреждение печени, желчного пузыря, повлекшие за собой:	Рубли
	а) удаление части печени	20 000
	б) удаление части печени и желчного пузыря	28 000
13	Повреждение селезенки, повлекшее за собой удаление селезенки	24 000
14	Повреждение желудка, поджелудочной железы, кишечника, брыжейки, повлекшее за собой:	
	а) резекцию желудка, кишечника, поджелудочной железы	24 000
	б) удаление желудка	48 000

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.

	Мочевыделительная и половая системы	Рубли
15	Повреждение почки, повлекшее за собой удаление почки	48 000
16	Повреждение органов мочевыделительной системы (почек, мочеточников, мочевого пузыря, мочеиспускательного канала), повлекшее за собой:	

	а) синдром длительного раздавливания (травматический токсикоз, краш-синдром, синдром разможджения)	24 000
	б) хроническую почечную недостаточность	24 000

Примечание:

Страховая выплата в связи с хронической почечной недостаточностью производится в том случае, если это осложнение имеется по истечении 3 месяцев после травмы.

17	Повреждение половой системы, повлекшее за собой:	
	а) потерю матки у женщин	40 000
	б) потерю полового члена или его части и обоих яичек	40 000
	Верхняя конечность	Рубли
18	Травматическая ампутация верхней конечности или тяжелое повреждение, приведшее к ампутации:	
	а) плеча на любом уровне	60 000
	б) единственной конечности на уровне плеча	80 000
19	Травматическая ампутация или тяжелое повреждение, приведшее к ампутации:	
	а) предплечья на любом уровне	52 000
	б) единственной конечности на уровне предплечья	80 000
20	Повреждение кисти, повлекшее за собой:	
	а) потерю всех пальцев, ампутацию на уровне пястных костей запястья или лучезапястного сустава	52 000
	б) ампутацию единственной кисти	80 000
21	Повреждение большого пальца, повлекшее за собой ампутацию на уровне основной фаланги, пястно-фалангового сустава (потеря пальца)	20 000
22	Повреждение второго, третьего, четвертого или пятого пальца, повлекшее за собой ампутацию на уровне основной фаланги (потеря пальца)	12 000

Примечание:

1. При повреждении нескольких пальцев кисти в период действия одного договора страхования страховая выплата по ст. 21, 22 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	Рубли
23	Повреждения таза, повлекшие за собой отсутствие движений в тазобедренных суставах:	
	а) в одном суставе	16 000
	б) в двух суставах	32 000

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	Рубли
24	Повреждения тазобедренного сустава, повлекшие за собой эндопротезирование	32 000
25	Травматическая ампутация или тяжелое повреждение, приведшее к ампутации конечности на любом уровне бедра:	
	а) одной конечности	56 000
	б) единственной конечности	80 000
26	Повреждения области коленного сустава, повлекшие за собой эндопротезирование	32 000
27	Травматическая ампутация или тяжелое повреждение, повлекшее за собой:	
	а) ампутацию голени на любом уровне	48 000
	б) ампутацию единственной конечности на любом уровне голени	80 000
28	Повреждение области голеностопного сустава, повлекшее за собой экзартикуляцию в голеностопном суставе	40 000
29	Повреждения стопы, повлекшие за собой ампутацию на уровне:	

	a) плюсневых костей или предплюсны	32 000			
	b) таранной, пяточной костей (потеря стопы)	40 000			
30	Травматическая ампутация или повреждение пальцев стопы, повлекшее за собой ампутацию первого пальца на уровне основной фаланги или плюсне-фалангового сустава	8 000			
31	Травматическая ампутация или повреждение пальцев стопы, повлекшее за собой ампутацию второго, третьего, четвертого, пятого пальцев на уровне основной фаланги или плюсне-фалангового сустава	4 000			
Секция 3	Временная утрата здоровья вследствие наступивших в результате несчастного случая ожогов поверхности тела и дыхательных путей				
	Страховая сумма, руб.		20 000		
Площадь ожога поверхность и тела, %	Степень ожога				
	I	II	IIIА	IIIБ	IV
	Страховые выплаты, Рубли				
от 5 до 10	600	2 000	3 000	3 400	4 000
от 10 до 20	1 000	3 000	4 000	5 000	7 000
от 20 до 30	1 400	4 000	5 000	9 000	11 000
от 30 до 40	2 000	5 000	6 000	14 000	15 000
от 40 до 50	4 000	6 000	8 000	17 000	18 000
от 50 до 60	5 000	7 000	10 000	19 000	19 000
от 60 до 70	6 000	9 000	12 000	20 000	20 000
от 70 до 80	8 000	11 000	14 000	20 000	20 000
от 80 до 90	12 000	14 000	16 000	20 000	20 000
более 90	16 000	18 000	19 000	20 000	20 000
Примечание:					
1. При ожогах дыхательных путей страховая выплата составляет 30% от страховой суммы.					
2. При ожогах головы и (или) шеи размер страховой выплаты увеличивается:					
- на 5% при площади ожога до 5% поверхности тела;					
- на 10% при площади ожога от 5 до 10% поверхности тела.					
3. При ожогах промежности размер страховой выплаты увеличивается на 10%.					
4. При ожоговой болезни (ожоговом шоке) размер страховой выплаты увеличивается на 10%.					
5. 1% поверхности тела пострадавшего равен площади ладонной поверхности его кисти и пальцев					
6. Размер выплаты при суммировании не может превышать 100% страховой суммы.					
Секция 4	Временная утрата здоровья вследствие повреждения костных тканей, наступившего в результате несчастного случая				Страховые выплаты
	Страховая сумма, руб		20 000		
	Кости черепа				
1	a) наружной пластинки костей свода				2 400
	b) свода				5 000
	c) основания				7 400
	d) свода и основания				10 000
2	Перелом орбиты				5 000
3	Перелом костей носа, передней стенки лобной, гайморовой пазухи, решетчатой кости, повлекший за собой нетрудоспособность в течение 4 (четырёх) дней и более.				1 600
4	Перелом верхней челюсти, скуловой кости или нижней челюсти				4 800
	Позвоночник				Рубли
5	Перелом тел, дужек и суставных отростков позвонков (за исключением крестца и копчика):				
	a) одного-двух				10 000
	b) трех-пяти				15 000
	c) шести и более				20 000
6	Перелом крестца				5 000
7	Перелом копчиковых позвонков				5 000

	Ребра	
8	Перелом ребра	1 600
Примечание: При переломе нескольких ребер выплаты суммируются.		
	Лопатка, ключица	Рубли
9	Перелом лопатки, ключицы, полный или частичный разрыв акромиально-ключичного, грудино-ключичного сочленений:	
	а) перелом одной кости, разрыв одного сочленения	2 400
	б) перелом двух костей, двойной перелом одной кости, разрыв двух сочленений или перелом, вывих одной кости и разрыв одного сочленения	5 000
	в) разрыв двух сочленений и перелом одной кости, перелом двух костей и разрыв одного сочленения	7 400
	Плечевой сустав, плечо	Рубли
10	Перелом плечевой кости	
	а) отрывы костных фрагментов, в том числе большого бугорка	2 000
	б) перелом плечевой кости на любом уровне	7 400
	в) двойной перелом	10 000
	Локтевой сустав	Рубли
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):	
	а) отрывы костных фрагментов, в том числе надмыщелков плечевой кости, перелом лучевой или локтевой кости	2 400
	б) перелом лучевой и локтевой кости	5 000
	в) перелом плечевой кости	7 400
	г) перелом плечевой кости с лучевой и локтевой костями	10 000
	Предплечье	Рубли
12	Перелом костей предплечья на любом уровне, за исключением области суставов (верхняя, средняя, нижняя треть):	
	а) перелом одной кости	2 400
	б) перелом двух костей, двойной перелом одной кости	5 000
	Лучезапястный сустав	Рубли
13	Повреждения области лучезапястного сустава:	
	а) перелом одной кости предплечья, отрыв шиловидного отростка (отростков), отрыв костного фрагмента (фрагментов)	2 400
	б) перелом двух костей предплечья	5 000
	Кисть	Рубли
14	Перелом костей запястья, пястных костей одной кисти:	
	а) одной кости (кроме ладьевидной)	2 400
	б) двух и более костей (кроме ладьевидной)	5 000
	в) ладьевидной кости	5 000
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	Рубли
15	Перелом фаланги (фаланг)	
	а) первого пальца	1 000
	б) второго, третьего, четвертого, пятого пальца	800
16	Повреждение пальца, повлекшее за собой ампутацию на уровне любой фаланги, кроме основной	5 000
Примечание: при переломах нескольких пальцев в результате одного несчастного случая страховая выплата производится с учетом каждого повреждения путем суммирования, но не более 3 000 руб. за пальцы одной кисти		
	Таз	Рубли
17	Повреждения таза (кроме разрыва лонного, крестцово-подвздошного сочленения (сочленений) во время родов):	

	а) перелом одной кости	2 400
	б) перелом двух костей или разрыв одного сочленения, двойной перелом одной кости	5 000
	с) перелом трех и более костей, разрыв двух или трех сочленений	7 400
	Тазобедренный сустав	Рубли
18	Повреждения тазобедренного сустава:	
	а) изолированный отрыв вертела (вертелов)	5 000
	б) перелом головки, шейки, проксимального метафиза бедра	12 400

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	Рубли
19	Перелом бедра:	
	а) на любом уровне, за исключением области суставов (верхняя, средняя, нижняя треть)	12 400
	б) двойной перелом бедра	15 000
	Коленный сустав	Рубли
20	Повреждения области коленного сустава:	
	а) отрыв костного фрагмента (фрагментов), перелом надмыщелка (надмыщелков), перелом головки малоберцовой кости	2 400
	б) перелом: надколенника, межмыщелкового возвышения, мыщелка (мыщелков), проксимального метафиза большеберцовой кости	5 000
	с) перелом проксимального метафиза большеберцовой кости с головкой малоберцовой	7 400
	д) перелом мыщелков (мыщелков) бедра	10 000
	е) перелом дистального метафиза бедра	12 400
	ф) перелом дистального метафиза, мыщелка (мыщелков) бедра с проксимальными отделами одной или обеих берцовых костей	15 000

Примечание:

При сочетании различных повреждений коленного сустава, страховая выплата производится однократно в соответствии с одним из подпунктов данной статьи, предусматривающим наиболее тяжелое повреждение.

	Голень	Рубли
21	Перелом костей голени (за исключением области суставов):	
	а) малоберцовой, отрывы костных фрагментов	2 400
	б) большеберцовой, двойной перелом малоберцовой	5 000
	с) обеих костей, двойной перелом большеберцовой	7 400

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	Рубли
22	Повреждения области голеностопного сустава:	
	а) перелом одной лодыжки, изолированный разрыв межберцового синдесмоза	2 400
	б) перелом двух лодыжек или перелом одной лодыжки с краем большеберцовой кости	5 000
	с) перелом обеих лодыжек с краем большеберцовой кости	7 400
23	Повреждение ахиллова сухожилия при оперативном лечении:	7 400
	Стопа	Рубли
24	Повреждения стопы:	
	а) перелом одной кости (за исключением пяточной и таранной)	2 400
	б) перелом двух костей, перелом таранной кости	5 000
	с) перелом трех и более костей, перелом пяточной кости	7 400
	Пальцы стопы	Рубли
25	Перелом фаланги (фаланг)	
	а) первого (большого) пальца	1 000

	b) второго, третьего, четвертого, пятого пальца	800
26	Повреждение пальца, повлекшее за собой ампутацию на уровне любой фаланги, кроме основной	2 400
Примечание: при переломах нескольких пальцев в результате одного несчастного случая страховая выплата производится с учетом каждого повреждения путем суммирования, но не более 2 000 руб. за пальцы одной стопы;		

Секция 5	Смерть, наступившая в течение 1 года со дня несчастного случая, ставшего причиной телесных повреждений, приведших к смерти		Страховые выплаты Рубли
	Страховая сумма, руб	20 000	20 000

Секция 6	Госпитализация в результате несчастного случая		Страховые выплаты
	Страховая сумма, руб	20 000	Рубли
1	Госпитализация в стационаре до 120 дней по каждому несчастному случаю (за каждый день), при условии продолжительности госпитализации более 3-х суток.		400

Секция 7	Хирургическая операция в результате несчастного случая		Страховые выплаты
	Страховая сумма, руб	20 000	Рубли
1	Хирургическая операция:		
	а) в области головы и шеи		14 000
	б) в области туловища		7 000
	в) в области конечностей		4 000
Примечание:			
1. Границы областей определяются в пределах анатомических областей человеческого тела			
2. Не подлежат оплате хирургические манипуляции (малые хирургические вмешательства): первичная хирургическая обработка ран, punctio сустав, гематом и т.п., а также хирургические операции малого объёма и травматичности: вправление вывихов, закрытые репозиции переломов и т.п.			

Список критических заболеваний / операций, подлежащих лечению / проведению за рубежом

№	Наименование	Определение
1	Лечение рака	Лечение любого злокачественного новообразования, в том числе лейкемии, саркомы и лимфомы (за исключением кожной лимфомы), характеризующегося неконтролируемым ростом и распространением злокачественных клеток и врастанием в окружающие ткани, а также лечение предраковой опухоли и рака <i>in situ</i> (преинвазивного рака, внутриэпителиального рака), локализация которого ограничена эпителием без прорастания в строму или окружающие (подлежащие) ткани. Однако при этом исключаются следующие заболевания, то есть их лечение не покрывается Договором: - любые злокачественные заболевания, в том числе лейкемии, саркомы и лимфомы, при наличии ВИЧ-инфекции и/или Синдрома приобретенного иммунодефицита (СПИД); - рак кожи (за исключением злокачественных меланом), лимфома кожи.
2	Аортокоронарное шунтирование (миокардиальная реваскуляризация)	Хирургическая операция по рекомендации Консультанта-кардиолога, направленная на восстановление кровотока в артериях сердца путём обхода места сужения (закупорки) одной или нескольких коронарных артерий с помощью обходных трансплантатов (шунтов). Однако при этом исключаются следующие заболевания и методы лечения, то есть соответствующие медицинские процедуры не покрываются Договором: - любое коронарное заболевание, лечение которого осуществляется с помощью метода, не являющегося аортокоронарным шунтированием, например, хирургические операции по пластике сосудов, стентированию; - лечение травматических повреждений аорты.
3	Замена или лечение сердечного клапана	Хирургическая операция по рекомендации Консультанта-кардиолога, направленная на замену или лечение одного или нескольких сердечных клапанов. Однако при этом исключаются следующие заболевания и методы лечения, то есть соответствующие медицинские процедуры не покрываются Договором: - лечение травматических повреждений сердечных клапанов, - лечение поражения сердечных клапанов в результате эндокардита, вызванного венерическим заболеванием.
4	Трансплантация органов/тканей прижизненного донора	Хирургическая операция по трансплантации, в результате которой Застрахованному участнику пересаживают почку, часть печени, легочную долю, часть поджелудочной железы или костного мозга (аутогенного или аллогенного от живого совместимого донора). Однако при этом исключаются следующие трансплантации, то есть нижеперечисленное не покрывается Договором: - любая трансплантация, необходимая в связи с алкогольной болезнью печени; - любая трансплантация собственного органа, за исключением трансплантации костного мозга;

		- любая трансплантация, когда Застрахованный участник является донором для третьей стороны; - любая трансплантация органа умершего человека. - любая трансплантация с использованием стволовых клеток; - трансплантация, осуществляемая в результате покупки донорских органов.
5	Нейрохирургия	Любое хирургическое вмешательство на головном мозге или прочих внутричерепных структурах, а также хирургические вмешательства при доброкачественных опухолях спинного мозга. Однако при этом исключаются следующие заболевания и методы лечения, то есть соответствующие медицинские процедуры не покрываются Договором: любые хирургические вмешательства, необходимые при травматическом повреждении.

Приложение №7 к Общим правилам страхования от несчастных случаев и болезней

Кому: в АО «Группа Ренессанс Страхование»
Факс +7 (495) 725-10-50

От: _____
Ф.И.О. Застрахованного лица

Дата: [][] [][][][] 2 0 [][][] года

Распоряжение о назначении Выгодоприобретателя на случай смерти

Я, являюсь Застрахованным лицом согласно Договору страхования

№ [][][][][][] / [][][][][] от [][][][][] года (далее Договор))
между АО «Группа Ренессанс Страхование», далее «Страховщик») и

_____ («Страхователь»),

назначаю получателем страховой выплаты в случае моей смерти:

[далее указать Ф.И.О. Выгодоприобретателя, дату его/ее рождения, степень родства, паспортные данные и желательно адрес места жительства. Если назначается несколько Выгодоприобретателей, то указать долю каждого Выгодоприобретателя в общей страховой выплате]:

1. _____
Фамилия, имя, отчество _____ Дата рождения [][][][][] _____ Степень родства _____

[][][][][] _____
Номер паспорта _____ Где и кем выдан _____

[][][] _____ [][][][][] _____
Дата выдачи паспорта _____ Место рождения _____ Гражданство _____ Доля в страховой выплате _____ %

[][][][][][][] _____
Индекс _____ Адрес места жительства _____

Для иностранных граждан и лиц без гражданства, находящихся на территории РФ, дополнительно указываются: данные миграционной карты: номер карты, дата начала срока пребывания в РФ, дата окончания срока пребывания в РФ, данные документа, подтверждающего право на пребывание (проживание) в РФ (серия, номер, дата начала срока действия, дата окончания срока действия): _____

2. _____
Фамилия, имя, отчество _____ Дата рождения [][][][][] _____ Степень родства _____

[][][][][] _____
Номер паспорта _____ Где и кем выдан _____

[][][] _____ [][][][][] _____
Дата выдачи паспорта _____ Место рождения _____ Гражданство _____ Доля в страховой выплате _____ %

[][][][][][][] _____
Индекс _____ Адрес места жительства _____

Для иностранных граждан и лиц без гражданства, находящихся на территории РФ, дополнительно указываются: данные миграционной карты: номер карты, дата начала срока пребывания в РФ, дата окончания срока пребывания в РФ, данные документа, подтверждающего право на пребывание (проживание) в РФ (серия, номер, дата начала срока действия, дата окончания срока действия): _____

Все используемые в данном Распоряжении термины имеют то же значение, что и в вышеуказанном Договоре. Лица, указанные мной ниже, с моего согласия назначены Выгодоприобретателями в случае моей смерти. Настоящее Распоряжение отменяет все ранее выданные мной распоряжения о назначении выгодоприобретателя(ей) и является единственным документом, определяющим состав лиц, уполномоченных на получение страховой выплаты по Договору (в связи со смертью) до отмены данного Распоряжения новым распоряжением.

Подписывая настоящее Распоряжение, Застрахованный тем самым подтверждает Страховщику, что Застрахованный получил согласие от Выгодоприобретателей, указанных в настоящем Распоряжении, на использование Страховщиком их персональных данных в целях исполнения Договора: Фамилию, имя, отчество, дату рождения, паспортные данные, адрес места жительства, в том числе согласие на обработку Страховщиком их персональных данных, указанных в настоящем Распоряжении, включая распространение, использование, обезличивание и трансграничную передачу. Согласие получено на весь срок действия Договора страхования и может быть отозвано Застрахованным или Выгодоприобретателем в любой момент путем направления письменного уведомления в адрес АО «Группа Ренессанс Страхование»).

_____ Ф.И.О. Застрахованного лица
Полностью (заполняется вручную)

_____ Подпись Застрахованного лица

Собственноручную подпись распорядителя (Застрахованного лица) удостоверяю.

2	0		

года МП

Дата

Подпись

ФИО удостоверяющего лица

Должность удостоверяющего лица

Расчет возврата страховой премии

На Ваш запрос сообщаем, что согласно предоставленных Вами документов:

1. _____

2. _____

3. _____

и полученной страховой премии по договору № _____

расчет излишне уплаченной страховой премии к возврату следующий:

1. По Застрахованному _____ в 20__ г. поступила следующая страховая премия:

20__ г.	Сумма страховой премии, поступившая за Застрахованного ФИО
январь	
февраль	
март	
апрель	
май	
июнь	
июль	
август	
сентябрь	
октябрь	
ноябрь	
декабрь	

2. Событие, повлекшее за собой изменение статуса Застрахованного _____, в результате чего он более не может быть застрахованным по действующим Правилам страхования, произошло «__» _____ 20__ г.

3. Согласно п. __ Правил страхования Договор страхования в отношении Застрахованного _____ должен быть прекращен с «01» _____ 20__ г.

4. С 01_»_____ 20__ г. по «__»_____ 20__ г. за Застрахованного _____
поступила страховая премия в размере_____ руб.

Размер излишне уплаченной страховой премии к возврату составляет
_____ руб.

Руководитель ОП в г. _____ /ФИО/

МП

Кому: АО «Группа Ренессанс Страхование»
Адрес местонахождения юридического лица:
115114, Россия, Москва, Дербеневская
набережная, д.7, стр.22, этаж 3

От кого: _____
(ФИО Страхователя)

Адрес места жительства Страхователя: _____

Телефон: _____

**Заявление
об отзыве согласия на обработку персональных данных**

Я, _____,
настоящим заявлением отзываю свое согласие на обработку персональных данных,
выраженное в Договоре страхования _____ от «____»
_____ 20__ г.

Персональными данными является любая информация, относящаяся к прямо или косвенно определенному, или определяемому физическому лицу (субъекту персональных данных), в том числе его фамилия, имя, отчество, дату и место рождения, адрес, семейное, социальное, имущественное положение, образование, профессия.

В соответствии с пунктом 5 статьи 21 Федерального закона от «27» июля 2006 года №152-ФЗ «О персональных данных», в случае отзыва субъектом персональных данных согласия на обработку его персональных данных оператор обязан прекратить их обработку или обеспечить прекращение такой обработки (если обработка персональных данных осуществляется другим лицом, действующим по поручению оператора) и в случае, если сохранение персональных данных более не требуется для целей обработки персональных данных, уничтожить персональные данные или обеспечить их уничтожение (если обработка персональных данных осуществляется другим лицом, действующим по поручению оператора) в срок, не превышающий тридцати дней с даты поступления указанного отзыва, если иное не предусмотрено договором, стороной которого, выгодоприобретателем или поручителем по которому является субъект персональных данных, иным соглашением между оператором и субъектом персональных данных либо если оператор не вправе осуществлять обработку персональных данных без согласия субъекта персональных данных на основаниях, предусмотренных настоящим Федеральным законом или другими федеральными законами.

В связи с вышеизложенным прошу в течение тридцати дней с момента получения данного заявления прекратить обработку моих персональных данных и уничтожить мои персональные данные.

ФИО Страхователя

Подпись Страхователя

«____» _____ 20__ г.



Заявление на получение страховой выплаты по договору страхования от несчастных случаев и болезней

Я, _____, являясь

☐ Застрахованным

☐ Выгодоприобретателем

☐ Родственником

☐ Наследником по закону

☐ Законным представителем

(Ф.И.О., дата и место рождения, гражданство, наименование документа, удостоверяющий личность, серия, номер и дата выдачи, название органа и код подразделения, выдавшего документ, _____ контактный _____ телефон _____ заявителя _____)

по Договору страхования от несчастных случаев и болезней № _____ от « ____ » _____ 20 ____ г. (далее – Договор страхования), прошу произвести страховую выплату в соответствии с условиями Договора страхования в связи с наступлением предусмотренного в Договоре страхования страхового случая:

Сведения о Застрахованном:

Ф.И.О.

(полностью): _____

Гражданство: _____

Дата и место рождения: _____

Паспортные данные: _____

Фактический адрес: _____

ИНН: _____

Место работы: _____

Должность: _____

Телефон: _____

Мобильный телефон: _____

E-mail: _____

Дата наступления события: _____

Время: _____

Место, где произошло событие: _____

Для иностранных граждан и лиц без гражданства:

Данные миграционной карты: номер карты, дата начала срока пребывания и дата окончания срока пребывания _____ в _____ Российской Федерации: _____

Данные документа, подтверждающего право иностранного гражданина или лица без гражданства на пребывание (проживание) в Российской Федерации: серия (если имеется) и номер документа, дата начала срока действия права пребывания (проживания), дата окончания срока действия права пребывания (проживания), в случае если наличие указанных данных предусмотрено законодательством _____ Российской Федерации

Федерации: _____

Номера телефонов и факсов (если имеются): _____

Описание и причины события:

(заполняется в произвольной форме, но необходимо отразить последовательность событий, характер травмы или болезни, степень ее тяжести, предварительный диагноз)

Названия и адреса медицинских учреждений (травматологический пункт, больница), где оказывалась медицинская помощь/было диагностировано заболевание:

Заполняется сотрудником АО «Группа Ренессанс Страхование»:

Ф.И.О. сотрудника

подпись

«____»_____20__г.
дата принятия документов

Согласие субъекта персональных данных на обработку своих персональных данных

Я, _____
(Ф.И.О.)

паспорт серия: _____ номер: _____ выдан _____
(когда и кем)

зарегистрированный(-ая) по адресу: _____
(указать адрес постоянной регистрации)

проживающий(-ая) по _____
адресу: _____
(указать фактический адрес)

телефон: _____ e-mail: _____

своей волей и в своем интересе в соответствии с Федеральным законом от 27.07.2006 г. № 152-ФЗ «О персональных данных» и иными нормативно-правовыми актами принял решение о предоставлении своих персональных данных (далее – ПД) и даю согласие на их обработку **АО «Группа Ренессанс Страхование»**, зарегистрированному по адресу: 115114, г. Москва, Дербеневская набережная, дом 11, этаж 10, пом. 12 (далее – Оператор ПД), в целях исполнения Договора страхования _____ от «___» _____ 2____ г. (далее – Договор),
указать полностью

а также в целях продвижения товаров, работ, услуг на рынке страховых услуг, в том числе путем осуществления прямых контактов со мной с помощью средств связи, на совершение следующих действий с ПД: сбор, запись, систематизацию, накопление, хранение, уточнение (обновление, изменение), использование, передачу (распространение, предоставление, доступ), обезличивание, блокирование, удаление, уничтожение.

Под ПД в настоящем документе понимается любая информация, относящаяся ко мне, в том числе фамилия, имя, отчество, год, месяц, дата рождения, место рождения, адрес, паспортные данные, контактные телефоны, e-mail, семейное положение, имущественное положение, профессия, доходы, состояние здоровья и другие категории ПД.

Настоящее согласие дано на использование следующих способов обработки ПД:

- неавтоматизированная обработка ПД;
- исключительно автоматизированная обработка ПД с передачей полученной информации по сети Интернет или без таковой;
- смешанная обработка ПД.

Настоящее согласие действует в течение срока действия Договора и 5 (пяти) лет с момента его окончания или до момента его отзыва, осуществляемого путем подачи мною письменного заявления в адрес АО «Группа Ренессанс Страхование» по адресу: 115114, Москва, Дербеневская набережная, д. 7, стр. 22, этаж 3 не менее чем за 30 (тридцать) рабочих дней до даты отзыва согласия.

В случае достижения цели обработки ПД Оператор ПД обязан незамедлительно прекратить обработку ПД и уничтожить соответствующие ПД в срок, не превышающий 30 (тридцати) рабочих дней с момента достижения цели обработки ПД.

Я проинформирован о праве в любой момент отозвать данное согласие, праве на получение сведений об Операторе ПД, праве на ознакомление с моими ПД, праве требовать уточнения ПД, блокирования или уничтожения ПД в случае, если они являются неполными, устаревшими, недостоверными, незаконно полученными.

Настоящим я подтверждаю, что в соответствии с ч. 3 ст. 18 Федерального закона от 27.07.2006 г. № 152-ФЗ «О персональных данных» до начала обработки моих ПД АО «Группа Ренессанс Страхование» (115114, г. Москва, Дербеневская набережная, дом 11, этаж 10, пом. 12) предоставило мне информацию о своем наименовании и адресе, о цели обработки ПД (осуществление страхования в АО «Группа Ренессанс Страхование») и ее правовом

основании, о предполагаемых пользователях ПД и установленных Федеральным законом от 27.07.2006 г. № 152-ФЗ «О персональных данных» правах субъекта ПД.

Подпись _____

Дата «_____» _____ 20__ г.

Согласие на обработку персональных данных, составляющих врачебную тайну

Я, _____
(Ф.И.О.)

паспорт серия: _____ номер: _____ выдан _____
(когда и кем)

зарегистрированный(-ая) по адресу: _____
(указать адрес постоянной регистрации)

проживающий(-ая) по _____
адресу: _____
(указать фактический адрес)

телефон: _____ e-mail: _____

своей волей и в своем интересе в соответствии с Федеральным законом от 21.11.2011 г. № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» и иными нормативно-правовыми актами **выражаю свое согласие АО «Группа Ренессанс Страхование»**, зарегистрированному по адресу: 115114, г. Москва, Дербеневская набережная, дом 11, этаж 10, пом. 12 (далее – Страховщик), в целях исполнения Договора страхования от «__» _____ 20__ г. (далее – Договор), иных услуг и защитой моих прав, а также Страхователю

получать информацию, имеющуюся в медицинской организации, в учреждении, осуществляющем предоставление государственной услуги по проведению медико-социальной экспертизы, в организации, осуществляющей судебно-медицинскую экспертную деятельность, и иных организациях и компетентных органах, располагающих сведениями о состоянии моего здоровья, составляющих врачебную тайну, в том числе сведениями о результатах моих медицинских обследований, наличии заболеваний, об установленном диагнозе и прогнозе развития заболевания, методах оказания медицинской помощи, иными сведениями, полученными при моем обследовании и лечении, а также **разглашать сведения и предоставлять документы, составляющие врачебную тайну**, в целях исполнения Договора и в интересах лица, застрахованного по указанному Договору, на совершение следующих действий с ПД: сбор, систематизацию, накопление, хранение, уточнение (обновление, изменение), использование, распространение (в том числе передачу), обезличивание, блокирование, уничтожение.

Настоящее согласие дано на использование следующих способов обработки ПД:

- неавтоматизированная обработка;
- исключительно автоматизированная обработка с передачей полученной информации по сети Интернет или без таковой;
- смешанная обработка.

Я проинформирован о праве отозвать данное согласие, праве на получение сведений об Операторе ПД, праве на ознакомление с моими ПД, праве требовать уточнения ПД, блокирования или уничтожения ПД в случае, если они являются неполными, устаревшими, недостоверными, незаконно полученными.

Настоящим я подтверждаю, что в соответствии со ст. 18 Федерального закона от 27.07.2006 г. № 152-ФЗ «О персональных данных» до начала обработки моих ПД АО «Группа Ренессанс Страхование» (115114, г. Москва, Дербеневская набережная, дом 11, этаж 10, пом. 12) предоставило мне информацию о своем наименовании и адресе, о цели обработки ПД и ее правовом основании, о предполагаемых пользователях ПД и установленных Федеральным законом от 27.07.2006 г. № 152-ФЗ «О персональных данных» правах субъекта ПД.

Настоящее согласие действует в течение срока действия Договора и 5 (пяти) лет с момента его окончания или до момента его отзыва, осуществляемого путем подачи мною письменного заявления в адрес АО «Группа Ренессанс Страхование» по адресу: 115114,

Москва, Дербеневская набережная, д. 7, стр. 22, этаж 3, не менее чем за 30 (тридцать) рабочих дней до даты отзыва согласия.

Подпись _____

Дата «_____» _____ 20__ г.

Приложение №11а к Общим правилам страхования от несчастных случаев и болезней

ДОГОВОР (ПОЛИС) № _____ (образец) индивидуального страхования

г. Москва

Акционерное общество «Группа Ренессанс Страхование» (лицензия на осуществление страхования СЛ № 1284 от 22.09.2020, выдана Банком России без ограничения срока действия; адрес: 115114, Москва, Дербеневская набережная, дом 11, этаж 10, пом. 12

сайт: www.renins.ru; тел.: +7 495 725-10-50; факс: + 7 495 967-35-35; ОГРН 1187746794366, ИНН 7725497022) настоящим подтверждает заключение Договора добровольного страхования от несчастных случаев и болезней в соответствии с прилагаемыми Общими правилами страхования от несчастных случаев и болезней от 5 февраля 2021 г. (далее — Правила страхования). Договор заключен на основании письменного заявления Страхователя, включающего сведения, указанные в разделе 5 Правил, и являющегося неотъемлемой частью настоящего Договора.

Страхователь:	_____ (Ф. И. О.), Дата рождения __. __. ____, Место рождения _____		
	Гражданство _____		
	Паспорт (серия, номер, кем и когда выдан) _____		
	Документ, подтверждающий право пребывания (проживания) в РФ (для иностранных граждан или лиц без гражданства) (серия, номер, срок действия) _____		
	Миграционная карта (номер, срок действия) _____		
	ИНН: _____		
	Зарегистрирован по адресу: _____	Тел: _____	e-mail: _____

Застрахованный:	_____ (Ф. И. О.), Дата рождения __. __. ____, Место рождения _____		
	Гражданство _____		
	Паспорт (серия, номер, кем и когда выдан) _____		
	Документ, подтверждающий право пребывания (проживания) в РФ (для иностранных граждан или лиц без гражданства) (серия, номер, срок действия) _____		
	Миграционная карта (номер, срок действия) _____		
	ИНН: _____		
	Зарегистрирован по адресу: _____	Тел: _____	e-mail: _____

Выгодоприобретатели на случай смерти Застрахованного:	согласно распоряжению Застрахованного, данному в письменной форме, которое является неотъемлемой частью настоящего Договора

Вариант страхования и форма его действия (определение страховых рисков и порядок признания их страховыми случаями — в соответствии с Правилами)	Страховая сумма
1. Страхование на случай смерти (основной вариант страхования, ст. Д ч. II Правил): а) в результате несчастного случая; б) в результате болезни.	
2. Страхование на случай стойкой нетрудоспособности (инвалидности) (ст. Г ч. II Правил): а) в результате несчастного случая, с выплатами согласно Таблице страховых выплат при стойкой нетрудоспособности в результате несчастного случая / согласно группам инвалидности; б) в результате болезни, с выплатами согласно группам инвалидности.	
3. Страхование на случай временной или стойкой нетрудоспособности в результате критического заболевания или серьезной операции (ст. Ж ч. II Правил):	
4. Страхование на случай временной нетрудоспособности (ст. А ч. II Правил): а) в результате несчастного случая, с выплатами согласно Таблице страховых выплат при временной нетрудоспособности в результате несчастного случая / со страховыми выплатами согласно количеству дней временной нетрудоспособности; б) в результате болезни, с выплатами согласно количеству дней временной нетрудоспособности.	
5. Страхование на случай госпитализации в результате несчастного случая / болезни или несчастного случая (ст. Б ч. II Правил)	
6. Страхование на случай перенесения хирургической операции в результате несчастного случая / болезни или несчастного случая (ст. В ч. II Правил)	

Страховая премия:	_____ (сумма цифрами) _____ (сумма прописью)
	Уплачивается в рассрочку с периодичностью _____ безналичным платежом на расчетный счет Страховщика или наличными денежными средствами в кассу Страховщика.
	Даты уплаты страховых взносов: до ____ числа каждого _____ в течение всего срока страхования. Первый страховой взнос подлежит уплате до _____. Последний страховой взнос подлежит уплате до _____. _____.
	В случае неуплаты суммы страховой премии (первого взноса) в указанный срок Договор считается не вступившим в силу. В случае неуплаты Страхователем очередного страхового взноса в установленный Договором срок или уплаты очередного страхового взноса в размере меньшем, чем установлено Договором, применяются последствия, указанные в п. 6.4. Правил.

Срок страхования:	с 00:00 часов ____ по 24:00 часа ____

Прекращение Договора:	в соответствии со ст. 9 Правил

Особые условия:	при госпитализации в результате болезни / несчастного случая страховая выплата производится начиная с ____ дня госпитализации / при условии, что срок госпитализации превышает ____ дней. При перенесении хирургической операции в результате болезни / несчастного случая страховая выплата производится, если соответствующая операции сумма, рассчитанная согласно Таблице страховых выплат при хирургических вмешательствах, составляет не менее ____ / Операции, по которым, согласно Таблице страховых выплат при

хирургических вмешательствах, причитается менее ____ % от страховой суммы, исключаются из страхового покрытия.

Страхователь имеет право в любое время отказаться от настоящего Договора. При отказе Страхователя от Договора до начала срока страхования Страховщик возвращает Страхователю уплаченную страховую премию в полном объеме.

При отказе Страхователя от Договора после начала срока страхования, но в течение 14 (четырнадцати) календарных дней (если иной срок не установлен органом страхового надзора) включительно со дня заключения Договора Страхователь вправе получить часть уплаченной премии пропорционально сроку действия страхования при условии отсутствия в период страхования событий, имеющих признаки страхового случая.

При отказе Страхователя от Договора после начала срока страхования и по истечении 14 (четырнадцати) календарных дней (если иной срок не установлен органом страхового надзора) со дня заключения Договора или в случае, если в течение 14 (четырнадцати) календарных дней с момента заключения Договора произошел страховой случай по любому из рисков, уплаченная страховая премия возврату не подлежит.

В случаях, предусмотренных выше, оплаченная страховая премия (часть страховой премии) подлежит возврату Страхователю по выбору Страхователя наличными деньгами или в безналичной форме в течение 10 (десяти) рабочих дней с даты получения Страховщиком письменного заявления (уведомления) об отказе от Договора.

При отказе Страхователя от настоящего Договора по истечении 14 (четырнадцати) календарных со дня заключения Договора и после начала действия страхования уплаченная страховая премия возврату не подлежит.

Заявление Страхователя

Форма, порядок и срок осуществления страховой выплаты предусмотрены в разделе 8 Правил страхования. Информация об адресах офисов Страховщика, в которых осуществляется прием документов при наступлении страховых случаев и иных обращений, а также о случаях и порядке приема документов в электронной форме размещена на официальном сайте Страховщика и может быть получена при обращении по телефонам Страховщика, указанным в настоящем Договоре (Полисе).

Подписывая настоящий Договор, Страхователь:

- подтверждает, что Правила страхования с Приложениями №№ ____ на ____ л. получил, ознакомлен и согласен с их условиями, а также с условиями настоящего Договора и его Приложениями в полном объеме.
- подтверждает, что в полном объеме получил информацию, предусмотренную пунктом 2.1.2 Базового стандарта защиты прав и интересов физических и юридических лиц — получателей финансовых услуг, оказываемых членами саморегулируемых организаций, объединяющих страховые организации, утв. Решением КФН ЦБ РФ, Протокол от 09.08.2018 № КФНП-24;
- выражает согласие осуществлять взаимодействие со Страховщиком путем обращения в офисы Страховщика, посредством почтовой и телефонной связи, а также иными способами в случаях, специально предусмотренных Правилами страхования;
- выражает согласие получать сообщения и уведомления от Страховщика, в том числе в электронной форме, по адресам, телефонам, указанным в настоящем Договоре;
- подтверждает, что не является иностранным публичным должностным лицом и/или его родственником, должностным лицом публичной международной организации, а также лицом, замещающим (занимающим) государственную должность в РФ, должность члена Совета директоров ЦБ РФ, должность федеральной государственной службы, назначение на которую и освобождение от которой осуществляются Президентом РФ или Правительством РФ, должность в ЦБ РФ, государственных корпорациях и иных организациях, созданных в РФ на основании федеральных законов, включенную в перечни должностей, определяемые Президентом РФ. В ином случае Страхователь обязуется предоставить документы, подтверждающие должность, наименование и адрес работодателя, степень родства либо статус (супруг или супруга).

Подписывая настоящий Полис, Страхователь(-и), Застрахованный своей волей и в своем интересе в соответствии с Федеральным законом от 27.07.2006 г. № 152-ФЗ «О персональных данных» и иными нормативно-правовыми актами принял решение о предоставлении своих персональных данных (далее – ПД) и дает согласие на их обработку Страховщику (далее – Оператор ПД) и подтверждает получение письменного согласия субъектов персональных данных на обработку их данных, в целях исполнения настоящего Полиса, а также в целях продвижения товаров, работ, услуг на рынке страховых услуг, в том числе путем осуществления прямых контактов со Страхователем(-ями), Застрахованным с помощью средств связи, на совершение следующих действий с ПД: сбор, запись, систематизацию, накопление, хранение, уточнение (обновление, изменение), использование, передачу (распространение, предоставление, доступ), обезличивание, блокирование, удаление, уничтожение.

Под ПД в настоящем документе понимается любая информация, относящаяся к Страхователю(-ям), Застрахованному, в том числе фамилия, имя, отчество, год, месяц, дата рождения, место рождения, адрес, паспортные данные, контактные телефоны, e-mail, семейное положение, имущественное положение, профессия, доходы, состояние здоровья и другие категории ПД.

Настоящее согласие дано на использование следующих способов обработки ПД:

- неавтоматизированная обработка ПД;
- исключительно автоматизированная обработка ПД с передачей полученной информации по сети Интернет или без таковой;
- смешанная обработка ПД.

Настоящее согласие действует в течение срока действия настоящего Полиса и 5 (пяти) лет с момента его окончания или до момента его отзыва, осуществляемого путем подачи Страхователем(-ями), Застрахованным письменного заявления в адрес АО «Группа Ренессанс Страхование» по адресу: 115114, Москва, Дербеневская набережная, д. 7, стр. 22, этаж 3 не менее чем за 30 (тридцать) рабочих дней до даты отзыва согласия.

В случае достижения цели обработки ПД Оператор ПД обязан незамедлительно прекратить обработку ПД и уничтожить соответствующие ПД в срок, не превышающий 30 (тридцать) рабочих дней с момента достижения цели обработки ПД.

Страхователь(-и), Застрахованный проинформирован о праве в любой момент отозвать данное согласие, праве на получение сведений об Операторе ПД, праве на ознакомление с ПД Страхователя(-ей), Застрахованного, праве требовать уточнения ПД, блокирования или уничтожения ПД в случае, если они являются неполными, устаревшими, недостоверными, незаконно полученными.

Настоящим Страхователь(-и), Застрахованный подтверждает, что в соответствии с ч. 3 ст. 18 Федерального закона от 27.07.2006 г. № 152-ФЗ «О персональных данных» до начала обработки ПД Страхователя(-ей), Застрахованного Страховщик предоставил Страхователю(-ям), Застрахованному информацию о своем наименовании и адресе, о цели обработки ПД (осуществление страхования в АО «Группа Ренессанс Страхование») и ее правовом основании, о предполагаемых пользователях ПД и установленных Федеральным законом от 27.07.2006 г.

№ 152-ФЗ «О персональных данных» правах субъекта ПД.

Приложения:

Приложение № 1 - Заявление Страхователя № ____ от «__» _____ 20__ г.

Приложение № 2 - Общие Правила страхования от несчастных случаев и болезней, утвержденные Приказом
Генерального директора 012 от 5 февраля 2021 г. с Приложениями №№ __ на __л.
Приложение № 3 - Распоряжение Застрахованного _____

Страхователь:

Страховщик:

(ФИО, должность, реквизиты доверенности, подпись)

Приложение №116 к Общим правилам страхования от несчастных случаев и болезней

ДОГОВОР (ПОЛИС) № _____ (образец) коллективного страхования

г. Москва

Акционерное общество «Группа Ренессанс Страхование» (лицензия на осуществление страхования СЛ № 1284 от 22.09.2020, выдана Банком России без ограничения срока действия; адрес: 115114, Москва, Дербеневская набережная, дом 11, этаж 10, пом. 12

сайт: www.renins.ru; тел.: +7 495 725-10-50; факс: + 7 495 967-35-35; ОГРН 1187746794366, ИНН 7725497022) настоящим подтверждает заключение Договора добровольного страхования от несчастных случаев и болезней в соответствии с прилагаемыми Общими правилами страхования от несчастных случаев и болезней от 5 февраля 2021 г. (далее — Правила страхования). Договор заключен на основании письменного заявления Страхователя, включающего сведения, указанные в разделе 5 Правил, и являющегося неотъемлемой частью настоящего Договора.

Страхователь:	_____ (Ф. И. О.), Дата рождения __. __. ____, Место рождения _____, Гражданство _____, Паспорт (серия, номер, кем и когда выдан) _____, Документ, подтверждающий право пребывания (проживания) в РФ (для иностранных граждан или лиц без гражданства) (серия, номер, срок действия) _____, Миграционная карта (номер, срок действия) _____, ИНН: _____, Зарегистрирован по адресу: _____, Тел: _____, e-mail: _____

Застрахованные:	_____ человек согласно прилагаемому Списку Застрахованных, отвечающие требованиям, установленным пунктами 5.1–5.5 Правил

Выгодоприобретатель и:	согласно распоряжениям Застрахованных, данным в письменной форме, которые являются неотъемлемой частью настоящего Договора

Вариант страхования и форма его действия (определение страховых рисков и порядок признания их страховыми случаями — в соответствии с Правилами)

1. Страхование на случай смерти (основной вариант страхования, ст. Д ч. II Правил): а) в результате несчастного случая; б) в результате болезни.
2. Страхование на случай стойкой нетрудоспособности (инвалидности) (ст. Г ч. II Правил): а) в результате несчастного случая, с выплатами согласно Таблице страховых выплат при стойкой нетрудоспособности в результате несчастного случая / согласно группам инвалидности; б) в результате болезни, с выплатами согласно группам инвалидности. Дополнительные условия: _____.
3. Страхование на случай временной или стойкой нетрудоспособности в результате критического заболевания или серьезной операции (ст. Ж ч. II Правил)
4. Страхование на случай временной нетрудоспособности (ст. А ч. II Правил): а) в результате несчастного случая, с выплатами согласно Таблице страховых выплат при временной нетрудоспособности в результате несчастного случая / со страховыми выплатами согласно количеству дней временной нетрудоспособности; б) в результате болезни, с выплатами согласно количеству дней временной нетрудоспособности.
5. Страхование на случай госпитализации в результате несчастного случая / болезни или несчастного случая (ст. Б ч. II Правил)
6. Страхование на случай перенесения хирургической операции в результате несчастного случая / болезни или несчастного случая (ст. В ч. II Правил)

Страховые суммы:	установлены в прилагаемом Списке Застрахованных

Страховая премия:	_____ (сумма цифрами) _____ (сумма прописью) Уплачивается в рассрочку с периодичностью _____ безналичным платежом на расчетный счет Страховщика или наличными денежными средствами в кассу Страховщика Даты уплаты страховых взносов: до ____ числа каждого _____ в течение всего срока страхования. Первый страховой взнос подлежит уплате до _____. Последний страховой взнос подлежит уплате до _____. В случае неуплаты суммы страховой премии (первого взноса) в указанный срок Договор считается не вступившим в силу. В случае неуплаты Страхователем очередного страхового взноса в установленный Договором срок или уплаты очередного страхового взноса в размере меньшем, чем установлено Договором, применяются последствия, указанные в п. 6.4. Правил.

Срок страхования:	с 00:00 часов ____ по 24:00 часа ____

Прекращение Договора:	в соответствии со ст. 9 Правил

Особые условия:

при госпитализации в результате болезни / несчастного случая страховая выплата производится начиная с ___ дня госпитализации / при условии, что срок госпитализации превышает ___ дней.

При перенесении хирургической операции в результате болезни / несчастного случая страховая выплата производится, если соответствующая операции сумма, рассчитанная согласно Таблице страховых выплат при хирургических вмешательствах, составляет не менее _____ /

Операции, по которым, согласно Таблице страховых выплат при хирургических вмешательствах, причитается менее ___ % от страховой суммы, исключаются из страхового покрытия

Страхователь имеет право в любое время отказаться от настоящего Договора. При отказе Страхователя от Договора до начала срока страхования Страховщик возвращает Страхователю уплаченную страховую премию в полном объеме.

При отказе Страхователя от Договора после начала срока страхования, но в течение 14 (четырнадцати) календарных дней (если иной срок не установлен органом страхового надзора) включительно со дня заключения Договора Страхователь вправе получить часть уплаченной премии пропорционально сроку действия страхования при условии отсутствия в период страхования событий, имеющих признаки страхового случая.

При отказе Страхователя от Договора после начала срока страхования и по истечении 14 (четырнадцати) календарных дней (если иной срок не установлен органом страхового надзора) со дня заключения Договора или в случае, если в течение 14 (четырнадцати) календарных дней с момента заключения Договора произошел страховой случай по любому из рисков, уплаченная страховая премия возврату не подлежит.

В случаях, предусмотренных выше, оплаченная страховая премия (часть страховой премии) подлежит возврату Страхователю по выбору Страхователя наличными деньгами или в безналичной форме в течение 10 (десяти) рабочих дней с даты получения Страховщиком письменного заявления (уведомления) об отказе от Договора.

При отказе Страхователя от настоящего Договора по истечении 14 (четырнадцати) календарных со дня заключения Договора и после начала действия страхования уплаченная страховая премия возврату не подлежит.

Заявление Страхователя

Форма, порядок и срок осуществления страховой выплаты предусмотрены в разделе 8 Правил страхования. Информация об адресах офисов Страховщика, в которых осуществляется прием документов при наступлении страховых случаев и иных обращений, а также о случаях и порядке приема документов в электронной форме размещена на официальном сайте Страховщика и может быть получена при обращении по телефонам Страховщика, указанным в настоящем Договоре (Полисе).

Подписывая настоящий Договор, Страхователь:

- подтверждает, что Правила страхования с Приложениями №№ ___ на ___ л. получил, ознакомлен и согласен с их условиями, а также с условиями настоящего Договора и его Приложениями в полном объеме.
- подтверждает, что в полном объеме получил информацию, предусмотренную пунктом 2.1.2 Базового стандарта защиты прав и интересов физических и юридических лиц — получателей финансовых услуг, оказываемых членами саморегулируемых организаций, объединяющих страховые организации, утв. Решением КФН ЦБ РФ, Протокол от 09.08.2018 № КФНП-24;
- выражает согласие осуществлять взаимодействие со Страховщиком путем обращения в офисы Страховщика, посредством почтовой и телефонной связи, а также иными способами в случаях, специально предусмотренных Правилами страхования;
- выражает согласие получать сообщения и уведомления от Страховщика, в том числе в электронной форме, по адресам, телефонам, указанным в настоящем Договоре;
- подтверждает, что не является иностранным публичным должностным лицом и/или его родственником, должностным лицом публичной международной организации, а также лицом, замещающим (занимающим) государственную должность в РФ, должностью члена Совета директоров ЦБ РФ, должностью федеральной государственной службы, назначение на которую и освобождение от которой осуществляются Президентом РФ или Правительством РФ, должностью в ЦБ РФ, государственных корпорациях и иных организациях, созданных в РФ на основании федеральных законов, включенную в перечни должностей, определяемые Президентом РФ. В ином случае Страхователь обязуется предоставить документы, подтверждающие должность, наименование и адрес работодателя, степень родства либо статус (супруг или супруга).

Подписывая настоящий Полис, Страхователь(-и), Застрахованный своей волей и в своем интересе в соответствии с Федеральным законом от 27.07.2006 г. № 152-ФЗ «О персональных данных» и иными нормативно-правовыми актами принял решение о предоставлении своих персональных данных (далее – ПД) и дает согласие на их обработку Страховщику (далее – Оператор ПД) и подтверждает получение письменного согласия субъектов персональных данных на обработку их данных, в целях исполнения настоящего Полиса, а также в целях продвижения товаров, работ, услуг на рынке страховых услуг, в том числе путем осуществления прямых контактов со Страхователем(-ями), Застрахованным с помощью средств связи, на совершение следующих действий с ПД: сбор, запись, систематизацию, накопление, хранение, уточнение (обновление, изменение), использование, передачу (распространение, предоставление, доступ), обезличивание, блокирование, удаление, уничтожение.

Под ПД в настоящем документе понимается любая информация, относящаяся к Страхователю(-ям), Застрахованному, в том числе фамилия, имя, отчество, год, месяц, дата рождения, место рождения, адрес, паспортные данные, контактные телефоны, e-mail, семейное положение, имущественное положение, профессия, доходы, состояние здоровья и другие категории ПД.

Настоящее согласие дано на использование следующих способов обработки ПД:

- неавтоматизированная обработка ПД;
- исключительно автоматизированная обработка ПД с передачей полученной информации по сети Интернет или без таковой;
- смешанная обработка ПД.

Настоящее согласие действует в течение срока действия настоящего Полиса и 5 (пяти) лет с момента его окончания или до момента его отзыва, осуществляемого путем подачи Страхователем(-ями), Застрахованным письменного заявления в адрес АО «Группа Ренессанс Страхование» по адресу: 115114, Москва, Дербеневская набережная, д. 7, стр. 22, этаж 3 не менее чем за 30 (тридцать) рабочих дней до даты отзыва согласия.

В случае достижения цели обработки ПД Оператор ПД обязан незамедлительно прекратить обработку ПД и уничтожить соответствующие ПД в срок, не превышающий 30 (тридцати) рабочих дней с момента достижения цели обработки ПД.

Страхователь(-и), Застрахованный проинформирован о праве в любой момент отозвать данное согласие, праве на получение сведений об Операторе ПД, праве на ознакомление с ПД Страхователя(-ей), Застрахованного, праве требовать уточнения ПД, блокирования или уничтожения ПД в случае, если они являются неполными, устаревшими, недостоверными, незаконно полученными.

Настоящим Страхователь(-и), Застрахованный подтверждает, что в соответствии с ч. 3 ст. 18 Федерального закона от 27.07.2006 г. № 152-ФЗ «О персональных данных» до начала обработки ПД Страхователя(-ей), Застрахованного Страховщик предоставил Страхователю(-ям), Застрахованному информацию о своем наименовании и адресе, о цели обработки ПД (осуществление страхования в АО «Группа Ренессанс Страхование») и ее правовом основании, о предполагаемых пользователях ПД и установленных Федеральным законом от 27.07.2006 г. № 152-ФЗ «О персональных данных» правах субъекта ПД.

Приложения:

Приложение № 1 - Заявление Страхователя № _____ от «__» _____ 20__ г.

Приложение № 2 - Общие Правила страхования от несчастных случаев и болезней, утвержденные Приказом Генерального директора №012 от 5 февраля 2021 г. с Приложениями №№ ____ на ____ л.

Приложение № 3 - Распоряжение Застрахованного _____

Приложение № 4 - Список Застрахованных.

Страхователь:

Страховщик:

подпись)

(ФИО, должность, реквизиты доверенности,

**СПИСОК ЗАСТРАХОВАННЫХ
ПО ДОГОВОРУ (ПОЛИСУ) № _____ (образец)**

№	Фамилия, имя, отчество	Дата и место рождения	Паспортные данные, ИНН (при наличии)	Документ, подтверждающий право проживания (проживания) в РФ (для иностранных граждан или лиц без гражданства)	Гражданство, адрес регистрации	Страховая сумма по риску смерти	Страховая сумма по риску стойкой нетрудоспособности (инвалидности)	Страховая сумма по риску временной или стойкой нетрудоспособности в результате критического заболевания или серьезной операции	Страховая сумма по риску временной нетрудоспособности в результате болезни	Страховая сумма по риску временной нетрудоспособности в результате несчастного случая	Страховая сумма по риску госпитализации	Страховая сумма по риску перенесения хирургической операции
1.												
2.												
3.												
...												

Страхователь:

Страховщик:

(ФИО, должность, реквизиты доверенности, подпись)

ДОГОВОР (ПОЛИС) № _____ (образец для Варианта Е)

г. Москва

Акционерное общество «Группа Ренессанс Страхование» (лицензия на осуществление страхования СЛ № 1284 от 22.09.2020, выдана Банком России без ограничения срока действия; адрес: 115114, Москва, Дербеневская набережная, дом 11, этаж 10, пом. 12
сайт: www.renins.ru; тел.: +7 495 725-10-50; факс: + 7 495 967-35-35; ОГРН 1187746794366, ИНН 7725497022) настоящим подтверждает заключение Договора добровольного страхования от несчастных случаев и болезней в соответствии с прилагаемыми Общими правилами страхования от несчастных случаев и болезней от 5 февраля 2021 г. (далее — Правила страхования). Договор заключен на основании письменного заявления Страхователя, включающего сведения, указанные в разделе 5 Правил, и являющегося неотъемлемой частью настоящего Договора.

Страхователь:	_____ (Ф. И. О.), Дата рождения __.__.____, Место рождения _____ Гражданство _____ Паспорт (серия, номер, кем и когда выдан) _____ Документ, подтверждающий право пребывания (проживания) в РФ (для иностранных граждан или лиц без гражданства) (серия, номер, срок действия) _____ Миграционная карта (номер, срок действия) _____ ИНН: _____ Зарегистрирован по адресу: _____ Тел: _____ e-mail: _____
Застрахованный:	_____ (Ф. И. О.), Дата рождения __.__.____, Место рождения _____ Гражданство _____ Паспорт (серия, номер, кем и когда выдан) _____ Документ, подтверждающий право пребывания (проживания) в РФ (для иностранных граждан или лиц без гражданства) (серия, номер, срок действия) _____ Миграционная карта (номер, срок действия) _____ ИНН: _____ Зарегистрирован по адресу: _____ Тел: _____ e-mail: _____
Выгодоприобретатели на случай смерти Застрахованного:	согласно распоряжению Застрахованного, данному в письменной форме, которое является неотъемлемой частью настоящего Договора
Вариант страхования:	страхование от несчастных случаев и болезней, связанное с получением кредита (часть II, ст. Е Правил). Определение страховых рисков и порядок признания их страховыми случаями — в соответствии с Правилами.
Условия страхования	Страховая сумма: 100 % страховой суммы, действующей на дату смерти Застрахованного или установления ему инвалидности I или II группы, согласно нижеприведенному графику. Страховая премия: _____ (сумма цифрами) _____ (сумма прописью) уплачивается в рассрочку с периодичностью _____ безналичным платежом на расчетный счет Страховщика или наличными денежными средствами в кассу Страховщика Даты уплаты страховых взносов: до ____ числа каждого _____ в течение ____ лет. Первый страховой взнос подлежит уплате до __.__.____. Последний страховой взнос подлежит уплате до __.__.____. В случае неуплаты суммы страховой премии (первого взноса) в указанный срок Договор считается не вступившим в силу. В случае неуплаты Страхователем очередного страхового взноса в установленный Договором срок или уплаты очередного страхового взноса в размере меньшем, чем установлено Договором, применяются последствия, указанные в п. 6.4. Правил. Срок страхования: с 00:00 часов __.__.____ по 24:00 часа __.__.____ Порядок страховой выплаты: в соответствии со ст. 8 и п. Е.3 Правил Особые условия: Страхователь имеет право в любое время отказаться от настоящего Договора. При отказе Страхователя от Договора в течение 14 (четырнадцати) календарных дней со дня его заключения (если иной срок не установлен действующим законодательством РФ) Страховщик возвращает

Страхователю оплаченную страховую премию в полном объеме при условии отсутствия по Договору событий, имеющих признаки страхового случая. При этом Договор прекращается с даты вступления в силу Договора.

При отказе Страхователя от Договора в связи с полным досрочным исполнением обязательств по договору потребительского кредита (займа) в целях обеспечения которого был заключен настоящий Договор, Страховщик возвращает Страхователю оплаченную страховую премию за вычетом части страховой премии, исчисляемой пропорционально времени, в течение которого действовало страхование, при условии отсутствия в указанном периоде событий, имеющих признаки страхового случая. При этом Договор прекращается с даты получения Страховщиком письменного заявления Страхователя об отказе от Договора.

Денежные средства подлежат возврату Страхователю по выбору Страхователя наличными деньгами или в безналичной форме в течение 7 (семи) рабочих дней со дня получения Страховщиком письменного заявления (уведомления) от Страхователя об отказе от Договора.

При отказе Страхователя от настоящего Договора в иных случаях, Стороны руководствуются положениями Правил страхования и действующим законодательством РФ.

График страховой суммы

Период срока страхования	Страховая сумма		
с . . . по . . .			
с . . . по . . .			
с . . . по . . .			
с . . . по . . .			
с . . . по . . .			

Выжидательный период: при наступлении страхового случая в результате болезни / несчастного случая в первые __ лет срока страховая выплата ограничена суммой _____ (сумма цифрами)
 _____ (сумма прописью)

Порядок прекращения Договора: в соответствии со ст. 9 Правил

Заявление Страхователя

Форма, порядок и срок осуществления страховой выплаты предусмотрены в разделе 8 Правил страхования. Информация об адресах офисов Страховщика, в которых осуществляется прием документов при наступлении страховых случаев и иных обращений, а также о случаях и порядке приема документов в электронной форме размещена на официальном сайте Страховщика и может быть получена при обращении по телефонам Страховщика, указанным в настоящем Договоре (Полисе).

Страхователь осведомлен, что заключение Договора производится на добровольной основе и он вправе отказаться от заключения Договора или заключить аналогичный Договор с любой другой страховой компанией, при этом отказ от заключения Договора страхования не может послужить причиной отказа в предоставлении кредита.

Подписывая настоящий Договор, Страхователь:

- подтверждает, что Правила страхования с Приложениями №№ __ на __ л. получил, ознакомлен и согласен с их условиями, а также с условиями настоящего Договора и его Приложениями в полном объеме.
- подтверждает, что в полном объеме получил информацию, предусмотренную пунктом 2.1.2 Базового стандарта защиты прав и интересов физических и юридических лиц — получателей финансовых услуг, оказываемых членами саморегулируемых организаций, объединяющих страховые организации, утв. Решением КФН ЦБ РФ, Протокол от 09.08.2018 № КФНП-24;
- выражает согласие осуществлять взаимодействие со Страховщиком путем обращения в офисы Страховщика, посредством почтовой и телефонной связи, а также иными способами в случаях, специально предусмотренных Правилами страхования;
- выражает согласие получать сообщения и уведомления от Страховщика, в том числе в электронной форме, по адресам, телефонам, указанным в настоящем Договоре;
- подтверждает, что не является иностранным публичным должностным лицом и/или его родственником, должностным лицом публичной международной организации, а также лицом, замещающим (занимающим) государственную должность в РФ, должность члена Совета директоров ЦБ РФ, должность федеральной государственной службы, назначение на которую и освобождение от которой осуществляются Президентом РФ или Правительством РФ, должность в ЦБ РФ, государственных корпорациях и иных организациях, созданных в РФ на основании федеральных законов, включенную в перечни должностей, определяемые Президентом РФ. В ином случае Страхователь обязуется предоставить документы, подтверждающие должность, наименование и адрес работодателя, степень родства либо статус (супруг или супруга).

Подписывая настоящий Полис, Страхователь(-и), Застрахованный своей волей и в своем интересе в соответствии с Федеральным законом от 27.07.2006 г. № 152-ФЗ «О персональных данных» и иными нормативно-правовыми актами принял решение о предоставлении своих персональных данных (далее – ПД) и дает согласие на их обработку Страховщику (далее – Оператор ПД) и подтверждает получение письменного согласия субъектов персональных данных на обработку их данных, в целях исполнения

настоящего Полиса, а также в целях продвижения товаров, работ, услуг на рынке страховых услуг, в том числе путем осуществления прямых контактов со Страхователем(-ями), Застрахованным с помощью средств связи, на совершение следующих действий с ПД: сбор, запись, систематизацию, накопление, хранение, уточнение (обновление, изменение), использование, передачу (распространение, предоставление, доступ), обезличивание, блокирование, удаление, уничтожение.

Под ПД в настоящем документе понимается любая информация, относящаяся к Страхователю(-ям), Застрахованному, в том числе фамилия, имя, отчество, год, месяц, дата рождения, место рождения, адрес, паспортные данные, контактные телефоны, e-mail, семейное положение, имущественное положение, профессия, доходы, состояние здоровья и другие категории ПД.

Настоящее согласие дано на использование следующих способов обработки ПД:

- неавтоматизированная обработка ПД;
- исключительно автоматизированная обработка ПД с передачей полученной информации по сети Интернет или без таковой;
- смешанная обработка ПД.

Настоящее согласие действует в течение срока действия настоящего Полиса и 5 (пяти) лет с момента его окончания или до момента его отзыва, осуществляемого путем подачи Страхователем(-ями), Застрахованным письменного заявления в адрес АО «Группа Ренессанс Страхование» по адресу: 115114, Москва, Дербеневская набережная, д. 7, стр. 22, этаж 3 не менее чем за 30 (тридцать) рабочих дней до даты отзыва согласия.

В случае достижения цели обработки ПД Оператор ПД обязан незамедлительно прекратить обработку ПД и уничтожить соответствующие ПД в срок, не превышающий 30 (тридцати) рабочих дней с момента достижения цели обработки ПД.

Страхователь(-и), Застрахованный проинформирован о праве в любой момент отозвать данное согласие, праве на получение сведений об Операторе ПД, праве на ознакомление с ПД Страхователя(-ей), Застрахованного, праве требовать уточнения ПД, блокирования или уничтожения ПД в случае, если они являются неполными, устаревшими, недостоверными, незаконно полученными.

Настоящим Страхователь(-и), Застрахованный подтверждает, что в соответствии с ч. 3 ст. 18 Федерального закона от 27.07.2006 г. № 152-ФЗ «О персональных данных» до начала обработки ПД Страхователя(-ей), Застрахованного Страховщик предоставил Страхователю(-ям), Застрахованному информацию о своем наименовании и адресе, о цели обработки ПД (осуществление страхования в АО «Группа Ренессанс Страхование») и ее правовом основании, о предполагаемых пользователях ПД и установленных Федеральным законом от 27.07.2006 г.

№ 152-ФЗ «О персональных данных» правах субъекта ПД.

Приложения:

Приложение № 1 - Заявление Страхователя № _____ от «__» _____ 20__ г.

Приложение № 2 - Общие Правила страхования от несчастных случаев и болезней, утвержденные Приказом Генерального директора №012 от 5 февраля 2021 г. с Приложениями №№ __ на __ л.

Приложение № 3 - Распоряжение Застрахованного _____

Страхователь:

Страховщик:

(ФИО, должность, реквизиты доверенности, подпись)

ИНФОРМАЦИЯ ОБ УСЛОВИЯХ ДОГОВОРА ДОБРОВОЛЬНОГО СТРАХОВАНИЯ ОТ НЕСЧАСТНЫХ
СЛУЧАЕВ И БОЛЕЗНЕЙ [номер договора страхования] от [даты договора]
(далее — Договор страхования)

Договор страхования заключается на основании Общих правил страхования от несчастных случаев и болезней (далее — Правила страхования), утвержденных Приказом Генерального директора Акционерного общества «Группа Ренессанс Страхование» (далее — Страховщик) от 05.02.2021 г.

Договор страхования заключается с получателями финансовых услуг кредитной организации в целях обеспечения обязательств по договору кредита (займа).

1.	Информация о страховой организации	
	Полное фирменное наименование	Акционерное общество «Группа Ренессанс Страхование» (далее — Страховщик)
	Лицензии	Лицензия Банка на осуществление страхования СЛ № 1284 от 22.09.2020, выдана Банком России без ограничения срока действия
	Контактные данные	Место нахождения и почтовый адрес: 115114, город Москва, Дербеневская набережная, дом 11, этаж 10, пом. 12 Телефон: +7 495 725-10-50; факс: + 7 495 967-35-35 Официальный сайт: www.renins.ru
	Присвоенные на дату заключения Договора страхования кредитные рейтинги и наименования кредитных рейтинговых агентств, присвоивших данные рейтинги (в случае присвоения)	Рейтинг финансовой надежности Страховщика — «ruAA-», присвоен 15.06.2020 Акционерным обществом «Рейтинговое агентство „Эксперт РА“»
2.	Информация о Договоре страхования	Заключение Договора личного страхования не является необходимым условием для оказания кредитной организацией финансовых услуг, в том числе условием для выдачи банком кредита (займа). Выгодоприобретателем по Договору страхования является [указать выгодоприобретателя]. Обязательства по Договору страхования несет Страховщик, а не организация, при посредничестве которой заключен Договор страхования. Договор страхования носит долгосрочный характер и предусматривает обязательства Страхователя по регулярной уплате страховых взносов [указывается, если это применимо к Договору страхования]. Страхователь вправе отказаться от Договора страхования в любое время. Заявление об отказе от Договора страхования может быть подано следующими способами: - по почте в адрес Страховщика; - непосредственно в офисе Страховщика при личном обращении. Договор считается прекратившим свое действие с даты получения Страховщиком письменного заявления Страхователя. При отказе Страхователя от Договора в течение 14 (четырнадцати) календарных дней со дня его заключения (если иной срок не установлен действующим законодательством РФ) Страховщик возвращает Страхователю оплаченную страховую премию в полном объеме при условии отсутствия по Договору событий, имеющих признаки страхового случая. При этом Договор прекращается с даты вступления в силу Договора. При отказе Страхователя от Договора в связи с полным досрочным исполнением обязательств по договору потребительского кредита (займа) в целях обеспечения которого был заключен настоящий Договор, Страховщик возвращает Страхователю оплаченную страховую премию за вычетом части страховой премии, исчисляемой пропорционально времени, в течение которого действовало страхование, при условии отсутствия в указанном периоде событий, имеющих признаки страхового случая. При этом Договор прекращается с даты получения Страховщиком письменного заявления Страхователя об отказе от Договора. Денежные средства подлежат возврату Страхователю по выбору Страхователя наличными деньгами или в безналичной форме в течение 7 (семи) рабочих дней со дня получения Страховщиком письменного заявления (уведомления) от Страхователя об отказе от Договора. При отказе Страхователя от Договора в иных случаях, Стороны руководствуются положениями Правил страхования и действующим законодательством РФ.
Подпись Страховщика		Страхователь
Ф. И. О., должность, реквизиты доверенности		Ф. И. О.

ДОГОВОР № _____ (образец)
добровольного страхования от несчастных случаев и болезней

г. Москва

_____._____.

Акционерное общество «Группа Ренессанс Страхование» (лицензия на осуществление страхования СЛ № 1284 от 22.09.2020, выдана Банком России без ограничения срока действия; адрес: 115114, Москва, Дербеневская набережная, дом 11, этаж 10, пом. 12; сайт: www.renins.ru; тел.: +7 495 725-10-50; факс: +7 495 967-35-35; ОГРН 1187746794366, ИНН 7725497022), именуемое в дальнейшем «Страховщик», в лице (Ф. И. О., должность _____, действующей (-его) на основании _____), с одной стороны и _____, именуемое в дальнейшем «Страхователь», с другой стороны, совместно именуемые «Стороны», заключили настоящий договор добровольного страхования от несчастных случаев и болезней (далее — Договор / Договор страхования) на условиях, содержащихся в настоящем Договоре и Общих правилах страхования от несчастных случаев и болезней от 5 февраля 2021 г. (далее — Правила / Правила страхования), на основании письменного заявления Страхователя, включающего сведения, указанные в разделе 5 Правил, и являющегося неотъемлемой частью настоящего **Договора, о нижеследующем.**

1. Предмет Договора

1.1. По настоящему Договору Страховщик обязуется принять на страхование не противоречащее законодательству Российской Федерации имущественные интересы, связанные с причинением вреда жизни и здоровью или со смертью сотрудников Страхователя, и при наступлении страхового случая произвести страховую выплату, а Страхователь обязуется своевременно и в полном объеме уплатить страховую премию.

1.2. Список застрахованных сотрудников Страхователя, именуемый в дальнейшем «Список», является Приложением № 1 к настоящему Договору и его неотъемлемой частью. Общая численность Застрахованных на момент заключения Договора составляет _____ человек.

2. Условия страхования

2.1. Настоящий Договор действует в соответствии с Правилами, являющимися Приложением № 2 к настоящему Договору и его неотъемлемой частью. При заключении, исполнении и расторжении настоящего Договора Стороны пользуются правами и исполняют обязанности, предусмотренные Правилами и настоящим Договором. При этом положения Правил (в смысле настоящего Договора) применяются постольку, поскольку они не противоречат Договору.

2.2. Договором предусматриваются следующие Варианты страхования, страховые риски и порядок расчета страховых выплат:

А. Страхование на случай временной нетрудоспособности:

Страховой риск:

Страховая выплата при наступлении страхового случая:

Б. Страхование на случай госпитализации:

Страховой риск:

Страховая выплата при наступлении страхового случая:

В. Страхование на случай перенесения хирургической операции:

Страховой риск:

Страховая выплата при наступлении страхового случая:

Г. Страхование на случай стойкой нетрудоспособности (инвалидности):

Страховой риск:

Страховая выплата при наступлении страхового случая:

Д. Страхование на случай смерти:

Страховой риск:

Страховая выплата при наступлении страхового случая:

Ж. Страхование на случай временной или стойкой нетрудоспособности в результате критического заболевания или серьезной операции:

Страховой риск:

Форма действия:

Страховая выплата при наступлении страхового случая:

2.3. Страховая сумма установлена в прилагаемом Списке (Приложение № 1 к настоящему Договору) индивидуально для каждого Застрахованного, отдельно по каждому риску.

2.4. Страховые выплаты осуществляются с учетом действия пунктов 8.9, 8.10, А.5, Г.7, Д.4, ... Правил.

2.5. Выгодоприобретатели в случае смерти Застрахованного определяются в соответствии с пунктом 8.6 Правил.

3. Страховая премия

3.1. Страховая премия рассчитывается Страховщиком в соответствии с Правилами и тарифами и указывается в прилагаемом Списке индивидуально для каждого Застрахованного. На момент заключения Договора общая страховая премия составляет _____ (сумма цифрами) _____ (сумма прописью).

Страховая премия подлежит уплате в рассрочку безналичным платежом на расчетный счет Страховщика или наличными денежными средствами в кассу Страховщика.

Даты уплаты страховых взносов: до ____ числа каждого _____ в течение всего срока страхования. Первый страховой взнос подлежит уплате до _____. Последний страховой взнос подлежит уплате до _____. В случае неуплаты суммы страховой премии (первого взноса) в указанный срок Договор считается не вступившим в силу. В случае неуплаты Страхователем очередного страхового взноса в установленный Договором срок или уплаты очередного страхового взноса в размере меньшем, чем установлено Договором, применяются последствия, указанные в п. 6.4. Правил.

3.2. В течение срока страхования Страхователем могут быть изменены состав и численность Застрахованных. Уведомление об изменении Списка направляется Страхователем Страховщику _____ (периодичность). В соответствии с полученной информацией Страховщик пересчитывает страховую премию за неистекший срок страхования и при необходимости выставляет дополнительный счет или осуществляет возврат неиспользованной части страховой премии.

3.3. Лица, включаемые в Список в течение срока страхования, становятся Застрахованными с момента, указанного Страхователем в уведомлении об изменении Списка. Лица, исключаемые из Списка, прекращают быть Застрахованными с момента, указанного Страхователем в уведомлении об изменении Списка. Все изменения Договора оформляются письменно дополнительным соглашением 1 раз в _____ (периодичность).

3.4. При внесении изменений в Список Застрахованных страховой взнос к доплате/возврату пересчитывается прямо пропорционально неистекшему сроку страхования, на основании согласованных при заключении Договора страховых тарифов.

4. Действие страхования и Договора

4.1. Страхование по Договору действует круглосуточно по всему миру.

4.2. Срок страхования по Договору: с 00:00 часов _____. по 24:00 часа _____.

4.3. Настоящий Договор вступает в силу в с 00:00 часов _____. и действует до момента, определяемого в соответствии с пунктом 9.1 Правил.

4.4. Договор может быть прекращен в соответствии с разделом 9 Правил. После прекращения настоящего Договора Страхователь и Страховщик продолжают выполнять принятые ими в рамках настоящего Договора обязательства до окончательного урегулирования взаимных расчетов.

5. Особые условия действия Договора

5.1. Положения ст. 317.1 Гражданского кодекса Российской Федерации к отношениям Сторон по Договору не применяются.

6. Разрешение споров

6.1. Споры, возникающие по Договору страхования, разрешаются в порядке, предусмотренном законодательством Российской Федерации.

6.2. При решении спорных вопросов положения Договора страхования имеют преимущественную силу по отношению к Правилам, если при заключении Договора Страхователь и Страховщик договорились об изменении или исключении отдельных положений Правил и о дополнении Правил в той мере, в какой это не противоречит действующему законодательству Российской Федерации.

7. Прочие условия

7.1. Настоящий Договор составлен в двух идентичных экземплярах, по одному экземпляру для каждой из Сторон. Оба экземпляра имеют одинаковую юридическую силу.

7.2. Все уведомления и сообщения, направленные Сторонами друг другу в связи с исполнением настоящего Договора, осуществляются в письменном виде. Все изменения и дополнения к настоящему Договору производятся по соглашению Сторон и только в письменной форме.

7.3. Стороны настоящего Договора обязуются незамедлительно уведомлять друг друга об изменении своих адресов, почтовых и платежных реквизитов, номеров телефонов, телексов, телефаксов.

7.4. Страхователь и Страховщик обязуются в ходе исполнения настоящего Договора соблюдать конфиденциальность в отношении информации, предоставляемой каждой из Сторон друг другу в связи с исполнением настоящего Договора, в том числе персональных данных Застрахованных.

7.5. Форма, порядок и срок осуществления страховой выплаты предусмотрены в разделе 8 Правил страхования. Информация об адресах офисов Страховщика, в которых осуществляется прием документов при наступлении страховых случаев и иных обращений, а также о случаях и порядке приема документов в электронной форме размещена на официальном сайте Страховщика и может быть получена при обращении по телефонам Страховщика, указанным в настоящем Договоре.

7.6. Подписывая настоящий Договор, Страхователь подтверждает, что:

7.6.1. Получил Общие правила страхования от несчастных случаев и болезней от 5 февраля 2021 г. №012___ с Приложениями № ___—___, с ними ознакомлен, согласен и обязуется их выполнять.

7.6.2. Своей волей и в своем интересе, в соответствии с Федеральным законом от 27.07.2006 № 152-ФЗ «О персональных данных» и иными нормативно-правовыми актами, подтверждает получение письменного согласия субъектов персональных данных на обработку их персональных данных (далее — ПД) в целях исполнения настоящего Договора, а также в целях продвижения товаров, работ, услуг на рынке страховых услуг, в том числе путем осуществления прямых контактов со Страхователем (-ями), Застрахованными с помощью средств связи, на совершение следующих действий с ПД: сбор, запись, систематизация, накопление, хранение, уточнение (обновление, изменение), использование, передача (распространение, предоставление, доступ), обезличивание, блокирование, удаление, уничтожение.

Под ПД в настоящем документе понимается любая информация, относящаяся к Застрахованному, в том числе фамилия, имя, отчество, год, месяц, дата рождения, место рождения, адрес, паспортные данные, контактные телефоны, e-mail, семейное положение, имущественное положение, профессия, доходы, состояние здоровья и другие категории ПД.

Настоящее согласие дано на использование следующих способов обработки ПД:

– неавтоматизированная обработка ПД;

– исключительно автоматизированная обработка ПД с передачей полученной информации по сети Интернет или без таковой;

– смешанная обработка ПД.

Настоящее согласие действует в течение срока действия настоящего Договора и 5 (пяти) лет с момента его окончания или до момента его отзыва, осуществляемого путем подачи Страхователем (-ями), Застрахованным письменного заявления в адрес АО «Группа Ренессанс Страхование» по адресу: **115114, г. Москва, Дербеневская наб., д. 7, стр. 22, этаж 3** — не менее чем за 30 (тридцать) рабочих дней до даты отзыва согласия.

В случае достижения цели обработки ПД Оператор ПД обязан незамедлительно прекратить обработку ПД и уничтожить соответствующие ПД в срок, не превышающий 30 (тридцати) рабочих дней с момента достижения цели обработки ПД.

Застрахованный проинформирован о праве в любой момент отозвать данное согласие, праве на получение сведений об Операторе ПД, праве на ознакомление с ПД Застрахованного, праве требовать уточнения, блокирования или уничтожения ПД в случае, если они являются неполными, устаревшими, недостоверными, незаконно полученными.

Настоящим Страхователь (-и) подтверждает, что, в соответствии с ч. 3 ст. 18 Федерального закона от 27.07.2006 № 152-ФЗ «О персональных данных», до начала обработки ПД Застрахованного Страховщик предоставил Страхователю (-ям), Застрахованному информацию о своем наименовании и адресе, о цели обработки ПД (осуществление страхования в АО «Группа Ренессанс Страхование») и ее правовом основании, о предполагаемых пользователях ПД и установленных Федеральным законом от 27.07.2006 № 152-ФЗ «О персональных данных» правах субъекта ПД.

7.6.3. В полном объеме получил информацию, предусмотренную пунктом 2.1.2 Базового стандарта защиты прав и интересов физических и юридических лиц — получателей финансовых услуг, оказываемых членами саморегулируемых организаций, объединяющих страховые организации, утв. Решением КФН ЦБ РФ, Протокол от 09.08.2018 № КФНП-24.

7.6.4. Выражает согласие осуществлять взаимодействие со Страховщиком путем обращения в офисы Страховщика, посредством почтовой и телефонной связи, а также иными способами в случаях, специально предусмотренных Правилами страхования.

7.6.5. Выражает согласие получать сообщения и уведомления от Страховщика, в том числе в электронной форме, по адресам, телефонам, указанным в настоящем Договоре.

Приложения:

Приложение № 1 - Список Застрахованных.

Приложение № 2 - Общие Правила страхования от несчастных случаев и болезней, утвержденные Приказом Генерального директора №012 от 5 февраля 2021 г. с Приложениями №№ ___ на ___ л.

Приложение № 3 - Заявление Страхователя № _____ от «__» _____ 20__ г.

8. Адреса и банковские реквизиты Сторон

8.1. Страхователь: _____

Место нахождения: _____

ИНН/КПП: _____ Банковские реквизиты: _____

8.2. Страховщик: _____

Место нахождения: _____

ИНН/КПП: _____ Банковские реквизиты: _____

Страхователь:

М. П.

Страховщик:

М. П.
(ФИО, должность, реквизиты доверенности,
подпись)

СПИСОК ЗАСТРАХОВАННЫХ

ПО ДОГОВОРУ № _____ (образец)

№	Фамилия, имя, отчество	Дата и место рождения	Паспортные данные, ИНН (при наличии)	Документ, подтверждающий право пребывания (проживания) в РФ (для ино-странных граждан или лиц без гражданства) Данные миграционной карты: номер карты, дата начала срока пребывания в РФ, дата окончания срока пребывания в РФ	Гражданство, адрес регистрации	Страховая сумма по риску смерти	Страховая сумма по риску стойкой нетрудоспособности (инвалидности)	Страховая сумма по риску временной или стойкой нетрудоспособности в результате критического заболевания или серьезной операции	Страховая сумма по риску временной нетрудоспособности в результате болезни	Страховая сумма по риску временной нетрудоспособности в результате несчастного случая	Страховая сумма по риску госпитализации	Страховая сумма по риску перенесения хирургической операции
1.												
2.												
3.												
...												

Страхователь:

«С положениями Правил и Полиса ознакомлен и согласен. Правила получил».

М. П.

Страховщик:

М. П.
(ФИО, должность, реквизиты доверенности, подпись)



АО «Группа Ренессанс Страхование», Москва, 115114, Дербеневская набережная, д. 7, стр. 22, этаж 3, тел.: +7 (495) 725-10-50

Анкета лица, принимаемого на страхование

Фамилия Имя Отчество
Дата рождения / / Пол: жен. / муж. /
Место работы: Должность:

Описание служебных обязанностей:

1. Рост см Вес кг
2. Изменился Ваш вес за последний год? (если «да», ниже укажите, пожалуйста, причину) да ___ нет ___
3. Цифры артериального (кровенного) давления (последнее измерение) / мм рт. ст.
4. Курите ли Вы в настоящий момент? да ___ нет ___
5. Получаете ли Вы в настоящее время какое-либо лечение (медикаментозное или иное)? да ___ нет ___

Переносили ли Вы или имеете в настоящее время заболевания:

6. Головного мозга или периферической нервной системы, психические расстройства? (инсульт, энцефалит, менингит, сотрясения или ушибы головного мозга, эпилепсия, мигрень, алкоголизм, наркотическая зависимость, психоз, депрессия и др.) да ___ нет ___
7. Сердца и сосудов? (ишемическая болезнь сердца, гипертоническая болезнь, нарушения сердечного ритма, пороки сердца, ревмокардит, сердечно-сосудистая недостаточность и др.) да ___ нет ___
8. Органов дыхания? (хронический бронхит, пневмония, бронхиальная астма, эмфизема, и др.) да ___ нет ___
9. Желудочно-кишечного тракта? (язвенная болезнь желудка и/или 12-перстной кишки, гастрит, колит, панкреатит, цирроз печени, желчно-каменная болезнь и др.) да ___ нет ___
10. Мочеполовой системы? (болезни почек, хронический пиело- или гломерулонефрит, миома и др.) да ___ нет ___
11. Опорно-двигательного аппарата и соединительных тканей? (артрит, артропатия, остеохондроз, грыжа Шморля, системная красная волчанка, склеродермия и др.) да ___ нет ___
12. Эндокринной системы, нарушения обмена веществ? (заболевания гипофиза, надпочечников, щитовидной железы (зоб, тиреотоксикоз, гипотиреоз и т.п.), сахарный диабет, ожирение, гиперлипидемия, подагра и др.) да ___ нет ___
13. Органов слуха и зрения? (хронический отит, тугоухость, глухота, глаукома, катаракта, близорукость или дальнозоркость более 8 диоптрий, астигматизм и др.) да ___ нет ___
14. Злокачественные или доброкачественные опухоли различных органов? да ___ нет ___
15. Крови и кроветворных органов? (анемия, лейкомия, лимфогранулематоз, лимфома, гемофилия и др.) да ___ нет ___
16. Инфекционные заболевания (туберкулез, сифилис, СПИД или ВИЧ-инфекция, вирусный гепатит и др.) да ___ нет ___
17. Проводились ли Вам хирургические вмешательства? да ___ нет ___
18. Страдали ли от диабета, рака, инсульта, заболеваний сердца, повышенного давления, заболеваний почек, психических, наследственных заболеваний Ваши родители, братья или сестры, живые или умершие в возрасте до 60 лет? да ___ нет ___
19. Планируете ли Вы обратиться к врачу в течение ближайших 4-х недель? да ___ нет ___

Дополнительные сведения:

20. Были ли у Вас травмы, несчастные случаи, нетрудоспособность за последние 5 лет? да ___ нет ___
21. Занимаетесь ли Вы регулярно опасными видами спорта или деятельностью: управлением летательными аппаратами, дайвингом, парашютным спортом, дельтапланеризмом, гонками (авто-, мото- и т.п.), альпинизмом, спелеологией, парусным спортом, верховой ездой, боксом, борьбой или боевыми искусствами и т.п.? да ___ нет ___
22. Основной вид спорта: ☐ на профессиональной основе ☐ на любительской основе.
23. Связаны ли Вы с опасными для жизни путешествиями, поездками, экспедициями? да ___ нет ___
24. Цель поездок: . Регион

25. Имеете ли у Вас уже полис(ы) страхования жизни/от несчастного случая? да __ нет __

Если «да», то в какой страховой компании, и на какую страховую сумму?

Пожалуйста, укажите цель
страхования: _____

**В случае положительных ответов на вопросы 7-12, 16, 17 просьба заполнить соответствующие дополнительные анкеты!
При положительных ответах на остальные вопросы просьба указать детали (при необходимости используйте
дополнительный лист):**

№ вопроса	Уточнения

Декларация:

1. Я получил(-а) полную и подробную информацию об условиях страхования, а также основные сведения об АО «Группа Ренессанс Страхование» (далее по тексту – Страховщик).
2. Сообщенные мною выше данные соответствуют истине, являются полными и достоверными. Принимаю, что не представленные мною сведения об обстоятельствах, влияющих на степень страхового риска, а также заведомо ложные сведения, могут стать основанием для признания договора страхования недействительным с момента его заключения, Страховщик в таком случае освобождается от каких-либо обязательств по данному договору.
3. Предоставляю Страховщику право при необходимости произвести индивидуальную оценку возможных рисков, связанных с приёмом меня на страхование. Я поставлен(-а) в известность о возможном изменении предлагаемых мне условий страхования в связи с результатом оценки риска.
4. В случае если предоставленной информации недостаточно для оценки риска, я разрешаю любому лечебному и иному учреждению или врачу, куда и к кому обращаюсь(-ась), фонду социального страхования, другим страховым компаниям предоставить полную информацию, касающуюся состояния моего здоровья, Страховщику.
5. В случае необходимости согласен(а) на прохождение медицинского обследования для заключения договора страхования жизни.
6. Настоящим подтверждаю, что не являюсь/не являлся инвалидом I и II группы, лицом, требующим постоянного ухода, а также не страдаю/не страдал психическими заболеваниями и/или расстройствами.
7. Я понимаю, что должен(а) сообщить Страховщику обо всех изменениях в роде деятельности, увлечениях и других данных, связанных с увеличением риска несчастного случая или заболевания.
8. Я даю согласие Страховщику на обработку моих персональных данных, указанных в данной анкете и приложениях к ней, включая сбор, систематизацию, накопление, хранение, уточнение (обновление, изменение), распространение (в том числе передачу), использование, обезличивание, блокирование, уничтожение персональных данных и трансграничную передачу с целью заключения и исполнения договора страхования, по которому я являюсь Застрахованным. Согласие дано на весь срок действия договора страхования и в течение 5 (пяти) лет с момента его окончания и может быть отозвано мной в любой момент путем направления письменного уведомления в адрес Страховщика за 30 (тридцать) дней до даты отзыва.
9. Настоящая Анкета является составной и неотъемлемой частью договора страхования № _____ от _____ 20__ г.

Дата: ____/____/____/

Подпись лица, принимаемого на страхование _____/_____

Финансовая анкета

Ф.И.О.:

Дата рождения: « ____ » _____ 20__ г.

ИНН:

Укажите, пожалуйста, цель получения полиса страхования от несчастных случаев?

Страхование необходимо для получения кредита/ссуды? «да» ____ «нет» ____
Если «да», предоставьте, пожалуйста, копию кредитного договора/соглашения о выдаче ссуды!

Является ли заключение договора страхования от несчастных случаев
обязательным условием выдачи ссуды? «да» ____ «нет» ____

Подавали ли Вы заявления о страховании от несчастных случаев
до настоящего времени? «да» ____ «нет» ____

Имеете ли у Вы уже полис(ы) страхования от несчастного случая? «да» ____ «нет» ____
Если «да», то в какой страховой компании, и на какую страховую сумму?

Пожалуйста, укажите также цель
страхования: _____

Информация финансового характера.

Ежегодный доход (нетто - после вычета налогов) по основному месту работы
_____ руб.

Ежегодный доход (нетто - после вычета налогов) от работы по совместительству
_____ руб.

Ежегодный доход от инвестиций
_____ руб.

Ежегодный доход от недвижимости
_____ руб.

Другие источники дохода
_____ руб.

Описание Вашей собственности:

Наличные сбережения, облигации и т.п.
_____ руб.

Стоимость принадлежащей Вам недвижимости
_____ руб.

Другое

_____ руб.

Имеете ли Вы в настоящий момент какие - либо невыплаченные ссуды/кредиты?
«да» ____ «нет» ____:

Описание Ваших обязательств:

Бизнес кредиты
_____ руб.

Личные кредиты
_____ руб.

Ломбардные кредиты

_____ руб.

Другие обязательства

_____ руб.

Я, _____,
подтверждаю, что сведения, приведенные в данной Анкете, являются полными, правдивыми и
правильно записанными. Я согласен(-на), что эта Анкета является неотъемлемой частью
Заявления о страховании от несчастных случаев.
В свою очередь, компания АО «Ренессанс здоровье» гарантирует полную конфиденциальность
в отношении информации, содержащейся в данной Анкете.
Настоящая анкета является составной и неотъемлемой частью договора страхования № _____
от _____.

Подпись и фамилия потенциального застрахованного

« _____ » _____ 20__ г.

Приложение №14 к Общим правилам страхования от несчастных случаев и болезней



АО «Группа Ренессанс Страхование» Россия 115114, Москва, Дербеневская набережная, дом 11, этаж 10, пом. 12 тел.: +7 495 725-10-50; факс: + 7 495 967-35-35 www.renins.ru, Лицензия на осуществление страхования СЛ № 1284 от 22.09.2020, выдана Банком России без ограничения срока действия

Страховой сертификат
к Договору страхования № AS-_____ от _____

Настоящим Акционерное общество «Группа Ренессанс Страхование» подтверждает факт заключения договора страхования от несчастных случаев и болезней в отношении

г-на (г-жи) : _____ (далее Застрахованный)

на следующих условиях:

Страхователь: _____

Срок страхования: **с 00 часов _____ до 24 часов _____**
при условии работы Застрахованного у Страхователя. В случае прекращения трудовых отношений Застрахованного со Страхователем действие страхования прекращается со дня, следующего за датой увольнения.

Время и территория действия страхования: Круглосуточно, Весь мир

Застрахованные риски	Объем страховых выплат	Страховая сумма, RUR
Смерть в результате болезни или несчастного случая, произошедшего в течение срока страхования	100% страховой суммы выплачивается выгодоприобретателю (наследникам, если выгодоприобретатели не назначены)	
Инвалидность I группы в результате болезни или в результате несчастного случая, II или III группы в результате несчастного случая, произошедшего в течение срока страхования	100 % страховой суммы единовременно выплачивается Застрахованному при установлении ему I группы инвалидности, 80 % страховой суммы – при установлении II группы инвалидности, 50 % страховой суммы – при установлении III группы инвалидности	
Стойкая нетрудоспособность в результате несчастного случая, произошедшего в течение срока страхования	От 3% до 100% страховой суммы, выплачивается Застрахованному, в зависимости от тяжести телесных повреждений, согласно «Таблице страховых выплат при стойкой нетрудоспособности в результате несчастного случая».	
Временная нетрудоспособность в результате несчастного случая, произошедшего в течение срока страхования	от 1% до 100% страховой суммы единовременно выплачивается Застрахованному в зависимости от тяжести травмы, согласно официальной таблице размеров страховых выплат	
Временная или стойкая нетрудоспособность в результате установления заключительного диагноза одного из критических заболеваний или перенесения одной из серьезных хирургических операций	100 % страховой суммы единовременно выплачивается при установлении заключительного диагноза одного из заболеваний или перенесения Застрахованным одной из хирургических операций, перечисленных в Приложении № 6 (вариант «б») к Договору.	

Куратор Договора: _____, Департамент сопровождения договоров коллективного страхования Дирекция корпоративного страхования тел. +7 495 725-10-50; факс: + 7 495 967-35-35
email: _____

Бесплатная телефонная линия при наступлении страхового случая: 8 800 333 8 800

Примечание: Данный сертификат не является договором страхования, а только справочным материалом разъясняющим действия страховой защиты

Важно: о событии, обладающем признаками страхового случая, рекомендуется заявлять в течение 30 дней со дня, как появилась возможность сообщить о случившемся.

Список документов, необходимых для рассмотрения страховых событий, связанных с несчастными случаями и заболеваниями*

Всегда необходимы:

1. письменное заявление со ссылкой на номер Договора (страхового полиса или сертификата), с подробным описанием обстоятельств, повлекших за собой реализацию соответствующего страхового риска, и с указанием полных банковских реквизитов для перевода страховой выплаты;
2. документы, удостоверяющие личность лиц, обратившегося за страховой выплатой, банковские реквизиты для осуществления страховой выплаты в безналичной форме, а также распоряжение Страхователя/Выгодоприобретателя о порядке осуществления страховой выплаты;
3. если с заявлением на страховую выплату (или за страховой выплатой) обращается представитель Страхователя/Выгодоприобретателя, то он обязан предоставить надлежащим образом оформленную действующую доверенность, подтверждающую полномочия на подписание заявления (или на получение страховой выплаты).
4. копию договора страхования / полиса / сертификата с приложениями.

В случае смерти (если данный риск предусмотрен договором страхования):

1. нотариально заверенную копию свидетельства о смерти Застрахованного;
2. оригинал справки о смерти с указанием причины смерти или другой устанавливающий причину смерти документ или его заверенную выдавшим органом копию;
3. распоряжение Страхователя о назначении Выгодоприобретателя на случай смерти Застрахованного (далее по тексту – Распоряжение), оформленное в письменной форме с согласия Застрахованного или свидетельство о праве на наследство, состоящее из суммы страховой выплаты, выданное нотариусом;
4. копии документов, подтверждающие родственные связи (в случае, если в Распоряжении Выгодоприобретателями указаны родственники);

В случае установления группы инвалидности (если данный риск предусмотрен договором страхования):

1. копию свидетельства (справки), выданной федеральным учреждением медико-социальной экспертизы, об установлении Застрахованному группы инвалидности, заверенную выдавшим учреждением или нотариально;
2. копию направления на медико-социальную экспертизу, заверенную выдавшим медицинским учреждением или федеральным учреждением медико-социальной экспертизы, в котором проводилось освидетельствование Застрахованного;
3. оригинал выписки из амбулаторной / медицинской карты или истории болезни с указанием диагноза и даты диагностирования заболевания, приведшего к установлению группы инвалидности и позволяющий сделать заключение о причинах инвалидности;

В случае травмы, госпитализации или перенесения хирургической операции (если данные риски предусмотрены договором страхования):

1. оригиналы выписки из амбулаторной карты / истории болезни Застрахованного или медицинской справки, выданные соответствующим медицинским учреждением, содержащие сведения об окончательном диагнозе и сроках лечения, описание проведенного лечения, включая протокол операции;
2. копии закрытых листов нетрудоспособности, заверенные отделом кадров Застрахованного;

Дополнительно могут понадобиться в зависимости от происшествия:

1. копию акта о несчастном случае на производстве (форма Н1), заверенную работодателем Застрахованного (если реализация страхового риска связана с несчастным случаем во время исполнения Застрахованным служебных обязанностей);
2. оригинал или заверенную выдавшим органом копию документа соответствующего уполномоченного органа: правоохранительных органов, органов юстиции и т.п. (если реализация страхового риска или обстоятельства его наступления зафиксированы таким органом в соответствии с действующим законодательством);

3. копию акта о пожаре, заверенную выдавшим органом (если реализация страхового риска связана с пожаром);
4. копию определения о возбуждении дела об административном правонарушении / постановления об административном правонарушении / постановления о возбуждении уголовного дела / постановления об отказе в возбуждении уголовного дела / определения об отказе в возбуждении дела об административном правонарушении (если реализация страхового риска или обстоятельства его наступления были зафиксированы указанными документами);
5. копию водительского удостоверения (иного документа, подтверждающего право управления транспортным средством) Застрахованного лица, либо водителя, управлявшего транспортным средством в момент наступления дорожно-транспортного происшествия; надлежащим образом оформленную копию акта об освидетельствовании о состоянии опьянения лица, управлявшего транспортным средством в момент наступления дорожно-транспортного происшествия (если реализация страхового риска связана с дорожно-транспортным происшествием);
6. копии результатов химических, гистологических и иных исследований, заверенные выдавшим учреждением (если это необходимо для подтверждения реализации страхового риска и / или для исключения обстоятельств, указанных в пунктах 4.3. и 4.4. Общих правил страхования от несчастных случаев и болезней);
7. заверенную судом копию судебного решения, вступившего в законную силу.

В рамках конкретных Вариантов страхования может быть предусмотрено предоставление дополнительных/иных документов, необходимых для принятия решения о страховой выплате. Перечень таких документов указывается в соответствующем Варианте страхования (часть II Правил страхования от несчастных случаев и болезней).

Все документы, предоставляются на русском языке или в переводе на русский язык, при этом подпись переводчика должна быть удостоверена нотариусом.

Все документы, выданные компетентными органами/учреждениями, должны быть заверены подписью уполномоченного лица и печатью соответствующего органа/учреждения.

Все предоставляемые Выгодоприобретателем копии документов должны быть надлежащим образом заверены, то есть учреждением/органом, выдавшим данный документ, либо нотариально.

Страховая выплата при наступлении страхового случая производится в течение 10 рабочих дней с момента получения необходимых документов, в том числе дополнительно запрошенных Страховщиком, а также документов, запрошенных у медицинских учреждений, правоохранительных органов и иных компетентных органов, и организаций, в рублях РФ.

* Под **несчастным случаем** понимается внешнее, кратковременное (до нескольких часов), фактически произошедшее под воздействием различных внешних факторов (физических, химических, механических, включая удар электрическим током и обморожение) событие, характер, время и место которого могут быть однозначно определены, не являющееся следствием заболевания или его лечения (за исключением неправильных медицинских манипуляций), наступившее в течение срока страхования и возникшее непредвиденно, непреднамеренно, помимо воли Застрахованного, повлекшее за собой причинение вреда жизни и здоровью Застрахованного.

Под **заболеванием** понимается диагностированное квалифицированным врачом нарушение нормальной жизнедеятельности организма, обусловленное функциональными и/или морфологическими изменениями.

Полные определения данных понятий приведены в Общих правилах страхования от несчастных случаев и болезней АО «Группа Ренессанс Страхование», которые можно получить в АО «Группа Ренессанс Страхование» или, если Страхователем является работодатель, в отделе кадров Страхователя.

Анкета клиента – физического лица, индивидуального предпринимателя, физического лица, занимающегося в установленном законодательством РФ порядке частной практикой

Просьба заполнить Анкету полностью (в письменном либо печатном виде) и проставить подпись и печать. При заполнении Анкеты не должно быть пустых граф. При отсутствии реквизитов проставляется «нет».

I. Информация о Клиенте		
1.1	Фамилия, имя, отчество (при наличии)	
1.2	Гражданство	
1.3	ИНН (при наличии)	
1.4	Дата и место рождения	
1.5	Реквизиты документа, удостоверяющего личность: серия (при наличии) и номер документа, дата выдачи документа, наименование органа, выдавшего документ, код подразделения (при наличии)	
1.6	Адрес места жительства (регистрации)/адрес места пребывания	
1.7	СНИЛС (при наличии)	
1.8	ОГРНИП, место регистрации	
1.9	Контактная информация (при наличии: телефон, факс, e-mail)	
1.10	Дополнительно для иностранных граждан или лиц без гражданства, находящихся в РФ	
1.10.1	Данные миграционной карты: номер карты, дата начала срока пребывания в РФ, дата окончания срока пребывания в РФ	
1.10.2	Данные документа, подтверждающего право на пребывание (проживание) в РФ (серия, номер, дата начала срока действия, дата окончания срока действия)	
1.11	Статус публичного должностного лица (ПДЛ) ¹ ; отношение к ПДЛ	☐ Да (является ПДЛ) ☐ Нет ☐ Да (является родственником ПДЛ) Если «да», указать должность, наименование и адрес работодателя; степень родства либо статус (супруг или супруга) - по отношению к лицу, являющемуся ПДЛ (для лиц, являющихся родственниками ПДЛ)
1.12	Для ИП, ПДЛ:	

¹ К публичным должностным лицам (ПДЛ) относятся иностранные публичные должностные лица, должностные лица публичных международных организаций, а также лица, замещающие (занимающие) государственные должности Российской Федерации, должности членов Совета директоров Центрального банка Российской Федерации, должности федеральной государственной службы, назначение на которые и освобождение от которых осуществляются Президентом Российской Федерации или Правительством Российской Федерации, должности в Центральном банке Российской Федерации, государственных корпорациях и иных организациях, созданных Российской Федерацией на основании федеральных законов, включенные в перечни должностей, определяемые Президентом Российской Федерации, а также родственники вышеуказанных лиц

1.12.1	Цели установления и предполагаемый характер деловых отношений	Вид договора страхования: _____ _____
1.12.2	Сведения о лицензиях на право осуществления деятельности, подлежащей лицензированию: вид, номер, дата выдачи лицензии; кем выдана; срок действия; перечень видов лицензируемой деятельности (при наличии)	
1.12.3	Сведения (документы) о финансовом положении (копии годовой бухгалтерской отчетности (бухгалтерский баланс, отчет о финансовом результате), и (или) копии годовой (либо квартальной) налоговой декларации, и (или) копия аудиторского заключения за прошедший год, и (или) справка об исполнении налогоплательщиком (плательщиком сборов, налоговым агентом) обязанности по уплате налогов, сборов, пеней, штрафов; и (или) сведения об отсутствии производства по делу о несостоятельности (банкротстве), вступивших в силу решений судебных органов о признании его несостоятельным (банкротом), проведении процедур ликвидации по состоянию на дату представления документов в Общество; и (или) сведения об отсутствии фактов неисполнения своих денежных обязательств по причине отсутствия денежных средств на банковских счетах и.пр.)	
1.12.4	Сведения об источниках происхождения денежных средств	☐ заработная плата ☐ накопления ☐ предпринимательская деятельность ☐ иное
1.12.5	Сведения о деловой репутации: (отзывы в произвольной письменной форме от деловых партнеров, иные документы)	
II. Информация о Выгодоприобретателе		
Клиент действует к своей выгоде. ☐ Да ☐ Нет Если «нет», заполняется Приложение № 1 к Анкете на каждого Выгодоприобретателя		
III. Информация о Представителе клиента (при наличии)		
3.1	Документ, подтверждающий полномочия, его реквизиты (наименование, дата выдачи, срок действия, номер документа)	

3.2	Фамилия, имя, отчество (при наличии)	
3.3	Гражданство	
3.4	ИНН (при наличии)	
3.5	Дата и место рождения	
3.6	Реквизиты документа, удостоверяющего личность: серия (при наличии) и номер документа, дата выдачи документа, наименование органа, выдавшего документ, код подразделения (при наличии)	
3.7	Адрес места жительства (регистрации)/адрес места пребывания	
3.8	СНИЛС (при наличии)	
3.9	Контактная информация (при наличии: телефон, факс, e-mail)	
3.10	Дополнительно для иностранных граждан или лиц без гражданства, находящихся в РФ	
3.10.1	Данные миграционной карты: номер карты, дата начала срока пребывания в РФ, дата окончания срока пребывания в РФ	
3.10.2	Данные документа, подтверждающего право на пребывание (проживание) в РФ (серия, номер, дата начала срока действия, дата окончания срока действия)	
IV. Информация о Бенефициарных владельцах		
Бенефициарным владельцем является сам клиент. ☐ Да ☐ Нет Если «нет», заполняется Приложение № 2 к Анкете на каждого Бенефициарного владельца		

Заполняется Клиентом/Представителем клиента			
Ф.И.О.	Подпись	Дата, М.П.	Уполномоченное лицо Клиента/должность
Заполняется сотрудником АО «Группа Ренессанс Страхование»			
Ф.И.О.	Подпись	Дата	Должность

Приложение №1 к Анкете клиента – физического лица, индивидуального предпринимателя, физического лица, занимающегося в установленном законодательством РФ порядке частной практикой

Сведения о Выгодоприобретателе

Просьба заполнить Анкету на каждого Выгодоприобретателя.

В случае списочного состава приложить списком с указанием всех полей, перечисленных в настоящем Приложении.

I. Выгодоприобретатель – физическое лицо/ИП		
1.1	Фамилия, имя, отчество (при наличии)	
1.2	Гражданство	
1.3	ИНН (при наличии)	
1.4	Дата и место рождения	
1.5	Реквизиты документа, удостоверяющего личность: серия (при наличии) и номер документа, дата выдачи документа, наименование органа, выдавшего документ, код подразделения (при наличии)	
1.6	Адрес места жительства (регистрации)/адрес места пребывания	
1.7	СНИЛС (при наличии)	
1.8	ОГРНИП, место регистрации (для ИП)	
1.9	Контактная информация (при наличии: телефон, факс, e-mail)	
1.10	Дополнительно для иностранных граждан или лиц без гражданства, находящихся в РФ	
1.10.1	Данные миграционной карты: номер карты, дата начала срока пребывания в РФ, дата окончания срока пребывания в РФ	
1.10.2	Данные документа, подтверждающего право на пребывание (проживание) в РФ (серия, номер, дата начала срока действия, дата окончания срока действия)	
II. Выгодоприобретатель – юридическое лицо/иностранная структура без образования юридического лица		
2.1	Полное наименование с указанием организационно-правовой формы	
2.2	ИНН (для резидента) ИНН или Код иностранной организации (для нерезидента) Код (при наличии) в государстве регистрации в качестве налогоплательщика (для ИСБООЛ)	
2.3	ОГРН (для резидента)	
2.4	Номер свидетельства об аккредитации; регистрационный номер по месту учреждения и регистрации (для нерезидента)	
2.5	Место государственной регистрации	
2.6	Регистрационный номер (при наличии), присвоенный в государстве регистрации (для ИСБООЛ)	
2.7	Адрес юридического лица	
2.8	Код ОКПО (при наличии)	

2.9	Место ведения основной деятельности ИСБОЮЛ	
2.10	В отношении трастов и иных ИСБОЮЛ с аналогичной структурой или функцией	Состав имущества, находящегося в управлении (собственности): _____ Ф.И.О. (наименование) и адрес места жительства (места нахождения) учредителей и доверительного собственника (управляющего): _____ _____
2.11	Контактная информация (при наличии: телефон, факс, e-mail)	

Заполняется Клиентом/Представителем клиента			
Ф.И.О.	Подпись	Дата, М.П.	Уполномоченное лицо Клиента/должност ь
Заполняется сотрудником АО «Группа Ренессанс Страхование»			
Ф.И.О.	Подпись	Дата	Должность

Приложение №2 к Анкете клиента – физического лица, индивидуального предпринимателя, физического лица, занимающегося в установленном законодательством РФ порядке частной практикой

Сведения о Бенефициарных владельцах

Бенефициарный владелец – это физическое лицо, которое в конечном счете прямо или косвенно (через третьих лиц) владеет (имеет преобладающее участие более 25% в капитале) Клиентом, либо имеет возможность контролировать действия Клиента, т. е. физическое лицо, обладающее хотя бы одним из следующих признаков:

- 1) является участником/акционером Клиента, владеющим более 25% долей/акций с правом голоса в уставном капитале Клиента;
- 2) косвенно (через третьих лиц) владеет более 25% долей/акций с правом голоса в уставном капитале Клиента;
- 3) имеет возможность воздействовать на принимаемые Клиентом решения, в том числе об осуществлении сделок, несущих кредитный риск, финансовых операций, и оказывать влияние на величину дохода Клиента.

Просьба заполнить Анкету на каждого Бенефициарного владельца.

I. Информация о Бенефициарных владельцах		
1.1	Фамилия, имя, отчество (при наличии)	
1.2	Гражданство	
1.3	ИНН (при наличии)	
1.4	Дата и место рождения	
1.5	Реквизиты документа, удостоверяющего личность: серия (при наличии) и номер документа, дата выдачи документа, наименование органа, выдавшего документ, код подразделения (при наличии)	
1.6	Адрес места жительства (регистрации)/адрес места пребывания	
1.7	СНИЛС (при наличии)	
1.8	Контактная информация (при наличии: телефон, факс, e-mail)	
1.9	Дополнительно для иностранных граждан или лиц без гражданства, находящихся в РФ	
1.9.1	Данные миграционной карты: номер карты, дата начала срока пребывания в РФ, дата окончания срока пребывания в РФ	
1.9.2	Данные документа, подтверждающего право на пребывание (проживание) в РФ (серия, номер, дата начала срока действия, дата окончания срока действия)	
1.10	Статус публичного должностного лица (ПДЛ) ² ; отношение к ПДЛ	☐ Да (является ПДЛ) ☐ Нет ☐ Да (является родственником ПДЛ) Если «да», указать должность, наименование и адрес работодателя; степень родства либо статус (супруг или супруга) - по отношению к

² К публичным должностным лицам (ПДЛ) относятся иностранные публичные должностные лица, должностные лица публичных международных организаций, а также лица, замещающие (занимающие) государственные должности Российской Федерации, должности членов Совета директоров Центрального банка Российской Федерации, должности федеральной государственной службы, назначение на которые и освобождение от которых осуществляются Президентом Российской Федерации или Правительством Российской Федерации, должности в Центральном банке Российской Федерации, государственных корпорациях и иных организациях, созданных Российской Федерацией на основании федеральных законов, включенные в перечни должностей, определяемые Президентом Российской Федерации, а также родственники вышеуказанных лиц

		лицу, являющемуся ПДЛ (для лиц, являющихся родственниками ПДЛ)

Заполняется Клиентом/Представителем клиента			
Ф.И.О.	Подпись	Дата, М.П.	Уполномоченное лицо Клиента/должность
Заполняется сотрудником АО «Группа Ренессанс Страхование»			
Ф.И.О.	Подпись	Дата	Должность

Анкета клиента – юридического лица

Просьба заполнить Анкету полностью (в письменном либо печатном виде) и проставить подпись и печать.

При заполнении Анкеты не должно быть пустых граф. При отсутствии реквизитов проставляется «нет».

ЮЛ – юридическое лицо.

ИСБОЮЛ – иностранная структура без образования юридического лица.

I. Информация о Клиенте		
1.1	Полное наименование с указанием организационно-правовой формы	
1.2	ИНН - для резидента ИНН или Код иностранной организации - для нерезидента Код (при наличии) в государстве регистрации в качестве налогоплательщика - для ИСБОЮЛ	
1.3	Сведения о государственной регистрации	
1.3.1	ОГРН - для резидента	
1.3.2	Номер записи об аккредитации филиала, представительства иностранного ЮЛ в гос. реестре аккредитованных филиалов, представительств иностранных ЮЛ; Регистрационный номер ЮЛ по месту учреждения и регистрации - для нерезидента	
1.3.3	Место государственной регистрации (местонахождение)	
1.3.4	Регистрационный номер (при наличии), присвоенный в государстве регистрации - для ИСБОЮЛ	
1.4	Адрес юридического лица	
1.5	Код ОКПО (при наличии)	
1.6	Место ведения основной деятельности ИСБОЮЛ	
1.7	В отношении трастов и иных ИСБОЮЛ с аналогичной структурой или функцией	Состав имущества, находящегося в управлении (собственности): _____ Ф.И.О. (наименование) и адрес места жительства (места нахождения) учредителей и доверительного собственника (управляющего): _____
1.8	Сведения об органах ЮЛ, ИСБОЮЛ (структура и персональный состав органов управления ЮЛ, за исключением сведений о персональном составе акционеров (участников) ЮЛ, владеющих менее чем 5% акций (долей) ЮЛ, структура и персональный состав органов управления ИСБОЮЛ (при наличии))	
1.8.1	Наименование органа управления/структура: _____	
1.8.2	Персональный состав органов управления (Ф.И.О. с указанием доли владения): _____	
1.9	Контактная информация (при наличии: телефон, факс, e-mail)	

1.10	Сведения о лицензии на право осуществления деятельности, подлежащей лицензированию: вид, номер, дата, кем выдана, срок действия, перечень видов лицензируемой деятельности	
1.11	БИК (для кредитных организаций–резидентов)	
1.12	Цели установления и предполагаемый характер деловых отношений	Вид договора страхования: _____ _____
1.13	Сведения (документы) о финансовом положении	
1.13.1	Бухгалтерский баланс (отчет о финансовом результате) за последний отчетный период	
1.13.2	Годовая (квартальная) налоговая декларация с отметками налогового органа о ее принятии (или без таковой отметки с приложением копии квитанции об отправке заказного письма с описью вложения или копии подтверждения отправки на бумажных носителях) за последний отчетный период	
1.13.3	Справка об исполнении налогоплательщиком обязанности по уплате налогов, сборов, пеней, штрафов, выданная налоговым органом	
1.13.4	Отсутствие производства по делу о несостоятельности (банкротстве)	
1.13.5	Аудиторское заключение за прошедший год	
1.13.6	Отсутствие вступившего в законную силу решения судебных органов о признании несостоятельным (банкротом) и (или) информация о проведении процедур ликвидации по состоянию на дату представления документов	
1.13.7	Отсутствие фактов неисполнения своих денежных обязательств по причине отсутствия денежных средств на банковских счетах	
1.13.8	Данные о рейтингах, присвоенных международными рейтинговыми агентствами («Standard & Poor's», «Fitch Ratings», «Moody's Investors Service») и (или) российскими кредитными рейтинговыми агентствами	
1.14	Сведения о деловой репутации	
1.14.1	Отзывы в произвольной письменной форме от деловых партнеров	
1.14.2	Иные документы	
1.15	Сведения об источниках происхождения денежных средств	☐ средства, полученные в рамках осуществляемой хозяйственной деятельности ☐ собственные средства ☐ заемные средства (займы от третьих лиц, учредителей и т.д.) ☐ иные
II. Информация о Представителе клиента (в том числе единоличного исполнительного органа как представителя клиента)		

2.1	Документ, подтверждающий полномочия, его реквизиты (наименование, дата выдачи, срок действия, номер документа)	
2.2	Фамилия, имя, отчество (при наличии)	
2.3	Гражданство	
2.4	ИНН (при наличии)	
2.5	Дата и место рождения	
2.6	Реквизиты документа, удостоверяющего личность: серия (при наличии) и номер документа, дата выдачи документа, наименование органа, выдавшего документ, код подразделения (при наличии)	
2.7	Адрес места жительства (регистрации)/адрес места пребывания	
2.8	СНИЛС (при наличии)	
2.9	Основной государственный регистрационный номер (ОГРНИП), место регистрации (для ИП)	
2.10	Контактная информация (при наличии: телефон, факс, e-mail)	
2.11	Дополнительно для иностранных граждан или лиц без гражданства, находящихся в РФ:	
2.11.1	Данные миграционной карты: номер карты, дата начала срока пребывания в РФ, дата окончания срока пребывания в РФ	
2.11.2	Данные документа, подтверждающего право на пребывание (проживание) в РФ (серия, номер, дата начала срока действия, дата окончания срока действия)	
III. Информация о Выгодоприобретателе		
Клиент действует к своей выгоде ☐ Да ☐ Нет Если «нет», заполняется Приложение № 1 к Анкете на каждого Выгодоприобретателя ¹		
IV. Информация о Бенефициарных владельцах		
Просьба заполнить Приложение № 2 к Анкете. Данное требование не распространяется на Клиентов, которые являются одним из нижеперечисленных лиц. Просьба указать, является ли Клиент: ☐ органом государственной власти, иным государственным органом, органом местного самоуправления, учреждением, находящимся в их ведении, государственным внебюджетным фондом, государственной корпорацией или организацией, в которой Российская Федерация, субъекты Российской Федерации либо муниципальные образования имеют более 50% акций (долей) в капитале; ☐ международной организацией, иностранным государством или административно-территориальной единицей иностранных государств, обладающей самостоятельной правоспособностью; ☐ эмитентом ценных бумаг, допущенных к организованным торгам, которые раскрывают информацию в соответствии с законодательством Российской Федерации о ценных бумагах; ☐ иностранной организацией, ценные бумаги которой прошли процедуру листинга на иностранной бирже, входящей в перечень, утвержденный Банком России; ☐ иностранной структурой без образования юридического лица, организационная форма которой не предусматривает наличия бенефициарного владельца, а также единоличного исполнительного органа; ☐ Банком России.		

¹ Данное требование не распространяется на Клиентов, которые являются кредитной организацией, профессиональным участником рынка ценных бумаг, управляющей компанией инвестиционного фонда или негосударственного пенсионного фонда, органом государственной власти Российской Федерации, органом государственной власти субъекта Российской Федерации, органом местного самоуправления или органом государственной власти иностранного государства.

Заполняется Клиентом/Представителем клиента			
Ф.И.О.	Подпись	Дата, М.П.	Уполномоченное лицо Клиента/должность
Заполняется сотрудником АО «Группа Ренессанс Страхование»			
Ф.И.О.	Подпись	Дата	Должность

Сведения о Выгодоприобретателе

Просьба заполнить Анкету на каждого Выгодоприобретателя.

В случае списочного состава приложить списком с указанием всех полей, перечисленных в настоящем Приложении.

I. Выгодоприобретатель – физическое лицо/ИП		
1.1	Фамилия, имя, отчество (при наличии)	
1.2	Гражданство	
1.3	ИНН (при наличии)	
1.4	Дата и место рождения	
1.5	Реквизиты документа, удостоверяющего личность: серия (при наличии) и номер документа, дата выдачи документа, наименование органа, выдавшего документ, код подразделения (при наличии)	
1.6	Адрес места жительства (регистрации)/адрес места пребывания	
1.7	СНИЛС (при наличии)	
1.8	ОГРНИП, место регистрации (для ИП)	
1.9	Контактная информация (при наличии: телефон, факс, e-mail)	
1.10	Дополнительно для иностранных граждан или лиц без гражданства, находящихся в РФ	
1.10.1	Данные миграционной карты: номер карты, дата начала срока пребывания в РФ, дата окончания срока пребывания в РФ	
1.10.2	Данные документа, подтверждающего право на пребывание (проживание) в РФ (серия, номер, дата начала срока действия, дата окончания срока действия)	
II. Выгодоприобретатель юридическое лицо/иностранная структура без образования юридического лица		
2.1	Полное наименование с указанием организационно-правовой формы	
2.2	ИНН (для резидента). ИНН или Код иностранной организации (для нерезидента). Код (при наличии) в государстве регистрации в качестве налогоплательщика (для ИСБЮЛ)	
2.3	ОГРН (для резидента)	
2.4	Номер свидетельства об аккредитации; регистрационный номер по месту учреждения и регистрации (для нерезидента)	
2.5	Место государственной регистрации	

2.6	Регистрационный номер (при наличии), присвоенный ИСБЮЛ в государстве регистрации		
2.7	Адрес юридического лица		
2.8	Код ОКПО (при наличии)		
2.9	Место ведения основной деятельности ИСБЮЛ		
2.10	В отношении трастов и иных ИСБЮЛ с аналогичной структурой или функцией	Состав имущества, находящегося в управлении (собственности): _____ _____ Ф.И.О. (наименование) и адрес места жительства (места нахождения) учредителей и доверительного собственника (управляющего): _____ _____	
2.11	Контактная информация (при наличии: телефон, факс, e-mail)		
Заполняется Клиентом/Представителем клиента			
Ф.И.О.	Подпись	Дата, М.П.	Уполномоченное лицо Клиента/должность
Заполняется сотрудником АО «Группа Ренессанс Страхование»			
Ф.И.О.	Подпись	Дата	Должность

Сведения о Бенефициарных владельцах

Бенефициарный владелец – это физическое лицо, которое в конечном счете прямо или косвенно (через третьих лиц) владеет (имеет преобладающее участие более 25% в капитале) Клиентом, либо имеет возможность контролировать действия Клиента, т. е. физическое лицо, обладающее хотя бы одним из следующих признаков:

- 1) является участником/акционером Клиента, владеющим более 25% долей/акций с правом голоса в уставном капитале Клиента;
- 2) косвенно (через третьих лиц) владеет более 25% долей/акций с правом голоса в уставном капитале Клиента;
- 3) имеет возможность воздействовать на принимаемые Клиентом решения, в том числе об осуществлении сделок, несущих кредитный риск, финансовых операций, и оказывать влияние на величину дохода Клиента.

Просьба заполнить Анкету на каждого Бенефициарного владельца.

I. Информация о Бенефициарных владельцах		
1.1	Фамилия, имя, отчество (при наличии)	
1.2	Гражданство	
1.3	ИНН (при наличии)	
1.4	Дата и место рождения	
1.5	Реквизиты документа, удостоверяющего личность: серия (при наличии) и номер документа, дата выдачи документа, наименование органа, выдавшего документ, код подразделения (при наличии)	
1.6	Адрес места жительства (регистрации)/адрес места пребывания	
1.7	СНИЛС (при наличии)	
1.8	Контактная информация (при наличии: телефон, факс, e-mail)	
1.9	Дополнительно для иностранных граждан или лиц без гражданства, находящихся в РФ	
1.9.1	Данные миграционной карты: номер карты, дата начала срока пребывания в РФ, дата окончания срока пребывания в РФ	
1.9.2	Данные документа, подтверждающего право на пребывание (проживание) в РФ (серия, номер, дата начала срока действия, дата окончания срока действия)	
	Статус публичного должностного лица (ПДЛ) ² ; отношение к ПДЛ	☐ Да (является ПДЛ) ☐ Нет ☐ Да (является родственником ПДЛ) Если «да», указать должность, наименование и адрес работодателя; степень родства либо статус (супруг или супруга) - по отношению к лицу,

² К публичным должностным лицам (ПДЛ) относятся иностранные публичные должностные лица, должностные лица публичных международных организаций, а также лица, замещающие (занимающие) государственные должности Российской Федерации, должности членов Совета директоров Центрального банка Российской Федерации, должности федеральной государственной службы, назначение на которые и освобождение от которых осуществляются Президентом Российской Федерации или Правительством Российской Федерации, должности в Центральном банке Российской Федерации, государственных корпорациях и иных организациях, созданных Российской Федерацией на основании федеральных законов, включенные в перечни должностей, определяемые Президентом Российской Федерации, а также родственники вышеуказанных лиц

			являющемуся ПДЛ (для лиц, являющихся родственниками ПДЛ)
Заполняется Клиентом/Представителем клиента			
Ф.И.О.	Подпись	Дата, М.П.	Уполномоченное лицо Клиента/должность
Заполняется сотрудником АО «Группа Ренессанс Страхование»			
Ф.И.О.	Подпись	Дата	Должность