

Приложение № 1
к Общим правилам страхования
от несчастных случаев и болезней,
первичного диагностирования
критических заболеваний

ТАБЛИЦЫ
страховых выплат

ПРОГРАММА А (эконом, стандарт, премиум)

№	Описание страхового риска	Размер выплаты в % от страховой суммы
1.1.	Смерть Застрахованного в течение срока страхования в результате несчастного случая, произошедшего в течение срока страхования со страховой выплатой равной страховой сумме.	100%
1.2.	Установление Застрахованному в течение срока страхования инвалидности 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:	80% за II группу инвалидности; 100% за I группу инвалидности.
<p><u>Примечание к 1.2:</u> Страховая выплата в связи с установлением Застрахованному инвалидности производится без вычета страховых выплат, ранее уже произведенных Страховщиком по этому же несчастному случаю по основаниям, предусмотренным риском стойких телесных повреждений.</p>		

ПРОГРАММА Б (эконом+, стандарт+, премиум+)

№	Описание страхового риска	Размер выплаты в % от страховой суммы
1.1.	Смерть Застрахованного в течение срока страхования в результате несчастного случая, произошедшего в течение срока страхования со страховой выплатой равной страховой сумме.	100%
1.2.	Установление Застрахованному в течение срока страхования инвалидности 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:	80% за II группу инвалидности; 100% за I группу инвалидности.
<p><u>Примечание к 1.2:</u> Страховая выплата в связи с установлением Застрахованному инвалидности производится без вычета страховых выплат, ранее уже произведенных Страховщиком по этому же несчастному случаю по основаниям, предусмотренным риском стойких телесных повреждений.</p>		

1.3. Установление Застрахованному в течение срока страхования заключительного диагноза одного из критических заболеваний из Таблицы страховых выплат при диагностировании одного из критических заболеваний (далее – Таблица) со страховыми выплатами при наступлении страхового случая, определяемыми в процентах от страховой суммы согласно Таблице:

	Медицинские критерии критического заболевания	Размер выплаты в % от страховой суммы
Критическое Заболевание №1	Установление Застрахованному окончательного диагноза некроза (омертвления) участка сердечной мышцы в результате острой недостаточности коронарного	100%

	<p>кровообращения с кодом МКБ:</p> <p>I 21 Острый инфаркт миокарда (инфаркт миокарда, уточненный как острый или установленной продолжительностью 4 недели (28 дней) или менее после возникновения острого начала):</p> <p>I 21.0 Острый трансмуральный инфаркт передней стенки миокарда;</p> <p>I 21.1 Острый трансмуральный инфаркт нижней стенки миокарда;</p> <p>I 21.2 Острый трансмуральный инфаркт миокарда других уточненных локализаций;</p> <p>I 21.3 Острый трансмуральный инфаркт миокарда неуточненной локализации;</p> <p>I 21.4 Острый субэндокардиальный инфаркт миокарда;</p> <p>I 21.9 Острый инфаркт миокарда неуточненный.</p> <p>Датой реализации риска является дата, указанная в заключении специализированного медицинского учреждения (кардиологический профиль) или профильного врача специалиста (кардиолога). В случае, если в заключении дата не указана, датой страхового случая является дата установления окончательного диагноза.</p> <p>Для признания события страховым случаем должны быть соблюдены все указанные ниже критерии:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Диагноз установлен Застрахованному впервые в жизни и в течение срока страхования. 2. Диагноз подтвержден заключением специализированного медицинского учреждения (кардиологический профиль) или профильного врача специалиста (кардиолога). 3. Наличие нижеследующих изменений в данных электрокардиографического исследования: <ol style="list-style-type: none"> 3.1. Пациенты с элевацией сегмента ST: Элевация сегмента ST в точке "J" в двух или более соседних отведениях $\geq 0,2$ mV в V1, V2, V3 и $\geq 0,1$ mV в других отведениях (соответственно, во фронтальной плоскости это отведения aVL, I, инвертированное aVR, II, aVF, III). 3.2. Пациенты без элеваций сегмента ST*: <ol style="list-style-type: none"> a. Депрессия сегмента ST. b. Только отклонения от нормы зубца T. 4. Наличие нижеследующих изменений в результатах лабораторных исследований крови: <ol style="list-style-type: none"> 4.1 Максимальная концентрация тропонина I или T превышающая установленный уровень (99-й перцентиль эталонной контрольной группы) хотя бы в одном случае в течении 24 часов следующих за клиническим событием. 4.2 Максимальное значение MB КФК* (предпочтительно определение массы MB КФК) превышающее 99-й перцентиль эталонной контрольной группы при двух последовательных определениях, или однократное значение превышающее нормальное значение в два раза в течении первых часов после начала клинического события. <p>*Уровень MB КФК должен повышаться, а затем снижаться.</p> <p>*При недоступности тропонина или MB КФК, могут быть задействованы общая КФК (в значении в два раза превышающем контрольный уровень) или B фракция КФК.</p> <p>Дополнительные признаки:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Субъективные симптомы: дискомфорт в грудной клетке, 	
--	---	--

	<p>эпигастрии, кисти руки, запястье, спине или плече, в т.ч. сопровождающийся одышкой, потливостью, тошнотой, рвотой, слабостью и т.п.</p> <p>2. Визуализационные методы (снижение или отсутствие перфузии ткани, нарушения движения стенок сердца).</p> <p>Исключения из страхового покрытия:</p> <p>1. Инфаркты миокарда, имеющие проявления только в виде зарегистрированного увеличения концентрации тропонина I или T в крови.</p> <p>2. Инфаркты миокарда, не сопровождающиеся диагностически значимыми изменениями (элевация или депрессия) положения сегмента ST.</p> <p>3. Безболевые, бессимптомные ("немые") формы инфаркта миокарда, не сопровождающиеся клиническими проявлениями.</p> <p>4. Другие формы острых коронарных синдромов.</p> <p>5. Диагноз инфаркта миокарда с неизвестными или неустановленными сроками давности, постинфарктный кардиосклероз.</p> <p>ДОКУМЕНТЫ, НЕОБХОДИМЫЕ ДЛЯ ВЫПЛАТЫ:</p> <p>1. Выписка из истории болезни, выданная государственным или муниципальным учреждением здравоохранения Российской Федерации, имеющим лицензию на осуществление медицинской деятельности, в объеме стационарной и/или высокотехнологичной медицинской помощи, в т.ч. работ по кардиологии, подписанная лечащим врачом, завизированная главным врачом (руководителем структурного подразделения) лечебного учреждения, чья подпись заверена гербовой печатью лечебного учреждения.</p> <p>Выписка должна содержать:</p> <ul style="list-style-type: none"> - анамнез (историю) настоящего заболевания; - полный окончательный клинический диагноз с указанием кода по МКБ10, классификации и стадии процесса; - результаты обследования пациента: описание ЭКГ, результаты исследований в крови уровня биохимических маркеров, характерных для некроза клеток миокарда (ферменты, тропонины и др.); - данные о проведенном лечении; - рекомендации по дальнейшей тактике лечения и наблюдения. 	
Критическое Заболевание №2	<p>Установление Застрахованному окончательного диагноза острого нарушения мозгового кровообращения вследствие причины цереброваскулярного (не травматического) происхождения с кодом по МКБ:</p> <p>I 60 Субарахноидальное кровоизлияние:</p> <p>I 60.0 Субарахноидальное кровоизлияние из каротидного синуса и бифуркации внутренней сонной артерии;</p> <p>I 60.1 Субарахноидальное кровоизлияние из средней мозговой артерии;</p> <p>I 60.2 Субарахноидальное кровоизлияние из передней соединительной артерии;</p> <p>I 60.3 Субарахноидальное кровоизлияние из задней соединительной артерии;</p> <p>I 60.4 Субарахноидальное кровоизлияние из базилярной артерии;</p> <p>I 60.5 Субарахноидальное кровоизлияние из позвоночной артерии;</p> <p>I 60.6 Субарахноидальное кровоизлияние из других</p>	100 %

	<p>внутричерепных артерий;</p> <p>I 60.7 Субарахноидальное кровоизлияние из внутричерепной артерии неуточненной;</p> <p>I 60.8 Другое субарахноидальное кровоизлияние;</p> <p>I 60.9 Субарахноидальное кровоизлияние неуточненное.</p> <p>I 61 Внутричерепное кровоизлияние:</p> <p>I 61.0 Внутричерепное кровоизлияние в полушарие субкортикальное;</p> <p>I 61.1 Внутричерепное кровоизлияние в полушарие кортикальное;</p> <p>I 61.2 Внутричерепное кровоизлияние в полушарие неуточненное;</p> <p>I 61.3 Внутричерепное кровоизлияние в ствол мозга;</p> <p>I 61.4 Внутричерепное кровоизлияние в мозжечок;</p> <p>I 61.5 Внутричерепное кровоизлияние внутрижелудочковое;</p> <p>I 61.6 Внутричерепное кровоизлияние множественной локализации;</p> <p>I 61.8 Другое внутричерепное кровоизлияние;</p> <p>I 61.9 Внутричерепное кровоизлияние неуточненное.</p> <p>I 62 Другое нетравматическое внутричерепное кровоизлияние:</p> <p>I 62.0 Субдуральное кровоизлияние (острое) (нетравматическое);</p> <p>I 62.1 Нетравматическое экстрадуральное кровоизлияние;</p> <p>I 62.2 Внутричерепное кровоизлияние (нетравматическое) неуточненное.</p> <p>I 63 Инфаркт мозга.</p> <p>I 63.0 Инфаркт мозга, вызванный тромбозом прецеребральных артерий;</p> <p>I 63.1 Инфаркт мозга, вызванный эмболией прецеребральных артерий;</p> <p>I 63.2 Инфаркт мозга, вызванный неуточненной закупоркой или стенозом прецеребральных артерий;</p> <p>I 63.3 Инфаркт мозга, вызванный тромбозом мозговых артерий;</p> <p>I 63.4 Инфаркт мозга, вызванный эмболией мозговых артерий;</p> <p>I 63.5 Инфаркт мозга, вызванный неуточненной закупоркой или стенозом мозговых артерий;</p> <p>I 63.6 Инфаркт мозга, вызванный тромбозом вен мозга, непиогенный;</p> <p>I 63.8 Другой инфаркт мозга;</p> <p>I 63.9 Инфаркт мозга неуточненный.</p> <p>I 64 Инсульт, не уточненный как кровоизлияние или инфаркт.</p> <p>Датой страхового случая является дата, указанная в заключении специализированного медицинского учреждения (неврологический профиль) или профильного врача специалиста (невролога). В случае, если в заключении дата не указана, датой страхового случая является дата установления окончательного диагноза медицинского состояния.</p> <p>Для признания события страховым случаем должны быть соблюдены все указанные ниже критерии:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Диагноз установлен Застрахованному впервые в жизни и в течение срока страхования. 2. Диагноз подтвержден заключением специализированного медицинского учреждения (неврологический профиль) или профильного врача специалиста (невролога). 3. Внезапное (в течение минут, реже – часов) появление невыявлявшейся ранее очаговой неврологической симптоматики и / или общемозговых нарушений. 4. Имеется стойкая неврологическая симптоматика длительностью более 24 часов. 	
--	---	--

	<p>5. Диагноз подтвержден: наличием типичных клинических симптомов;</p> <p>данными компьютерной или магнито-резонансной томографии головного мозга (включающими в себя омертвление участка мозговой ткани, геморрагию и эмболию).</p> <p>6. Длительность стойких неврологических нарушений составит не менее 3 (трёх) месяцев с даты возникновения стойкой неврологической симптоматики.</p> <p>Стойким неврологическим нарушением является признается одно из нижеследующих медицинских состояний, установленных невропатологом:</p> <ul style="list-style-type: none"> • парезы одной из конечностей; • афазия, анартрия; • сосудистые деменции; • неспособность самостоятельно выполнять три и более элементарных бытовых действия: <ul style="list-style-type: none"> • самостоятельный приём пищи; • контроль экскреторных функций; • соблюдать личную гигиену (пользоваться туалетом, поддерживать приемлемый уровень гигиены); • мыться (способность мыться в душе или в ванне); • одеваться (снимать или надевать на себя одежду, застегиваться или расстегиваться); • подвижность (способность самостоятельно передвигаться дома или в пределах этажа); • необходимость постоянного наблюдения и присутствия специального персонала по уходу. <p>Исключения из страхового покрытия:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Преходящие ишемические нарушения мозгового кровообращения. 2. Травматические повреждения головного мозга. 3. Неврологические симптомы, возникающие в результате мигрени. 4. Лакунарные инсульты без неврологической симптоматики. 5. Инсульты, проявления которых ограничились субъективными ощущениями застрахованного лица - потерей осязания (сенсорной чувствительности), обоняния, головными болями, апатией, синдромом хронической усталости, головокружениями, тошнотой, утомляемостью. <p>ДОКУМЕНТЫ, НЕОБХОДИМЫЕ ДЛЯ ВЫПЛАТЫ:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Выписка из истории болезни стационарного больного, выданная государственным или муниципальным учреждением здравоохранения Российской Федерации, имеющим лицензию на осуществление медицинской деятельности, в объеме стационарной или высокотехнологичной медицинской помощи, в т.ч. работ по неврологии/нейрохирургии, подписанная лечащим врачом, завизированная главным врачом (руководителем структурного подразделения) лечебного учреждения, заверенная гербовой печатью лечебного учреждения. <p>Выписка должна содержать:</p> <ul style="list-style-type: none"> - анамнез (историю) настоящего заболевания; - полный окончательный клинический диагноз с указанием кода по МКБ10, классификации и стадии процесса; - результаты обследования пациента (описание и заключение СКТ, МРТ, результаты исследований ликвора, описание и заключение УЗИ, ангиографии и т.д.); - данные о проведенном лечении; - рекомендации по дальнейшей тактике лечения и наблюдения. 	
--	--	--

	<p>2. Выписка/выписки из истории болезни/карты амбулаторного больного, выданная государственным или муниципальным учреждением здравоохранения Российской Федерации, имеющим лицензию на осуществление медицинской деятельности по неврологии/нейрохирургии, подписанная лечащим врачом, завизированная главным врачом (руководителем структурного подразделения) лечебного учреждения, чья подпись заверена гербовой печатью лечебного учреждения.</p> <p>Выписка должна содержать:</p> <ul style="list-style-type: none"> - полное описание неврологического статуса и стойких неврологических нарушений не ранее чем через 3 месяца с даты установления диагноза. 	
--	--	--

1.4. Госпитализация Застрахованного, начавшаяся в течение срока страхования, в результате несчастного случая, произошедшего в течение срока страхования или болезни, указанной в «Таблице страховых выплат при госпитализации» (далее Таблица), диагностированной в течение срока страхования со страховыми выплатами при наступлении страхового случая, определяемыми в процентах от страховой суммы согласно Таблице:

Таблица страховых выплат при госпитализации	Размер выплаты в % от страховой суммы
<p>Госпитализация в стационаре до 120 дней по каждому несчастному случаю (включая поражение электрическим током и обморожение), а так же по болезням: острый отек гортани, отек Квинке; холера, чума, ботулизм, сибирская язва, столбняк, бешенство; госпитализация при проведении аппендэктомии.</p> <p>Выплата производится за каждый полный день пребывания в стационаре (день поступления и день выписки считаются за один день), при условии продолжительности госпитализации более 3-х суток.</p>	0.83% в день

1.5. Телесные повреждения, указанные в Таблице страховых выплат при телесных повреждениях» (далее – Таблица), полученные Застрахованным в течение срока страхования в результате несчастного случая, произошедшего в течение срока страхования, со страховыми выплатами при наступлении страхового случая, определяемыми в процентах от страховой суммы согласно Таблице.

Секция 1. Переломы		Размер выплаты в % от страховой суммы
Кости черепа		
1	a) наружной пластинки костей свода, чешуи затылочной и височной костей	1.25%
	b) свода	2.50%
	c) основания	3.75%
	d) свода и основания	5.00%
2	Перелом орбиты	2.50%
3	Перелом костей носа, передней стенки лобной, гайморовой пазухи, решетчатой кости, подъязычной кости	1.00%
4	Перелом верхней челюсти, скуловой кости или нижней челюсти	1.00%
Позвоночник		
5	Перелом тел, дужек и суставных отростков позвонков (за исключением крестца и копчика):	
	a) одного-двух	5.00%

АО «СК БЛАГОСОСТОЯНИЕ»

Общие правила страхования от несчастных случаев и болезней, первичного диагностирования критических заболеваний

	b) трех-пяти	7.50%
	c) шести и более	10.00%
	d) перелом каждого поперечного или остистого отростка	0.83%
6	Перелом крестца	2.50%
7	Перелом копчиковых позвонков:	2.50%
Ребра, грудина		
	Перелом ребра, грудины	
8	a) перелом одного ребра	1.00%
	b) перелом двух ребер	1.5%
	c) перелом трех и более ребер	3%
	d) перелом (переломы) грудины	1.25%
Примечание к ст.8 Перелом хрящевой части ребра не дает основания для страховой выплаты. 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.		
Лопатка, ключица		
	Перелом лопатки, ключицы, полный или частичный разрыв акромиально-ключичного, грудино-ключичного сочленений:	
9	a) перелом одной кости, разрыв одного сочленения	1.25%
	b) перелом двух костей, двойной перелом одной кости, разрыв двух сочленений или перелом, вывих одной кости и разрыв одного сочленения	2.50%
	c) разрыв двух сочленений и перелом одной кости, перелом двух костей и разрыв одного сочленения	3.75%
Плечевой сустав, плечо		
	Перелом плечевой кости:	
10	a) отрывы костных фрагментов, в том числе большого бугорка	1.00%
	a) перелом плечевой кости на любом уровне	3.75%
	b) двойной перелом плечевой кости	5.00%
Примечание к 10а: если в результате одной травмы наступят различные повреждения, перечисленные в данной статье, страховая выплата производится в соответствии с подпунктом, учитывающим наиболее тяжелое повреждение		
Локтевой сустав		
	Повреждения области локтевого сустава:	
11	a) отрывы костных фрагментов, в том числе надмыщелков плечевой кости, головчатого возвышения, перелом лучевой или локтевой кости	1.25%
	b) перелом лучевой и локтевой кости	2.50%
	c) перелом плечевой кости	3.75%
	d) перелом плечевой кости с лучевой и локтевой костями	5.00%
Примечание к 11а: если в результате одной травмы наступят различные повреждения, перечисленные в данной статье, страховая выплата производится в соответствии с подпунктом, учитывающим наиболее тяжелое повреждение.		
Предплечье		
	Перелом костей предплечья на любом уровне, за исключением области суставов (верхняя, средняя, нижняя треть):	
12	a) перелом одной кости, отрывы костных фрагментов	1.25%
	b) перелом двух костей, двойной перелом одной кости	2.50%
Лучезапястный сустав		
13	Повреждения области лучезапястного сустава:	

АО «СК БЛАГОСОСТОЯНИЕ»

Общие правила страхования от несчастных случаев и болезней, первичного диагностирования критических заболеваний

	a) перелом одной кости предплечья, отрыв шиловидного отростка (отростков), отрыв костного фрагмента (фрагментов)	1.25%
	b) перелом двух костей предплечья	2.50%
Кисть		
14	Перелом костей запястья, пястных костей одной кисти:	
	a) одной кости (кроме ладьевидной)	1.25%
	b) двух и более костей (кроме ладьевидной)	2.50%
	c) ладьевидной кости	2.50%
Примечание 14.а: При переломе в результате одной травмы костей запястья (пястных костей) и ладьевидной кости страховая выплата производится с учетом каждого повреждения путем суммирования.		
Пальцы кисти		
15	Перелом фаланги (фаланг):	
	a) первого пальца	0.63%
	b) второго, третьего, четвертого, пятого пальца	0.42%
16	Повреждение пальца, повлекшее за собой ампутацию на уровне любой фаланги, кроме основной	1.25%
Примечание 15.а: при переломах нескольких пальцев в результате одного несчастного случая страховая выплата производится с учетом каждого повреждения путем суммирования, но не более 1.67% за пальцы одной кисти.		
Таз		
17	Повреждения таза (кроме разрыва лонного, крестцово-подвздошного сочленения (сочленений) во время родов):	
	a) перелом одной кости	1.25%
	b) перелом двух костей или разрыв одного сочленения, двойной перелом одной кости, перелом вертлужной впадины	2.50%
	c) перелом трех и более костей, разрыв двух или трех сочленений	3.75%
Тазобедренный сустав		
18	Повреждения тазобедренного сустава:	
	a) изолированный отрыв вертела (вертелов),	2.50%
	b) перелом головки, шейки, проксимального метафиза бедра	6.25%
Примечание 18.а: В том случае, если в результате одной травмы наступят различные повреждения тазобедренного сустава, страховая выплата производится в соответствии с одним из подпунктов, предусматривающим наиболее тяжелое повреждение.		
Бедро		
19	Перелом бедра:	
	a) на любом уровне, за исключением области суставов (верхняя, средняя, нижняя треть)	6.25%
	b) двойной перелом бедра	7.50%
Коленный сустав		
20	Повреждения области коленного сустава:	
	a) отрыв костного фрагмента (фрагментов), перелом надмыщелка (надмыщелков), перелом головки малоберцовой кости, полный разрыв связок коленного сустава с наложением гипсового или иного жесткого фиксатора и сроком лечения не менее 4 нед. (28 дней)	1.25%
	b) перелом: надколенника, межмыщелкового возвышения, мыщелка (мыщелков), проксимального метафиза большеберцовой кости	2.50%
	c) перелом проксимального метафиза большеберцовой кости с головкой малоберцовой	3.75%
	d) перелом мыщелков (мыщелков) бедра	5.00%
	e) перелом дистального метафиза бедра	6.25%

АО «СК БЛАГОСОСТОЯНИЕ»

Общие правила страхования от несчастных случаев и болезней, первичного диагностирования критических заболеваний

	f) перелом дистального метафиза, мыщелка (мыщелков) бедра с проксимальными отделами одной или обеих берцовых костей	7.50%
Примечание 20.1: При сочетании различных повреждений коленного сустава, страховая выплата производится однократно в соответствии с одним из подпунктов данной статьи, предусматривающим наиболее тяжелое повреждение.		
Голень		
21	Перелом костей голени (за исключением области суставов):	
	a) малоберцовой, отрывы костных фрагментов	1.25%
	b) большеберцовой, двойной перелом малоберцовой	2.50%
	c) обеих костей, двойной перелом большеберцовой	3.75%
Примечание 21а: Страховая выплата по данной статье определяется при: - переломах малоберцовой кости в верхней и средней трети; - переломах диафиза большеберцовой кости на любом уровне; - переломах большеберцовой кости в области диафиза (верхняя, средняя, нижняя треть) и переломах малоберцовой кости в верхней или средней трети.		
Голеностопный сустав		
22	Повреждения области голеностопного сустава:	
	a) перелом одной лодыжки, изолированный разрыв межберцового синдесмоза, перелом края большеберцовой кости, отрывы костных фрагментов, полный разрыв связок с наложением гипсовой повязки или ортеза и сроком лечения не менее 3-х недель (21 день)	1.25%
	b) перелом двух лодыжек или перелом одной лодыжки с краем большеберцовой кости	2.50%
	c) перелом обеих лодыжек с краем большеберцовой кости	3.75%
23	Повреждение ахиллова сухожилия при оперативном лечении	3.75%
Примечание 23.1: При выплате по статье 23 дополнительная выплата по риску операции не производится.		
Стопа		
24	Повреждения стопы:	
	a) перелом одной кости (за исключением пяточной и таранной)	1.25%
	b) перелом двух костей, перелом таранной кости	2.50%
	c) перелом трех и более костей, перелом пяточной кости	3.75%
Примечание 24.1: если в результате одной травмы наступят различные повреждения, перечисленные в данной статье, страховая выплата производится в соответствии с подпунктом, учитывающим наиболее тяжелое повреждение.		
Пальцы стопы		
25	Перелом фаланги (фаланг):	
	a) первого (большого) пальца	0.63%
	b) второго, третьего, четвертого, пятого пальца	0.21%
26	Повреждение пальца, повлекшее за собой ампутацию на уровне любой фаланги, кроме основной	0.63%
Примечание 26.1: При переломах нескольких пальцев в результате одного несчастного случая страховая выплата производится с учетом каждого повреждения путем суммирования, но не более 0.83% за пальцы одной стопы.		
Примечание 27: Патологические переломы любой локализации, повреждения хрящевых структур и образований костей у взрослых, переломы экзостозов не дают оснований для страховой выплаты.		
Секция 2. Стойкие телесные повреждения		Размер выплаты в % от страховой суммы
Органы зрения и слуха		
1	Повреждения глаз	

	а) Повреждение глаза (глаз), повлекшее за собой полную потерю зрения единственного глаза или обоих глаз, обладавших зрением не ниже 0,01	100%
	б) Повреждение одного глаза, повлекшее за собой полную потерю зрения этого глаза, обладавшего зрением не ниже 0,01	35%
Примечания: 1.1: 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. 1.2: К полной слепоте (0,0) приравнивается острота зрения ниже 0,01 и до светоощущения (счет пальцев у лица).		
2	Повреждение одного уха, повлекшее за собой полную потерю слуха на одно ухо (разговорная речь - 0)	25%
3	Повреждение обоих ушей, повлекшее за собой полную глухоту (разговорная речь - 0)	50%
Примечание 2.1: 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		
4	Повреждение грудной клетки и ее органов, повлекшее за собой удаление одного легкого	60%
5	Повреждение гортани, трахеи, подъязычной кости, щитовидного хряща, трахеостомия, произведенная в связи с травмой, повлекшие за собой потерю голоса, ношение трахеостомической трубки в течение не менее 6 месяцев после травмы	20%
Примечание 5.1: 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.		
Сердечно-сосудистая система		
6	Повреждение сердца, его оболочек и крупных магистральных сосудов, повлекшее за собой сердечно-сосудистую недостаточность II - III степени	25%
Примечания: 6.1: 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. 6.2: Если в требовании о страховой выплате указано, что травма повлекла за собой нарушение функции сердечно-сосудистой системы, необходимо получить заключение специалиста. 6.3: 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		
7	Повреждение челюсти, повлекшее за собой отсутствие челюсти	80%
8	Повреждение языка, повлекшее за собой отсутствие языка на уровне корня или полное отсутствие языка	60%
9	Повреждение (ранение, разрыв, ожог) пищевода, вызвавшее непроходимость пищевода (при наличии гастростомы), а также состояние после пластики пищевода	100%
Примечание 7.1: Решение о страховой выплате по данной статье принимается не ранее чем через 6 месяцев со дня травмы.		
10	Повреждение печени, желчного пузыря, повлекшие за собой: а) удаление части печени	25%
	б) удаление части печени и желчного пузыря	35%
11	Повреждение селезенки, повлекшее за собой удаление селезенки	30%

АО «СК БЛАГОСОСТОЯНИЕ»

Общие правила страхования от несчастных случаев и болезней, первичного диагностирования критических заболеваний

12	Повреждение желудка, поджелудочной железы, кишечника, брыжейки, повлекшее за собой:		
	a)	резекцию желудка, кишечника, поджелудочной железы	30%
	b)	удаление желудка	60%
Примечание 10.1: 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			
13	Повреждение почки, повлекшее за собой удаление почки		60%
14	Повреждение органов мочевыделительной системы (почек, мочеточников, мочевого пузыря, мочеиспускательного канала), повлекшее за собой:		
	a)	острую почечную недостаточность вследствие синдрома длительного раздавливания (травматический токсикоз, краш-синдром, синдром разможнения)	25%
	b)	хроническую почечную недостаточность	30%
Примечание 13.1: Страховая выплата в связи с хронической почечной недостаточностью производится в том случае, если это осложнение имеется по истечении 3 месяцев после травмы.			
15	Повреждение половой системы, повлекшее за собой:		
	a)	потерю матки у женщин	50%
	b)	потерю полового члена или его части и обоих яичек	50%
Примечание 15.1: Удаление матки в результате внематочной беременности не дает оснований для выплаты по данной статье.			
Верхняя конечность			
16	Травматическая ампутация верхней конечности или тяжелое повреждение, приведшее к ампутации:		
	a)	плеча на любом уровне	75%
	b)	единственной конечности на уровне плеча	100%
17	Травматическая ампутация или тяжелое повреждение, приведшее к ампутации:		
	a)	предплечья на любом уровне	65%
	b)	единственной конечности на уровне предплечья	100%
18	Повреждение кисти, повлекшее за собой:		
	a)	потерю всех пальцев, ампутацию на уровне пястных костей запястья или лучезапястного сустава	65%
	b)	ампутацию единственной кисти	100%
19	Повреждение первого пальца, повлекшее за собой ампутацию на уровне основной фаланги, пястно-фалангового сустава (потеря пальца)		25%
20	Повреждение одного пальца, кроме первого, повлекшее за собой ампутацию на уровне основной фаланги (потеря пальца)		15%
Примечание: 20.1. При повреждении нескольких пальцев кисти в период действия одного договора страхования страховая выплата по ст. 19,20 производится с учетом каждого повреждения путем суммирования. Однако размер ее не должен превышать 65% для одной кисти и 100% для обеих кистей. 20.2. Если в связи с травмой была произведена ампутация пальца с пястной костью или ее частью, дополнительно выплачивается 5% страховой суммы однократно.			
Таз			
21	Повреждения таза, повлекшие за собой отсутствие движений в тазобедренных суставах:		
	a)	в одном суставе	20%
	b)	в двух суставах	40%

Примечание: 21.1 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		
24	Первичные повреждения тазобедренного сустава, повлекшие за собой эндопротезирование. Рездопротезирование (замена эндопротезов)	40%
Примечание: ст. 24 не применяется при проведении операций рездопротезирования (замена эндопротезов) вне зависимости от причин.		
25	Травматическая ампутация или тяжелое повреждение, приведшее к ампутации конечности на любом уровне бедра:	
	а) одной конечности	70%
	б) единственной конечности	100%
26	Повреждения области коленного сустава, повлекшие за собой эндопротезирование	40%
27	Травматическая ампутация или тяжелое повреждение, повлекшее за собой:	
	а) ампутацию голени на любом уровне	60%
	б) ампутацию единственной конечности на любом уровне голени	100%
28	Повреждение области голеностопного сустава, повлекшее за собой экзартикуляцию в голеностопном суставе	50%
29	Повреждения стопы, повлекшие за собой ампутацию на уровне:	
	а) плюсневых костей или предплюсны	40%
	б) таранной, пяточной костей (потеря стопы)	50%
30	Травматическая ампутация или повреждение пальцев стопы, повлекшее за собой ампутацию первого пальца на уровне основной фаланги или плюсне-фалангового сустава	10%
31	Травматическая ампутация или повреждение пальцев стопы, повлекшее за собой ампутацию одного пальца (кроме первого) на уровне основной фаланги или плюсне-фалангового сустава	5%
Секция 3. Повреждения нервной системы		Размер выплаты в % от страховой суммы
1	Тетраплегия (полный паралич)	100%
2	Параплегия (паралич обеих верхних или обеих нижних конечностей)	100%
3	Гемиплегия (паралич правых или левых конечностей)	100%
4	Тетрапарез (парез верхних и нижних конечностей);	70%
Примечание 1.1: 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 4. Внутричерепные травматические гематомы		Размер выплаты в % от страховой суммы
1	Эпидуральная гематома	20%
2	Субдуральная, внутримозговая гематома	35%
3	Эпидуральная и субдуральная (внутримозговая) гематома	35%
4	Ушиб головного мозга при сроке стационарного лечения не менее 14 дней, субарахноидальное кровоизлияние (данные диагнозы должны быть подтверждены результатами инструментальных и/или лабораторных исследований (компьютерная томография головного мозга, исследование ликвора и т.п.) при отсутствии подтверждения выплата по данному пункту не производится.	20%

Примечание 4.1. 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

Секция 5. Ожоги

Площадь ожога поверхности тела, %	Степень ожога				
	I	II	IIIА	IIIБ	IV
	Размер выплаты в % от страховой суммы				
Ожоги головы, лица и шеи					
От 0,5 до 5%	3%	5%	8%	10%	15%
Более 5%	5%	8%	15%	20%	25%
Ожоги туловища и конечностей					
от 5 до 10	3%	10%	15%	17%	20%
от 11 до 20	5%	15%	20%	25%	35%
от 21 до 30	7%	20%	25%	45%	55%
от 31 до 40	10%	25%	30%	70%	75%
от 41 до 50	20%	30%	40%	85%	90%
от 51 до 60	25%	35%	50%	95%	95%
от 61 до 70	30%	45%	60%	100%	100%
от 71 до 80	40%	55%	70%	100%	100%
от 81 до 90	60%	70%	80%	100%	100%
более 91	80%	90%	95%	100%	100%

Примечание:

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

Секция 6. Обморожения

Уровень обморожения	Степень обморожения				
	I	II	III	IV	
	Размер выплаты в % от страховой суммы				
1. Одной ушной раковины	3	5	7	15	
1. Двух ушных раковин	5	8	15	25	
2. Носа	3	5	10	20	
3. Щеки/Щек	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) лястной кости	4	7	10	15
5. Второго (указательного) пальца кисти на уровне:	а) ногтевой фаланги	1	2	3	5
	б) дистального межфалангового сустава и основной фаланги	2	3	5	7

АО «СК БЛАГОСОСТОЯНИЕ»

Общие правила страхования от несчастных случаев и болезней, первичного диагностирования критических заболеваний

	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 %.

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.

Секция 7. Укусы змей и животных		Размер выплаты в % от страховой суммы
7.1.	Укусы змей и/или других животных, ядовитых насекомых, потребовавшие оказания квалифицированной медицинской помощи (хирургической обработки ран, проведения вакцинопрофилактики, введения антитоксических сывороток и т.п.). Повторное оказание квалифицированной медицинской помощи (хирургическая обработка ран, проведение вакцинопрофилактики, введение антитоксических сывороток и т.п.) не считается отдельным страховым случаем. Выплата производится однократно по каждому страховому случаю. На укусы клеща покрытие не распространяется.	100%

1.6. Установление диагноза клещевого энцефалита или Лайм-боррелиоза в течение срока страхования (в дальнейшем риск клещевого энцефалита / Лайм-боррелиоза) со страховыми выплатами в процентах от страховой суммы по риску клещевого энцефалита / Лайм-боррелиоза в зависимости от установленного застрахованному диагноза согласно «Таблице страховых выплат при установлении диагноза клещевого энцефалита / Лайм-боррелиоза»:

	Описание страхового риска	Размер выплаты в % от страховой суммы
1	Клещевой энцефалит	55%
2	Лайм-боррелиоз (болезнь Лайма, иксодовый клещевой боррелиоз)	45%

1.7. Хирургическая операция в течение срока страхования в результате несчастного случая, произошедшего в течение срока страхования или аппендэктомия при остром

АО «СК БЛАГОСОСТОЯНИЕ»

Общие правила страхования от несчастных случаев и болезней, первичного диагностирования критических заболеваний

аппендиките со страховыми выплатами в процентах от страховой суммы, установленных Таблице страховых выплат хирургических операций:

	Описание страхового риска	Размер выплаты в % от страховой суммы
1	Хирургические операции малого объема и травматичности:	
	а) Скелетное вытяжение, остеосинтез спицами, наложение швов на мышцы и сухожилия, некрэктомия, пластика кожных покровов; дренирование плевральных полостей, перикардальной полости.	5.0%
	б) Хирургическая операция по удалению спиц.	2.5%
2	Операции на головном мозге, его оболочках.	70.0%
3	Операции на структурах одного глазного яблока при проникающих ранениях глаза, в том числе восстановительные операции, протезирование хрусталика в результате травмы). При операции на обоих глазах выплаты суммируются.	20.0%
4	Операции на лицевых костях, придаточных пазухах носа, верхней и нижней челюсти (открытая релозиция костей, открытые операции открытый остеосинтез, пластическое восстановление лицевых костей).	10.0%
5	Операция в области туловища (операции на внутренних органах и крупных магистральных сосудах, за исключением сосудов шеи (в т.ч. ушивания), операции с проникновением в брюшную или грудную полость, забрюшинные. 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.	35.0%
6	Операции в области конечностей (в т.ч. операции на ключице и лопатке, костях таза)	
	а) Остеосинтез пластинами, стержнями, удаление /восстановление структур суставов.	20.0%
	б) Хирургическая операция по удалению металлоконструкций (за исключением спиц)	10.0%
	с) установка/монтаж/перемонтаж/снятие компрессионно-дистракционных аппаратов на верхней конечности при лечении переломов. Выплата за операции, произведенные в связи с одной травмой производятся однократно.	10.0%
	д) установка/монтаж/перемонтаж/снятие компрессионно-дистракционных аппаратов на нижней конечности при лечении переломов. Выплата за операции, произведенные в связи с одной травмой производятся однократно.	15.0%
7	Швы разрывов (повреждений) нервных стволов, нервных сплетений, лучевого, локтевого или срединного на уровне лучезапястного сустава и предплечья; малоберцового или большеберцового, подмышечного, лучевого, локтевого, срединного - на уровне локтевого сустава и плеча, седалищного или бедренного.	5.0%
8	Ушивание крупных периферических сосудов. 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.	5.0%

Примечания:

1. Границы областей определяются в пределах анатомических областей человеческого тела.
2. Не подлежат оплате хирургические манипуляции (малые хирургические вмешательства); хирургическая обработка ран, ревизия ран; первичная хирургическая обработка, наложение швов на кожу и подкожную клетчатку; вскрытие, удаление панарициев, абсцессов; дренирование

АО «СК БЛАГОСОСТОЯНИЕ»

Общие правила страхования от несчастных случаев и болезней, первичного диагностирования критических заболеваний

флегмон; пункции суставов, гематом; вправление вывихов; закрытые репозиции переломов; имплантация зубов, потерянных в результате травмы; шинирование челюстей; диагностические эндоскопические операции; лаваж и т.п.		
9	Аппендэктомия при остром аппендиците	17.5%