

Приложение №1

УТВЕРЖДЕНО

Приказом
Генерального директора
Гадлиба Ю.О.

№ 022 от 11 апреля 2025 г.

Правила

коллективного и индивидуального страхования от несчастных случаев и болезней

Оглавление

1. Общие положения.....	3
2. Субъекты страхования	5
3. Объекты страхования.....	6
4. Термины и понятия	6
5. Страховые риски, страховые случаи.....	9
6. Исключения из страхового покрытия	12
7. Страховая сумма, страховой тариф, страховая премия (взносы)	13
8. Договор страхования, порядок заключения Договора страхования.....	16
9. Срок страхования, порядок исполнения и прекращения Договора страхования	19
10. Права и обязанности Сторон	21
11. Порядок осуществления страховых выплат	25
12. Порядок определения размера страховых выплат	35
13. Порядок разрешения споров.....	37

Приложение № 1.1 к Правилам страхования. Таблица по Телесным повреждениям (171 п.)

Приложение № 1.2 к Правилам страхования. Таблица по Телесным повреждениям (118 п.)

Приложение № 1.3 к Правилам страхования. Таблица по Телесным повреждениям (94 п.)

Приложение № 1.4 к Правилам страхования. Таблица по Телесным повреждениям (83 п.)

Приложение № 1.5 к Правилам страхования. Таблица по Телесным повреждениям (119 п.)

Приложение № 2 к Правилам страхования. Таблица по Переломам

Приложение № 3 к Правилам страхования. Таблица по Ожогам

Приложение № 4 к Правилам страхования. Таблица по Хирургическим вмешательствам

Приложение № 5 к Правилам страхования. Перечень Критических заболеваний

Приложение № 6.1 к Правилам страхования. Таблица по Тяжким телесным повреждениям (11 п.)

Приложение № 6.2 к Правилам страхования. Таблица по Тяжким телесным повреждениям (21 п.)

1. Общие положения

- 1.1. Настоящие Правила добровольного коллективного и индивидуального страхования от несчастных случаев и болезней (далее — Правила) разработаны в соответствии с законодательством Российской Федерации и содержат в себе стандартные условия, на которых Публичное акционерное общество «Группа Ренессанс Страхование» заключает, исполняет и прекращает Договоры добровольного страхования от несчастных случаев и болезней. В рамках настоящих Правил ПАО «Группа Ренессанс Страхование» осуществляет добровольное страхование, относящееся согласно принятой в законодательстве квалификации к следующим видам страхования — страхование от несчастных случаев и болезней; страхование финансовых рисков; медицинское страхование.
- 1.2. Под Договором добровольного страхования от несчастных случаев и болезней (далее — Договор страхования) в настоящих Правилах понимается соглашение между Страхователем и Страховщиком (далее совместно именуемыми — Стороны), согласно которому Страховщик обязуется за обусловленную Договором страхования плату (страховую премию), уплачиваемую другой Стороной (Страхователем) при наступлении предусмотренного в Договоре страхования события (страхового случая) выплатить лицу, в пользу которого заключен Договор страхования (Застрахованному лицу, Выгодоприобретателю), денежную сумму в пределах обусловленной Договором страхования страховой суммы.
- 1.3. Применяемые в настоящих Правилах наименования и понятия специально поясняются соответствующими определениями. Если значение какого-либо наименования или понятия не оговорено Правилами или Договором страхования и не может быть определено, исходя из законодательства Российской Федерации, то такое наименование или понятие используется в своем обычном лексическом значении.
- 1.4. Страхование осуществляется на основании Договора страхования, заключаемого между Страховщиком и Страхователем в соответствии с законодательством Российской Федерации и настоящими Правилами.
- 1.5. При заключении Договора страхования на условиях, содержащихся в настоящих Правилах и не включенных в текст Договора страхования (страхового полиса), эти условия обязательны для Страхователя, если в Договоре страхования (страховом полисе) прямо указывается на применение настоящих Правил и настоящие Правила изложены в одном документе с Договором страхования (страховым полисом) или на его оборотной стороне либо приложены к нему. В последнем случае вручение Страхователю при заключении Договора страхования настоящих Правил должно быть удостоверено записью в Договоре страхования.
- 1.6. При заключении Договора страхования Страхователь и Страховщик могут договориться об изменении или исключении отдельных положений настоящих Правил и дополнении настоящих Правил. При этом указанные изменения/дополнения не должны быть запрещены действующим законодательством Российской Федерации.
- 1.7. Страховщик вправе на основе настоящих Правил формировать Полисные условия страхования (выдержки/выписки из Правил), программы страхования к отдельному Договору страхования или отдельной группе Договоров страхования (страховые продукты), заключаемых на основе настоящих Правил, ориентированные на конкретного Страхователя или сегмент Страхователей, в той мере, в какой это не противоречит действующему законодательству Российской Федерации и настоящим Правилам. Такие Полисные условия страхования прилагаются к Договору страхования и являются его неотъемлемой частью. Страховщик вправе присваивать маркетинговые названия, в том числе аббревиатуру, отдельным группам единообразных Договоров страхования, заключаемых на основе настоящих Правил, в той мере, в какой это не противоречит действующему законодательству Российской Федерации, и в том порядке, как это предусмотрено действующим законодательством Российской Федерации.
- 1.8. Страхователь (Застрахованный), заключая Договор страхования на основании настоящих Правил, в соответствии с Федеральным законом от 27 июля 2006 г. №152-ФЗ «О персональных данных», выражает Страховщику согласие на обработку своих персональных данных, содержащихся в документах, передаваемых Страховщику в целях обеспечения исполнения заключенного Договора страхования, а также выражает Страховщику согласие на предоставление информации Выгодоприобретателю об исполнении Страховщиком и/или Страхователем (Застрахованным) обязательств по Договору страхования, в том числе

информации об оплате и размере страховой премии (страховых взносов), размере страховой суммы, о возникновении и урегулировании претензий, наступлении / вероятности наступления страховых случаев, выплате страхового возмещения и другой имеющей отношение к заключенному Договору страхования информации.

- 1.9. Обработка персональных данных осуществляется посредством сбора, систематизации, накопления, хранения, уточнения (обновления, изменения), использования, передачи, обезличивания, блокирования, уничтожения персональных данных как на бумажных, так и на электронных носителях. Указанное согласие Страхователя (Застрахованного) действительно в течение срока действия Договора страхования и в течение 5 (пяти) лет после окончания срока действия Договора страхования. Настоящее согласие может быть отозвано Страхователем (Застрахованным) посредством направления Страховщику соответствующего письменного заявления.
- 1.10. Страхователь, а также Застрахованное лицо, заключая Договор страхования на основании настоящих Правил и в соответствии с Федеральным законом от 27 июля 2006 г. №152-ФЗ «О персональных данных», выражают Страховщику согласие на обработку своих персональных данных, содержащихся в документах, передаваемых Страховщику в целях обеспечения исполнения заключенного Договора страхования, продления правоотношений со Страховщиком, в целях информирования о других страховых продуктах и услугах Страховщика, в том числе посредством прямого контакта с помощью средств связи, а также в целях передачи перестраховщику или состраховщику персональных данных о Застрахованном лице в том объеме, в каком это необходимо для оценки риска в целях заключения Договора перестрахования или сострахования.
- 1.11. Под обработкой персональных данных в настоящих Правилах понимается любое действие (операция) или совокупность действий (операций), совершаемых с использованием средств автоматизации или без использования таких средств с персональными данными, включая сбор, запись, систематизацию, накопление, хранение, уточнение (обновление, изменение), извлечение, использование, передачу (предоставление, доступ), обезличивание, блокирование, удаление, уничтожение, трансграничную передачу, а также осуществление любых иных действий с персональными данными в соответствии с действующим законодательством Российской Федерации.
- 1.12. Указанное согласие Страхователя (Застрахованного) действительно в течение срока действия Договора страхования и в течение 5 (пяти) лет после окончания срока действия Договора страхования. Настоящее согласие может быть отозвано Страхователем (Застрахованным) посредством направления Страховщику соответствующего письменного заявления.
- 1.13. Страхователь, а также Застрахованное лицо, заключая Договор страхования на основании настоящих Правил, предоставляют Страховщику право на ознакомление со своей медицинской документацией для решения вопросов, связанных с реализацией Договора страхования, иных услуг и защитой прав Застрахованного лица, а также предоставляет право медицинским учреждениям, в которых Страхователь (Застрахованное лицо) получали / получают / будут получать медицинские и иные услуги, передавать Страховщику сведения, составляющие врачебную тайну. Сведения, составляющие врачебную тайну, включают в себя в том числе: информацию о факте обращения Застрахованного лица за медицинской помощью, состоянии его здоровья, диагнозе его заболеваний, иные сведения, полученные при его обследовании и лечении после наступления, заявленного Страховщику несчастного случая или болезни.
- 1.14. Страховщик гарантирует соблюдение врачебной тайны и тайны страхования в соответствии с законодательством Российской Федерации.
- 1.15. Все уведомления, извещения и сообщения, направляемые Страховщиком в адрес Страхователя (Застрахованного) в соответствии с настоящими Правилами, считаются направленными надлежащим образом при их направлении одним из следующих способов, указанных в Договоре страхования или заявлении на получение страховой выплаты по договору страхования от несчастных случаев и болезней:
 - в виде СМС-сообщения по телефону, указанному в Договоре страхования или Заявлении на получение страховой выплаты по договору страхования от несчастных случаев и болезней;
 - почтовым, телеграфным или иным письменным отправлением по адресу, указанному в Договоре страхования или Заявлении на получение страховой выплаты по договору страхования от несчастных случаев и болезней;

- по адресу электронной почты, указанному в Договоре страхования или Заявлении на получение страховой выплаты по договору страхования от несчастных случаев и болезней.

Если в заявлении на получение страховой выплаты по договору страхования от несчастных случаев и болезней или Договоре страхования не указан способ уведомления Страхователя, Застрахованного лица, Выгодоприобретателя, то уведомление осуществляется по адресу электронной почты, указанному в Договоре страхования или заявлении на получение страховой выплаты по договору страхования от несчастных случаев и болезней, при отсутствии электронного адреса — простым или заказным письмом по адресу, указанному в Договоре страхования.

- 1.16. При наличии нескольких отличающихся контактных данных Страхователя (Застрахованного) выбор конкретного номера телефона, почтового адреса или адреса электронной почты для отправки уведомления осуществляет Страховщик.
- 1.17. Гражданско-правовые последствия, связанные с направлением Страховщиком в адрес Страхователя/Застрахованного уведомлений, извещений и сообщений, считаются наступившими для Страхователя (Застрахованного) 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).
- 1.18. В случае изменения адресов, реквизитов, телефонов и иных данных Страхователь (Застрахованный) 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 (Застрахованный).

2. Субъекты страхования

- 2.1 **Страховщик** — Публичное 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.
- 2.2 **Страхователь** — дееспособное физическое лицо, индивидуальный предприниматель или юридическое лицо любой организационно-правовой формы, заключившее со Страховщиком Договор страхования. При этом Страхователями могут выступать как российские, так и иностранные юридические и физические лица, а также лица без гражданства.
- 2.3 **Застрахованное лицо (Застрахованный)** — физическое лицо, указанное в Договоре страхования, чьи имущественные интересы являются объектом страхования (т.е. в отношении жизни и здоровья которого заключен Договор страхования).
 - 2.3.1. Лица, на момент заключения Договора страхования:
 - являющиеся инвалидами I или II группы, имеющие присвоенную категорию «ребенок-инвалид», направленные на освидетельствование или проходящие освидетельствование в федеральном государственном учреждении медико-социальной экспертизы (далее — МСЭ);
 - являющиеся носителем ВИЧ или больные СПИДом;
 - страдающие психическими заболеваниями;
 - состоящие на учете в наркологическом или психоневрологическом диспансере;
 - имеющие поставленный диагноз онкологического заболевания;
 - находящиеся на стационарном или амбулаторном лечении / обследовании, в связи с заболеваниями или состояниями, которые прямо или косвенно связаны с предполагаемыми событиями, на случай наступления которых проводится страхование могут быть приняты на страхование при условии письменного уведомления Страховщика о таком состоянии здоровья данных лиц до заключения Договора страхования. При этом Страховщик имеет право при расчете страхового тарифа применять к базовому страховому тарифу повышающий коэффициент и/или корректировать программу страхования.

Если после заключения Договора страхования будет установлено, что на страхование было принято лицо, попадающее в одну из категорий, перечисленных в настоящем пункте, а Страхователь (Застрахованный) письменно не уведомил об этом Страховщика, ввел его в заблуждение либо сообщил заведомо ложные сведения о вышеуказанных обстоятельствах при заключении Договора страхования, то Страховщик имеет право потребовать признания Договора страхования в отношении указанного лица недействительным в соответствии с законодательством Российской Федерации, а также потребовать применения последствий, предусмотренных Гражданским кодексом Российской Федерации.

2.4 **Выгодоприобретатель** — физическое или юридическое лицо, в пользу которого заключен Договор страхования, т.е. которому принадлежит право на получение страховых выплат по Договору страхования. Выгодоприобретателем по Договору страхования 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 пропорционально своим долям.

3. Объекты страхования

3.1 Объектами страхования являются:

- 3.1.1. имущественные интересы, связанные с причинением вреда здоровью Застрахованного лица, а также с его смертью в результате несчастного случая и/или болезни;
- 3.1.2. имущественные интересы, связанные с риском возникновения непредвиденных расходов у Застрахованного лица;
- 3.1.3. имущественные интересы, связанные с оплатой организации и оказания медицинской и лекарственной помощи (медицинских услуг) и иных услуг вследствие расстройства здоровья Застрахованного лица или состояния Застрахованного лица, требующих организации и оказания таких услуг, а также проведения профилактических мероприятий, снижающих степень опасных для жизни или здоровья Застрахованного лица угроз и (или) устраняющих их.

4. Термины и понятия

Несчастный случай — фактически произошедшее, внезапное, непредвиденное, кратковременное (до нескольких часов), внешнее по отношению к Застрахованному событие, повлекшее за собой причинение вреда здоровью Застрахованного или его смерть, не являющееся следствием заболевания или его лечения (за исключением неправильных медицинских манипуляций) и произошедшее в течение срока действия Договора страхования независимо от воли Застрахованного и/или Выгодоприобретателя. К несчастным случаям относятся в том числе: случайное острое отравление ядовитыми растениями, химическими веществами, лекарственными препаратами, в результате вдыхания газа или пара; пищевая токсикоинфекция (ботулизм, сальмонеллез, дизентерия, шигеллез, клебсиеллез, иерсиниоз); обморожение; утопление. Не относятся к несчастным случаям любые формы острых, хронических и наследственных заболеваний (в том числе инфаркт, инсульт и прочие внезапные поражения органов, вызванные наследственной патологией или патологией в результате развития заболевания), острые респираторные заболевания, инфекционные заболевания.

Болезнь (заболевание) — нарушение состояния здоровья Застрахованного, не вызванное несчастным случаем, обусловленное функциональными и/или морфологическими изменениями, носящими вероятностный и случайный характер, независимо от воли Застрахованного и/или Выгодоприобретателя, диагностированное на основании объективных симптомов, а также явившееся следствием осложнений после врачебных манипуляций, при котором имеются объективные проявления, позволяющие установить диагноз.

Предшествующее состояние и заболевание — любое заболевание, состояние (симптом), которое было зафиксировано в медицинской документации Застрахованного до начала действия страховой защиты при условии непрерывного страхования, находящееся в прямой причинно-следственной связи с заболеванием, явившимся причиной наступления страхового события.

Перечень предшествующих состояний и заболеваний при наличии которых у Застрахованного наступление критического заболевания, смерти или установление инвалидности в результате указанных заболеваний не являются страховым случаем:

- Рак: любые злокачественные или предраковые образования: папиллома мочевого пузыря, полипоз кишечника, болезнь Крона, язвенный колит, гематурия, стул с кровью, кровохарканье, лимфаденопатия, спленомегалия, кахексия, дисплазия тканей, изменения показателей системы крови (анемия, эритроцитоз, лейкопения, лейкоцитоз, тромбоцитопения, тромбоцитоз и др.), патологические изменения органов и тканей, не имеющие достоверной верификации.
- Инфаркт миокарда: кардиохирургические вмешательства (аортокоронарное шунтирование, протезирование клапана сердца/аорты и др.), эндоваскулярные вмешательства, гипертония, стенокардия, миокардиты и кардиомиопатии, болезни клапанов сердца (магистральных сосудов), артериосклероз и болезни коронарных сосудов, загрудинные боли при физической активности, аритмии, патологические изменения на ЭКГ, гиперлипидемия, сахарный диабет, инсульт.
- Инсульт: преходящие нарушения мозгового кровообращения, хроническая ишемия головного мозга, сосудистые внутричерепные аневризмы, мальформации, и иные внутричерепные новообразования, артериосклероз, артериовенозные пороки развития, гипертония, болезни клапанов сердца, инфаркт миокарда и кардиомиопатии, эмболия любых крупных сосудов, кардиохирургические и эндоваскулярные вмешательства, патология свертывающей системы крови, сахарный диабет, аритмии.
- Аортокоронарное шунтирование: кардиохирургические вмешательства (протезирование клапана сердца/аорты и др.), эндоваскулярные вмешательства, гипертония, стенокардия, миокардиты и кардиомиопатии, болезни клапанов сердца (магистральных сосудов), артериосклероз и болезни коронарных сосудов, загрудинные боли при физической активности, аритмии, патологические изменения на ЭКГ, гиперлипидемия, сахарный диабет, инсульт.
- Трансплантация жизненно важных органов: болезни коронарных артерий, сердечная недостаточность, инфаркт миокарда, кардиомиопатии и миокардиты, болезни клапанов сердца (магистральных сосудов), гипертония, легочная недостаточность, муковисцидоз, гепатит В или С, терминальная стадия хронического гепатита, первичный билиарный цирроз печени, алиментарное повреждение печени, тромбоз печеночных вен, нарушения обмена веществ, новообразования, холангит, сахарный диабет, панкреатит, хронический гломерулонефрит, врожденная патология, поликистоз почек, нефропатия, вызванная анальгетиками или повышенным внутрилоханочным давлением (рефлюкс), гипертония, сахарный диабет, изменения показателей системы крови (анемия, эритроцитоз, лейкопения, лейкоцитоз, тромбоцитопения, тромбоцитоз и др.).
- Почечная недостаточность: хронический гломерулонефрит, врожденная патология, поликистоз почек, нефропатия, вызванная анальгетиками или повышенным внутрилоханочным давлением (рефлюкс), гипертония, сахарный диабет, заболевания соединительной ткани, аутоиммунные и системные заболевания.

Телесное повреждение — внезапное нарушение физической целостности организма, предусмотренное Таблицей размеров страховых выплат, приведенной в Договоре страхования, произошедшее вследствие несчастного случая.

Перелом — травматическое нарушение целостности кости (-ей), полученное в результате несчастного случая.

Ожог — повреждение тканей организма, вызванное действием высокой температуры или химических веществ, произошедшее в результате несчастного случая.

Временная утрата трудоспособности — полная и абсолютная нетрудоспособность, возникшая в результате несчастного случая или заболевания, учтенная в соответствии с законодательством Российской Федерации, оформленная листком временной нетрудоспособности, и не позволяющая Застрахованному заниматься какой-либо трудовой деятельностью на протяжении периода времени, необходимого для проведения лечения последствий несчастного случая или заболевания.

Смерть — прекращение физиологических функций организма, поддерживающих его жизнедеятельность.

Хирургическое вмешательство — хирургическая операция или другие хирургические манипуляции на организме Застрахованного, проведенные врачом-специалистом соответствующей квалификации и необходимые для излечения телесных повреждений или болезни.

Госпитализация — стационарное лечение Застрахованного, необходимость которого была вызвана несчастным случаем или болезнью (заболеванием). При этом госпитализацией не признается: помещение Застрахованного в стационар для проведения медицинского обследования; проживание Застрахованного в клинике или санатории для прохождения им восстановительного (реабилитационного) курса лечения; задержание Застрахованного в связи с карантином или иными превентивными мерами официальных властей. Также не является госпитализацией помещение Застрахованного в дневной стационар амбулаторно-поликлинического или стационарного медицинского учреждения.

Инвалидность — социальная недостаточность вследствие нарушения здоровья со стойким расстройством функций организма, приводящая к ограничению жизнедеятельности и необходимости социальной защиты. В зависимости от степени расстройства функций организма и ограничения жизнедеятельности лицам, признанным инвалидами, устанавливается группа инвалидности, а лицам в возрасте до 18 лет устанавливается категория «ребенок-инвалид». Группа инвалидности Застрахованному лицу устанавливается государственной медико-социальной экспертизой в соответствии с законодательством Российской Федерации.

Утрата профессиональной трудоспособности — невозможность выполнять Застрахованным профессиональную деятельность, к которой он подготовлен в силу своего образования, обучения или опыта вследствие устойчивого нарушения функций организма, носящего необратимый характер.

Критические заболевания (Смертельно опасные заболевания) — болезни (заболевания), патологические состояния или хирургические вмешательства, обозначенные в Перечне критических заболеваний (Приложение №5 к Правилам), впервые диагностированные, установленные и/или проведенные Застрахованному в период действия Договора страхования в соответствии с признаками, указанными в Перечне критических заболеваний. Критическое заболевание должно быть достоверно и объективно зафиксировано при оказании Застрахованному медицинской помощи и проведении лечения. Одномоментное диагностирование нескольких критических заболеваний и/или проведение нескольких хирургических вмешательств из указанных в Списке критических заболеваний в целях настоящего страхования считается одним критическим заболеванием.

Дорожно-транспортное происшествие (ДТП) — событие, возникшее в процессе движения транспортного средства по дороге и/или прилегающей к ней территории и с его участием, при котором погибли или ранены люди, повреждены транспортные средства, сооружения, грузы либо причинен иной материальный ущерб.

Железнодорожная авария — событие, произошедшее с железнодорожным подвижным составом в процессе его движения (включая маневровые работы), результатом которого стали смерть или причинение вреда здоровью Застрахованного.

Авиакатастрофа — событие, произошедшее с гражданским воздушным судном в процессе его эксплуатации, результатом которого стали смерть или причинение вреда здоровью Застрахованного, находившегося на борту воздушного судна, включая последствия аварийной эвакуации из воздушного судна.

Кораблекрушение — полное или частичное затопление судна, повреждение или нарушение плавучести судна, которые произошли вследствие воздействия внешних и/или внутренних факторов и привели к смерти или причинению вреда здоровью Застрахованного, находившегося на борту судна.

Преступное нападение — нападение на Застрахованного другим лицом с применением насилия, результатом которого стали смерть или причинение вреда здоровью Застрахованного.

Террористический акт — совершение третьими лицами взрыва, поджога или иных действий, устрашающих население и создающих опасность гибели человека, причинения значительного имущественного ущерба либо наступления иных тяжких последствий в целях воздействия на принятие решения органами власти или международными организациями, результатом которых стали смерть или причинение вреда здоровью Застрахованного.

Занятия спортом на профессиональном уровне — участие в профессиональных спортивных соревнованиях и подготовка к ним, учебно-тренировочные мероприятия, направленные на получение заработной платы или получения вознаграждения и/или достижения высших спортивных результатов.

Страховой риск — предполагаемое событие, на случай наступления которого проводится страхование.

Страховой случай — свершившееся событие, предусмотренное Договором страхования, с наступлением которого возникает обязанность Страховщика произвести страховую выплату в соответствии с настоящими Правилами.

Страховая сумма — денежная сумма, которая определена Договором страхования при его заключении и исходя из которой устанавливаются размер страховой премии (страховых взносов) и размер страховой выплаты при наступлении страхового случая.

Страховой тариф — ставка страховой премии с единицы страховой суммы с учетом объекта страхования и характера страхового риска, а также других условий страхования.

Страховая премия (страховые взносы) — плата за страхование, которую Страхователь обязан уплатить Страховщику в порядке и сроки, установленные Договором страхования.

Страховая выплата — денежная сумма, которая определена в порядке, установленном Договором страхования, и выплачивается Страховщиком Застрахованному лицу или Выгодоприобретателю при наступлении страхового случая.

Увеличение степени страхового риска — изменение в обстоятельствах, сообщенных Страховщику при заключении договора страхования, в том числе смена профессиональной деятельности Застрахованного на связанную с повышенным риском и (или) способную привести к появлению профессиональных заболеваний, переезд (командировка) в другую страну или в другой климатический пояс на срок свыше 6 месяцев, смена пола Застрахованного, инфицирование Застрахованного ВИЧ (вирусом иммунодефицита человека) или заболевание Застрахованного СПИДом (синдромом приобретенного иммунодефицита) или другим аналогичным синдромом.

Также увеличением степени страхового риска является законодательное изменение критериев установления инвалидности или оценки ограничений жизнедеятельности.

Срок страхования — период времени, установленный Договором страхования, в течение которого на Застрахованное лицо распространяется действие страхования, обусловленного Договором страхования (страховой защиты).

Выжидательный период — период времени с начала действия Договора страхования, в течение которого наступившее событие, на случай которого производится страхование, не будет рассматриваться как страховой случай.

Период выживания — период времени с даты наступления страхового события, в течение которого, если наступает смерть Застрахованного лица, выплата по риску, по которому установлен период выживания, не производится.

Территория страхования — территория, на которую распространяется действие Договора страхования. В соответствии с настоящими Правилами территорией страхования признается весь мир за исключением зон военных действий и конфликтов, зон, в которых объявлено военное положение, если иное не предусмотрено Договором страхования.

Зависимые страховые выплаты — условие осуществления страховой выплаты по Договору страхования при котором, если несчастный случай или болезнь Застрахованного обусловили наступление последовательности событий, предусмотренных Договором и признанных страховыми случаями, размер страховой выплаты по каждому страховому случаю уменьшается на сумму страховой выплаты, ранее произведенной Страховщиком в связи с данным несчастным случаем или данной болезнью.

Независимые страховые выплаты — условие осуществления страховой выплаты по Договору страхования при котором, если несчастный случай или болезнь обусловили наступление последовательности событий, предусмотренных Договором и признанных страховыми случаями, страховая выплата по каждому страховому случаю производится в полном объеме независимо от страховой выплаты, ранее произведенной Страховщиком в связи с данным несчастным случаем или данной болезнью.

5. Страховые риски, страховые случаи

5.1 Страховыми рисками в соответствии с настоящими Правилами признаются следующие события:

5.1.1. Смерть Застрахованного в результате несчастного случая;

5.1.2. Смерть Застрахованного в результате болезни;

5.1.3. Смерть Застрахованного в результате несчастного случая или болезни;

- 5.1.4. Смерть Застрахованного в результате дорожно-транспортного происшествия;
- 5.1.5. Смерть Застрахованного в результате авиакатастрофы;
- 5.1.6. Смерть Застрахованного в результате железнодорожной катастрофы;
- 5.1.7. Смерть Застрахованного в результате преступного нападения третьих лиц;
- 5.1.8. Смерть Застрахованного на пассажирском транспорте общего пользования;
- 5.1.9. Инвалидность Застрахованного в результате несчастного случая;
- 5.1.10. Инвалидность Застрахованного в результате болезни;
- 5.1.11. Инвалидность Застрахованного в результате несчастного случая или болезни;
- 5.1.12. Инвалидность Застрахованного в результате дорожно-транспортного происшествия;
- 5.1.13. Инвалидность Застрахованного в результате авиакатастрофы;
- 5.1.14. Инвалидность Застрахованного в результате железнодорожной катастрофы;
- 5.1.15. Инвалидность Застрахованного в результате преступного нападения третьих лиц;
- 5.1.16. Инвалидность Застрахованного на пассажирском транспорте общего пользования;
- 5.1.17. Телесные повреждения Застрахованного в результате несчастного случая, предусмотренные Таблицей размеров страховых выплат (Приложения №1.1–1.5 к Правилам);
- 5.1.18. Переломы, полученные Застрахованным в результате несчастного случая, предусмотренные Таблицей размеров страховых выплат (Приложение №2 к Правилам);
- 5.1.19. Ожоги, полученные Застрахованным в результате несчастного случая, предусмотренные Таблицей размеров страховых выплат (Приложение №3 к Правилам);
- 5.1.20. Временная утрата трудоспособности Застрахованным в результате несчастного случая;
- 5.1.21. Временная утрата трудоспособности Застрахованным в результате болезни;
- 5.1.22. Временная утрата трудоспособности Застрахованным в результате несчастного случая или болезни;
- 5.1.23. Госпитализация Застрахованного в результате несчастного случая;
- 5.1.24. Госпитализация Застрахованного в результате болезни;
- 5.1.25. Госпитализация Застрахованного в результате несчастного случая или болезни;
- 5.1.26. Хирургические вмешательства в организм Застрахованного в результате несчастного случая, предусмотренные Таблицей страховых выплат (Приложение №4 к Правилам);
- 5.1.27. Хирургические вмешательства в организм Застрахованного в результате болезни, предусмотренные Таблицей страховых выплат (Приложение №4 к Правилам);
- 5.1.28. Хирургические вмешательства в организм Застрахованного в результате несчастного случая или болезни, предусмотренные Таблицей страховых выплат (Приложение №4 к Правилам);
- 5.1.29. Наступление критического заболевания, предусмотренного и определенного Договором страхования. Полный перечень критических заболеваний указан в Приложение №5 к Правилам.
- 5.1.30. Тяжкие телесные повреждения Застрахованного в результате несчастного случая, предусмотренные Таблицей страховых выплат (Приложения №6.1 – 6.2 к Правилам);
- 5.1.31. Утрата профессиональной трудоспособности Застрахованным в результате несчастного случая;
- 5.1.32. Утрата профессиональной трудоспособности Застрахованным в результате болезни;
- 5.1.33. Утрата профессиональной трудоспособности Застрахованным в результате несчастного случая или болезни;
- 5.1.34. Заражение Застрахованного инфекционным заболеванием:
 - при выполнении донорской функции или переливании крови в специализированных медицинских учреждениях, имеющих лицензию на данный вид деятельности, либо в результате травматического повреждения, полученного Застрахованным при контакте с кровью, спинномозговой жидкостью, другими биологическими жидкостями и субстратами в процессе выполнения стандартных профессиональных или медицинских обязанностей;

- в результате присасывания энцефалитного клеща заражение клещевым энцефалитом (диагноз должен быть подтвержден серологическим или молекулярно-биологическим методом исследования);
 - при иных обстоятельствах, прямо предусмотренных Договором страхования.
- 5.1.35. Диагностирование укуса клеща — диагностированный у Застрахованного в период действия Договора страхования укус/присасывание клеща, подтвержденный медицинским заключением;
- 5.1.36. Возникновение непредвиденных расходов у Застрахованного, которые он понес или может понести в течение действия Договора страхования:
- на приобретение медицинского инвентаря по медицинским показаниям в связи с получением Застрахованным телесного повреждения или возникновением у Застрахованного в период действия Договора страхования заболевания;
 - на юридические услуги (письменные или устные консультации, подготовка документов: соглашений, договоров, процессуальных документов и т. п., представление интересов на переговорах, в судах и т. п.) по всем обязательствам Застрахованного, наступившим в течение срока действия Договора страхования;
 - на оплату нотариальных действий в связи с необходимостью защиты прав и законных интересов Застрахованного, нарушенных в результате неправомерных действий третьих лиц или обстоятельств непреодолимой силы, наступивших в течение срока действия Договора, и/или для представления нотариальных документов в суд для защиты интересов Страхователя (Выгодоприобретателя) в судебном споре;
 - на оплату услуг оценщиков, экспертов, экспертных учреждений по составлению заключений, отчетов, необходимых для определения размера, причиненного Застрахованному вреда (в том числе медицинские заключения) или понесенных Застрахованным убытков, для представления таких документов в суд для защиты интересов Застрахованного в судебном споре;
 - иные расходы, предусмотренные Договором страхования.
- 5.1.37. Медицинская помощь — обращение Застрахованного лица в течение срока действия Договора страхования в медицинскую организацию в дистанционном формате (телемедицина) из числа предусмотренных Договором страхования или согласованных со Страховщиком при таком состоянии здоровья, которое требует получения медицинских и (или) иных услуг в соответствии с Программой страхования, предусмотренной Договором страхования, и повлекших возникновение обязательств Страховщика произвести оплату данных медицинских и иных услуг, оказанных Застрахованному, а также возникновение непредвиденных расходов на приобретение и доставку лекарственных средств, назначенных Застрахованному лицу лечащим врачом, доставку продуктов питания.
- 5.2 В Договор страхования по соглашению сторон могут быть включены риски, указанные в п. 5.1 настоящих Правил в любой их комбинации.
- 5.3 Если договором не предусмотрено иное, события, предусмотренные п. 5.1 настоящих Правил, признаются страховыми случаями, если:
- 5.3.1. события предусмотрены Договором страхования;
 - 5.3.2. события произошли в течение срока страхования;
 - 5.3.3. события произошли в результате несчастного случая, наступившего в течение срока действия Договора страхования или болезни, впервые диагностированной после вступления Договора страхования в силу;
 - 5.3.4. события, предусмотренные в п.п. 5.1.1, 5.1.3 - 5.1.9, 5.1.11 - 5.1.16 настоящих Правил и явившиеся следствием несчастного случая, происшедшего в течение срока действия Договора страхования, также признаются страховыми случаями, если они наступили в течение 1 (одного) года со дня наступления несчастного случая;
 - 5.3.5. события не попадают в перечень исключений, указанный в разделе 6 настоящих Правил;

- 5.3.6. события подтверждены документами, выданными соответствующими государственными органами и органами местного самоуправления в установленном законодательством Российской Федерации порядке.
- 5.4 Страховая защита на случай наступления событий, указанных в п. 5.1 настоящих Правил, действует по одному из вариантов, установленному в Договоре страхования:
- 24 (двадцать четыре) часа в сутки;
 - во время исполнения Застрахованными служебных обязанностей, включая дорогу к месту их исполнения и обратно;
 - во время исполнения Застрахованными служебных обязанностей;
 - во время поездки, спортивных соревнований, нахождения в учебном (дошкольном) заведении, в детском оздоровительном лагере и т.д., в зависимости от условий страхования.

6. Исключения из страхового покрытия

- 6.1 События, перечисленные в п. 5.1 настоящих Правил, не являются страховыми случаями, и выплата страхового возмещения по ним не производится Страховщиком, если они произошли (если иное не предусмотрено Договором страхования):
- 6.1.1 в результате совершения или попытки совершения Застрахованным преступления и/или участия Застрахованного в незаконной деятельности, находящихся в прямой причинно-следственной связи с наступлением страхового случая;
- 6.1.2 в результате самоубийства или попытки самоубийства Застрахованного. Страховщик не освобождается от выплаты в случае смерти Застрахованного, если его смерть наступила вследствие самоубийства и к этому времени Договор страхования или несколько последовательно заключавшихся со Страховщиком Договоров страхования без перерыва срока страхования в отношении данного Застрахованного действовали не менее 2 (двух) лет;
- 6.1.3 в результате войны, интервенции, военных действий, вооруженных столкновений, (независимо от того, была ли объявлена война), гражданской войны, мятежа, путча, народных волнений, бунта, вооруженного или иного незаконного захвата власти, иных аналогичных или приравниваемых к ним событий и их последствий;
- 6.1.4 в результате участия Застрахованного в военных маневрах, учениях, испытаниях военной техники или иных подобных операциях в качестве военнослужащего либо гражданского служащего;
- 6.1.5 с Застрахованным, инфицированным ВИЧ-инфекцией или СПИД;
- 6.1.6 в результате умышленных действий Страхователя, Застрахованного или Выгодоприобретателя, а также лиц, действующих по их поручению, направленных на наступление страхового случая;
- 6.1.7 в результате управления Застрахованным транспортным средством без права на управление либо в состоянии алкогольного, токсического или наркотического опьянения или под воздействием сильнодействующих, психотропных веществ, медицинских препаратов, при применении которых противопоказано управление транспортными средствами, либо передачи Застрахованным управления лицу, не имевшему права на управление транспортным средством, либо находившемуся в состоянии алкогольного, токсического или наркотического опьянения или под воздействием сильнодействующих, психотропных веществ, медицинских препаратов, при применении которых противопоказано управление транспортными средствами;
- 6.1.8 при нахождении Застрахованного в момент наступления несчастного случая в состоянии токсического, наркотического или алкогольного опьянения (уровень содержания этилового спирта в биологических жидкостях; тканях; выдыхаемом воздухе 2 и более промилле), и/или отравления или под фармакологическим воздействием препаратов в результате употребления им наркотических, токсических, сильнодействующих, психотропных и других веществ, лекарств без предписания врача, а также в результате

заболевания, вызванного употреблением алкоголя, наркотических веществ или лекарств, не назначенных надлежащим образом врачом.

Данное исключение не распространяется на события, возникшие вследствие дорожно-транспортного происшествия и произошедшие с Застрахованным, находящимся в состоянии алкогольного опьянения, если Застрахованный являлся пассажиром транспортного средства и не нарушал Правила дорожного движения;

- 6.1.9 в результате занятий Застрахованным спортом на профессиональном уровне; занятий опасными видами спорта: авто и мотоспорт, альпинизм, скалолазание по естественному скальному рельефу, ледолазание, погружение под воду на глубину более 10 метров, погружение в подводные пещеры, к останкам судов или строений, находящихся на дне независимо от глубины погружения, прыжки с парашютом, скайсерфинг, бейсджампинг, дельта/парапланеризм, вингсьют, скачки, ВМХ, маунтин байк, даунхилл, спелеотуризм, аквабайк, яхтинг в открытом море, паркур, бои без правил, охота на крупную дичь;
 - 6.1.10 в результате участия Застрахованного в любых авиационных перелетах, кроме авиационных перелетов в качестве зарегистрированного пассажира авиарейса (воздушного судна), лицензированного (сертифицированного) для перевозки пассажиров и управляемого пилотом, имеющим соответствующий сертификат (лицензию/свидетельство);
 - 6.1.11 в связи с любыми повреждениями здоровья Застрахованного, вызванными радиационным облучением или наступившими в результате использования ядерной энергии;
 - 6.1.12 в результате причин, прямо или косвенно вызванных психическим заболеванием Застрахованного;
 - 6.1.13 во время нахождения Застрахованного в местах лишения свободы, а также в изоляторах временного содержания и других учреждениях, предназначенных для содержания лиц, подозреваемых или обвиняемых в совершении преступления;
 - 6.1.14 в результате предшествующих состояний и заболеваний.
- 6.2 События, перечисленные в п.п. 5.1.21 – 5.1.22 («Временная утрата общей трудоспособности Застрахованным»), 5.1.24 – 5.1.25 («Госпитализация Застрахованного»), 5.1.27 – 5.1.28 («Хирургические вмешательства в организм Застрахованного»), также не являются страховыми случаями и не оплачиваются Страховщиком, если они связаны (если иное не предусмотрено Договором страхования) с:
- 6.2.1 заболеваниями и состояниями, на развитие которых повлияли беременность или роды, их осложнениями или последствиями, включая аборт (кроме необходимого по медицинским показаниям), искусственные и преждевременные роды, за исключением случаев, угрожающих жизни Застрахованной, и состояний, связанных с беременностью и родами и указанных в Таблице размеров страховых выплат (Приложения №1.1–1.5 к Правилам);
 - 6.2.2 заболеваниями Застрахованного, передающимися половым путем;
 - 6.2.3 косметическими операциями (кроме операций по устранению последствий несчастного случая, произошедшего в течение срока действия Договора страхования);
 - 6.2.4 медицинскими обследованиями в целях контроля или наблюдения;
 - 6.2.5 контрацепцией или стерилизацией, оплодотворением, лечением бесплодия, лечением импотенции.

7. Страховая сумма, страховой тариф, страховая премия (взносы)

- 7.1 Страховая сумма устанавливается в Договоре страхования соглашением Сторон.
- 7.2 Страховая сумма устанавливается отдельно по каждому страховому риску, указанному в Договоре страхования, если иное не предусмотрено Договором страхования. В пределах страховой суммы могут быть установлены лимиты ответственности Страховщика по любому из страховых рисков, указанных в Договоре страхования.

- 7.3 Страховая сумма по Договорам, заключаемым на срок более 1 года, устанавливается на каждый год страхования.
- 7.4 По соглашению Сторон условия Договора страхования о размере страховой суммы, страховой премии (страхового взноса), порядке и сроках уплаты страховой премии (страховых взносов), сроке страхования, а также иные условия Договора страхования могут быть изменены. Все изменения условий Договора страхования оформляются путем подписания Страховщиком и Страхователем дополнительного соглашения к Договору страхования.
- 7.5 Страховая сумма и страховая премия устанавливается в российских рублях. По соглашению Сторон в Договоре страхования страховая сумма и страховая премия могут быть указаны в иностранной валюте, эквивалентом которой является соответствующая сумма в рублях. При этом денежное обязательство подлежит оплате в рублях в сумме, эквивалентной определенной сумме в иностранной валюте по курсу Центрального Банка России, установленному на дату осуществления платежа, если иное не предусмотрено Договором страхования (в дальнейшем — страхование с валютным эквивалентом). В случаях, когда законодательством Российской Федерации разрешены расчеты по Договору страхования в иностранной валюте, денежное обязательство может быть оплачено в иностранной валюте. При этом с целью осуществления контроля над валютным риском (финансовым риском в размере разницы курса валют) Страховщик вправе применять ограничения на величину изменения курса валют, принимаемого Страховщиком в качестве допустимого для применения страхования с валютным эквивалентом. Применение таких ограничений возможно при его надлежащем закреплении в Договоре страхования.
- 7.6 Размер страхового тарифа в зависимости от выбранных Страхователем страховых рисков определяется в процентах от страховой суммы на основании базовых годовых страховых тарифов, утвержденных в надлежащем порядке Страховщиком.
- 7.7 Страховые тарифы могут быть индивидуальными по каждому Застрахованному, или может быть применен единый страховой тариф для всего коллектива, рассчитанный с учетом единых признаков, характеризующих вероятность наступления страховых случаев с определенным контингентом застрахованных лиц. Страховщик имеет право при расчете страхового тарифа применять к базовому страховому тарифу поправочные (повышающие и/или понижающие) коэффициенты.
- Размер страхового тарифа по Договору страхования зависит от следующих факторов (при этом при расчете могут использоваться как все факторы, так и часть из них в зависимости от условий заключения Договора страхования):
- срока страхования (срок действия Договора страхования);
 - периодичности уплаты страховых взносов;
 - пола и возраста Застрахованного;
 - состояния здоровья Застрахованного;
 - вида профессии (рода занятий);
 - занятий массовым и профессиональным спортом, активными видами отдыха;
 - территории страхования;
 - численности Застрахованных;
 - наличия убытков по предыдущим Договорам страхования;
 - комбинированию страховых рисков в Договоре страхования;
 - размера процента выплаты по страховым рискам;
 - количества страховых рисков в Договоре страхования;
 - валюты Договора страхования;
 - времени действия страховой защиты.
- 7.8 Размер страховой премии определяется исходя из рассчитанного страхового тарифа, размера страховой суммы и лимита ответственности (обязательства) Страховщика в соответствии с объемом страховой защиты (страхования, обусловленного Договором страхования), периодичности уплаты страховых взносов, срока страхования.
- 7.9 Страховая премия по Договору может быть уплачена Страхователем одновременно – разовым платежом за весь срок страхования, или в рассрочку (страховыми взносами). Порядок уплаты страховой премии определяется Договором страхования.
- 7.10 Страховая премия (первый страховой взнос) должна быть уплачена не позднее, чем в течение 10 (десяти) календарных дней со дня заключения Договора, если иной срок не установлен в Договоре страхования.

- 7.11 Если Договором страхования предусмотрено вступление его в силу после уплаты страховой премии (первого страхового взноса), в случае неоплаты Страхователем страховой премии (первого страхового взноса) в размере и сроках, установленных Договором страхования, Договор страхования считается не вступившим в силу, Стороны не несут по нему обязательств, а действие срока страхования не начинается. В этом случае поступившие Страховщику денежные средства считаются ошибочно уплаченными и подлежат возврату лицу, уплатившему их. Возврат ошибочно уплаченных денежных средств осуществляется по письменному заявлению Страхователя в течение 10 (десяти) рабочих дней с момента получения Страховщиком заявления от Страхователя.
- 7.12 Если иное не предусмотрено Договором страхования, в случае неоплаты Страхователем очередного страхового взноса в установленный Договором страхования срок или оплаты очередного страхового взноса в размере меньшем, чем установлено Договором страхования, Договор страхования прекращает свое действие со дня, указанного в Договоре страхования как дата оплаты очередного страхового взноса, либо по истечении оплаченного срока страхования, если он предусмотрен по Договору страхования, о чем Страховщик письменно уведомляет Страхователя путем направления в адрес Страхователя соответствующего уведомления о прекращении Договора страхования в порядке, предусмотренном п. 1.15 настоящих Правил. Денежные средства, оплаченные в размере меньшем, чем установлено Договором страхования для оплаты очередного страхового взноса, а также оплаченные после даты, установленной в качестве даты оплаты очередного страхового взноса, считаются ошибочно оплаченными и подлежат возврату лицу, оплатившему их через кассу Страховщика или в безналичном порядке. Возврат ошибочно оплаченных денежных средств осуществляется по письменному заявлению Страхователя в течение 10 (десяти) рабочих дней с момента получения Страховщиком заявления от Страхователя.
- 7.13 Если Договором страхования предусмотрена уплата страховой премии (первого страхового взноса) после даты вступления Договора страхования в силу, то в случае неоплаты Страхователем страховой премии (первого страхового взноса) в порядке и срок, предусмотренные Договором страхования, Договор страхования прекращает свое действие с 00 часов 00 минут дня, указанного в Договоре страхования как дата оплаты страховой премии (первого страхового взноса). При этом Страхователь обязан в течение срока, установленного Страховщиком, оплатить причитающуюся часть страховой премии за период, в течение которого действовал Договор страхования. Страховщик не несет ответственности по страховым случаям, произошедшим с момента прекращения Договора страхования. В случае оплаты Страховой премии после прекращения Договора страхования, денежные средства, уплаченные после даты расторжения, возвращаются Страхователю в полном объеме по письменному заявлению Страхователя в течение 10 (десяти) рабочих дней с момента получения Страховщиком заявления от Страхователя.
- 7.14 Страховая премия (страховые взносы) по Договору страхования может быть оплачена в наличной или безналичной форме. Форма оплаты страховой премии указывается в Договоре страхования.
- 7.15 Если иное не предусмотрено Договором страхования, датой уплаты Страхователем страховой премии (страхового взноса) по Договору страхования признается:
- 7.15.1 Для Страхователей, являющихся юридическими лицами, и индивидуальных предпринимателей:
- 7.15.1.1 при оплате в наличной форме — дата получения денежных средств уполномоченным представителем Страховщика или уплаты денежных средств в кассу Страховщика;
- 7.15.1.2 при оплате в безналичной форме — дата поступления денежных средств на расчетный счет Страховщика или представителя Страховщика, если иное не предусмотрено Договором страхования.
- 7.15.2 Для Страхователей, являющихся физическими лицами:
- 7.15.2.1 при оплате в наличной форме — момент внесения Страхователем наличных денежных средств Страховщику (представителю Страховщика) либо платежному агенту (субагенту), осуществляющему деятельность по приему платежей физических лиц;
- 7.15.2.2 при оплате путем перевода наличных денежных средств без открытия банковского счета — момент внесения Страхователем наличных денежных средств

средств кредитной организации либо банковскому платежному агенту (субагенту), осуществляющим деятельность в соответствии с законодательством Российской Федерации о национальной платежной системе;

7.15.2.3 при оплате в безналичной форме — момент подтверждения исполнения распоряжения о переводе денежных средств обслуживающей Страхователя кредитной организацией.

8. Договор страхования, порядок заключения Договора страхования

8.1 Договор страхования заключается в письменной форме.

8.2 Договор страхования заключается на основании письменного или устного Заявления Страхователя.

8.3 При заключении Договора Страхователь предоставляет Страховщику сведения и/или документы:

8.3.1 Если Страхователь — физическое лицо:

8.3.1.1 фамилию;

8.3.1.2 имя;

8.3.1.3 отчество;

8.3.1.4 гражданство;

8.3.1.5 дата и место рождения;

8.3.1.6 адрес регистрации;

8.3.1.7 адрес места проживания;

8.3.1.8 реквизиты документа, удостоверяющего личность: наименование документа, серия, номер и дата выдачи паспорта, название органа и код подразделения, выдавшего документ;

8.3.1.9 ИНН (при наличии);

8.3.1.10 информация о страховом номере индивидуального лицевого счета застрахованного лица в системе обязательного пенсионного страхования (при наличии) — СНИЛС;

8.3.1.11 отношение к иностранному публичному должностному лицу, должностному лицу публичных международных организаций, а также лицам, замещающим (занимающим) 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; должность страхователя к перечисленным выше лицам, наименование и адрес работодателя; степень родства либо статус к указанным в данном абзаце лицам.

8.3.1.12 Дополнительно в отношении иностранных граждан и лиц без гражданства, находящихся на территории Российской Федерации:

- данные документа, подтверждающего право иностранного гражданина или лица без гражданства на пребывание (проживание) в Российской Федерации (если наличие указанных данных предусмотрено законодательством Российской Федерации)¹: серия (если имеется) и номер документа, дата

¹ Документами, подтверждающими право иностранного гражданина или лица без гражданства на пребывание (проживание) в Российской Федерации, являются:

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

начала срока действия права пребывания (проживания), дата окончания срока действия права пребывания (проживания).

8.3.1.13 Дополнительно для ИП:

- основной государственный регистрационный номер,
- место регистрации;
- сведения о бенефициарных владельцах Страхователя в объеме сведений, предусмотренных для физических лиц (п. 8.3.1), — в случае если имеются основания полагать, что бенефициарным владельцем является не сам Страхователь, а иное физическое лицо.

8.3.2 Если Страхователь — юридическое лицо:

8.3.2.1 наименование организации, с указанием организационно-правовой формы и страны регистрации;

8.3.2.2 ИНН или код иностранной организации Страхователя;

8.3.2.3 адрес юридического лица;

8.3.2.4 номера телефона, факса, других средств связи;

8.3.2.5 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;

8.3.2.6 место государственной регистрации;

8.3.2.7 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;

8.3.2.8 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.

8.3.2.9 банковский идентификационный код — для кредитных организаций — резидентов;

8.3.2.10 коды ОКПО, ОКАТО (при наличии);

8.3.2.11 сведения о лицензии на право осуществления деятельности, подлежащей лицензированию: вид, номер, дата выдачи лицензии, кем выдана, срок действия, перечень видов лицензируемой деятельности.

8.3.2.12 сведения о бенефициарных владельцах Страхователя в объеме сведений, предусмотренных для физических лиц (п. 8.3.1).

8.3.3 Если Страхователь — иностранная структура без образования юридического лица:

8.3.3.1 наименование, фирменное наименование на русском языке (полное и (или) сокращенное) и (или) на иностранных языках (при наличии);

8.3.3.2 регистрационный номер (номера), присвоенный иностранной структуре без образования юридического лица в государстве (на территории) ее регистрации (инкорпорации) при регистрации (инкорпорации) (при наличии);

8.3.3.3 код (коды) иностранной структуры без образования юридического лица в государстве (на территории) ее регистрации (инкорпорации) в качестве налогоплательщика (или их аналоги) (при наличии);

8.3.3.4 место государственной регистрации (местонахождение);

8.3.3.5 место ведения основной деятельности;

8.3.3.6 структура и персональный состав органов управления иностранной структуры без образования юридического лица (при наличии);

8.3.3.7 состав имущества, находящегося в управлении (собственности), фамилия, имя и отчество (при наличии) (наименование) и адрес места жительства (места нахождения) учредителей и доверительного собственника (управляющего) — для трастов и иных иностранных структур без образования юридического лица с аналогичной структурой или функцией;

8.3.3.8 сведения о бенефициарных владельцах Страхователя в объеме сведений, предусмотренных для физических лиц (п. 8.3.1).

8.3.4 Для всех категорий Страхователей:

- 8.3.4.1 документ, удостоверяющий личность 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);
- 8.3.4.2 сведения о представителе, в объеме сведений, предусмотренных для физических лиц (п. 8.3.1);
- 8.3.4.3 сведения о выгодоприобретателях в объеме сведений, предусмотренных для физических лиц, юридических лиц, иностранной структуры без образования юридического лица;
- 8.3.4.4 сведения о финансовом положении, деловой репутации, целях финансово-хозяйственной деятельности; об источниках происхождения денежных средств и (или) иного имущества.
- 8.3.4.5 номера телефонов, факсов, иная контактная информация (при наличии).
- 8.4 По требованию Страховщика перед заключением Договора страхования лица, принимаемые на страхование в качестве Застрахованных, заполняют дополнительные заявления/декларации по установленной Страховщиком форме: Заявление на страхование от несчастных случаев и болезней, Анкету по страхованию, Медицинскую анкету, Дополнительное финансовое заявление. Страховщик при заключении Договора страхования вправе запросить у Застрахованного лица паспортные данные, сведения о регистрации, семейном положении, доходе, контактные данные, подтвержденные соответствующими документами, медицинскую документацию, характеризующую состояние здоровья Застрахованного лица, а также потребовать пройти медицинское освидетельствование. При заключении Договора страхования Страховщик вправе потребовать проведения медицинских обследований каждого принимаемого на страхование лица для оценки фактического состояния его здоровья в соответствии с п. 2 ст. 945 Гражданского Кодекса Российской Федерации. О необходимости прохождения медицинского обследования Страховщик письменно уведомляет Страхователя при обращении Страхователя к Страховщику с заявлением о заключении Договора страхования. В случае если Страховщик потребовал прохождения медицинского обследования, заполнения заявления/деклараций и (или) предоставления подтверждающих документов для оценки страхового риска, Договор страхования может быть заключен только после исполнения Страхователем (Застрахованным) указанных требований. Страховщик вправе применить повышающие коэффициенты к тарифу, ограничить программу страхования, отказать в страховании или отложить заключение Договора в случае, если лицо, заявленное на страхование, на дату заявления страдает острым заболеванием или временно нетрудоспособно. 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 лица.
- 8.5 Договор страхования может быть заключен путем составления одного документа, подписанного Сторонами, либо вручения Страховщиком Страхователю на основании его письменного или устного Заявления страхового полиса (свидетельства, сертификата, квитанции), подписанного Страховщиком. В последнем случае согласие Страхователя заключить Договор на предложенных Страховщиком условиях подтверждается принятием от Страховщика указанных в первом абзаце настоящего пункта документов.
- 8.6 В соответствии с гл. 28, ст. 940, 943 Гражданского Кодекса Российской Федерации, вручение страхового полиса на основании устного или письменного Заявления Страхователя может быть осуществлено путем направления страхового полиса Страхователю курьером, посредством информационно-телекоммуникационной сети Интернет, а также с помощью почтовой, электронной и иной связи (в том числе в форме электронного документа), содержащего настоящие Правила, что является офертой для заключения Договора страхования на условиях, содержащихся в страховом полисе и Правилах страхования. Оплата страховой премии или первого страхового взноса (если страховым полисом предусмотрена оплата страховой премии в рассрочку) в срок, указанный в страховом полисе, подтверждает согласие Страхователя заключить Договор страхования на предложенных условиях.
- 8.7 При заключении Договора страхования между Страховщиком и Страхователем может быть достигнуто соглашение об использовании Сторонами факсимильного воспроизведения

подписи с помощью средств механического или иного копирования, электронной подписи или иного аналога собственноручной подписи в соответствии с действующим законодательством Российской Федерации.

- 8.8 При страховании группы лиц Договор страхования оформляется в виде единого документа для всех Застрахованных лиц с приложением списка Застрахованных лиц.
- 8.9 В случае утери Договора страхования (страхового полиса) Страхователем (Застрахованным лицом), Страховщик на основании заявления Страхователя (Застрахованного лица) выдает дубликат документа, после чего утраченный экземпляр Договора страхования (страхового полиса) считается не имеющим юридической силы с момента подачи заявления Страхователя, и выплаты по нему не производятся.
- 8.10 При заключении Договора страхования Страхователь (Застрахованное лицо) обязан сообщить Страховщику обо всех известных Страхователю (Застрахованному лицу) обстоятельствах, имеющих значение для оценки страхового риска. Сообщение Страховщику заведомо ложных или недостоверных сведений, указанных в заявлении на страхование, анкете Застрахованного лица, в декларации Застрахованного лица, введение Страховщика в заблуждение, а также предоставление поддельных документов дает Страховщику право потребовать признания Договора страхования недействительным в соответствии со ст. 944 Гражданского Кодекса Российской Федерации.
- 8.11 Страховщик вправе отложить оформление Договора страхования, если лицо, заявленное на страхование в качестве Застрахованного лица, находится на госпитализации и/или временно нетрудоспособно по иным причинам, связанным с нарушениями состояния здоровья, либо до момента получения от Страхователя или компетентного органа дополнительной или уточняющей информации о состоянии здоровья лиц, принимаемых на страхование или результатов их медицинского обследования.
- 8.12 Все данные о Страхователе (Застрахованном), Выгодоприобретателе, которые стали известны Страховщику от кого бы то ни было в связи с заключением, исполнением и прекращением (расторжением) Договора страхования, являются конфиденциальными.
- 8.13 По Договору страхования Страхователь с письменного согласия Застрахованного вправе назначить любое лицо и впоследствии с письменного согласия Застрахованного заменять его другим лицом в качестве получателя страховой выплаты — Выгодоприобретателя, письменно уведомив об этом Страховщика.
- 8.14 Замена Выгодоприобретателя по Договору страхования, назначенного с согласия Застрахованного, допускается лишь с согласия последнего.
- 8.15 Выгодоприобретатель не может быть заменен другим лицом после того, как он выполнил какую-либо из обязанностей по Договору страхования или предъявил Страховщику требование о страховой выплате.
- 8.16 Заключение Договора страхования в пользу Выгодоприобретателя, в том числе и тогда, когда им является Застрахованный, не освобождает Страхователя от выполнения обязанностей по этому Договору страхования, если только Договором страхования не предусмотрено иное, либо обязанности Страхователя выполнены лицом, в пользу которого заключен Договор страхования.
- 8.17 Если Выгодоприобретатель не будет назначен, то в случае смерти Застрахованного получателями страховой выплаты будут являться его наследники.
- 8.18 Страховщик вправе требовать от Выгодоприобретателя, в том числе и тогда, когда Выгодоприобретателем является Застрахованный, выполнения обязанностей по Договору страхования, включая обязанности, лежащие на Страхователе, но невыполненные им, при предъявлении Выгодоприобретателем требования о страховой выплате. Риск последствий невыполнения или несвоевременного выполнения обязанностей, которые должны были быть выполнены ранее, несет Выгодоприобретатель.

9. Срок страхования, порядок исполнения и прекращения Договора страхования

- 9.1 Договор страхования заключается на любой согласованный Сторонами срок.
- 9.2 Если иное не предусмотрено Договором страхования, Договор страхования вступает в силу с даты, согласованной Сторонами при заключении Договора страхования, и прекращается в 23 часа 59 минут дня, указанного в Договоре страхования как дата окончания срока его действия. Договором страхования может быть предусмотрен другой порядок вступления его в силу.

Если Договором страхования будет предусмотрено вступление его в силу после уплаты страховой премии (первого страхового взноса), то Договор вступает в силу с 00 часов 00 минут дня, следующего за днем уплаты страховой премии (при единовременной оплате страховой премии) или ее первого страхового взноса (при уплате в рассрочку) наличными деньгами или путем безналичных расчетов.

- 9.3 Страхование, обусловленное Договором страхования, распространяется на страховые случаи, произошедшие с 00 часов 00 минут дня вступления Договора страхования в силу по 23 часа 59 минут дня, указанного в Договоре страхования как дата окончания срока действия Договора страхования, если иное не установлено Договором страхования.
- 9.4 Договором страхования может быть предусмотрен выжидательный период в отношении рисков, указанных в п. 5.1 настоящих Правил. Длительность выжидательного периода устанавливается в Договоре страхования.
- 9.5 Изменение условий Договора страхования возможно по письменному соглашению Сторон.
- 9.6 В случае внесения изменений в Договор страхования обязательства считаются измененными и вступают в силу со дня заключения соглашения Сторон об изменении Договора страхования, если иное не вытекает из соответствующего соглашения.
- 9.7 Действие Договора страхования прекращается в случае:
 - 9.7.1 истечения срока действия Договора страхования;
 - 9.7.2 исполнения Страховщиком обязательства по страховой выплате в размере страховой суммы, установленной Договором;
 - 9.7.3 если возможность наступления страхового случая отпала и/или существование страхового риска прекратилось по обстоятельствам иным, чем страховой случай (п. 1 ст. 958 Гражданского Кодекса Российской Федерации). В этом случае Страхователю возвращается часть уплаченной страховой премии, пропорциональная неистекшему оплаченному сроку действия Договора страхования. Возврат страховой премии или ее части осуществляется в течение 30 (тридцати) календарных дней со дня получения Страховщиком Заявления о возврате части страховой премии по Договору страхования в связи с его прекращением, если Договором страхования не предусмотрен иной срок;
 - 9.7.4 отказа Страхователя от Договора страхования, если к моменту отказа возможность наступления страхового случая не отпала (п. 2 ст. 958 Гражданского Кодекса Российской Федерации).

Расторжение Договора страхования по инициативе Страхователя осуществляется Страховщиком на основании письменного Заявления (уведомления) Страхователя без оформления Сторонами соглашения о расторжении Договора страхования, если иное не предусмотрено Договором страхования.

За исключением случаев, предусмотренных п. 9.7.4.1.-9.7.4.2. настоящих Правил, Договор страхования прекращает действовать с 00 часов 00 минут даты, указанной в письменном Заявлении (уведомлении) Страхователя, но в любом случае не ранее даты получения Страховщиком письменного Заявления (уведомления) Страхователя. В случаях, предусмотренных п. 9.7.4.1.-9.7.4.2. Правил, Договор страхования считается прекратившим свое действие с 00 часов 00 минут даты получения Страховщиком письменного Заявления (уведомления) Страхователя об отказе от Договора страхования или иной даты, установленной по соглашению Сторон, но не позднее 14 (четырнадцатого) календарного дня с даты его заключения.

 - 9.7.4.1 при отказе Страхователя, являющегося физическим лицом, от Договора страхования до даты начала действия срока страхования, предусмотренного Договором страхования, уплаченная страховая премия подлежит возврату Страховщиком Страхователю в полном объеме;
 - 9.7.4.2 при отказе Страхователя, являющегося физическим лицом, от Договора страхования в течение 14 (четырнадцати) календарных дней со дня его заключения (если иной срок не установлен действующим законодательством Российской Федерации), но после даты начала срока страхования, предусмотренного Договором страхования, Страховщик возвращает Страхователю часть оплаченной Страхователем страховой премии пропорционально сроку действия Договора страхования, прошедшему с даты начала действия страхования до даты прекращения действия Договора страхования при условии отсутствия в данном периоде событий, имеющих признаки страхового случая;

- 9.7.4.3 при отказе Страхователя, являющегося физическим лицом, от Договора страхования в случае непредоставления Страховщиком до заключения Договора страхования информации о Договоре страхования в виде ключевого информационного документа по форме, утвержденной органом страхового надзора (предоставления неполной или недостоверной информации), Страхователь вправе получить часть оплаченной страховой премии пропорционально сроку действия страхования при условии отсутствия в период страхования событий, имеющих признаки страхового случая;
- 9.7.4.4 при отказе Страхователя от Договора страхования в иных случаях оплаченная Страхователем страховая премия возврату не подлежит, если Договором страхования не установлено иное.
- 9.7.5 в иных случаях, предусмотренных настоящими Правилами и действующим законодательством Российской Федерации.
- 9.8 В случае прекращения Договора по основаниям, указанным в п. 9.7.4.1 – 9.7.4.3 настоящих Правил, денежные средства подлежат возврату Страхователю на его усмотрение наличными деньгами или в безналичном порядке в течение 7 (семи) рабочих дней с даты получения Страховщиком письменного Заявления (уведомления) об отказе от Договора страхования.
- 9.9 При расторжении Договора страхования, заключенного в иной валюте, чем рубли, возврат части страховой премии будет осуществлен в рублях по курсу Центрального Банка Российской Федерации на дату, указанную в Заявлении о расторжении, в качестве даты расторжения Договора страхования либо на дату получения заявления Страховщиком, в зависимости от того, какая из дат будет являться более поздней.

10. Права и обязанности Сторон

- 10.1 Страхователь имеет право в течение действия Договора страхования:
- 10.1.1 по запросу Страхователя, позволяющему подтвердить факт его получения Страховщиком, получить копию Договора страхования (страхового полиса) и иных документов, являющихся неотъемлемой частью Договора страхования (правил страхования, программ, планов, дополнительных условий страхования и других документов в соответствии с условиями, указанными в Договоре страхования) 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.);
 - 10.1.2 проверять соблюдение Страховщиком условий Договора страхования;
 - 10.1.3 назначать и заменять Выгодоприобретателя с соблюдением условий, предусмотренных настоящими Правилами и действующим законодательством;
 - 10.1.4 отказаться от Договора страхования в любое время;
 - 10.1.5 вносить с согласия Страховщика изменения в условия Договора страхования;
 - 10.1.6 вносить изменения в список Застрахованных лиц с согласия Страховщика путем подачи Страхователем Страховщику письменного Заявления о включении/исключении лиц в список / из списка Застрахованных;
 - 10.1.7 получать информацию о Страховщике в соответствии с действующим законодательством Российской Федерации;
 - 10.1.8 требовать от Страховщика исполнения обязательств в соответствии с условиями Договора страхования;
 - 10.1.9 получить информацию о размере вознаграждения, выплачиваемого Страховщиком страховому агенту или страховому брокеру, при посредничестве которых со Страхователем заключается Договор страхования;
 - 10.1.10 получить по запросу один раз по одному Договору страхования бесплатно заверенный Страховщиком расчет суммы страховой премии (части страховой премии), подлежащей возврату в связи с расторжением или досрочным прекращением Договора страхования, со ссылками на нормы права и (или) условия Договора страхования и Правил страхования, на основании которых произведен расчет.
- 10.2 Страхователь обязан:

- 10.2.1 уплачивать страховую премию (страховой взнос) в размере и сроки, определенные Договором страхования;
 - 10.2.2 при заключении Договора страхования сообщать Страховщику всю необходимую информацию о своей (Застрахованного) жизни, деятельности и состоянии здоровья, имеющую существенное значение и необходимую для определения вероятности наступления страхового случая, степени и особенностей риска, принимаемого Страховщиком на страхование;
 - 10.2.3 в письменном виде сообщать Страховщику об изменениях, дополнениях или уточнениях, которые он намерен внести в условия Договора страхования, в том числе о перемене места жительства и/или места работы Застрахованных, банковских реквизитах;
 - 10.2.4 незамедлительно сообщать Страховщику о ставших ему известными значительных изменениях в обстоятельствах, сообщенных Страховщику при заключении Договора, если эти изменения могут существенно повлиять на увеличение страхового риска;
 - 10.2.5 доплатить страховую премию в течение 7 (семи) календарных дней с момента выставления Страховщиком счета в случае увеличения степени страхового риска, если иное не установлено в Договоре страхования;
 - 10.2.6 в течение 31 (тридцати одного) календарного дня известить Страховщика любым доступным способом, позволяющим объективно зафиксировать факт обращения, о наступлении события, имеющего признаки страхового случая, с последующим предоставлением всей необходимой информации и приложением подтверждающих документов;
 - 10.2.7 довести до сведения Застрахованных лиц (их законных представителей) положения настоящих Правил, условия действия Договора страхования;
 - 10.2.8 предоставить Страховщику согласие на обработку своих персональных данных и подтвердить, что им получены от Застрахованных лиц письменные согласия на обработку Страховщиком, Перестраховщиком их персональных данных в соответствии с Федеральным законом №152-ФЗ от 27 июля 2006 г. «О персональных данных»;
 - 10.2.9 при обращении за страховой выплатой предоставить Страховщику заявление на выплату по установленной Страховщиком форме, а также все необходимые документы в соответствии с разделом 11 Правил. Данная обязанность также распространяется на Застрахованного или Выгодоприобретателя в случае их обращения за выплатой. Соблюдать требования, касающиеся сроков предоставления документов и порядка их оформления в соответствии с запросом Страховщика;
 - 10.2.10 при утрате страховых документов незамедлительно сообщить об этом в письменном виде Страховщику для получения дубликата;
 - 10.2.11 незамедлительно сообщить Страховщику об изменении своих банковских реквизитов, места нахождения, номеров контактных телефонов и иных средств связи, а также об изменении фамилии, имени, отчества Застрахованного лица (Застрахованных лиц) и его (их) фактического места жительства, гражданства;
 - 10.2.12 исполнять иные положения настоящих Правил, Договора страхования и иных документов, закрепляющих договорные правоотношения между Страхователем и Страховщиком, связанные с заключением, исполнением или прекращением этих правоотношений, а также действующего законодательства Российской Федерации.
- 10.3 Страховщик имеет право:
- 10.3.1 проверять достоверность данных и информации, сообщаемой Страхователем (Застрахованным), любыми доступными ему способами, не противоречащими законодательству Российской Федерации;
 - 10.3.2 проверять выполнение Страхователем (Застрахованным) требований Договора страхования и положений настоящих Правил;
 - 10.3.3 перед заключением Договора страхования потребовать проведения дополнительных медицинских обследований принимаемого на страхование лица и предоставления документов, подтверждающих состояние его здоровья;
 - 10.3.4 потребовать признания Договора страхования недействительным, если после заключения Договора страхования будет установлено, что Страхователь сообщил заведомо ложные сведения об обстоятельствах, имеющих существенное значение для определения вероятности наступления страхового случая;

- 10.3.5 при наступлении обстоятельств, влекущих увеличение степени страхового риска, потребовать изменения условий Договора страхования или уплаты дополнительной страховой премии соразмерно увеличению риска. Если Страхователь возражает против изменения условий Договора страхования или доплаты страховой премии в связи с увеличением степени страхового риска, Страховщик вправе потребовать расторжения Договора страхования в соответствии с законодательством Российской Федерации;
 - 10.3.6 запрашивать у Страхователя (Застрахованного лица) медицинскую документацию, отражающую историю болезни, физическое и психическое состояние, диагноз, ход и прогноз результатов лечения, самостоятельно выяснять у медицинских учреждений, правоохранительных органов и иных учреждений обстоятельства, связанные с этим фактом, а также организовывать за свой счет проведение независимых медицинских экспертиз;
 - 10.3.7 использовать информацию о состоянии здоровья Застрахованного лица для решения вопросов, связанных с исполнением Договора страхования, защитой прав Застрахованных;
 - 10.3.8 получить от Страхователя письменное согласие каждого принимаемого на страхование лица на обработку его персональных данных и получение сведений, составляющих врачебную тайну, по форме, установленной Страховщиком;
 - 10.3.9 для принятия решения о страховой выплате направлять при необходимости запросы в соответствующие государственные органы и органы местного самоуправления об обстоятельствах наступления страхового случая;
 - 10.3.10 отсрочить решение о страховой выплате до получения полной информации о страховом случае и подтверждающих документов о нем, указанных в разделе 11 Правил страхования, в случае выявления факта их неполного представления и/или ненадлежащего оформления;
 - 10.3.11 отсрочить решение о страховой выплате в случае возбуждения по факту наступления события уголовного дела или начала судебного процесса до момента принятия соответствующего процессуального решения;
 - 10.3.12 признать событие не страховым случаем, если оно наступило в результате причин, перечисленных в разделе 6 Правил (если в Договоре страхования не указан иной перечень событий, которые не признаются страховыми);
 - 10.3.13 продлить (приостановить) срок осуществления страховой выплаты до получения Страховщиком от Страхователя (Застрахованного, Выгодоприобретателя) банковских реквизитов, а также других сведений, необходимых для осуществления страховой выплаты в безналичном порядке.
- 10.4 Страховщик обязан:
- 10.4.1 до заключения Договора страхования ознакомить Страхователя, являющегося физическим лицом, с информацией о Договоре страхования в виде ключевого информационного документа по форме, утверждённой органом страхового надзора, разъяснить все положения ключевого информационного документа;
 - 10.4.2 ознакомить Страхователя с настоящими Правилами и условиями Договора страхования, по требованию Страхователя / Выгодоприобретателя / Застрахованного / лица, обратившегося с намерением заключить Договор страхования, разъяснить положения настоящих Правил и условий Договора страхования при заключении Договора страхования, представить все документы, являющиеся его неотъемлемой частью;
 - 10.4.3 предоставить дубликат Договора страхования (страхового полиса) или копию Договора страхования (страхового полиса) и иных документов, являющихся неотъемлемой частью Договора страхования, по запросу Страхователя, позволяющему подтвердить факт его получения Страховщиком, 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.);
 - 10.4.4 по письменному запросу Страхователя предоставлять заверенный Страховщиком расчет суммы страховой премии (части страховой премии), подлежащей возврату в связи с расторжением или досрочным прекращением Договора страхования, со ссылками на

нормы права и (или) условия Договора страхования, на основании которых произведен расчет;

- 10.4.5 по запросу Страхователя / Выгодоприобретателя / Застрахованного лица, полученному им после заявления о наступлении события, имеющего признаки страхового случая, предоставить информацию в соответствии с положениями, предусмотренными Договором страхования и/или Правилами страхования: обо всех необходимых действиях, которые Страхователь / Выгодоприобретатель / Застрахованное лицо обязаны предпринять, обо всех документах, предъявление которых обязательно для рассмотрения вопроса о признании события страховым случаем и определения размера страховой выплаты, а также о сроках проведения указанных действий и предоставления документов; о форме и способах осуществления страховой выплаты и порядке их изменения, направленных на обеспечение прав Страхователя / Выгодоприобретателя / Застрахованного лица на получение страховой выплаты удобным для него способом из числа указанных в Договоре страхования;
- 10.4.6 в случае принятия решения о страховой выплате, по письменному запросу Страхователя, Застрахованного лица, Выгодоприобретателя в срок, не превышающий 30 (тридцать) 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. Исключение 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 Российской Федерации;
- 10.4.7 в случае принятия решения об отказе, по письменному запросу Страхователя, Застрахованного лица, Выгодоприобретателя предоставлять информацию и копии документов (выписки из них), на основании которых было принято решение об отказе, бесплатно один раз по одному событию в срок, не превышающий 30 (тридцать) календарных дней с момента получения такого запроса, за исключением документов, которые свидетельствуют о возможных противоправных действиях Страхователя, Застрахованного, Выгодоприобретателя, на получение страховой выплаты. Информация и документы предоставляются в объеме, не противоречащем действующему законодательству Российской Федерации;
- 10.4.8 по устному или письменному запросу Страхователя / Выгодоприобретателя, в том числе полученному в электронной форме, в срок, не превышающий 30 (тридцать) календарных дней с момента получения такого запроса, при условии возможности идентификации заявителя в соответствии с требованиями Федерального закона от 27 июня 2006 г. №152-ФЗ «О персональных данных» и после принятия решения о страховой выплате предоставить в письменном виде информацию о расчете суммы страховой выплаты;
- 10.4.9 обеспечить рассмотрение претензий от Страхователя, Выгодоприобретателя, связанных с исполнением условий Договора страхования, в порядке, установленном законодательством Российской Федерации, базовыми стандартами саморегулируемой организации на финансовом рынке, членом которой является Страховщик и/или определенном в Договоре страхования;
- 10.4.10 при заключении Договора страхования предоставить Страхователю договор, состоящий из текста Договора и всех приложений, являющихся неотъемлемой частью Договора страхования, ссылка на которые имеется по тексту Договора страхования, в том числе Правила (Полисные условия / Дополнительные условия / Программы страхования). В случае если Договор страхования заключался с использованием личного кабинета, указанные документы предоставляются посредством личного кабинета;
- 10.4.11 сохранять конфиденциальность информации о Страхователе, Застрахованных, Выгодоприобретателях в связи с заключением и исполнением Договора страхования;
- 10.4.12 при наступлении страхового случая произвести страховую выплату в сроки, предусмотренные п. 11.11 Правил, после получения всех необходимых документов, указанных в настоящих Правилах;

10.4.13 по требованиям Страхователя, Застрахованного, Выгодоприобретателя, а также лиц, имеющих намерение заключить Договор страхования, бесплатно разъяснять положения, содержащиеся в настоящих Правилах и Договоре страхования.

11. Порядок осуществления страховых выплат

- 11.1. Для решения вопроса о признании наступившего с Застрахованным события страховым случаем и о возможности осуществления страховой выплаты Страхователь (Застрахованный, Выгодоприобретатель, наследники) должен представить Страховщику письменное Заявление установленной формы с указанием обстоятельств, при которых произошло рассматриваемое событие, Договор страхования (страховой полис) (для Страхователей – физических лиц), квитанцию об уплате страхового взноса (если он уплачивался наличными деньгами) (для Страхователей – физических лиц), копию паспорта либо иного документа, удостоверяющего личность Застрахованного (Заявителя, Выгодоприобретателя), банковскую распечатку реквизитов Застрахованного (Выгодоприобретателя).
- 11.2. К полностью заполненному и подписанному Заявлению, Застрахованным (Выгодоприобретателем) предоставляется комплект документов, указанных в п. 11.3 настоящих Правил, подтверждающих факт наступления события, имеющего признаки страхового случая, и обеспечивающих вынесение суждения о соответствии события условиям страхования, а также осуществление корректного расчета выплаты.
- 11.3. В зависимости от характера и обстоятельств события с признаками страхового случая Страховщик вправе запросить у Страхователя (Выгодоприобретателя, Застрахованного, наследников) дополнительные документы, исчерпывающий перечень которых, определяется Страховщиком индивидуально для каждого случая.
- 11.3.1 По риску «Смерть» (п. 5.1.1 – 5.1.8 настоящих Правил) помимо документов, указанных в п. 11.1 в обязательном порядке предоставляются:
- нотариально удостоверенная копия свидетельства о смерти Застрахованного лица;
 - копия окончательного медицинского свидетельства о смерти с указанием причины смерти;
 - копия справки о смерти с указанием причины смерти;
 - нотариальная документация, оформленная не ранее 6 месяцев с даты смерти Застрахованного, содержащая сведения о полном круге наследников (включая идентифицирующую информацию), а также их долях в наследственной массе (в случае отсутствия Заявления о назначении Выгодоприобретателя).
- 11.3.1.1 В случае смерти от заболевания дополнительно к вышеуказанным документам обязательно предоставляются:
- выписка (выписки) из медицинской карты (карт) амбулаторного больного, содержащая (-ие) информацию об имевшихся у Застрахованного лица заболеваниях до и после заключения Договора страхования, выданная (-ые) лечебным учреждением, в котором Застрахованный проходил лечение, или лечебным учреждением, в котором находится история болезни Застрахованного;
 - выписка из медицинской карты стационарного больного с посмертным эпикризом (в случае смерти в стационаре), выданная лечебным учреждением, в котором Застрахованный проходил лечение;
 - копия документов из правоохранительных органов об обстоятельствах наступления события, имеющего признаки страхового случая (в случае смерти вне лечебного учреждения)
- 11.3.1.2 В случае смерти от несчастного случая дополнительно к вышеуказанным документам обязательно предоставляются:
- документы из правоохранительных органов об обстоятельствах наступления события, имеющего признаки страхового случая;
 - копия акта о несчастном случае на производстве, заверенная в установленном порядке уполномоченным лицом работодателя (в том случае, если смерть наступила при исполнении Застрахованным лицом служебных/трудовых обязанностей).

11.3.1.3 В зависимости от причины смерти и обстоятельств наступления события с признаками страхового случая дополнительно к вышеуказанным документам Страховщик вправе запросить следующие документы:

- копию документа (-ов), предусмотренного (-ых) законодательными или нормативными актами, содержащего данные о причине смерти Застрахованного;
- копию протокола патологоанатомического исследования трупа;
- копию заключения эксперта судебно-медицинского исследования трупа или копию акта судебно-медицинского исследования трупа (документ должен содержать данные анализов на содержание алкоголя и/или наркотических веществ в крови и/или токсикологически значимых веществ);
- копию заявления родственников об отказе от вскрытия и копию справки из патологоанатомического отделения, на основании которой выдается свидетельство о смерти (если вскрытие не производилось);
- данные анализов на содержание алкоголя и/или наркотических веществ, и/или токсикологически значимых веществ в крови при обращении за медицинской помощью (или поступлении в стационар) в форме, установленной законодательством либо документ об отсутствии проведения таковых анализов, заверенные лечебным учреждением;
- посмертный эпикриз;
- историю болезни, выданную медицинским учреждением, в котором Застрахованный проходил лечение, или лечебным учреждением, в котором находится история болезни Застрахованного;
- копии карты и/или выписки из карт амбулаторного и/или стационарного больного полностью за все время лечения с диагнозами и датами их установления из всех медицинских учреждений, в которых Застрахованный получал медицинскую помощь;
- копию карты вызова скорой медицинской помощи (далее — СМП).

11.3.2 По риску «Инвалидность» (п. 5.1.9 – 5.1.16 настоящих Правил) помимо документов, указанных в п. 11.1 в обязательном порядке предоставляются:

- нотариально удостоверенная копия справки органа МСЭ об установлении группы инвалидности;
- копия направления на МСЭ, заверенная органом МСЭ или медицинским учреждением, направившим на МСЭ;
- протокол проведения МСЭ;
- документы из правоохранительных органов об обстоятельствах события;
- акт о несчастном случае на производстве (в том случае, если группа инвалидности была присвоена в связи с последствиями несчастного случая на производстве во время исполнения Застрахованным лицом служебных/трудовых обязанностей).

11.3.2.1 В зависимости от причины присвоения группы инвалидности и обстоятельств наступления события с признаками страхового случая, дополнительно к вышеуказанным документам Страховщик вправе запросить следующие документы:

- копию (-ии) справки (-ок) об установлении инвалидности (ранее выданной), заверенную выдавшим ее учреждением, и/или копии всех ранее выданных направлений на МСЭ, и/или копию акта освидетельствования бюро МСЭ о результатах обследования и установления группы инвалидности, заверенную органом МСЭ, и/или копии всех ранее выданных актов освидетельствования бюро МСЭ, заверенные органом МСЭ, о результатах обследования и установления группы инвалидности;
- данные анализов на содержание алкоголя и/или наркотических веществ, и/или токсикологически значимых веществ в крови при обращении за медицинской помощью (или поступлении в стационар);
- историю болезни, выданную медицинским учреждением;
- копии карты и/или выписки из карт амбулаторного и/или стационарного больного полностью за все время лечения с диагнозами и датами их

установления из всех медицинских учреждений, в которых Застрахованный получал медицинскую помощь, а также содержащие данные об обращениях;

- копию карты вызова СМП;
- копию заключения эксперта / акт судебно-медицинской экспертизы по определению степени тяжести вреда, причиненного здоровью человека (документ должен содержать данные анализов на содержание алкоголя и/или наркотических веществ в крови (при их наличии));
- рентгеновские снимки или описание рентгенограмм (-ы), данные магнитно-резонансной томографии (далее — МРТ), компьютерную томограмму, ультразвуковое исследование из медицинского учреждения с номером и датой, заверенные печатью лечебно-поликлинического учреждения (далее — ЛПУ);
- копии листов временной нетрудоспособности, заверенные отделом кадров по месту работы или копия (-ии) листка (-ов) нетрудоспособности, выгруженные из личного кабинета Застрахованного из портала Госуслуг.

11.3.3 По рискам «Телесные повреждения» (п. 5.1.17 настоящих Правил), «Тяжкие телесные повреждения» (п. 5.1.30 настоящих Правил), «Временная нетрудоспособность» (п. 5.1.20 – 5.1.22 настоящих Правил), «Переломы» (п. 5.1.18 настоящих Правил), «Ожоги» (п. 5.1.19 настоящих Правил), «Госпитализация» (п. 5.1.23 – 5.1.25 настоящих Правил), «Хирургические вмешательства» (п. 5.1.26 – 5.1.28 настоящих Правил), «Укус клеща» (п. 5.1.35 настоящих Правил) помимо документов, указанных в п. 11.1 предоставляются:

- заверенные копии медицинской документации (Справка, выписной Эпикриз, Заключение специалистов) по первичному обращению за медицинской помощью, оформленной не позднее 14 дней от момента получения травмы, содержащей сведения об обстоятельствах получения повреждений, объеме и результатах проведенного обследования, установленных диагнозах;
- заверенные копии медицинской документации (Выписка из амбулаторной карты, выписной Эпикриз, Заключение специалистов), содержащей сведения об объеме и длительности непрерывного лечения, в связи с рассматриваемой травмой, результатах дополнительного обследования (в случае проведения), окончательной формулировке диагноза (с указанием полного объема установленных травматических повреждений). В случае получения ожоговых повреждений, обязательно указывается информация о площади таковых (в % поверхности тела) для каждой степени, каждой локализации;
- заверенные копии Протоколов исследований, послуживших основанием для установления окончательного диагноза.

11.3.3.1 По риску «Временная нетрудоспособность» (п. 5.1.20 – 5.1.22 настоящих Правил) дополнительно к вышеуказанным документам обязательно предоставляется:

- копии листов временной нетрудоспособности, заверенные отделом кадров по месту работы или копия (-ии) листка (-ов) нетрудоспособности, выгруженные из личного кабинета Застрахованного из портала Госуслуг.

11.3.3.2 По рискам «Госпитализация» (п. 5.1.23 – 5.1.25 настоящих Правил), «Хирургические вмешательства» (п. 5.1.26 – 5.1.28 настоящих Правил) дополнительно к вышеуказанным документам обязательно предоставляется:

- заверенные копии выписных Эпикризов, содержащих сведения о показаниях к госпитализации, анамнезе (истории развития) состояния, послужившего причиной, дате начала и окончания стационарного лечения, его объеме Датах и объеме проведенных оперативных вмешательств;
- для хирургических вмешательств, проводимых в амбулаторных условиях, предоставляются заверенные копии Заключений специалистов и Протоколов оперативных вмешательств.

11.3.3.3 По риску «Укус клеща» (п. 5.1.35 настоящих Правил) дополнительно к вышеуказанным документам обязательно предоставляется:

- справка из медицинского учреждения с указанием даты обращения, объективного статуса, включая локальный, информации об удалении клеща

и иной оказанной медицинской помощи, окончательного диагноза и сроков лечения, включая проведение иммунопрофилактики.

11.3.3.4 В зависимости от причины и обстоятельств наступления заявленного события из перечисленных в п. 11.3.3 настоящих Правил дополнительно к вышеуказанным документам Страховщик вправе запросить следующие документы:

- данные анализов на содержание алкоголя и/или наркотических веществ, и/или токсикологически значимых веществ в крови при обращении за медицинской помощью или поступлении в стационар;
- копию заключения эксперта (акт) судебно-медицинской экспертизы по определению степени тяжести вреда, причиненного здоровью человека, содержащего данные анализов на содержание алкоголя и/или наркотических веществ в крови — при их наличии;
- историю болезни, выданную медицинским учреждением (с описанием проведенного оперативного вмешательства, если таковое производилось);
- копию карты, заверенную ЛПУ, и/или выписки из карт амбулаторного и/или стационарного больного полностью за все время лечения с диагнозами и датами их установления из всех медицинских учреждений, в которых Застрахованное лицо получало медицинскую помощь, содержащие также данные об обращениях (с описанием проведенного оперативного вмешательства, если таковое производилось);
- выписной эпикриз;
- копию карты вызова СМП;
- справку из медицинского учреждения с указанием площади и степени ожога (если одновременно имеются ожоги разной степени, указать площадь ожога каждой степени отдельно);
- справку из медицинского учреждения с указанием площади и степени ожога туловища и головы отдельно (если одновременно имеются ожоги разной степени, указать площадь ожога каждой степени отдельно);
- справку из медицинского учреждения с описанием объективного статуса при поступлении;
- заключение окулиста с указанием границ полей зрения;
- заключение окулиста с указанием остроты зрения;
- заключение ЛОР-врача с данными речевой аудиометрии (восприятие шепотной и разговорной речи);
- заключение хирурга с размерами раны;
- заключение хирурга с размерами формирующихся после травмы рубцов;
- заключение хирурга по случаю утраты зуба (необходимо указать, какая часть коронки/зуба была утрачена).

11.3.4 По рискам «Критические заболевания» (п. 5.1.29 настоящих Правил), «Заражение Застрахованного инфекционным заболеванием» (п. 5.1.34 настоящих Правил), помимо документов, указанных в п. 11.1 в обязательном порядке предоставляются:

- выписка (-и) из медицинской карт (-ы) амбулаторного больного, содержащие информацию об имевшихся у Застрахованного лица заболеваниях до и после заключения Договора страхования, выданная лечебным учреждением, в котором Застрахованный проходил лечение, или лечебным учреждением, в котором находится история болезни Застрахованного;
- выписка (-и) из медицинской карт (-ы) стационарного больного, выданная лечебным учреждением, в котором Застрахованный проходил лечение, или лечебным учреждением, в котором находится история болезни Застрахованного и/или выписной эпикриз (с описанием проведенного оперативного вмешательства, если таковое производилось);
- результаты гистологических исследований, данные МРТ, ЭКГ, компьютерной томографии, рентгеновские снимки и/или описание рентгенограмм (-ы), результаты флюорографических, ультразвуковых исследований из медицинского учреждения с номером, датой, результаты серологического или молекулярно-биологического методов исследований, заверенные печатью ЛПУ, в случае, если таковые исследования проводились;

- документы из компетентных органов, подтверждающие факт заражения при выполнении Застрахованным лицом донорской функции или переливания крови в специализированных медицинских учреждениях, имеющих лицензию на данный вид деятельности, либо в результате травматического повреждения, полученного Застрахованным при контакте с кровью, спинномозговой жидкостью, другими биологическими жидкостями и субстратами в процессе выполнения стандартных профессиональных или медицинских обязанностей;
- в результате присасывания энцефалитного клеща — заражение клещевым энцефалитом (диагноз должен быть подтвержден серологическим или молекулярно-биологическим методом).

11.3.4.1 В зависимости от причины и обстоятельств наступления заявленного события из перечисленных в п. 11.3.4 настоящих Правил, дополнительно к вышеуказанным документам Страховщик вправе запросить следующие документы:

- копию (-и) карты, заверенную ЛПУ, амбулаторного и/или стационарного больного полностью за все время лечения с диагнозами и датами их установления из всех медицинских учреждений, в которых Застрахованное лицо получало медицинскую помощь, а также содержащие данные об обращениях (с описанием проведенного оперативного вмешательства, если таковое производилось);
- копии учетной карточки донора, медицинской карты активного донора, анкеты донора, направления на кроводачу, плазмаферез и др., справку (-и), подтверждающие факт медицинского обследования с последующей сдачей крови или ее компонентов, копию «Журнала регистрации мероприятий, проводимых при заболевании доноров сифилисом, гепатитом и др.», заключение врача-трансфузиолога;
- медицинскую книжку, копию диспансерной карты, заверенную ЛПУ, данные профосмотров;
- документы из компетентных органов, подтверждающие факт заражения, являющийся прямым следствием переливания крови и/или иных медицинских манипуляций, произведенных по медицинским показаниям в период действия страховой защиты по Договору страхования.

11.3.5 По риску «Утрата профессиональной трудоспособности» (п. 5.1.31 – 5.1.33 настоящих Правил) помимо документов, указанных в п. 11.1, в обязательном порядке предоставляются:

- нотариально удостоверенная копия справки органа МСЭ о степени утраты профессиональной трудоспособности;
- копия направления на МСЭ, заверенная органом МСЭ или медицинским учреждением, направившим на МСЭ;
- копия протокола проведения МСЭ, заверенная органом МСЭ;
- документы из правоохранительных органов об обстоятельствах события;
- акт о несчастном случае на производстве (в том случае, если потеря профессиональной трудоспособности была установлена в связи с последствиями несчастного случая на производстве во время исполнения Застрахованным лицом служебных/трудовых обязанностей).

11.3.5.1 В зависимости от обстоятельств наступления события с признаками страхового случая дополнительно к вышеуказанным документам Страховщик вправе запросить следующие документы:

- копию (-и) справки (-ок) об установлении инвалидности и/или о степени утраты профессиональной трудоспособности (ранее выданных), заверенную (-ые) выдавшим ее учреждением, и/или копии всех ранее выданных направлений на МСЭ, и/или копии всех протоколов освидетельствования МСЭ, и/или копию акта освидетельствования бюро МСЭ о результатах обследования и установления группы инвалидности и/или о степени утраты профессиональной трудоспособности, заверенную органом МСЭ, и/или копии всех ранее выданных актов освидетельствования бюро МСЭ, заверенные органом МСЭ, о результатах обследования и установления

группы инвалидности и/или о степени утраты профессиональной трудоспособности;

- данные анализов на содержание алкоголя и/или наркотических веществ, и/или токсикологически значимых веществ в крови при обращении за медицинской помощью или поступлении в стационар;
- историю болезни, выданную медицинским учреждением;
- копии карты и/или выписки из карт амбулаторного и/или стационарного больного полностью за все время лечения с диагнозами и датами их установления из всех медицинских учреждений, в которых Застрахованный получал медицинскую помощь, а также содержащие данные об обращениях;
- копию карты вызова СМП;
- копию заключения эксперта / акт судебно-медицинской экспертизы по определению степени тяжести вреда, причиненного здоровью человека (документ должен содержать данные анализов на содержание алкоголя и/или наркотических веществ в крови (при их наличии));
- рентгеновские снимки или описание рентгенограмм (-ы), данные МРТ, компьютерную томограмму, ультразвуковое исследование из медицинского учреждения с номером и датой, заверенные печатью ЛПУ;
- копии листов временной нетрудоспособности, заверенные отделом кадров по месту работы или копия (-ии) листка (-ов) нетрудоспособности, выгруженные из личного кабинета Застрахованного из портала Госуслуг.

11.3.6 По рискам «Возникновение непредвиденных расходов» (п. 5.1.36 настоящих Правил) и «Медицинская помощь» (п. 5.1.37 настоящих Правил):

11.3.6.1 Для получения медицинских и (или) иных услуг Застрахованное лицо (Страхователь) обращается в медицинскую организацию, указанную в Договоре страхования и Программе страхования. Страховая выплата по риску «Медицинская помощь» производится путем оплаты Страховщиком стоимости медицинских и (или) иных услуг, предусмотренных Договором страхования и (или) Программой страхования, посредством перевода денежных средств на счет медицинской организации, сервисной компании или иному лицу, организовавшему по согласованию со Страховщиком оказание медицинской и иной помощи Застрахованному лицу.

11.3.6.2 При наступлении страхового случая величина убытка определяется объемом и стоимостью оказанных Застрахованному в течение срока действия Договора страхования медицинской организацией услуг, определенных Программой страхования и (или) согласованных Страховщиком.

11.3.6.3 Для возмещения понесенных Застрахованным лицом (Выгодоприобретателем) расходов необходимо предоставление следующих документов:

- подтверждающих факт оказания услуг Застрахованному;
- подтверждающих оплату и (или) доставку лекарственных средств, доставку продуктов питания (оригиналы);
- справка из медицинского учреждения с указанием диагноза и сроков лечения, содержащая показания к приобретению медицинского инвентаря. Документ должен иметь штамп ЛПУ и печать ЛПУ;
- документ на предоставление в аренду предметов медицинского или иного оборудования с подтверждением оплаты аренды предметов медицинского или иного оборудования (оригинал);
- копия (-ии) листка (-ов) нетрудоспособности, заверенные отделом кадров по месту работы;
- рентгеновские снимки и/или описание рентгенограмм(-ы), данные МРТ, компьютерная томограмма, ультразвуковое исследование из медицинского учреждения с номером и датой, заверенные печатью ЛПУ, в случае если таковые исследования проводились;
- документы из правоохранительных органов об обстоятельствах события;
- документы, подтверждающие оплату приобретенного медицинского инвентаря (чеки, распечатки электронных чеков и т.п.). При этом дата приобретения медицинского инвентаря не должна быть ранее даты

медицинского документа, содержащего показания к приобретению медицинского инвентаря;

- копию претензии, в связи с которой Застрахованным были понесены или могут быть понесены расходы;
- копии искового заявления, определения суда о принятии дела к производству, иных документов суда, принятых по делу, предметом которого являлся спор, в связи с которым Застрахованным были понесены или могут быть понесены расходы;
- копию решения суда, вступившего в законную силу по спору, в связи с которым Застрахованным были понесены или могут быть понесены расходы.

11.3.7 При наступлении любого заявленного события с признаками страхового случая дополнительно к вышеуказанным документам Страховщик вправе запросить следующие документы, выданные компетентными органами:

- в том случае, если событие с признаками страхового случая наступило при обстоятельствах дорожно-транспортного происшествия (далее — ДТП):
 - копию протокола и 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 об освидетельствовании о состоянии опьянения лица, управлявшего транспортным средством в момент наступления ДТП.
- в том случае, если по факту события с признаками страхового случая было возбуждено уголовное дело и/или ведется судебный процесс, от результатов которого зависит квалификация заявленного события с признаками страхового случая, Страховщик вправе запросить копию вступившего в законную силу приговора, решения суда;
- копию постановления об отказе в возбуждении уголовного дела и/или копию постановления о возбуждении уголовного дела, заверенную органом МВД;
- копию акта о несчастном случае на производстве, заверенную в установленном порядке уполномоченным лицом работодателя (в том случае, если событие, имеющее признаки страхового случая, наступило при исполнении Застрахованным лицом служебных/трудовых обязанностей);
- документ (-ы), подтверждающий (-ие) наступление события с признаками страхового случая в период действия страховой защиты по Договору и на территории ее действия;
- документ (-ы) о произошедшем событии на транспорте и его обстоятельствах, оформленный (-ые) в порядке, определенном правилами перевозки пассажиров и багажа соответствующим видом транспорта, подтверждающий (-ие) причинение вреда пассажиру, который (-ые) составляется (-ются) перевозчиком или лицом, уполномоченным перевозчиком, в отношении каждого потерпевшего; авиа- и железнодорожные билеты;
- документ (-ы), подтверждающий (-ие), что Застрахованный на дату наступления страхового события являлся сотрудником Страхователя или состоял со Страхователем в трудовых правоотношениях;
- при наступлении любого заявленного события с признаками страхового случая дополнительно к вышеуказанным документам Страховщик вправе запросить следующие документы, выданные медицинскими учреждениями:
 - копию карты наблюдения у гинеколога по беременности (обменную карту) (только для женщин);
 - справку из психоневрологического диспансера (ПНД) и/или справку из наркологического диспансера;
 - справку из медицинского учреждения с указанием даты анализа и результатов крови на ВИЧ;

- справку из медицинского учреждения с указанием даты и результатов анализов на ЗППП (заболеваний, передающихся половым путем) и/или справку из кожно-венерологического диспансера (КВД);
 - справку из туберкулезного диспансера.
- 11.4. В случае, если Застрахованный является несовершеннолетним либо недееспособным, то от его имени Заявление подается его законным представителем, который дополнительно представляет документы, подтверждающие законность его полномочий в отношении Застрахованного лица.
- 11.5. Во всех справках и выписках из медицинских учреждений обязательно должен быть указан диагноз, а также должны быть проставлены печать и штамп медицинского учреждения.
- 11.6. Все документы, выданные компетентными органами, должны быть заверены подписью уполномоченного лица и печатью соответствующего учреждения.
- 11.7. В случае необходимости Страховщик вправе самостоятельно выяснять у медицинских учреждений, правоохранительных органов, 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. В случае сомнений в подлинности и/или достоверности, а также достаточности документов, представленных Страхователем (Застрахованным) в связи с наступлением события, имеющего признаки страхового случая, или для подтверждения состояния утраты трудоспособности, в том числе и при назначении группы инвалидности, Страховщик вправе направить Застрахованного на повторные лабораторные и инструментальные исследования (включая ультразвуковые исследования, рентгенологические и иные методы лучевой диагностики), повторные медицинские осмотры, осуществляемые врачами различных специальностей. Порядок проведения медицинского освидетельствования Застрахованного осуществляется одним из следующих способов:
- посредством заключения письменного соглашения о месте и времени проведения обследования Застрахованного лица;
 - посредством направления Страховщиком в адрес Застрахованного лица заказным письмом с уведомлением сообщения с указанием места и времени проведения обследования Застрахованного лица — не менее двух вариантов времени на выбор;
 - иным способом, согласованным сторонами при заключении Договора страхования.
- Если Застрахованное лицо не прошло освидетельствование в согласованную дату, Страховщик согласовывает с этим лицом другую дату освидетельствования при его обращении к Страховщику. При этом, если в соответствии с договором страхования течение срока урегулирования требования о страховой выплате началось до проведения освидетельствования, то течение данного срока приостанавливается до даты проведения освидетельствования.
- 11.8. В случае повторного не прохождения Застрахованным лицом освидетельствования в согласованную со Страховщиком дату, Страховщик возвращает без рассмотрения представленное таким лицом заявление на страховое возмещение, а также приложенные к нему документы (как поданные непосредственно вместе с заявлением, так и представленные впоследствии), если иное не будет согласовано между Страховщиком и Страхователем (Выгодоприобретателем). Наследники Застрахованного (Выгодоприобретателя) предоставляют помимо вышеуказанных документов:
- паспорт либо иной документ, удостоверяющий личность (удостоверение личности для военнослужащих), если данные наследники являются физическими лицами;
 - свидетельство о государственной регистрации в качестве юридического лица, если указанные лица являются юридическими лицами; свидетельство о праве на наследство, выданное нотариусом.
- 11.9. Все документы, предусмотренные настоящим разделом и предоставляемые Страховщику в связи со страховыми выплатами, должны быть составлены на русском языке. В случае если предоставляемые документы составлены на иностранном языке, такие документы должны сопровождаться надлежащим образом заверенным переводом на русский язык. Если предоставляемые Страховщику документы выданы, составлены или удостоверены по установленной форме компетентными органами иностранных государств на территории иностранного государства, то они должны быть легализованы или иметь апостиль (если иное не установлено международным договором Российской Федерации). В случае предоставления

документов, которые не могут быть прочтены в связи с особенностями почерка врача или сотрудника компетентного органа, а также вследствие нарушения целостности документа (надорван, смят, стерт и т.д.), Страховщик вправе отложить решение о выплате до предоставления документов надлежащего качества, о чем письменно информирует Страхователя (Застрахованное лицо, Выгодоприобретателя) в порядке, предусмотренном п. 11.12 настоящих Правил.

11.10. В случае если условиями конкретного Договора страхования (полиса) 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.п. 11.1 – 11.3 настоящих Правил, в виде электронных документов, подписанных/заверенных простой электронной подписью Страхователя (Застрахованного лица, Выгодоприобретателя) – физического лица, или в форме сканированных копий, направленных с адреса электронной почты Страхователя (Застрахованного лица, Выгодоприобретателя), указанного в Договоре страхования и/или указанного в отношении конкретного Выгодоприобретателя в заявлении о назначении Выгодоприобретателя.

При наличии технической возможности предоставление информации/документов в электронном виде, подписанных/заверенных простой электронной подписью Страхователя (Застрахованного лица, Выгодоприобретателя)-физического лица (далее в рамках настоящего пункта Правил – пользователь), осуществляется через официальный сайт Страховщика и/или мобильное приложение Страховщика.

Электронный документооборот осуществляется в соответствии с Гражданским кодексом РФ, Федеральным законом от 06.04.2011 г. № 63-ФЗ «Об электронной подписи» и иным законодательством Российской Федерации.

Пользователь предоставляет Страховщику с использованием официального сайта Страховщика, мобильного приложения Страховщика следующие сведения:

- фамилию, имя и отчество (при наличии);
- абонентский номер, выделенный оператором подвижной радиотелефонной связи (номер телефона), и (или) адрес электронной почты.

Страховщик направляет на указанные пользователем номер телефона и (или) адрес электронной почты текстовое сообщение, содержащее последовательность символов, являющуюся ключом простой электронной подписи. Одновременно с первичным доступом к сайту Страховщика с использованием ключа простой электронной подписи, полученного в соответствии с настоящим пунктом, на сайте Страховщика (мобильном приложении) автоматически создается персональная страница (далее – личный кабинет) пользователя. Информация считается подписанной простой электронной подписью, если подтверждение от пользователя было получено в закрытой части (личном кабинете) сайта или мобильного приложения Страховщика, вход в который пользователь подтвердил введением ключа простой электронной подписи и ключа проверки простой электронной подписи в виде логина и пароля. Указанная простая электронная подпись также может использоваться для удостоверения подлинности копий (фото, скан-образов) документов, предоставляемых в электронном виде. Определение лица, подписывающего электронный документ, по его простой электронной подписи осуществляется в соответствии с настоящим пунктом Правил. Информация в электронной форме, отправленная Страховщику и подписанная простой электронной подписью в соответствии с требованиями настоящего пункта Правил признается электронным документом, равнозначным документу на бумажном носителе, подписанному собственноручной подписью пользователя.

При этом Страховщик вправе принять решение о признании наступившего с Застрахованным события страховым случаем и о страховой выплате на основании документов, в том числе 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.п. 11.1 – 11.3 настоящих Правил.

11.11. Если иное не предусмотрено Договором страхования, в течение 15 (пятнадцати) рабочих дней со дня получения от Страхователя / Застрахованного лица заявления и всех необходимых документов (последнего из необходимых и надлежащим образом оформленных документов, предусмотренных настоящими Правилами и (или) Договором страхования), в том числе дополнительно запрошенных Страховщиком, а также документов, запрошенных у компетентных органов, Страховщик обязан:

- в случае признания произошедшего события страховым случаем составить и утвердить 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 письменно сообщить Застрахованному (Выгодоприобретателю) с указанием основания принятия такого решения со ссылками на нормы права, условия Договора страхования 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 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. По требованию Страховщика Застрахованным лицом (Выгодоприобретателем) предоставляются связанные с таким расследованием (разбирательством) и их результатами документы.

11.12. В случае выявления факта предоставления Страхователем / Выгодоприобретателем документов, недостаточных для принятия Страховщиком решения об осуществлении страховой выплаты, и/или ненадлежащим образом оформленных документов в соответствии с требованиями настоящих Правил и/или Договора страхования, Страховщик обязан:

- принять их, при этом срок, указанный в п. 11.11 Правил страхования, не начинает течь до предоставления последнего из необходимых и надлежащим образом оформленных документов;
- в срок, не превышающий 15 (пятнадцати) рабочих дней, уведомить об этом подавшее заявление на страховую выплату лицо с указанием перечня недостающих и/или ненадлежащим образом оформленных документов.

11.13. Лица, виновные в смерти Застрахованного или умышленном причинении телесных повреждений, повлекших смерть Застрахованного, исключаются из списка получателей страховой выплаты.

11.14. Право на получение страховых выплат принадлежит Застрахованному. В случае смерти Застрахованного Выгодоприобретателем признается лицо, указанное в Договоре в качестве Выгодоприобретателя на случай смерти Застрахованного. Если последнее не указано (не установлено), Выгодоприобретателями признаются наследники Застрахованного в соответствии с законодательством Российской Федерации, которые получают страховую выплату пропорционально своим долям.

11.15. При объявлении судом Застрахованного умершим страховая выплата производится при условии, что в решении суда 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, указанный в Договоре страхования.

11.16. При признании судом Застрахованного лица безвестно отсутствующим страховая выплата не производится.

11.17. Страховая выплата производится в безналичной форме на банковский счет в соответствии с заявлением Застрахованного или Выгодоприобретателя согласно законодательству Российской Федерации.

12. Порядок определения размера страховых выплат

- 12.1 При наступлении страхового случая по риску «Смерть» (п. 5.1.1 – 5.1.8 настоящих Правил) страховая выплата осуществляется одновременно в размере страховой суммы, если иное не предусмотрено Договором страхования.
- 12.2 Если иное не предусмотрено Договором страхования, при наступлении страхового случая по риску «Инвалидность» (п. 5.1.9 – 5.1.16 настоящих Правил) страховая выплата Застрахованному осуществляется одновременно в зависимости от установленной Застрахованному лицу группы инвалидности в следующем размере:
- при установлении I группы инвалидности — 100% от страховой суммы;
 - при установлении II группы инвалидности — 75% от страховой суммы;
 - при установлении III группы инвалидности — 50% от страховой суммы;
 - при установлении лицу в возрасте до 18 лет категории «ребенок–инвалид» до достижения возраста 18 лет - 100% от страховой суммы;
 - при установлении лицу в возрасте до 18 лет категории «ребенок–инвалид» на срок два года - 75% от страховой суммы;
 - при установлении лицу в возрасте до 18 лет категории «ребенок–инвалид» на срок один год - 50% от страховой суммы.
- При этом, если в течение срока действия Договора страхования происходит смена группы инвалидности Застрахованного в сторону увеличения ее степени, то Страховщик производит дополнительную выплату в размере разницы между страховой суммой, подлежащей выплате при более высокой степени инвалидности, и страховой суммой, выплаченной Страхователю (Застрахованному) по установленной ранее более низкой степени инвалидности.
- 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 иное не предусмотрено Договором.
- 12.3 При наступлении страхового случая по риску «Утрата профессиональной трудоспособности» (п. 5.1.31 – 5.1.33 настоящих Правил) страховая выплата производится в процентах от индивидуальной страховой суммы в соответствии с процентом (степенью утраты), на который снизилась профессиональная трудоспособность Застрахованного, если Договором не установлено иное. Степень утраты профессиональной трудоспособности определяется в порядке, установленном действующим законодательством РФ.
- 12.4 При наступлении страхового случая по риску «Временная нетрудоспособность» (п. 5.1.20 – 5.1.22 настоящих Правил) страховая выплата производится в размере 0,1% от Страховой суммы, установленной для Застрахованного, за каждый календарный день нетрудоспособности вне зависимости от того, закончился ли период временной нетрудоспособности до или после окончания срока страхования, начиная с шестого дня нетрудоспособности, но не более чем за 60 дней по одному страховому случаю, если Договором не установлено иное.
- 12.5 При наступлении страхового случая по риску «Госпитализация» (п. 5.1.23 – 5.1.25 настоящих Правил) Застрахованного лица страховая выплата осуществляется в размере 0,1% от Страховой суммы, установленной для Застрахованного, за каждый календарный день стационарного лечения вне зависимости от того, закончился ли период госпитализации до или после окончания срока страхования, начиная с шестого дня госпитализации, но не более чем за 60 дней по одному страховому случаю, если Договором не установлено иное.
- 12.6 При наступлении страхового случая по риску «Телесные повреждения» (п. 5.1.17 настоящих Правил) Застрахованного лица размер страховой выплаты определяется согласно одной из Таблиц размеров страховых выплат, указанной в Договоре страхования (Приложения №№1.1–1.6 к настоящим Правилам);
- Если в Договоре не указана Таблица, то установленной для риска «Телесные повреждения» считается Таблица 83 пункта (Приложение №1.6 к настоящим Правилам).
- 12.7 При наступлении страхового случая по риску «Переломы» (п. 5.1.18 настоящих Правил) Застрахованного лица размер страховой выплаты определяется согласно Таблице страховых выплат при переломах (Приложение №2 к настоящим Правилам).

- 12.8 При наступлении страхового случая по риску «Ожоги» (п. 5.1.19 настоящих Правил) у Застрахованного лица размер страховой выплаты определяется согласно Таблице страховых выплат при ожогах (Приложение №3 к настоящим Правилам).
- 12.9 При наступлении страхового случая по риску «Хирургические вмешательства» (п. 5.1.26 – 5.1.28 настоящих Правил) у Застрахованного лица размер страховой выплаты определяется согласно Таблице страховых выплат в связи с хирургическими вмешательствами (Приложение №4 к настоящим Правилам).
- 12.10 При наступлении страхового случая по риску «Критические заболевания» (п. 5.1.29 настоящих Правил) Застрахованного лица страховая выплата производится одновременно в размере процента от страховой суммы, определенного Договором страхования.
- 12.11 При наступлении страхового случая по риску «Тяжкие телесные повреждения» (п. 5.1.30 настоящих Правил), размер страховой выплаты определяется согласно одной из Таблиц размеров страховых выплат, указанной в Договоре страхования (Приложения №№ 6.1 – 6.2 к настоящим Правилам);
Если в Договоре не указана Таблица, то установленной для риска «Тяжкие телесные повреждения» считается Таблица 11 пунктов. (Приложение № 6.1 к настоящим Правилам).
- 12.12 При наступлении страхового случая по риску «Заражение инфекционным заболеванием» (п. 5.1.34 настоящих Правил) выплата осуществляется в размере страховой суммы, установленной по данному риску Договором страхования.
- 12.13 При наступлении страхового случая по риску «Диагностирование укуса клеща» (п. 5.1.35 настоящих Правил), выплата Застрахованному осуществляется в следующем размере:
- при однократном извлечении присосавшегося клеща, не повлекшем временную утрату Застрахованным трудоспособности, — 25% (двадцать пять процентов) от страховой суммы;
 - при однократном извлечении присосавшегося клеща в сочетании с экстренной иммунопрофилактикой, не повлекшем временную утрату Застрахованным трудоспособности, — 50% (пятьдесят процентов) от страховой суммы;
 - при однократном извлечении присосавшегося клеща в сочетании с экстренной иммунопрофилактикой, повлекшем временную утрату Застрахованным трудоспособности на срок менее 7 дней, — 75% (семьдесят пять процентов) от страховой суммы;
 - при однократном извлечении присосавшегося клеща в сочетании с экстренной иммунопрофилактикой, повлекшем временную утрату Застрахованным трудоспособности на срок 7 дней и более, — 100% (сто процентов) от страховой суммы.
- 12.14 При наступлении страхового случая по риску «Возникновение непредвиденных расходов» (п. 5.1.36 настоящих Правил) возмещаются понесенные Застрахованным непредвиденные расходы, но не более страховой суммы, установленной по данному риску Договором страхования.
Если это предусмотрено Договором страхования, то страховая выплата может быть осуществлена путем возмещения вреда в натуральной форме. Возмещение вреда в натуральной форме осуществляется посредством финансирования Страховщиком услуг, предусмотренных Договором страхования.
В этом случае в Договоре страхования может быть указан номер телефона Сервисной компании или иной компании, которая оказывает услуги или организует их оказание, а также перечень действий, которые должен осуществить Застрахованный для оказания в его пользу данных услуг.
- 12.15 При наступлении страхового случая «Медицинская помощь» (п. 5.1.37 настоящих Правил) Страховщик организует и/или оплачивает оказание Застрахованному медицинской помощи в медицинской организации в дистанционном формате (телемедицина) из числа предусмотренных Договором страхования или согласованных со Страховщиком при таком состоянии здоровья, которое требует получения медицинских и (или) иных услуг в соответствии с Программой страхования, а также компенсирует понесенные непредвиденные расходы на приобретение и доставку лекарственных средств, назначенных Застрахованному лицу лечащим врачом, доставку продуктов питания.
- 12.16 Общая сумма выплат по риску не может превышать размера страховой суммы, установленной для этого риска Договором страхования в отношении этого Застрахованного.

12.17 Если Договором страхования не установлено иное, выплаты по рискам, указанным в п. 5.1.1 – 5.1.28, 5.1.30 – 5.1.37 настоящих Правил являются зависимыми кроме следующих событий:

- при одновременном наступлении событий, указанных в п. 5.1.1 – 5.1.8, выплаты по данным рискам являются независимыми;
- при одновременном наступлении событий, указанных в п. 5.1.9 – 5.1.16, выплаты по данным рискам являются независимыми.

12.18 По риску, указанному в п. 5.1.29 (Наступление критического заболевания) возможны следующие варианты выплаты:

12.18.1 Вычитаемая выплата:

- выплата по риску, указанному в п. 5.1.29 настоящих Правил является зависимой со всеми рисками, указанными в п. 5.1 настоящих Правил;
- период выживания отсутствует.

12.18.2 Не вычитаемая выплата:

- выплата по риску, указанному в п. 5.1.29 настоящих Правил является независимой с рисками, указанными в п. 5.1.1 – 5.1.8 настоящих Правил и зависимой с рисками, указанными в п. 5.1.9 – 5.1.28, 5.1.30 – 5.1.37 настоящих Правил.
- период выживания составляет 30 дней, если иное не установлено Договором страхования.

12.18.3 Независимая выплата:

- выплата по риску, указанному в п. 5.1.29 настоящих Правил является независимой со всеми рисками, указанными в п. 5.1 настоящих Правил;
- период выживания составляет 30 дней, если иное не установлено Договором страхования.

12.19 Если вариант выплаты по риску, указанному в п. 5.1.29 настоящих Правил не указан в Договоре страхования, то установленным считается вычитаемая выплата (п. 12.18.1 настоящих Правил).

12.20 Предусмотренные Договором страхования выплаты Страховщик производит лицу, в пользу которого заключен Договор страхования, независимо от всех видов пособий, пенсий и выплат, получаемых Застрахованным по государственному социальному страхованию и социальному обеспечению, трудовым договорам и иным соглашениям, Договорам страхования, заключенным с другими Страховщиками, и сумм, причитающихся Застрахованному в порядке возмещения вреда по действующему законодательству.

13. Порядок разрешения споров

Споры, возникающие по Договору страхования, разрешаются в порядке, предусмотренном законодательством Российской Федерации.

Таблица размеров страховых выплат по Телесным повреждениям (171 пункт)

№	Характер повреждения	Размер выплаты в % от страховой суммы
ЦЕНТРАЛЬНАЯ И ПЕРИФЕРИЧЕСКАЯ НЕРВНАЯ СИСТЕМА		
1	Травма головы, повлекшая за собой оперативное вмешательство (открытая репозиция, остеосинтез отломков, трепанация черепа, операции при повреждениях капсульно-связочного аппарата, сосудов, нервов), независимо от числа операций, выплачивается дополнительно <i>Исключение:</i> первичная хирургическая обработка и удаление гематом при поверхностной травме и открытой ране головы, так как их стоимость заложена в сумму страховой выплаты соответствующих кодов данного документа	10
2	Поверхностная травма головы (ушиб с развитием кровоподтека, гематомы) при сроках лечения более 21 (двадцати одного) дня	2
3	Перелом костей черепа:	
3.1	а) перелом наружной пластинки костей свода	5
3.2	б) свода (в том числе с эпи- и субдуральной гематомой)	15
3.3	в) основания	20
3.4	г) свода и основания	25
<i>При открытых переломах и за трепанацию черепа выплачивается дополнительно 5% (пять процентов)</i>		
4	Перелом глазницы:	
4.1	а) проникающий в полость черепа	10
4.2	б) не проникающий в полость черепа	5
5	Внутричерепное травматическое кровоизлияние (без перелома черепа):	
5.1	а) субарахноидальное	15
5.2	б) эпидуральная гематома	20
5.3	в) субдуральная гематома	25
6	Внутричерепная травма с продолжительным коматозным состоянием, не менее 5 (пяти) дней:	25
6.1	а) глазодвигательного нерва	10
6.2	б) блокового нерва	10
6.3	в) тройничного нерва	10
6.4	г) отводящего нерва	10
6.5	д) лицевого нерва	10
6.6	е) добавочного нерва	10
<i>Страховая выплата производится без дополнительного учета других повреждений головы</i>		
7	Повреждения головного мозга:	
7.1	а) сотрясение головного мозга при сроке лечения от 3 (трех) до 10 (десяти) дней включительно	3
7.2	б) сотрясение головного мозга при сроках лечения у взрослых 10 (десять) и более дней, у детей 7 (семь) и более дней (за трепанацию черепа дополнительно 10% (десять процентов))	7
7.3	в) ушиб головного мозга	15
7.4	г) не удаленные инородные тела полости черепа (за исключением шовного и пластического материала)	15
7.5	д) размоложение вещества головного мозга, повлекшее за собой стойкую утрату какой-либо функции организма, подтвержденное не менее чем через 3 (три) месяца после травмы (за трепанацию черепа дополнительно 5% (пять процентов))	50
<i>В том случае, когда в результате одной травмы наступят повреждения, перечисленные в одной статье, страховая сумма выплачивается по одному из подпунктов, учитывающему наиболее тяжелое повреждение. При повреждениях, указанных в разных статьях, страховая сумма выплачивается с учетом каждого из них путем суммирования</i>		

8	Острое отравление нейротропными ядами, лекарственными средствами, медикаментами и биологическими веществами, клещевой или послепрививочный энцефалит, поражение электротоком, атмосферным электричеством, столбняк, пищевая токсикоинфекция. При стационарном лечении:	
8.1	а) до 7 (семи) дней включительно	5
8.2	б) от 8 (восьми) до 21 (двадцати одного) дня включительно	10
8.3	в) от 22 (двадцати двух) до 30 (тридцати) дней включительно	15
8.4	г) свыше 31 (тридцати одного) дня	25
9	Повреждение нервной системы (травматическое, токсическое, гипоксическое), повлекшее за собой:	
9.1	а) астенический синдром, дистонию, энцефалопатию у детей в возрасте до 16 лет	5
9.2	б) арахноидит, энцефалит, арахноэнцефалит	10
9.3	в) верхний или нижний монопарез (парез одной верхней или нижней конечности)	30
9.4	г) эпилепсию	15
9.5	д) геми- или парапарез (парез обеих верхних или обеих нижних конечностей, парез правых или левых конечностей), амнезию (потерю памяти)	40
9.6	е) моноплегию (паралич одной конечности)	60
9.7	ж) тетрапарез (парез верхних и нижних конечностей), нарушение координации движений, слабоумие (деменцию)	70
9.8	з) геми-, пара- или тетраплегию, афазию (потерю речи), декортикацию, нарушение функции тазовых органов	100
	Страховая сумма в связи с последствиями травмы нервной системы, указанными в ст. 9, выплачивается по одному из подпунктов, учитывающему наиболее тяжелые последствия травмы, в том случае, если они установлены лечебно-профилактическим учреждением не ранее 3 (трех) месяцев со дня травмы и подтверждены справкой этого учреждения. При этом страховая сумма выплачивается дополнительно к страховой сумме, выплаченной в связи со страховыми событиями, приведшими к поражению нервной системы. Общая сумма выплат не может превышать 100% (сто процентов). В том случае, если Страхователем, Застрахованным предоставлены справки о лечении по поводу травмы и ее осложнений, страховая сумма выплачивается по ст. 3, 5, 7, 9, 10, 11 путем суммирования. При снижении остроты зрения или понижении слуха в результате черепно-мозговой травмы страховая сумма выплачивается с учетом этой травмы и указанных осложнений по соответствующим статьям путем суммирования	
10	Повреждение спинного мозга на любом уровне, а также конского хвоста:	
10.1	а) сотрясение	5
10.2	б) ушиб	10
10.3	в) сдавление, полиомиелит, гематомиелия	30
10.4	г) частичный разрыв	60
10.5	д) полный разрыв	100
	<i>Примечания.</i> 1. В том случае, если страховая сумма была выплачена по ст. 10 (а–г), а в дальнейшем возникли осложнения, перечисленные в ст. 9 и подтвержденные справкой лечебно-профилактического учреждения, страховая сумма по ст. 9 выплачивается дополнительно к выплаченной ранее. 2. Если в связи с травмой позвоночника и спинного мозга проводились оперативные вмешательства, дополнительно выплачивается 15% (пятнадцать процентов) страховой суммы однократно	
11	Периферическое повреждение одного или нескольких черепно-мозговых нервов	10
12	Повреждение шейного, плечевого, поясничного, крестцового сплетений и их нервов:	
12.1	а) сплетений	
12.1.1	- травматический плексит	10
12.1.2	- частичный разрыв сплетений	40
12.1.3	- полный разрыв сплетений	70
12.2	б) нервов на уровне:	
12.2.1	- лучезапястного, голеностопного сустава	10
12.2.2	- предплечья, голени и коленного сустава	20

12.2.3	- плеча, локтевого сустава, бедра	40
	Повреждение нервов на уровне стопы, пальцев стопы и кисти не дает оснований для выплаты страховой суммы	
13	Кефалогематома (потребовавшая хирургического лечения), эклампсия	10
14	Травматический неврит (за исключением невритов пальцевых нервов)	5
	Примечания. 1. Ст. 12 и 15 одновременно не применяются. 2. Невралгии, невралгии, возникшие в связи с травмой, не дают оснований для выплаты страховой суммы	
ОРГАНЫ ЗРЕНИЯ		
15	Паралич аккомодации одного глаза	15
16	Гемианопсия одного глаза, повреждение мышц глазного яблока (травматическое косоглазие, птоз, диплопия)	15
17	Сужение поля зрения одного глаза (концентрическое и неконцентрическое)	15
18	Пульсирующий экзофтальм одного глаза	20
19	Повреждение глаза, не повлекшее за собой снижения остроты зрения	
19.1	а) непроникающее ранение глазного яблока, гифема, конъюнктивит, кератит, иридоциклит, хориоретинит	5
19.2	б) проникающее ранение глазного яблока, рубцовый трихиаз, привычный заворот века, дефект радужной оболочки, изменение формы зрачка, не удаленные инородные тела в глазном яблоке и тканях глазницы, рубцы оболочек глазного яблока и век (за исключением кожи)	10
	В том случае, если повреждения, перечисленные в ст. 19, повлекут за собой снижение остроты зрения, страховая сумма выплачивается в соответствии со ст. 26. Ст. 9 при этом не применяется. Если же в связи с повреждением глазного яблока страховая сумма выплачивалась по ст. 9, а в дальнейшем травма осложнилась снижением остроты зрения и это послужило основанием для выплаты страховой суммы в большем размере, ранее выплаченная страховая сумма удерживается. Поверхностные инородные тела на оболочках глаза не дают оснований для выплаты страховой суммы. Если в результате одной травмы наступят несколько патологических изменений, перечисленных в ст. 19, страховая сумма выплачивается однократно с учетом наиболее тяжелого последствия. В том случае, если врач-окулист не ранее чем через 3 (три) месяца после травмы глаза установит, что имеются патологические изменения, перечисленные в ст. 15–19 20.2, и снижение остроты зрения, страховая сумма выплачивается с учетом всех последствий путем суммирования, но не более 50% (пятидесяти процентов) за один глаз	
20	Нарушение функции слезоотводящих путей:	
20.1	а) одного глаза	10
20.2	б) обоих глаз	10
21	Ожоги II-III степени, непроникающие ранения глазного яблока, гемофтальм, смещение хрусталика, немагнитные инородные тела глазного яблока и глазницы, рубцы оболочек глазного яблока, не вызвавшие снижение зрения, эрозия роговицы	5
	Ожоги глаза без указания степени, а также ожоги глаза I степени, не повлекшие за собой патологических изменений, не дают оснований для выплаты страховой суммы	
22	Повреждение глаза, повлекшее за собой полную потерю зрения единственного глаза, обладавшего любым зрением, или обоих глаз, обладавших любым зрением	100
23	Полная потеря зрения одного глаза или потеря глазного яблока (как косметический дефект)	50
24	Удаление в результате травмы глазного яблока, не обладающего зрением	10
25	Перелом орбиты:	
25.1	а) нижней и латеральной стенок	20
25.2	б) верхней и медиальной стенок	30
	Если была произведена выплата по п. 3, то выплата по п. 25 не производится	
26	Снижение остроты зрения (см. специальную Таблицу)	
	Решение о выплате страховой суммы в связи со снижением остроты зрения в результате травмы и другими последствиями принимается после окончания	

	<p>лечения, но не ранее 3 (трех) 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 выплачена страховая сумма с учетом факта травмы по ст. 19.1, 20.1, 25</p> <p>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. Если в результате травмы были повреждены оба глаза и сведения об их зрении до травмы отсутствуют, следует условно считать, что их острота зрения составляла 1,0.</p> <p>В том случае, если в связи с посттравматическим снижением остроты зрения был имплантирован искусственный хрусталик или применена корректирующая линза, страховая сумма выплачивается с учетом остроты зрения до операции</p>	
27	Повреждение зрительного нерва:	
27.1	а) до зрительного перекреста	25
27.2	б) после зрительного перекреста	30
28	Рваная рана глаза без выпадения или потери внутриглазной ткани	5
29	Рваная рана глаза с выпадением или потерей внутриглазной ткани	10
30	Проникающая рана глазницы с наличием инородного тела или без него	10
31	Раны глаза и глазницы, повлекшие за собой посттравматический иридоциклит, хориоретинит, заворот века, дефект радужной оболочки, изменение формы зрачка	10
ОРГАНЫ СЛУХА		
32	Повреждение ушной раковины, повлекшее за собой:	
32.1	а) рубцовую деформацию или отсутствие до 1/3 части ушной раковины	10
32.2	б) отсутствие от 1/3 до 1/2 части ушной раковины	30
32.3	в) отсутствие более 1/2 части ушной раковины	40
	Решение о выплате страховой суммы по ст. 32 (а–в) принимается на основании данных освидетельствования, проведенного после заживления раны. Если страховая сумма выплачена по ст. 32, ст. 85 не применяется. При повреждениях обеих ушных раковин страховая сумма суммируется.	
33	Повреждение уха, повлекшее за собой снижение слуха:	
33.1	а) шепотная речь от 1 (одного) до 3 (трех) метров	5
33.2	б) шепотная речь до 1 (одного) метра, потеря слуха на одно ухо	15
33.3	в) полная глухота (разговорная речь 0)	25
33.4	г) полная невосстановимая потеря слуха на оба уха	70
	Решение о выплате страховой суммы в связи со снижением слуха в результате травмы принимается после окончания лечения, но не ранее 3 (трех) месяцев со дня травмы. По истечении этого срока Застрахованный направляется к ЛОР-специалисту для определения последствий перенесенного повреждения. В таких случаях предварительно может быть выплачена страховая сумма с учетом факта травмы по ст. 34, 35.1 (если имеют основания)	
34	Разрыв барабанной перепонки, наступивший в результате травмы, без снижения слуха (разрыв барабанной перепонки при переломах основания черепа не оплачивается)	5
	Если в результате травмы произошел разрыв барабанной перепонки и наступило снижение слуха, страховая сумма определяется по ст. 33. Ст. 34 при этом не применяется. Если разрыв барабанной перепонки произошел в результате перелома основания черепа (средняя черепная ямка), ст. 34 не применяется	
35	Повреждение уха, повлекшее за собой посттравматический отит:	
35.1	а) острый гнойный	5
35.2	б) хронический	10
ДЫХАТЕЛЬНАЯ СИСТЕМА		
36	Полная потеря обоняния в результате травмы	2
37	Перелом костей, хряща носа, передней стенки лобной, гайморовой пазухи, решетчатой кости:	
37.1	а) без смещения	5

37.2	б) со смещением	10
	Если в связи с переломом, вывихом костей, хряща носа наступит его деформация и это будет подтверждено справкой лечебно-профилактического учреждения и результатами освидетельствования, выплата страховой суммы производится по ст. 37 и 85 (если имеются основания для применения этой статьи) путем суммирования	
38	Повреждение легкого, подкожная эмфизема, гемоторакс, пневмоторакс, инородное тело(-а) грудной полости:	
38.1	а) с одной стороны	5
38.2	б) с двух сторон	10
	Пневмония, развивающаяся в период лечения травмы или после оперативного вмешательства, произведенного по поводу травмы (за исключением повреждений грудной клетки и органов грудной полости), не дает оснований для выплаты страховой суммы. Если переломы ребер, грудины повлекли за собой осложнения, предусмотренные ст. 38, страховая сумма по этой статье выплачивается дополнительно к ст. 41, 42	
39	Повреждение легкого, повлекшее за собой:	
39.1	а) легочную недостаточность (по истечению 3 (трех) месяцев со дня травмы)	10
39.2	б) удаление сегмента или нескольких сегментов легкого	15
39.3	в) удаление части, доли легкого	40
39.4	г) удаление легкого	60
40	Пневмоторакс (травматический), гемоторакс (травматический) при проведении анестезиологического пособия	5
41	Перелом грудины	10
42	Перелом ребер:	
42.1	а) одного ребра	5
42.2	б) каждого последующего	3
	Примечания. 1. При переломе ребер во время реанимационных мероприятий страховая сумма выплачивается на общих основаниях. 2. Перелом хрящевой части ребра дает основание для выплаты страховой суммы. 3. Если в справках, полученных из разных лечебно-профилактических учреждений, будет указано различное количество поврежденных ребер, страховая сумма выплачивается с учетом большего числа ребер	
43	Проникающее ранение грудной клетки, торакоскопия, торакоцентез, торакотомия, произведенные в связи с травмой:	
43.1	а) торакоскопия, торакоцентез, проникающее ранение без повреждений органов грудной полости, не потребовавшее проведения торакотомии	5
43.2	б) торакотомия	
43.3	в) при отсутствии повреждения органов грудной полости	10
43.4	г) при повреждении органов грудной полости	20
43.5	д) осложненное плевритом	15
43.6	е) осложненное гемотораксом (если в связи с повреждением грудной клетки было произведено удаление легкого или его части, то ст. 43.4 не применяется)	20
43.7	ж) повторные торакотомии (независимо от их количества), выплата производится однократно	10
	Примечания. 1. Если в связи с повреждением грудной клетки и ее органов было произведено удаление легкого или его части, страховая сумма выплачивается в соответствии со ст. 39; ст. 43 при этом применяется; ст. 43 и 38 одновременно не применяются. 2. Если в связи с травмой грудной полости проводились торакоскопия, торакоцентез, торакотомия, страховая сумма выплачивается однократно с учетом наиболее сложного вмешательства	
44	Повреждение гортани, трахеи, щитовидного хряща, перелом подъязычной кости, трахеостомия, произведенная в связи с травмой, бронхоскопия с целью удаления инородного тела, повреждение щитовидной железы (в том числе и артерий, ее кровоснабжающих), кроме ушибов	10
45	Повреждение гортани, трахеи или кровеносных сосудов в процессе интубации (случайной перфорации органов или кровеносных сосудов)	4

46	Ожог верхних дыхательных путей, не повлекший за собой нарушения их функции	5
47	Повреждение гортани, трахеи, подъязычной кости, щитовидного хряща, трахеостомия, произведенная в связи с травмой, повлекшие за собой:	
47.1	а) нарушения дыхания, осиплость или потерю голоса, ношение трахеостомической трубки не менее 3 (трех) месяцев после травмы	10
47.2	б) нарушения дыхания, осиплость или потерю голоса, ношение трахеостомической трубки не менее 6 (шести) месяцев после травмы	20
	Примечания. 1. Если выплата произведена по ст. 47, то ст. 44 не применяется. 2. Страховая сумма по ст. 47 выплачивается дополнительно к страховой сумме, выплаченной в связи с травмой по ст. 46. 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 (трех) месяцев после травмы. Ранее этого срока страховая сумма выплачивается по ст. 46	
СЕРДЕЧНО-СОСУДИСТАЯ СИСТЕМА		
48	Повреждение сердца, его оболочек и крупных магистральных сосудов, не повлекшее за собой сердечно-сосудистую недостаточность	25
49	Повреждение сердца, его оболочек и крупных магистральных сосудов, повлекшее за собой сердечно-сосудистую недостаточность	
49.1	а) I степени	10
49.2	б) II и III степени	25
	Примечание. Если в справке по форме № 195 не указана степень сердечно-сосудистой недостаточности, страховая сумма выплачивается по ст. 49.1	
50	Травма сердца (ушиб):	
50.1	а) с кровоизлиянием в сердечную сумку (гемоперикард)	25
50.2	б) без кровоизлияния в сердечную сумку	15
51	Повреждение сердца с оболочками и крупных магистральных сосудов	25
52	Повреждения без проникновения в полость	15
53	Повреждение сердца, его оболочек и крупных магистральных сосудов, повлекшее за собой хроническую (более 6 (шести) месяцев) сердечно-сосудистую недостаточность	50
54	Повреждение периферических сосудов, в том числе - при производстве искусственного аборта (по медицинским и социальным показаниям в сроке до 22 (двадцати двух) недель); - при диагностическом выскабливании полости; - при диагностической вакуум-аспирации из полости матки; - при диатермоэксцизии шейки матки; - при плановом оперативном лечении фибромиомы матки, кист яичников и др., не потребовавшем их ушивания, сопровождающееся кровотечением и потребовавшее проведения гемотрансфузии и/или повторных лечебных манипуляций (*)	4
55	Повреждение крупных периферических сосудов, не повлекшее за собой критическое снижение систолического АД ниже 60 мм рт. ст.	10
56	Повреждение крупных периферических сосудов, повлекшее за собой критическое снижение систолического АД ниже 60 мм рт. ст. (если применяются ст. 53, 56, то ст. 51, 52, 55 не применяются)	30
	Примечания. 1. К крупным магистральным сосудам следует относить аорту, легочную, безымянную, сонные артерии, внутренние яремные вены, верхнюю и нижнюю полые вены, воротную вену. 2. К крупным периферическим сосудам следует относить подключичные, подмышечные, плечевые, локтевые и лучевые артерии, подвздошные, бедренные, подкаленные, передние и задние большеберцовые артерии; плечеголовные, подключичные, подмышечные, бедренные и подкаленные вены. 3. Если Страхователь в своем Заявлении указал, что травма повлекла за собой нарушение функции сердечно-сосудистой системы, необходимо получить заключение специалиста. 4. Страховая сумма по ст. 49, 56 выплачивается дополнительно, если указанные в	

	этих статьях осложнения травмы будут установлены в лечебно-профилактическом учреждении по истечении 3 (трех) месяцев после травмы и подтверждены справкой этого учреждения. Ранее этого срока выплата производится по ст. 48, 55. 5. Если в связи с повреждением крупных сосудов проводились операции с целью восстановления целостности сосудистого русла, дополнительно выплачиваются 5% (пять процентов) страховой суммы	
57	Эмболия околоплодными водами	10
ОРГАНЫ ПИЩЕВАРЕНИЯ		
58	Переломы челюстей:	
58.1	а) верхней челюсти, скуловых костей	5
58.2	б) нижней челюсти, вывих нижней челюсти	5
58.3	в) перелом двух и более костей или двойной перелом одной кости	10
	<i>Если при переломе альвеолярного отростка имеется потеря зубов, то за его перелом сумма не выплачивается</i>	
	Примечания. 1. При переломе челюсти, случайно наступившем во время стоматологических манипуляций, страховая сумма выплачивается на общих основаниях. 2. Перелом альвеолярного отростка, наступивший при потере зубов, не дает оснований для выплаты страховой суммы. 3. Если в связи с травмой челюстей, скуловых костей проводились оперативные вмешательства, дополнительно выплачиваются 5% (пять процентов) страховой суммы однократно	
59	Привычный вывих нижней челюсти, если он наступил в результате травм в течение срока страхования	15
	Примечание. При привычном вывихе нижней челюсти страховая сумма выплачивается дополнительно к страховой сумме, выплаченной по ст. 58, если это осложнение наступило в результате травмы, полученной в течение срока страхования, и в течение 3 (трех) лет после нее. При рецидивах привычного вывиха челюсти страховая сумма не выплачивается	
60	Перелом нижней челюсти со смещением	10
61	Повреждения челюсти, повлекшие за собой отсутствие:	
61.1	а) части челюсти (за исключением альвеолярного отростка)	40
61.2	б) челюсти	80
	Примечания. 1. При выплате страховой суммы в связи с отсутствием челюсти или ее части учтена потеря зубов, независимо от их количества. 2. В тех случаях, когда травма челюсти сопровождалась повреждением других органов ротовой полости, процент страховой суммы, подлежащей выплате, определяется с учетом этих повреждений по соответствующим статьям путем суммирования. 3. При выплате страховой суммы по ст. 60 дополнительная выплата страховой суммы за оперативные вмешательства не производится	
62	Повреждение языка (исключая прикусывание)	3
63	Повреждение языка, повлекшее за собой:	
63.1	а) образование рубцов (независимо от размера)	5
63.2	б) отсутствие кончика языка	5
63.3	в) отсутствие языка на уровне дистальной трети	15
63.4	г) отсутствие языка на уровне средней трети	30
63.5	д) отсутствие языка на уровне корня, полное отсутствие языка	60
64	Потеря зубов (перелом или потеря зуба считается с 1/4 коронки):	
64.1	а) отлом коронки зуба, перелом зуба (коронки, шейки, корня), вывих зуба	3
64.2	б) потеря одного зуба	5
64.3	в) потеря двух-трех зубов	10
64.4	г) потеря четырех-шести зубов	15
64.5	д) потеря семи-девяти зубов	20
64.6	е) потеря десятизубов и более	25
	Примечания.	

	<p>1. При переломе или потере в результате травмы зубов с несъемными протезами страховая сумма выплачивается с учетом потери только опорных зубов. При повреждении в результате травмы съемных протезов страховая сумма не выплачивается.</p> <p>2. При потере или переломе молочных зубов у детей до 5 (пяти) лет страховая сумма выплачивается на общих основаниях.</p> <p>3. При потере зубов и переломе челюсти размер страховой суммы, подлежащей выплате, определяется по ст. 58 и 64 путем суммирования.</p> <p>4. Если в связи с травмой зуба было выплачено страховое пособие по ст. 64,1, а в дальнейшем этот зуб был удален, из страховой суммы, подлежащей выплате, вычитается выплаченное ранее страховое пособие.</p> <p>5. Если удаленный в связи с травмой зуб будет имплантирован, страховая сумма выплачивается на общих основаниях по ст. 64. В случае удаления этого зуба дополнительная выплата не производится</p>	
65	Повреждение (ранение, разрыв, ожог) полости рта, глотки, пищевода, желудка, кишечника, а также эзофагогастроскопия, произведенная в связи с этими повреждениями или с целью удаления инородных тел пищевода, желудка, не повлекшие за собой функциональных нарушений	5
66	Повреждение пищевода, вызвавшее:	
66.1	а) сужение пищевода	40
66.2	б) непроходимость пищевода, но не ранее 6 (шести) месяцев со дня травмы (ранее этого срока страховое обеспечение выплачивается предварительно по ст.65)	100
67	Повреждение органов пищеварения (ранение, разрыв, ожог), случайное острое отравление (не инфекционной этиологии), повлекшее за собой:	
67.1	а) ожог слизистой оболочки ЖКТ, гастрит, язву желудка, дуоденит, язву 12-перстной кишки, холецистит, энтерит, колит, проктит, парапроктит	15
67.2	б) рубцовое сужение (деформацию) желудка, кишечника, заднепроходного отверстия (если производилась выплата по п. 66.1, то сумма вычитается)	15
67.3	в) спаечную болезнь	25
67.4	г) кишечный свищ, кишечно-влагалищный свищ, свищ поджелудочной железы	50
67.5	д) противоестественный задний проход (колостома)	50
	<p>Примечания.</p> <p>1. При осложнениях травмы, предусмотренных в ст. 67.1-67.3, страховое обеспечение выплачивается не ранее, чем через 3 (три) месяца после повреждения, по ст. 67.4 и 67.5 не ранее, чем через 6 (шесть) месяцев со дня травмы. Указанные осложнения травмы признаются только в том случае, если они подтверждены справкой лечебно-профилактического учреждения. Ранее этих сроков страховая сумма выплачивается по ст. 67.1 и этот процент не вычитается при принятии окончательного решения.</p> <p>2. Если в результате одной травмы возникнут осложнения, перечисленные в одном подпункте, страховая сумма выплачивается однократно. Однако если возникли патологические изменения, перечисленные в разных подпунктах, страховая сумма выплачивается с учетом каждого из них путем суммирования</p>	
68	Грыжа, образовавшаяся на месте повреждения передней брюшной стенки, диафрагмы или в области послеоперационного рубца, если операция проводилась по поводу травмы, а также состояние после операции по поводу такой грыжи (страховая сумма по ст. 65 выплачивается дополнительно к страховой сумме в связи с травмой органов живота). Грыжа, возникшая в результате поднятия тяжести, не дает оснований для выплаты страховой суммы	10
69	Повреждение печени в результате травмы или случайного острого отравления (не инфекционной этиологии), повлекшее за собой:	
69.1	а) подкапсульный разрыв печени, не потребовавший оперативного вмешательства, гепатит, сывороточный гепатит, развившийся непосредственно в связи с травмой или случайным острым отравлением, острый гепатоз	5
69.2	б) печеночную недостаточность	10
70	Травма печени или желчного пузыря:	
70.1	а) не потребовавшая удаления желчного пузыря и резекции печени	15
70.2	б) потребовавшая ушивания разрывов печени или удаления желчного пузыря	20
70.3	в) потребовавшая удаления части печени	30
70.4	г) потребовавшая удаления части печени и желчного пузыря	35

71	Повреждение селезенки, повлекшее за собой:	
71.1	а) подкапсульный разрыв селезенки, не потребовавший оперативного вмешательства	5
71.2	б) удаление селезенки	30
72	Повреждение желудка, поджелудочной железы, кишечника, брыжейки, брюшины, повлекшее за собой:	
72.1	а) образование ложной кисты поджелудочной железы	20
72.2	б) удаление части до 1/3 желудка, 1/3 кишечника	30
72.3	в) удаление части 1/2 желудка, 1/3 хвоста поджелудочной железы, 1/2 кишечника	45
72.4	г) удаление части 2/3 желудка, 2/3 кишечника, 2/3 тела поджелудочной железы	60
72.5	д) удаление желудка, 2/3 поджелудочной железы, кишечника	80
72.6	е) удаление желудка с кишечником и частью поджелудочной железы	100
	Примечание. При последствиях травмы, перечисленных в одном подпункте, страховая сумма выплачивается однократно. Однако если травма различных органов повлечет за собой осложнения, указанные в различных подпунктах, страховая сумма выплачивается с учетом каждого из них путем суммирования	
73	Повреждение органов брюшной полости, в связи с которым произведены:	
73.1	а) лапароскопия (лапароцентез)	5
73.2	б) лапаротомия при подозрении на повреждение органов брюшной полости и органов малого таза	10
73.3	в) лапаротомия при повреждении органов живота (в том числе с лапароскопией, лапароцентезом)	15
73.4	г) повторные лапаротомии (независимо от их количества)	10
	Если были произведены выплаты по ст. 65-72.1, то выплата по ст. 72.2 не производится	
74	Повреждение органов брюшной полости и все осложнения, связанные с этим, потребовавшие их резекции, при медицинских манипуляциях	6
	МОЧЕПОЛОВАЯ СИСТЕМА	
75	Повреждение почки, повлекшее за собой:	
75.1	а) ушиб почки, подкапсульный разрыв почки, не потребовавший оперативного вмешательства	5
75.2	б) удаление части почки	35
75.3	в) удаление почки	60
76	Повреждение органов мочевыделительной системы, повлекшее за собой:	
76.1	а) цистит, уретрит	10
76.2	б) пиелит, пиелонефрит, пиелоцистит, уменьшение объема мочевого пузыря	15
76.3	в) гломерулонефрит, сужение мочеточника, мочеиспускательного канала	30
76.4	г) разрыв уретры до кавернозной части	20
76.5	д) разрыв уретры после кавернозной части	25
76.6	е) почечную недостаточность	35
76.7	ж) синдром длительного раздавливания (травматический токсикоз, краш-синдром, синдром размозжения), хроническую почечную недостаточность	35
76.8	з) непроходимость мочеточника, мочеиспускательного канала, мочеполовые свищи	50
	<i>При нарушении функции нескольких органов мочевыделительной системы в результате травмы процент страхового обеспечения определяется по одному из пунктов ст. 73, учитывающему наиболее тяжелые последствия повреждения</i>	
	Примечания. 1. Если в результате травмы наступит нарушение функции нескольких органов мочевыделительной системы, процент страховой суммы, подлежащей выплате, определяется по одному из подпунктов ст. 76, учитывающему наиболее тяжелое последствие повреждения. 2. Страховая сумма в связи с последствиями травмы, перечисленными в ст. 76 (а, в, г–е), выплачивается в том случае, если эти осложнения имеются по истечении 3 (трех) месяцев после травмы. Ранее этого срока страховая сумма выплачивается по ст. 75 и этот процент не вычитается при принятии окончательного решения	
77	Оперативные вмешательства, произведенные в связи с травмой органов мочевыделительной системы:	

77.1	а) цистостомия	5
77.2	б) при подозрении на повреждение органов	10
77.3	в) при повреждении органов	12
77.4	г) повторные операции, произведенные в связи с травмой (независимо от их количества)	10
78	Повреждение органов мочеполовой системы, в том числе и при медицинских манипуляциях, таких как производство искусственного аборта в сроке до 22 недель по медицинским и социальным показаниям, диагностическое выскабливание полости матки, диагностическая вакуум - аспирация из полости матки, повлекшее за собой:	
78.1	травму яичника, маточной (фаллопиевой) трубы, повлекшей удаление (потерю):	
78.1.1	а) одного яичника, трубы и яичника	5
78.1.2	б) двух яичников или двух труб	10
78.2	травму матки, повлекшей за собой потерю:	
78.2.1	а) матки у женщин в возрасте до 40 (сорока) лет включительно	25
78.2.2	б) матки у женщин в возрасте с 41 (сорока одного) до 50 (пятидесяти) лет включительно	10
78.2.3	в) матки у женщин в возрасте с 51 (пятидесяти одного) года и старше	5
79	Травматическая ампутация наружных половых органов:	
79.1	а) ампутация части полового члена	20
79.2	б) ампутация одного яичка	10
79.3	в) ампутация всего полового члена	40
79.4	г) ампутация обоих яичек	25
80	Травма мышцы и/или сухожилия живота, нижней части спины и/или таза, требующая оперативного вмешательства механических контрацептивов	2
81	Сквозное повреждение органов половой и мочевыделительной систем, связанное с применением механических контрацептивов	7
82	Самопроизвольное прерывание беременности при сроке от 15 (пятнадцати) до 27 (двадцати семи) недель беременности	5
83	Преждевременная отслойка нормально расположенной плаценты	8
84	Повреждение органов половой или мочевыделительной системы:	
84.1	а) ранение, разрыв, ожог, отморожение	5
84.2	б) изнасилование лица в возрасте до 15 (пятнадцати) лет включительно	50
84.3	в) изнасилование лица в возрасте с 16 (шестнадцати) до 18 (восемнадцати) лет включительно	30
84.4	г) изнасилование лица в возрасте 19 (девятнадцати) лет и старше	15
МЯГКИЕ ТКАНИ		
85	Повреждение мягких тканей лица, переднебоковой поверхности век, подчелюстной области, ушных раковин, повлекшее за собой:	
85.1	а) образование рубцов площадью от 0,5 до 1,0 см ²	3
85.2	б) образование рубцов площадью 1,0 см ² и более или длиной 5 см и более	5
85.3	в) умеренное нарушение косметики	5
85.4	г) значительное нарушение косметики	15
85.5	д) резкое нарушение косметики	40
85.6	е) обезображивание (обезображение – резкое изменение естественного вида лица человека в результате механического, химического, термического и других насильственных воздействий)	70
86	Открытые раны головы, туловища, конечностей, в том числе от укусов, требующие наложения швов:	
86.1	а) при сроках лечения от 7 (семи) до 14 (четырнадцати) дней	2
86.2	б) при сроках лечения от 15 (пятнадцати) до 21 (двадцати одного) дня	4
86.3	в) при сроках лечения от более 22 (двадцати двух) дней	6
87	Поверхностная травма (ушиб с развитием кровоподтека, гематомы) при сроках лечения более 21 (двадцати одного) дня	4
88	Повреждение мягких тканей волосистой части головы, туловища, конечностей, повлекшее за собой образование рубцов, а также тканевых поверхностей после ожогов III-IV степени и ранений площадью:	

88.1	а) от 2,0 до 5,0 см ² или длиной 5 см и более	3
88.2	б) от 5,0 см ² до 0,5% поверхности тела (далее — п.т.)	5
88.3	в) от 0,5 до 2,0% п.т.	10
88.4	г) от 2,0 до 4,0% п.т.	15
88.5	д) от 4,0 до 6,0% п.т.	20
88.6	е) от 6,0 до 8,0% п.т.	25
88.7	ж) от 8,0 до 10% п.т.	30
88.8	з) от 10 до 15% п.т.	35
88.9	и) 15% и более п.т.	40
	<i>При открытых переломах костей и операциях выплата за рубцы не производится</i>	
89	Повреждение мягких тканей туловища, конечностей, повлекшее за собой образование пигментных пятен, а также ожоги II степени площадью:	
89.1	а) от 1 до 2% п.т.	3
89.2	б) от 2 до 10% п.т.	5
89.3	в) от 10 до 15% п.т.	10
89.4	г) 15% и более п.т.	15
90	Ожоговая болезнь, ожоговый шок	10
91	Повреждение мягких тканей:	5
91.1	а) неудаление инородного тела	3
91.2	б) мышечная грыжа, посттравматический периостит, перихондрит, нерассосавшаяся гематома площадью не менее 2 см ² , разрыв мышцы	3
91.3	в) полный и частичный разрыв связок и сухожилий, взятие мышечного или фасциального трансплантата для проведения пластической операции в связи с травмой, а также нагноившаяся гематома* (обязательно зафиксированная в течение 24 (двадцати четырех) часов после травмы врачом-травматологом) в случае ее оперативного лечения	5
	*При выплате по п. 85 за нагноившуюся гематому в истории болезни должно быть отражено время получения травмы, показания для оперативного лечения и характер эвакуанта (в обязательном порядке должны быть указаны старые сгустки крови)	
	ПОЗВОНОЧНИК	
92	Перелом, перелома-вывих или вывих тел, дужек (кроме 1 (первого) и/или 2 (второго) шейных позвонков) и суставных отростков позвонков (за исключением крестца и копчика):	
92.1	а) одного-двух	20
92.2	б) трех-пяти	30
92.3	в) шести и более	40
93	Перелом или вывих тел, дужек или суставных отростков 1 (первого) и/или 2 (второго) шейных позвонков	20
94	Частичный или полный разрыв межпозвоночных связок (при сроке лечения не менее 10 (десяти) дней), подвывих позвонков (за исключением копчика) без операции	5
95	Частичный или полный разрыв межпозвоночных связок, подвывих позвонков с операцией	20
96	Перелом поперечных или остистых отростков (если одновременно имеется травма, предусмотренная ст. 86, то статья не применяется):	
96.1	а) одного-двух	5
96.2	б) трех и более	10
97	Перелом крестца	10
98	Повреждение копчика	
98.1	а) подвывих копчиковых позвонков	3
98.2	б) вывих копчиковых позвонков	5
98.3	в) перелом копчиковых позвонков	10
99	Удаление копчика в связи с травмой	20
	<i>***В данном разделе выплата за нестабильность позвоночника не предусмотрена</i>	

ВЕРХНЯЯ КОНЕЧНОСТЬ, ЛОПАТКА И КЛЮЧИЦА		
100	Перелом лопатки, ключицы, полный или частичный разрыв акромиально-ключичного, грудинно-ключичного сочленений:	
100.1	а) перелом, вывих одной кости, кроме привычного, или разрыв одного сочленения	5
100.2	б) перелом двух костей, двойной перелом одной кости, разрыв двух сочленений или перелом, вывих одной кости и разрыв одного сочленения, перелома-вывих ключицы	10
100.3	в) разрыв двух сочленений и перелом одной кости, перелом двух костей и разрыв одного сочленения, перелом двух костей с разрывом двух сочленений	15
100.4	г) несросшийся перелом, ложный сустав	15
ПЛЕЧЕВОЙ СУСТАВ		
101	Повреждение плечевого сустава (перелом суставной впадины лопатки, головки плечевой кости, анатомической, хирургической шейки, большого бугорка, полный и частичный разрыв связок, суставной сумки; вывих плеча, подвывих плеча при сроке лечения 14 (четырнадцать) и более дней, растяжение связок при сроке лечения 14 (четырнадцать) и более дней):	
101.1	а) разрыв сухожилий, капсулы сустава, отрывы костных фрагментов, в том числе большого бугорка, перелом суставной впадины лопатки, вывих плеча	5
101.2	б) перелом одной кости, вывих плеча, повреждение связок, суставной сумки	5
101.3	в) перелом двух костей, перелом-вывих	10
101.4	г) перелом кости(-ей), повреждение связок, несросшийся перелом (при лечении в течение 9 (девяти) и более месяцев)	15
102	Повреждение плечевого сустава, повлекшее за собой (если в связи с повреждениями, перечисленными в ст. 93, 94, будут проведены операции, дополнительно выплачивается 10% (десять процентов) страховой суммы). При этом дополнительная выплата за взятие трансплантата не производится. Страховое обеспечение при привычном вывихе плеча выплачивается лишь в случае, если этот вывих наступил в результате первичного вывиха, происшедшего в течение срока действия Договора страхования. Диагноз первичного вывиха плеча должен быть подтвержден лечебным учреждением, в котором производилось его вправление. При рецидивах привычного вывиха плеча страховое обеспечение не выплачивается	
103	Если в связи с травмой плечевого сустава производилась выплата страхового обеспечения по ст. 94, а затем возникли осложнения, перечисленные в ст. 96, страховое обеспечение выплачивается в соответствии с одним из пунктов ст. 96 за вычетом ранее произведенной выплаты:	
103.1	а) привычный вывих плеча	15
103.2	б) отсутствие движений в суставе (анкилоз) не ранее 3 (трех) месяцев после травмы	20
103.3	в) «болтающийся» плечевой сустав в результате резекции суставных поверхностей составляющих его костей	40
ПЛЕЧО		
104	Перелом плеча на любом уровне, кроме внутрисуставного:	
104.1	а) без смещения	15
104.2	б) со смещением	25
105	Травматическая ампутация верхней конечности или ее тяжелое повреждение, приведшее к ампутации:	
105.1	а) с лопаткой, ключицей или их частью	80
105.2	б) плеча на любом уровне	75
105.3	в) единственной конечности на уровне плеча	100
106	Перелом плечевой кости, осложнившийся образованием ложного сустава (страховое обеспечение по ст. 100 выплачивается не ранее, чем через 9 (девять) месяцев после травмы. Если ранее выплачивалось страховое обеспечение в связи с переломом плеча, ее размер вычитается при принятии окончательного решения)	45
ЛОКТЕВОЙ СУСТАВ		
107	Повреждение в области локтевого сустава (перелом костей, составляющих сустав), полный и частичный разрыв связок, суставной сумки, вывих предплечья, растяжение связок при лечении не менее 21 (двадцати одного) дня):	
107.1	а) гемартроз, подтвержденный пункцией сустава с получением крови,	3

	пронационный подвывих предплечья	
107.2	б) отрывы костных фрагментов, в том числе надмыщелков плечевой кости, перелом лучевой или локтевой кости, вывих предплечья	5
107.3	в) перелом одной кости без смещения отломков, повреждение связок	5
107.4	г) перелом двух костей без смещения отломков	10
107.5	д) перелом кости(-ей) со смещением отломков	15
108	Повреждение в области локтевого сустава, повлекшее за собой (за операцию на локтевом суставе дополнительно выплачивается 10% (десять процентов)):	
108.1	а) отсутствие движений в суставе (анкилоз)	40
108.2	б) «болтающийся» локтевой сустав (в результате резекции суставных поверхностей составляющих его костей)	50
	ПРЕДПЛЕЧЬЕ	
109	Перелом костей предплечья на любом уровне, за исключением области суставов (верхняя, средняя, нижняя треть):	
109.1	а) перелом, вывих одной кости	10
109.2	б) перелом двух костей, двойной перелом одной кости, перелом одной кости и вывих другой	15
110	Травматическая ампутация или тяжелое повреждение, приведшее к:	
110.1	а) ампутации предплечья на любом уровне	65
110.2	б) экзартикуляции в локтевом суставе	70
110.3	в) ампутации единственной конечности на уровне предплечья	100
111	Перелом одной или обеих костей предплечья, осложнившийся образованием ложного сустава (при переломах со смещением дополнительно выплачивается 5% (пять процентов). За операцию дополнительно выплачивается 10% (десять процентов). При ложном суставе решение принимается не ранее 9 (девяти) месяцев со дня травмы):	
111.1	а) одной кости	25
111.2	б) обеих костей	40
111.3	в) ложный сустав одной кости предплечья и сросшийся перелом второй	35
	ЛУЧЕЗАПЯСТНЫЙ СУСТАВ	
112	Перелом костей предплечья в области дистального метафиза, внутрисуставные переломы костей, составляющих лучезапястный сустав, полный и частичный разрыв связок, растяжение связок при сроке лечения 14 (четырнадцать) дней и более, вывих кисти:	
112.1	а) перелом костей, вывих кисти, перелом шиловидного отростка(-ов), отрыв костного фрагмента(-ов), вывих головки локтевой кости	10
112.2	б) перелом двух костей предплечья	10
112.3	в) перилунарный вывих кисти	15
112.4	г) перелом костей со смещением	15
112.5	д) повреждение связок	5
112.6	е) перелом костей предплечья в области дистального метафиза	7
113	Повреждение лучезапястного сустава вследствие травмы без операции	30
114	Повреждение лучезапястного сустава вследствие травмы с операцией	40
	КОСТИ, ПАЛЬЦЫ КИСТИ	
115	Перелом или вывих костей запястья одной кисти:	
115.1	а) одной кости (кроме ладьевидной)	5
115.2	б) двух и более костей (кроме ладьевидной)	10
115.3	в) ладьевидной кости	10
115.4	г) вывих, переломо-вывих кисти	15
115.5	д) несросшиеся переломы, ложные суставы через 9 (девять) месяцев после травмы	15
116	Травматическая ампутация или тяжелое повреждение кисти, приведшее к ее ампутации на уровне пястных костей или запястья	65
	ПЕРВЫЙ (БОЛЬШОЙ) ПАЛЕЦ КИСТИ	
117	Повреждение пальца, повлекшее за собой	
117.1	а) травматическое удаление ногтевой пластинки или хирургическое удаление ее вследствие травмы	3

117.2	б) повреждение сухожилий(-я) пальца	3
117.3	в) перелом, вывих, ранение с дефектом мягких тканей фаланг(-и), панариций (кроме паронихия), разрыв капсулы суставов	5
118	Повреждение пальца, повлекшее за собой:	
118.1	а) отсутствие движения в одном или двух суставах	10
118.2	б) отсутствие движения в трех суставах и более	15
	***Если выплата произведена по п. 110, то она вычитается	
119	Повреждение пальца, повлекшее за собой:	
119.1	а) реампутацию (повторную ампутацию) на уровне той же фаланги	5
119.2	б) ампутацию на уровне ногтевой фаланги	10
119.3	в) ампутацию на уровне межфалангового сустава (потеря ногтевой фаланги)	15
119.4	г) ампутацию на уровне основной фаланги, пястнофалангового сустава (потеря пальца)	20
119.5	д) ампутацию пальца с пястной костью или ее частью	25
	ВТОРОЙ, ТРЕТИЙ, ЧЕТВЕРТЫЙ, ПЯТЫЙ ПАЛЬЦЫ КИСТИ	
120	Повреждение одного пальца, повлекшее за собой:	5
120.1	а) травматическое удаление ногтевой пластинки или хирургическое ее удаление вследствие травмы (за пластинку сухожилий пальцев по ст. 111 и 114 дополнительно выплачивается 5% (пять процентов) страховой суммы)	3
120.2	б) повреждение сухожилий(-я) пальца	3
120.3	в) перелом, вывих, ранение с дефектом мягких тканей фаланг(-и), панариций (кроме паронихия), разрыв капсулы суставов	5
121	Повреждение пальца, повлекшее за собой:	
121.1	а) отсутствие движения в одном или двух суставах	10
121.2	б) отсутствие движения в трех суставах и более	15
122	Повреждение пальца, повлекшее за собой	
122.1	а) реампутацию (повторную ампутацию) на уровне той же фаланги	3
122.2	б) ампутацию на уровне ногтевой фаланги	5
122.3	в) ампутацию на уровне средней фаланги (потеря двух фаланг)	10
122.4	г) ампутацию на уровне основной фаланги (потеря пальца)	15
122.5	д) потерю пальца с пястной костью или ее частью	20
123	Травматическая ампутация или повреждение, повлекшее за собой ампутацию всех пальцев одной кисти	65
	КОСТИ ТАЗА	
124	Перелом костей таза:	
124.1	а) перелом крыла подвздошной кости	5
124.2	б) перелом лонной, седалищной кости, тела подвздошной кости, вертлужной впадины	10
124.3	в) перелом двух костей, двойной перелом одной кости	15
124.4	г) перелом трех и более костей	20
125	Разрыв лонного, крестцово-подвздошного сочленения:	
125.1	а) одного	10
125.2	б) двух	15
125.3	в) трех	20
126	Повреждение таза, повлекшее за собой отсутствие движений в тазобедренных суставах:	
126.1	а) в одном суставе	20
126.2	б) в двух суставах	40
	НИЖНЯЯ КОНЕЧНОСТЬ. ТАЗОБЕДРЕННЫЙ СУСТАВ	
127	Повреждения тазобедренного сустава:	
127.1	а) отрыв костного фрагмента(-ов), полный и частичный разрыв связок, растяжение связок при сроках лечения 14 (четырнадцать) дней и более (за операцию дополнительно выплачивается 10% (десять процентов))	5
127.2	б) изолированный отрыв вертела(-ов)	10
127.3	в) вывих бедра	20
127.4	г) перелом головки, шейки бедра, проксимального метафиза бедра	25

128	Повреждение тазобедренного сустава, повлекшее за собой:	
128.1	а) неподвижность сустава	25
128.2	б) несросшийся перелом (ложный сустав) шейки бедра	30
128.3	в) эндопротезирование	45
128.4	г) «болтающийся» сустав (в результате резекции головки бедра, вертлужной впадины)	45
129	Перелом вертлужной впадины	10
	***Если выплаты производились по п. 118-119.2, 120, 124, 125, то она вычитается при выплате по п. 119.3	
	БЕДРО	
130	Перелом бедра на любом уровне за исключением области суставов (за операцию дополнительно выплачивается 10% (десять процентов)):	
130.1	а) без смещения отломков	30
130.2	б) со смещением отломков	35
131	Травматическая ампутация или тяжелое повреждение, приведшее к ампутации конечности на любом уровне бедра:	
131.1	а) одной конечности	70
131.2	б) единственной конечности	100
132	Перелом бедра, осложнившийся образованием ложного сустава (несросшийся перелом), не ранее 9 (девяти) месяцев после травмы (если ранее выплачивалось страховое обеспечение в связи с переломом бедра, его размер вычитается при принятии окончательного решения)	55
	КОЛЕННЫЙ СУСТАВ	
133	Повреждение коленного сустава, повлекшее за собой:	
133.1	а) гемартроз	3
133.2	б) повреждение мениска(-ов), полный и частичный разрыв связок, растяжение связок при сроках лечения 14 (четырнадцать) дней и более, отрывы костных фрагментов	5
133.3	в) перелом надколенника	10
133.4	г) перелом костей, составляющих коленный сустав (дистальный эпифиз бедра и проксимальный эпифиз большеберцовой кости), вывих голени	15
133.5	д) перелом мыщелков бедра, вывих голени	20
133.6	е) перелом дистального метафиза бедра	25
133.7	ж) перелом дистального метафиза, мыщелков бедра с проксимальными отделами одной или обеих берцовых костей	30
	<i>За операцию выплачивается 10% (десять процентов) дополнительно. При сочетании различных повреждений коленного сустава страховая сумма выплачивается однократно в соответствии с одним из подпунктов ст. 125, предусматривающим наиболее тяжелое повреждение</i>	
134	Повреждение коленного сустава, повлекшее за собой:	
134.1	а) отсутствие движений в суставе	35
134.2	б) «болтающийся» коленный сустав в результате резекции суставных поверхностей составляющих его костей	35
	в) эндопротезирование	40
	ГОЛЕНЬ	
135	Перелом костей голени, в том числе сочетающиеся с переломами лодыжек, за исключением области суставов:	
135.1	а) малоберцовой кости, отрывы костных фрагментов	5
135.2	б) большеберцовой кости, двойной перелом малоберцовой кости	15
135.3	в) обеих костей, двойной перелом большеберцовой кости	20
	<i>За операцию дополнительно выплачивается 10% (десять процентов)</i>	
136	Травматическая ампутация или тяжелое повреждение, приведшее к ампутации голени на любом уровне	60

137	Перелом одной или обеих костей голени, осложнившийся образованием ложного сустава (несросшегося перелома), не ранее чем через 9 (десять) месяцев после травмы:	
137.1	а) малоберцовой кости	10
137.2	б) большеберцовой кости	30
137.3	в) обеих костей	40
137.4	г) малоберцовой кости и сросшийся перелом большеберцовой кости	25
137.5	д) большеберцовой кости и сросшийся перелом малоберцовой кости	35
	<i>При переломах со смещением дополнительно выплачивается 5% (пять процентов)</i>	
ГОЛЕНОСТОПНЫЙ СУСТАВ		
138	Повреждение связок голеностопного сустава(полный или частичный разрыв связок, растяжение связок со сроком лечения не менее 14 (четырнадцати) дней):	
138.1	а) перелом одной из лодыжек или края большеберцовой кости	5
138.2	б) перелом обеих лодыжек, перелом лодыжек с краем большеберцовой кости, разрыв дистального межберцового синдесмоза	10
138.3	в) перелом одной или обеих лодыжек с краем большеберцовой кости, разрыв дистального межберцового синдесмоза и подвывихом (вывихом) стопы	15
139	Повреждение голеностопного сустава, повлекшее за собой:	
139.1	а) отсутствие движений в суставе (анкилоз)	35
139.2	б) «болтающийся» голеностопный сустав (в результате резекции) суставных поверхностей составляющих его костей	40
139.3	в) эзарттикуляцию в голеностопном суставе	20
140	Повреждение ахиллова сухожилия:	
140.1	а) при консервативном лечении	10
140.2	б) при оперативном лечении	20
СТОПА, ПАЛЬЦЫ СТОПЫ		
141	Перелом или вывих кости(-ей) стопы, повреждение связок –(полный или частичный разрыв связок):	
141.1	а) перелом, вывих одной-двух костей (кроме пяточной кости)	5
141.2	б) перелом, вывих двух костей, перелом таранной кости	10
141.3	в) перелом, вывих трех или более костей, перелом пяточной кости, подтаранный вывих стопы, вывих в поперечном суставе стопы (Шопара) или предплюсне-плюсневом суставе (Лисфранка)	15
141.4	г) повреждение связок	2
141.5	д) несросшийся перелом, ложный сустав, не ранее 9 (девяти) месяцев после травмы	15
	<i>За операцию доплачивается 5% (пять процентов)</i>	
142	Повреждение стопы, повлекшее за собой:	
142.1	а) несросшийся перелом (ложный сустав) одной-двух костей (за исключением пяточной или таранной костей)	5
142.2	б) артродез подтаранного сустава, поперечного сустав предплюсны (Шопара) или предплюсне-плюсневом (Лисфранка)	20
143	Травматическая ампутация или тяжелое повреждение стопы, повлекшее за собой ее ампутацию на уровне:	
143.1	а) плюснефаланговых суставов (отсутствие всех пальцев стопы)	40
143.2	б) плюсневых костей	45
143.3	в) предплюсны	50
143.4	г) таранной, пяточной костей, голеностопного сустава	55
144	Переломы, вывихи фаланг, повреждение сухожилий пальца(-ев) одной стопы:	
144.1	а) перелом или вывих одной фаланги, повреждение сухожилий одного пальца, травматическое или хирургическое удаление ногтевой пластинки вследствие травмы одного-двух пальцев	3
144.2	б) перелом или вывих двух-трех фаланг, повреждение сухожилий двух-трех пальцев, травматическое или хирургическое удаление ногтевой пластинки вследствие травмы двух-трех пальцев	5
144.3	в) перелом или вывих четырех и более фаланг, повреждение четырех и более	10

	сухожилий, травматическое или хирургическое удаление ногтевых пластинок четырех-пяти пальцев	
145	Травматическая ампутация или повреждение, повлекшее за собой ампутацию пальцев:	
145.1	а) первого пальца на уровне ногтевой фаланги (потеря ногтевой фаланги)	5
145.2	б) первого пальца на уровне основной фаланги (потеря пальца)	10
145.3	в) кроме первого одного-двух пальцев на уровне ногтевых или средних фаланг	5
145.4	г) кроме первого одного-двух пальцев на уровне основных фаланг (потеря пальцев)	10
145.5	д) кроме первого трех-четырёх пальцев на уровне ногтевого или средних фаланг	15
145.6	е) кроме первого трех-четырёх пальцев на уровне основных фаланг или плюсне-ногтевых суставов (потеря пальцев)	20
146	Повреждение, повлекшее за собой:	
146.1	а) образование лигатурных свищей	3
146.2	б) лимфостаз, тромбоз, флебит, нарушение трофики, наступивших вследствие травмы верхних или нижних конечностей за исключением повреждения крупных периферических сосудов и нервов не ранее, чем через 6 (шесть) месяцев после травмы. Гнойные воспаления пальцев кисти и стоп не дают оснований для применения ст. 136	5
146.3	в) остеомиелит, в том числе гематогенный остеомиелит	10
	ОСЛОЖНЕНИЯ, РАЗВИВШИЕСЯ В РЕЗУЛЬТАТЕ ТРАВМ	
147	Анафилактический шок (при снижении систолического артериального давления ниже 60 мм рт. ст.) вследствие патологической реакции на правильное применение лекарственных средств	8
148	Травматический шок или шок, развившийся вследствие острой кровопотери, связанной с травмой (геморрагический шок)	20
149	Тромбоэмболические осложнения при медицинских манипуляциях, развившиеся не позднее 5 (пяти) дней со дня оперативного вмешательства	8
150	Случайное острое отравление, асфиксия (удушьё), 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:	
150.1	а) 6-10 (шесть-десять) дней	5
150.2	б) 11-20 (одиннадцать-двадцать) дней	10
150.3	в) свыше 20 (двадцати) дней	
	Если в справке по форме № 195 указано, что события, перечисленные в ст. 110, повлекли за собой повреждение каких-либо органов, страховая сумма выплачивается по соответствующим статьям. Ст. 110 при этом не применяется	
151	Паралич, возникший в результате травмы, полученной в течение срока страхования и указанной в настоящей Таблице размеров страхового обеспечения в % от страховой суммы в связи со страховыми событиями «телесные повреждения в результате несчастного случая», и существующий постоянно не менее 6 (шести) месяцев после травмы:	
151.1	а) моноплегия	30
151.2	б) параплегия	80
151.3	в) тетраплегия	100
	Выплаты по ст. 140 производятся по истечении 6 (шести) месяцев постоянного существования параличей за вычетом ранее произведенных выплат по травмам, предшествовавшим возникновению осложнений, указанных в ст. 140	
152	Парезы, возникшие в результате травм, полученных в течение срока страхования и указанных в настоящей Таблице размеров страхового обеспечения в % от страховой суммы в связи со страховыми событиями «телесные повреждения в результате несчастного случая» и существующие постоянно не менее 3 (трех) месяцев, но не более 6 (шести) месяцев после травмы:	
152.1	а) монопарез	10
152.2	б) парапарез	25
152.3	в) тетрапарез	35

	Если выплаты были произведены по ст. 141, а затем возникли осложнения, перечисленные в ст. 140, страховое обеспечение выплачивается в соответствии с одним из подпунктов ст. 140 за вычетом ранее произведенной по ст. 141 выплаты	
153	Перфорация оперируемого органа или органов, смежных с ним, при оперативном (эндоскопическом) лечении (прободение мочевого пузыря, кишечника и др.)	5
154	Гнойно-септические осложнения, возникшие не позднее 10 (десятого) дня после хирургической (в том числе эндоскопической) операции:	
154.1	а) локализованные формы, в том числе - метроэндометрит после искусственного аборта в сроке до 22 (двадцати двух) недель по медицинским и социальным показаниям с последующим консервативным лечением; - обострение хронического сальпингооофорита после искусственного аборта в сроке до 22 (двадцати двух) недель по медицинским и социальным показаниям с последующим консервативным лечением; - нагноение и расхождение послеоперационных швов; - наложение вторичных швов на послеоперационную рану	4
154.2	б) генерализованные формы	8
155	Аллергическая реакция, потребовавшая назначения стероидных препаратов, и другое нарушение здоровья, в том числе несостоявшееся прерывание беременности при медикаментозном прерывании беременности, повлекшее за собой выполнение хирургической операции, исключая местные островоспалительные процессы	4
156	Врожденные пороки развития центральной нервной системы, желудочно-кишечного тракта, мочеполовой системы, сердечно-сосудистой системы	6
	* Выплата по данному пункту также производится и пациенткам, которым проведено повторное выскабливание полости матки с целью гемостатической терапии без гемотрансфузии, в том числе по поводу гематометры после искусственного аборта в сроке до 22 (двадцати двух) недель по медицинским и социальным показаниям	
ОГНЕСТРЕЛЬНЫЕ РАНЕНИЯ		
157	Касательные одиночные ранения (пулевые или осколочные) с раневой поверхностью:	
157.1	а) до 2 см ²	5
157.2	б) 2-5 см ²	7
157.3	в) 5-10 см ²	10
157.4	г) более 10 см ²	15
157.5	д) ранения лица	17
157.6	е) при множественных ранениях каждая последующая рана	7
158	Сквозные ранения без повреждения костей, сосудов и внутренних органов:	
158.1	а) одно ранение	20
158.2	б) каждое последующее ранение	10
159	Слепое ранение без повреждения костей, сосудов, внутренних органов:	
159.1	а) одно ранение	25
159.2	б) каждое последующее ранение	10
160	При инфицированных ранениях (по пп. 157–159)	10
ОГНЕСТРЕЛЬНЫЕ ПРОНИКАЮЩИЕ РАНЕНИЯ		
161	Голова (одно ранение):	
161.1	а) без повреждения головного мозга и оболочек	30
161.2	б) с повреждением мозговых оболочек	40
161.3	в) с повреждением головного мозга	50
161.4	г) при каждом последующем ранении	15

162	Грудная клетка (одно ранение):	
162.1	а) без повреждения легкого	20
162.2	б) с повреждением легкого	30
162.3	в) с повреждением крупных сосудов и сердца	50
162.4	г) с повреждением пищевода	50
162.5	д) с повреждением позвоночника	60
162.6	е) с повреждением спинного мозга	80
162.7	ж) полный разрыв мозга	100
162.8	з) каждое последующее ранение	15
162.9	и) при сопутствующем переломе одного-двух ребер	10
162.10	к) при сопутствующем переломе трех-пяти ребер	15
163	Брюшная полость (одно ранение):	
163.1	а) без повреждения органов	30
163.2	б) с повреждением желудка и кишечника	45
163.3	в) с повреждением поджелудочной железы	50
163.4	г) с повреждением селезенки	40
163.5	д) с повреждением печени	50
163.6	е) с повреждением брюшной аорты	60
163.7	ж) каждое последующее ранение	20
164	Ранение почек:	
16.1	а) одно ранение	50
164.2	б) каждое последующее ранение	20
165	Ранение мочеточников, мочевого пузыря:	
165.1	а) одно ранение	45
165.2	б) каждое последующее ранение	15
166	Шея (одно ранение):	
166.1	а) повреждение сосудов	60
166.2	б) повреждение трахеи	50
166.3	в) каждое последующее ранение	20
167	Верхние конечности (одно ранение):	
167.1	а) повреждение ключицы	20
167.2	б) повреждение костей плечевого пояса	30
167.3	в) повреждение плеча	25
167.4	г) повреждение сосуда или нерва на уровне плеча	35
167.5	д) повреждение костей локтевого сустава	30
167.6	е) повреждение сосуда или нерва на уровне локтевого сустава	30
167.7	ж) повреждение кости предплечья	20
167.8	з) повреждение двух костей предплечья	30
167.9	и) повреждение нерва или сосуда предплечья	25
167.10	к) повреждение кости кисти или запястья	15
167.11	л) повреждение двух-четырех костей предплечья	25

167.12	м) повреждение пяти костей и более	35			
167.13	н) повреждение сосуда на уровне кисти	20			
167.14	о) повреждение одного-двух пальцев	20			
167.15	п) повреждение других пальцев	15			
167.16	р) каждое последующее ранение	15			
168	Нижние конечности (одно ранение):				
168.1	а) повреждение головки или шейки бедра	35			
168.2	б) повреждение бедра	30			
168.3	в) повреждение сосуда или нерва на уровне бедра	35			
168.4	г) повреждение коленного сустава	35			
168.5	д) повреждение малой берцовой кости	15			
168.6	е) повреждение большой берцовой кости	35			
168.7	ж) повреждение нерва или сосуда голени	40			
168.8	з) повреждение голеностопного сустава	30			
168.9	и) повреждение пяточной кости	35			
168.10	к) повреждение одной-двух костей предплюсны и плюсны	20			
168.11	л) повреждение трех-четырех костей предплюсны и плюсны	25			
168.12	м) повреждение более четырех костей	40			
168.13	н) повреждение одного пальца	25			
168.14	о) повреждение других пальцев	15			
	Примечания. При ранениях органов зрения и слуха страховая выплата производится по основной Таблице в зависимости от степени потери зрения и слуха с добавлением 15% (пятнадцать процентов) как за огнестрельное ранение				
169	ТАБЛИЦА РАЗМЕРОВ СТРАХОВОЙ ВЫПЛАТЫ В % ОТ СТРАХОВОЙ СУММЫ ПРИ СНИЖЕНИИ ЗРЕНИЯ				
Острота зрения		Размер страховой выплаты, %	Острота зрения		Размер страховой выплаты, %
До травмы	После травмы		До травмы	После травмы	
1.0	0.6-0.9	5	0.5	0.3-0.4	5
	0.4-0.5	10		0.2	10
	0.3	15		0.1	20
	0.2	20		0.0	50
	0.1	50			
	0.0	100			
0.9	0.6-0.8	5	0.4	0.2-0.3	5
	0.4-0.5	10		0.1	10
	0.3	15		0.0	50
	0.2	20			
	0.1	50			
	0.0	100			
0.8	0.6-0.7	5	0.3	0.2	5
	0.4-0.5	10		0.1	10
	0.3	15		0.0	50
	0.2	20			
	0.1	50			

	0.0	100			
0.7	0.5-0.6	5	0.2	0.1	5
	0.3-0.4	10		0.0	20
	0.2	20			
	0.1	50			
	0.0	100			
0.6	0.4-0.5	5	0.1	0.0	20
	0.2-0.3	10			
	0.1	50			
	0.0	100			
170	ТАБЛИЦА РАЗМЕРОВ СТРАХОВОЙ ВЫПЛАТЫ В % ОТ СТРАХОВОЙ СУММЫ ПРИ ОЖОГАХ				
Площадь ожога в % от поверхности тела	Степень ожога				
	II		III	IV	
	размер выплаты (в % от страховой суммы)				
1-2	1		2	3	
3-5	3		4	5	
6-9	7		9	10	
10-20	15		17	20	
21-30	25		28	30	
31-40	50		55	60	
41-60	70		80	80	
61-90	80		100	100	
Более 90	100		100	100	
При ожогах лица и/или шеи страховое возмещение выплачивается в размере:					
1-2	2		4	5	
3-4	5		7	8	
5-6	8		12	15	
7-8	12		16	21	
9-10	16		30	40	
171	Если ни одна из травм, происшедших с Застрахованным в результате одного и того же несчастного случая в течение срока действия Договора страхования, не предусмотрена данной Таблицей, то страховая выплата производится исходя из срока непрерывной временной нетрудоспособности, наступившей в результате полученных телесных повреждений:				
171.1	а) временная нетрудоспособность от 7 (семи) до 13 (тринадцати) календарных дней включительно			1	
171.2	б) временная нетрудоспособность от 14 (четырнадцати) до 29 (двадцати девяти) календарных дней включительно			3	
171.3	в) временная нетрудоспособность от 30 (тридцати) календарных дней и более			5	

Таблица размеров страховых выплат по Телесным повреждениям (118 пунктов)

Характер повреждения	Размер выплаты в % от страховой суммы
ЦЕНТРАЛЬНАЯ И ПЕРИФЕРИЧЕСКАЯ НЕРВНАЯ СИСТЕМА	
1. Перелом костей черепа (за исключением перелома орбиты, костей носа, скуловой кости, верхней и нижней челюстей, зубов, подъязычной кости):	
а) наружной пластинки костей свода черепа	5
б) свода черепа	15
в) основания черепа	20
г) свода и основания черепа	25
<i>Примечание. При открытых переломах выплачивается дополнительно 5% (пять процентов) от страховой суммы</i>	
2. Внутрочерепное травматическое кровоизлияние:	
а) эпидуральная гематома	10
б) субдуральная гематома	15
в) эпидуральная и субдуральная (внутричерепная) гематома	20
3. Сотрясение головного мозга при сроках стационарного или амбулаторного лечения 10 (десять) и более дней	2
4. Ушибы:	
а) головного мозга	10
б) головного мозга, повлекший субарахноидальное кровоизлияние	15
5. Неудаленные инородные тела полости черепа (за исключением шовного и пластического материала)	15
6. Размозжение вещества головного мозга	50
<i>Примечание. За трепанацию черепа выплачивается дополнительно 5% (пять процентов) от страховой суммы</i>	
7. Клещевой энцефалит	10
8. Повреждение спинного мозга на любом уровне, а также конского хвоста:	
а) частичный разрыв	60
б) полный разрыв	100
9. Периферическое повреждение черепно-мозговых нервов	10
10. Повреждение шейного, плечевого, поясничного, крестцового сплетений и их нервов:	
а) повреждение нервных сплетений	15
б) частичный разрыв сплетений	40
в) полный разрыв сплетений	70
г) разрыв нервов на уровне лучезапястного и/или голеностопного сустава	10
д) разрыв нервов на уровне предплечья, голени	20
е) разрыв нервов на уровне плеча, локтевого сустава	40
ж) разрыв нервов на уровне бедра, коленного сустава	40
<i>Примечание. В том случае, если в результате одной травмы наступят различные повреждения шейного, плечевого, поясничного, крестцового сплетений и их нервов, страховое обеспечение выплачивается в соответствии с одним из подпунктов, предусматривающим наиболее тяжелое повреждение</i>	
ОРГАНЫ ЗРЕНИЯ	
11. Паралич аккомодации одного глаза	15
12. Гемиянопия одного глаза	15
13. Пульсирующий экзофтальм одного глаза	10
14. Сужение поля зрения:	
а) неконцентрическое	5
б) концентрическое	10
15. Проникающее ранение глазного яблока, рубцовый трихиаз	10
16. Эрозия роговицы	1
17. Повреждение глаза, повлекшее за собой полную потерю зрения единственного глаза, обладавшего любым зрением, или обоих глаз, обладавших любым зрением	100
18. Удаление в результате травмы глазного яблока, не обладавшего зрением	10
19. Перелом орбиты	10

20. Таблица размеров страховой выплаты в % от страховой суммы при снижении зрения					
Острота зрения		Размер страховой выплаты	Острота зрения		Размер страховой выплаты
До травмы	После травмы		До травмы	После травмы	
1.0	0.6-0.9	5	0.5	0.3-0.4	5
	04.-0.5	10		0.2	10
	0.3	15		0.1	20
	0.2	20		0.0	50
	0.1	50			
	0.0	100			
0.9	0.6-0.8	5	0.4	0.2-0.3	5
	04.-0.5	10		0.1	10
	0.3	15		0.0	50
	0.2	20			
	0.1	50			
	0.0	100			
0.8	0.6-0.7	5	0.3	0.2	5
	04.-0.5	10		0.1	10
	0.3	15		0.0	50
	0.2	20			
	0.1	50			
	0.0	100			
0.7	05.-0.6	5	0.2	0.1	5
	0.3-0.4	10		0.0	20
	0.2	20			
	0.1	50			
	0.0	100			
0.7	04.-0.5	5	0.1	0.0	20
	0.2-0.3	10			
	0.1	50			
	0.0	100			
ОРГАНЫ СЛУХА					
21. Повреждение ушной раковины, повлекшее за собой:					
а) отсутствие ее на 1/2					5
б) полное ее отсутствие					10
22. Повреждение уха, повлекшее за собой:					
а) потерю слуха на одно ухо					15
б) полную глухоту (разговорная и шепотная речь 0)					30
ДЫХАТЕЛЬНАЯ СИСТЕМА					
23. Перелом костей носа					3
24. Повреждение легкого, повлекшее за собой эмфизему, гемоторакс, пневмоторакс, экссудативный плеврит:					
а) с одной стороны					10
б) с двух сторон					20
25. Повреждение легкого, повлекшее за собой:					
а) удаление сегмента или нескольких сегментов легкого					15
б) удаление доли легкого					30
в) удаление легкого					50
26. Перелом грудины					5
27. Переломы ребер:					
а) одного-двух ребер					3
б) трех и более ребер					5
28. Проникающее ранение грудной клетки с проведением торакотомии по поводу травмы:					

а) при отсутствии повреждения органов грудной полости	5
б) при повреждении органов грудной полости <i>Примечание. Если в связи с повреждением грудной клетки было произведено удаление легкого или его части, то выплаты по ст. 28 не производятся</i>	20
29. Перелом подъязычной кости	15
30. Повреждение гортани, трахеи, подъязычной кости, щитовидного хряща, повлекшее за собой ношение трахеостомической трубки <i>Примечание. Если выплата произведена по ст. 30, то выплаты по ст. 29 не производятся</i>	20
СЕРДЕЧНО-СОСУДИСТАЯ СИСТЕМА	
31. Повреждение сердца, его оболочек и крупных магистральных сосудов, повлекшее за собой сердечно-сосудистую недостаточность	35
32. Повреждение крупных периферических сосудов, не повлекшее за собой нарушение кровообращения	5
33. Повреждение крупных периферических сосудов, повлекшее за собой сердечную недостаточность <i>Примечание. Если выплаты произведены по ст. 31, 33, то выплаты по ст. 32 не производятся</i>	25
ОРГАНЫ ПИЩЕВАРЕНИЯ	
34. Перелом верхней или нижней челюсти:	
а) односторонний	10
б) двусторонний	15
в) перелом скуловой кости	7
35. Повреждение челюсти, повлекшее за собой:	
а) потерю части челюсти	40
б) полную потерю челюсти	60
36. Повреждение языка, повлекшее за собой:	
а) отсутствие языка на уровне дистальной трети	15
б) отсутствие языка на уровне средней трети	30
в) полное отсутствие языка	50
37. Повреждение пищевода, вызвавшее:	
а) сужение пищевода	30
б) непроходимость пищевода, но не ранее 6 (шести) месяцев со дня травмы <i>Ранее этого срока страховое обеспечение выплачивается предварительно по ст. 37а</i>	80
38. Повреждение органов пищеварения, повлекшее за собой:	
а) рубцовое сужение желудка, кишечника, заднепроходного отверстия	15
б) спаечную болезнь	25
в) кишечный свищ, кишечно-влагалищный свищ, свищ поджелудочной железы	40
г) наложение колостомы <i>Примечание. В том случае, если в результате одной травмы наступят различные повреждения, предусмотренные одним из подпунктов ст. 38, страховое обеспечение выплачивается в размере, не превышающем процент, установленный для данного подпункта в целом</i>	50
39. Повреждение печени в результате травмы, повлекшее за собой:	
а) разрыв печени, в связи с которым произведено хирургическое вмешательство	20
б) удаление желчного пузыря	15
40. Удаление более 1/2 печени в связи с травмой <i>Если выплаты произведены по ст. 39а, то выплаты по ст. 40 не производятся</i>	30
41. Повреждение селезенки, повлекшее за собой:	
а) подкапсульный разрыв селезенки, потребовавший оперативного вмешательства	10
б) удаление селезенки	20
42. Повреждение желудка, поджелудочной железы, кишечника, брюшины, повлекшее за собой:	
а) удаление 1/3 желудка или 1/3 кишечника	15
б) удаление 1/2 желудка или 1/3 поджелудочной железы, или 1/2 кишечника	25
в) удаление 2/3 желудка или 2/3 поджелудочной железы, или 2/3 кишечника	40
г) удаление желудка с 2/3 поджелудочной железы или кишечника	50
д) удаление желудка с кишечником и частью поджелудочной железы	90
МОЧЕПОЛОВАЯ СИСТЕМА	
43. Повреждение почки, повлекшее за собой:	

а) разрыв почки, в связи с которым производилось хирургическое вмешательство	10
б) удаление части почки	20
в) удаление почки	50
44. Повреждение органов мочевыделительной системы, повлекшее за собой:	
а) разрыв мочеточника, мочевого пузыря, уретры, в связи с чем проводилось хирургическое вмешательство	10
б) хроническую почечную недостаточность с проведением гемодиализа	50
в) непроходимость мочеточника, мочеиспускательного канала, мочеполовые свищи	40
<i>Примечания. 1. Если в результате травмы наступит нарушение функции нескольких органов мочевыделительной системы, процент страховой суммы определяется по одному из подпунктов ст. 44, учитывающему наиболее тяжелые последствия повреждения. 2. В том случае, если в результате одной травмы наступят различные повреждения, предусмотренные одним из подпунктов ст. 44, страховое обеспечение выплачивается в размере, не превышающем процент, установленный для данного подпункта в целом</i>	
45. Повреждение половой системы, повлекшее:	
а) потерю одного яичника, яичника и маточных труб	20
б) потерю двух яичников	30
в) потерю матки с трубами	40
г) потерю одной молочной железы	15
д) потерю обеих молочных желез	30
е) потерю части полового члена или обоих яичек	30
ж) потерю полового члена	40
з) потерю полового члена и одного или обоих яичек	50
МЯГКИЕ ТКАНИ	
46. Повреждения (кроме ожогов) мягких тканей волосистой части головы, туловища, конечностей, повлекшие за собой образование рубцов площадью (в %) (размеры страхового обеспечения при ожогах II-IV степени (ожоги, возникшие в результате воздействия ультрафиолетового (солнечного) излучения, исключаются) приведены в Таблице размеров страхового обеспечения в % от страховой суммы при ожогах):	
а) 1-2% поверхности тела	2
б) 3-5% поверхности тела	5
в) 6-9% поверхности тела	10
г) 10-20% поверхности тела	20
д) 21-30% поверхности тела	30
е) 31% и более	60
<i>Примечание. 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 3-го пальца, на ее ширину, измеренную на уровне головок 2-5-х пястных костей (без учета 1-го пальца)</i>	
47. Повреждения мягких тканей лица, передне-боковой поверхности шеи, подчелюстной области, ушных раковин, повлекшие за собой:	
а) образование рубцов площадью от 5 (пяти) см ² и более или общей длиной 10 (десять) см и более	10
б) образование рубцов площадью от 10 (десяти) см ² и более или общей длиной 15 (пятнадцать) см и более	20
<i>Примечание. Если была произведена выплата по ст. 46, выплата по ст. 47 осуществляется за вычетом ранее произведенной по ст. 46 выплаты</i>	
<i>При открытых переломах костей и операциях выплата за рубцы не производится</i>	
48. Ожоговая болезнь, ожоговый шок	15
ПОЗВОНОЧНИК	
49. Перелом тел позвонков:	
а) одного позвонка	5
б) двух позвонков	10
в) трех или более позвонков	20
50. Перелом остистых или поперечных отростков трех и более позвонков	10
51. Полный разрыв межпозвоночных связок	10
52. Удаление копчиковой кости в результате травмы	15
53. Перелом крестца, копчика	5
<i>Примечания. 1. Если одновременно имеется травма, предусмотренная ст. 49, ст.</i>	

<i>50 не применяется. 2. В том случае, если в результате одной травмы наступят различные повреждения, предусмотренные одним из подпунктов ст. 53, страховое обеспечение выплачивается в размере, не превышающем процент, установленный для данного подпункта в целом</i>		
ВЕРХНЯЯ КОНЕЧНОСТЬ, ЛОПАТКА, КЛЮЧИЦА		
54. Перелом лопатки, ключицы:		
а) перелом одной кости		3
б) перелом двух костей		5
в) несросшийся перелом, ложный сустав (<i>выплата производится не ранее, чем через 6 (шесть) месяцев после травмы, происшедшей в период страхования</i>) <i>Примечание. Если были произведены выплаты по ст. 54а, б, выплаты по ст. 54в производятся за вычетом ранее произведенных по ст. 54а, б выплат</i>		15
ПЛЕЧЕВОЙ СУСТАВ		
55. Повреждение плечевого сустава (перелом суставной впадины лопатки, головки плечевой кости, анатомической шейки, большого бугорка):		
а) перелом одной кости		5
б) перелом двух костей, перелом-вывих		10
56. Повреждение плечевого сустава, повлекшее за собой:		
а) отсутствие движений в суставе (анкилоз) — не ранее 3-х (трех) месяцев после травмы		20
б) «болтающийся» плечевой сустав в результате резекции суставных поверхностей составляющих его костей <i>Примечание. Если в связи с травмой плечевого сустава производилась выплата страхового обеспечения по ст. 55, а затем возникли осложнения, перечисленные в ст. 56, страховое обеспечение выплачивается в соответствии с одним из подпунктов ст. 56 за вычетом ранее произведенной по ст. 55 выплаты</i>		35
ПЛЕЧО		
57. Перелом плечевой кости на любом уровне (кроме суставов):		
а) без смещения		10
б) со смещением		15
58. Травматическая ампутация верхней конечности или ее тяжелое повреждение, приведшее к ампутации:		
а) плеча на любом уровне		70
б) верхней конечности с лопаткой, ключицей или их частью		80
в) единственной верхней конечности		100
ЛОКТЕВОЙ СУСТАВ		
59. Повреждение локтевого сустава:		
а) перелом одной кости, составляющей сустав, без смещения отломков		5
б) перелом двух костей, составляющих сустав, без смещения отломков		10
в) перелом кости(-ей) со смещением отломков		15
60. Повреждение локтевого сустава, повлекшее за собой:		
а) отсутствие движений в суставе		20
б) «болтающийся» локтевой сустав (в результате резекции суставных поверхностей составляющих его костей) <i>Примечание. Если в связи с травмой локтевого сустава производилась выплата страхового обеспечения по ст. 59, а затем возникли осложнения, перечисленные в ст. 60, страховое обеспечение выплачивается в соответствии с одним из подпунктов ст. 60 за вычетом ранее произведенной по ст. 59 выплаты</i>		30
ПРЕДПЛЕЧЬЕ		
61. Перелом костей предплечья (за исключением области дистального метафиза и внутрисуставных переломов):		
а) одной кости		5
б) двух костей		10
62. Травматическая ампутация или тяжелое повреждение, приведшее к ампутации предплечья на любом уровне		60
ЛУЧЕЗАПЯСТНЫЙ СУСТАВ, КИСТЬ		
63. Перелом костей предплечья в области дистального метафиза, полный разрыв связок:		
а) перелом кости		3
б) полный разрыв связок		2
64. Анкилоз лучезапястного сустава вследствие травмы, происшедшей в период		10

страхования (выплаты производятся не ранее, чем через 6 (шесть) месяцев после травмы)	
<i>Примечание. Если выплаты были произведены по ст. 63а или б, то выплаты по ст. 64 производятся за вычетом ранее произведенных выплат по ст. 63</i>	
65. Перелом костей запястья, пясти:	
а) одной кости	3
б) двух и более костей	5
66. Травматическая ампутация или тяжелое повреждение кисти, приведшее к ампутации на уровне пястных костей или запястья	50
ПАЛЬЦЫ КИСТИ, ПЕРВЫЙ (БОЛЬШОЙ) ПАЛЕЦ	
67. Перелом большого пальца	3
68. Потеря ногтевой фаланги большого пальца	10
69. Потеря большого пальца	15
ВТОРОЙ, ТРЕТИЙ, ЧЕТВЕРТЫЙ, ПЯТЫЙ ПАЛЬЦЫ КИСТИ	
70. Перелом пальца	2
71. Потеря указательного пальца	8
72. Потеря ногтевой фаланги указательного пальца	5
73. Потеря любого другого пальца кисти	5
74. Травматическая ампутация или повреждение, повлекшее за собой ампутацию всех пальцев одной кисти	40
НИЖНЯЯ КОНЕЧНОСТЬ. ТАЗОБЕДРЕННЫЙ СУСТАВ	
75. Перелом костей таза:	
а) перелом крыла подвздошной кости	10
б) перелом лонной, седалищной кости, тела подвздошной кости, вертлужной впадины	15
76. Разрыв лонного, крестцового-подвздошного сочленения:	
а) одного сочленения	10
б) двух и более сочленений	15
77. Перелом головки, шейки бедра, полный разрыв связок:	
а) перелом головки, шейки бедра	10
б) полный разрыв связок	5
78. Повреждение тазобедренного сустава, повлекшее за собой:	
а) анкилоз сустава	25
б) «болтающийся» сустав (в результате резекции головки бедра, вертлужной впадины)	45
<i>Примечания. 1. В том случае, если в результате одной травмы наступят различные повреждения, предусмотренные одним из подпунктов ст. 75, 77, страховое обеспечение выплачивается в размере, не превышающем процент, установленный для данного подпункта в целом. Если в связи с травмой тазобедренного сустава производилась выплата страхового обеспечения по ст. 75, 77, а затем возникли осложнения, перечисленные в ст. 78, страховое обеспечение выплачивается в соответствии с одним из подпунктов ст. 78 за вычетом ранее произведенной по ст. 75, 77 выплаты</i>	
БЕДРО	
79. Перелом бедра на любом уровне (за исключением области суставов):	
а) без смещения отломков	15
б) со смещением отломков	20
80. Травматическая ампутация или тяжелое повреждение, приведшее к ампутации конечности на уровне:	
а) выше середины бедра	70
б) до середины бедра	60
в) потеря единственной конечности	100
КОЛЕННЫЙ СУСТАВ	
81. Повреждение коленного сустава, повлекшее за собой перелом костей, составляющих коленный сустав (дистальный эпифиз бедра и проксимальный эпифиз большеберцовой кости)	20
82. Повреждение коленного сустава, повлекшее за собой:	
а) анкилоз сустава	20
б) «болтающийся» коленный сустав в результате резекции суставных поверхностей составляющих его костей	30
<i>Примечание. Если в связи с травмой коленного сустава производилась выплата по ст. 81, а затем возникли осложнения, перечисленные в ст. 82, страховое обеспечение выплачивается в соответствии с одним из подпунктов ст. 82 за</i>	

<i>вычетом ранее произведенной по ст. 81 выплаты</i>	
ГОЛЕНЬ	
83. Перелом костей голени:	
а) одной кости	10
б) двух костей	15
84. Перелом костей голени, повлекший за собой несросшийся перелом, ложный сустав (за исключением костных фрагментов):	
а) большеберцовой кости	10
б) обеих костей	15
85. Травматическая ампутация нижней конечности на уровне голени	50
ГОЛЕНОСТОПНЫЙ СУСТАВ	
86. Перелом костей голеностопного сустава:	
а) перелом одной лодыжки	5
б) перелом обеих лодыжек	10
в) перелом лодыжек с краем большеберцовой кости	10
г) разрыв дистального межберцового синдесмоза	10
87. Повреждение голеностопного сустава, повлекшее за собой:	
а) анкилоз сустава	20
б) «болтающийся» сустав (в результате резекции суставных поверхностей составляющих его костей)	30
88. Полный разрыв ахиллова сухожилия	2
<i>Примечания. 1. Если в связи с травмой голеностопного сустава производилась выплата по ст. 86, а затем возникли осложнения, перечисленные в ст. 87, страховое обеспечение выплачивается в соответствии с одним из подпунктов ст. 87 за вычетом ранее произведенной по ст. 86 выплаты. 2. В том случае, если в результате одной травмы наступят повреждения, предусмотренные одним или несколькими подпунктами ст. 86, страховое обеспечение выплачивается в соответствии с одним подпунктом, предусматривающим наибольший размер страхового обеспечения</i>	
СТОПА, ПАЛЬЦЫ СТОПЫ	
89. Перелом кости(-ей) стопы:	
а) перелом одной-двух костей (кроме пяточной кости)	5
б) перелом трех и более костей, пяточной кости	10
90. Переломы фаланг стопы	2
91. Травматическая ампутация или повреждение, повлекшее за собой ампутацию:	
а) большого пальца стопы	5
б) другого пальца стопы или ногтевой фаланги большого пальца стопы	3
в) стопы	30
ПРОЧИЕ ПОВРЕЖДЕНИЯ ТУЛОВИЩА И КОНЕЧНОСТЕЙ	
92. Повреждения (включая растяжения) связок, сухожилий, менисков; переломы и потеря зубов вследствие травмы, закрытые черепно-мозговые травмы, не предусмотренные пп.1-91 данной Таблицы	0,5
ОСЛОЖНЕНИЯ, РАЗВИВШИЕСЯ В РЕЗУЛЬТАТЕ ТРАВМ	
93. Травматический шок или шок, развившийся в результате острой кровопотери в результате травмы (геморрагический шок)	5
94. Паралич, возникший в результате травмы, полученной в период страхования и указанной в настоящей Таблице размеров страхового обеспечения в % от страховой суммы в связи со страховыми событиями «телесные повреждения в результате несчастного случая», и существующий постоянно не менее 6 (шести) месяцев после травмы:	
а) моноплегия	30
б) параплегия	80
в) тетраплегия	100
95. Парезы, возникшие в результате травм, полученных в период страхования и указанных в настоящей Таблице размеров страхового обеспечения в % от страховой суммы в связи со страховыми событиями «телесные повреждения в результате несчастного случая» и существующие постоянно не менее 3 (трех) месяцев, но не более 6 (шести) месяцев после травмы:	
а) монопарез	10
б) парапарез	25
в) тетрапарез	35

<i>Примечания. 1. Выплаты по ст. 94 производятся по истечении 6 (шести) месяцев постоянного существования параличей за вычетом ранее произведенных выплат по травмам, предшествовавшим возникновению осложнений, указанных в ст. 94. 2. Если выплаты были произведены по ст. 95, а затем возникли осложнения, перечисленные в ст. 94, страховое обеспечение выплачивается в соответствии с одним из подпунктов ст. 94 за вычетом ранее произведенной по ст. 95 выплаты.</i>			
96. Случайное острое отравление, асфиксия (удушьё), поражение электротоком (атмосферным электричеством), столбняк, ботулизм (при отсутствии данных о поражении в результате указанных событий конкретных органов), повлекшее за собой необходимость стационарного лечения в течение:			
а) 6-10 дней		5	
б) 11-20 дней		7	
в) свыше 20 дней		10	
97. Укусы животных, змей, ядовитых насекомых при стационарном лечении:			
а) 1-3 дня		5	
б) 4-10 дней		10	
в) свыше 10 дней		15	
98. Анафилактический шок в результате укуса змей, животных, насекомых		5	
99. Повреждение, повлекшее за собой:			
а) образование лигатурных свищей		5	
б) лимфостаз, тромбофлебит, нарушение трофики		7	
в) остеомиелит, в том числе гематогенный остеомиелит		10	
<i>Примечание. В том случае, если в результате одной травмы наступят различные повреждения, предусмотренные одним из подпунктов ст. 99, страховое обеспечение выплачивается в размере, не превышающем процент, установленный для данного подпункта в целом</i>			
100. Таблица размеров страховой выплаты в % от страховой суммы при ожогах			
Площадь ожога в % от поверхности тела	Степень ожога		
	II	III	IV
	размер выплаты (в % от страховой суммы)		
1-2	1	2	3
3-5	3	4	5
6-9	7	9	10
10-20	15	17	20
21-30	25	28	30
31-40	50	55	60
41-60	70	80	80
61-90	80	100	100
Более 90	100	100	100
<i>При ожогах лица и/или шеи страховое обеспечение выплачивается в размере:</i>			
1-2	2	4	5
3-4	5	7	8
5-6	8	12	15
7-8	12	16	21
9-10	16	30	40
<i>Примечание. 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 3-го пальца, на ее ширину, измеренную на уровне головок 2-5-х пястных костей (без учета 1-го пальца)</i>			
ОГНЕСТРЕЛЬНЫЕ РАНЕНИЯ			
101. Касательные одиночные ранения (пулевые или осколочные) с раневой поверхностью:			
а) до 2 см ²		2	
б) 2-5 см ²		2	
в) 5-10 см ²		3	
г) более 10 см ²		5	
д) ранения лица		6	

е) при множественных ранениях – каждая последующая рана	2
102. Сквозные ранения без повреждения костей, сосудов и внутренних органов:	
а) одно ранение	7
б) каждое последующее ранение	3
103. Слепое ранение без повреждения костей, сосудов, внутренних органов:	
а) одно ранение	8
б) каждое последующее ранение	3
104. При инфицированных ранениях (по пп. 101–103)	3
ОГНЕСТРЕЛЬНЫЕ ПРОНИКАЮЩИЕ РАНЕНИЯ	
105. Голова (одно ранение):	
а) без повреждения головного мозга	10
б) с повреждением головного мозга	17
в) при каждом последующем ранении	5
106. Грудная клетка (одно ранение):	
а) без повреждения легкого	7
б) с повреждением легкого	10
в) повреждение крупных сосудов и сердца	17
г) повреждение пищевода	17
е) повреждение позвоночника	20
ж) повреждение спинного мозга	27
з) полный разрыв мозга	33
и) каждое последующее ранение	5
к) при сопутствующем переломе одного-двух ребер	3
л) при сопутствующем переломе трех-пяти ребер	5
107. Брюшная полость (одно ранение):	
а) без повреждения органов	10
б) повреждение желудка и кишечника	15
в) повреждение поджелудочной железы	17
г) повреждение селезенки	13
д) повреждение печени	17
е) повреждение брюшной аорты	20
ж) каждое последующее ранение	7
108. Ранение почек:	
а) одно ранение	17
б) каждое последующее ранение	7
109. Ранение мочеточников, мочевого пузыря:	
а) одно ранение	15
б) каждое последующее ранение	5
110. Шея (одно ранение):	
а) повреждение сосудов	20
б) повреждение трахеи	17
в) каждое последующее ранение	7

111. Ключица, плечевой пояс, плечо (одно ранение):	
а) повреждение ключицы	7
б) повреждение костей плечевого пояса	10
в) повреждение плеча	8
г) повреждение сосуда или нерва на уровне плеча	12
112. Локоть, предплечье (одно ранение):	
а) повреждение костей локтевого сустава	10
б) повреждение сосуда или нерва на уровне локтевого сустава	10
в) повреждение кости предплечья	7
г) повреждение двух костей предплечья	10
д) повреждение нерва или сосуда предплечья	8
113. Кисть (одно ранение):	
а) повреждение кости кисти или запястья	5
б) повреждение сосуда на уровне кисти	7
в) повреждение первого, второго пальцев	7
г) повреждение другого пальца	5
114. Бедро (одно ранение):	
а) повреждение головки или шейки бедра	12
б) повреждение бедра	10
в) повреждение сосуда или нерва на уровне бедра	12
115. Коленный сустав, берцовая кость (одно ранение):	
а) повреждение коленного сустава	12
б) повреждение малой берцовой кости	5
в) повреждение большой берцовой кости	12
116. Голень, голеностопный сустав (одно ранение):	
а) повреждение нерва или сосуда голени	13
б) повреждение голеностопного сустава	10
117. Стопа, пальцы стопы (одно ранение):	
а) повреждение пяточной кости	12
б) повреждение одной-двух костей предплюсны (кроме пяточной кости) и плюсны	7
в) повреждение трех-четырех костей предплюсны (кроме пяточной кости) и плюсны	8
г) повреждение более четырех костей (кроме пяточной кости)	13
д) повреждение первого пальца	8
е) повреждение других пальцев	5
<i>Примечания. При ранениях органов зрения и слуха страховая выплата производится по основной Таблице в зависимости от степени потери зрения и слуха с добавлением 15% (пятнадцати процентов) как за огнестрельное ранение</i>	
118. Если ни одна из травм, происшедших с Застрахованным в результате одного и того же несчастного случая в течение срока действия договора страхования, не предусмотрена данной Таблицей, то страховая выплата производится исходя из срока непрерывной временной нетрудоспособности, наступившей в результате полученных телесных повреждений:	
а) временная нетрудоспособность от 7 (семи) до 13 (тринадцати) календарных дней	1

б) временная нетрудоспособность от 14 (четырнадцати) до 29 (двадцати девяти) календарных дней	3
в) временная нетрудоспособность от 30 (тридцати) и более календарных дней	5

Таблица размеров страховых выплат по Телесным повреждениям (94 пункта)

№	Характер повреждения	Размер выплаты в % от страховой суммы
ЦЕНТРАЛЬНАЯ И ПЕРИФЕРИЧЕСКАЯ НЕРВНАЯ СИСТЕМА		
1	Перелом костей черепа (за исключением перелома орбиты, костей носа, скуловой кости, верхней и нижней челюстей, зубов, подъязычной кости):	
	а) наружной пластинки костей свода черепа	5
	б) свода черепа	15
	в) основания черепа	20
	г) свода и основания черепа	25
	<i>При открытых переломах выплачивается дополнительно 5% (пять процентов) от страховой суммы</i>	
2	Внутричерепное травматическое кровоизлияние:	
	а) эпидуральная гематома	10
	б) субдуральная гематома, внутримозговая	15
	в) эпидуральная и субдуральная (внутримозговая) гематома	20
3	Сотрясение головного мозга при сроках стационарного или амбулаторного лечения 10 (десять) и более дней	2
4	Ушиб головного мозга	15
5	Неудаленные инородные тела полости черепа (за исключением шовного и пластического материала)	15
6	Размножение вещества головного мозга	50
	<i>За трепанацию черепа выплачивается дополнительно 5% (пять процентов) от страховой суммы</i>	
7	Клещевой энцефалит	10
8	Повреждение спинного мозга на любом уровне, а также конского хвоста:	
	а) частичный разрыв	60
	б) полный разрыв	100
9	Периферическое повреждение черепно-мозговых нервов	10
10	Повреждение шейного, плечевого, поясничного, крестцового сплетений и их нервов:	
	а) повреждение нервных сплетений	15
	б) частичный разрыв сплетений	40
	в) полный разрыв сплетений	70
	г) разрыв нервов на уровне лучезапястного, голеностопного сустава	10
	д) разрыв нервов на уровне предплечья, голени	20
	е) разрыв нервов на уровне плеча, локтевого сустава, бедра, коленного сустава	40
ОРГАНЫ ЗРЕНИЯ		
11	Паралич аккомодации одного глаза	15
12	Гемианопсия одного глаза	15
13	Пульсирующий экзофтальм одного глаза	10
14	Сужение поля зрения:	
	а) неконцентрическое	5
	б) концентрическое	10
15	Проникающее ранение глазного яблока, рубцовый трихиаз	10
16	Эрозия роговицы	1
17	Повреждение глаза, повлекшее за собой:	
	а) снижение зрения на 50% (пятьдесят процентов) и более от исходной остроты зрения	10
	б) полную потерю зрения одного глаза	35
18	Повреждение глаза, повлекшее за собой полную потерю зрения единственного глаза, обладавшего любым зрением, или обоих глаз, обладавших любым зрением	100
19	Удаление в результате травмы глазного яблока, не обладавшего зрением	10

20	Перелом орбиты	10
ОРГАНЫ СЛУХА		
21	Повреждение ушной раковины, повлекшее за собой:	
	а) отсутствие ее на 1/2	5
	б) полное ее отсутствие	10
22	Повреждение уха, повлекшее за собой:	
	а) потерю слуха на одно ухо	15
	б) полную глухоту (разговорная и шепотная речь 0)	30
ДЫХАТЕЛЬНАЯ СИСТЕМА		
23	Перелом костей носа	3
24	Повреждение легкого, повлекшее за собой эмфизему, гемоторакс, пневмоторакс, экссудативный плеврит:	
	а) с одной стороны	10
	б) с двух сторон	20
25	Повреждение легкого, повлекшее за собой:	
	а) удаление сегмента или нескольких сегментов легкого	15
	б) удаление доли легкого	30
	в) удаление легкого	50
26	Перелом грудины	5
27	Переломы ребер:	
	а) одного-двух ребер	3
	б) трех и более ребер	5
28	Проникающее ранение грудной клетки с проведением торакотомии по поводу травмы:	
	а) при отсутствии повреждения органов грудной полости	5
	б) при повреждении органов грудной полости	20
	<i>Если в связи с повреждением грудной клетки было произведено удаление легкого или его части, то выплаты по ст. 28 не производятся</i>	
29	Перелом подъязычной кости	15
30	Повреждение гортани, трахеи, подъязычной кости, щитовидного хряща, повлекшее за собой ношение трахеостомической трубки	20
	<i>Если выплата произведена по ст. 30, то выплаты по ст. 29 не производятся</i>	
СЕРДЕЧНО-СОСУДИСТАЯ СИСТЕМА		
31	Повреждение сердца, его оболочек и крупных магистральных сосудов, повлекшее за собой сердечно-сосудистую недостаточность	35
32	Повреждение крупных периферических сосудов, не повлекшее за собой нарушение кровообращения	5
33	Повреждение крупных периферических сосудов, повлекшее за собой сердечную недостаточность	25
	<i>Если выплаты произведены по ст.31, 33, то выплаты по ст.32 не производятся</i>	
ОРГАНЫ ПИЩЕВАРЕНИЯ		
34	Перелом верхней или нижней челюстей:	
	а) односторонний	10
	б) двусторонний	15
	в) перелом скуловой кости	7
35	Повреждение челюсти, повлекшее за собой:	
	а) потерю части челюсти	40
	б) полную потерю челюсти	60
36	Повреждение языка, повлекшее за собой:	
	а) отсутствие языка на уровне дистальной трети	15
	б) отсутствие языка на уровне средней трети	30
	в) полное отсутствие языка	50
37	Повреждение пищевода, вызвавшее:	
	а) сужение пищевода	30
	б) непроходимость пищевода, но не ранее 6 (шести) месяцев со дня травмы <i>Ранее этого срока страховая выплата производится предварительно по ст. 37а</i>	80
38	Повреждение органов пищеварения, повлекшее за собой:	

	а) рубцовое сужение желудка, кишечника, заднепроходного отверстия	15
	б) спаечную болезнь	25
	в) кишечный свищ, кишечно-влагалищный свищ, свищ поджелудочной железы	40
	г) наложение колостомы	50
39	Повреждение печени в результате травмы, повлекшее за собой:	
	а) разрыв печени, в связи с которым произведено хирургическое вмешательство	20
	б) удаление желчного пузыря	15
40	Удаление более 1/2 печени в связи с травмой	30
	<i>Если выплаты произведены по ст. 39а, то выплаты по ст. 40 не производятся</i>	
41	Повреждение селезенки, повлекшее за собой:	
	а) подкапсульный разрыв селезенки, потребовавший оперативного вмешательства	10
	б) удаление селезенки	20
42	Повреждение желудка, поджелудочной железы, кишечника, брюшины, повлекшее за собой:	
	а) удаление 1/3 желудка или 1/3 кишечника	15
	б) удаление 1/2 желудка или 1/3 поджелудочной железы, или 1/2 кишечника	25
	в) удаление 2/3 желудка или 2/3 поджелудочной железы, или 2/3 кишечника	40
	г) удаление желудка с 2/3 поджелудочной железы или кишечника	50
	д) удаление желудка с кишечником и частью поджелудочной железы	90
МОЧЕПОЛОВАЯ СИСТЕМА		
43	Повреждение почки, повлекшее за собой:	
	а) разрыв почки, в связи с которым производилось хирургическое вмешательство	10
	б) удаление части почки	20
	в) удаление почки	50
44	Повреждение органов мочевыделительной системы, повлекшее за собой:	
	а) разрыв мочеточника, мочевого пузыря, уретры, в связи с чем проводилось хирургическое вмешательство	10
	б) хроническую почечную недостаточность с проведением гемодиализа	50
	в) непроходимость мочеточника, мочеиспускательного канала, мочеполовые свищи	40
	<i>Если в результате травмы наступит нарушение функции нескольких органов мочевыделительной системы, процент страховой суммы определяется по одному из подпунктов ст. 44, учитывающему наиболее тяжелые последствия повреждения</i>	
45	Повреждение половой системы, повлекшее:	
	а) потерю одного яичника и маточных труб	20
	б) потерю двух яичников	30
	в) потерю матки с трубами	40
	г) потерю одной молочной железы	15
	д) потерю обеих молочных желез	30
	е) потерю части полового члена или обоих яичек	30
	ж) потерю полового члена	40
	з) потерю полового члена и одного или обоих яичек	50
МЯГКИЕ ТКАНИ		
46	Повреждения мягких тканей лица, волосистой части головы, туловища, конечностей, повлекшие за собой образование рубцов площадью в % от поверхности тела; ожоги III-IV степени.	
	а) 1-2% поверхности тела	2
	б) 3-5% поверхности тела	5
	в) 6-9% поверхности тела	10
	г) 10-20% поверхности тела	20
	д) 21-30% поверхности тела	30
	е) 31% и более	60
	<i>Примечание. 1% поверхности тела исследуемого равен площади ладонной поверхности его кисти и пальцев</i>	
47	Повреждения мягких тканей лица, передне-боковой поверхности шеи,	

	подчелюстной области, ушных раковин, повлекшие за собой:	
	а) образование рубцов площадью от 5 см ² и более или общей длиной 10 см и более	10
	б) образование рубцов площадью от 10 см ² и более или общей длиной 15 см и более	20
	<i>Если была произведена выплата по ст 46, выплата по ст. 47 осуществляется за вычетом ранее произведенной по ст. 46 выплаты. При открытых переломах костей и операциях выплата за рубцы не производится</i>	
48	Ожоговая болезнь, ожоговый шок	15
ПОЗВОНОЧНИК		
	Перелом тел позвонков:	
49	а) одного позвонка	5
	б) двух позвонков	10
	в) трех или более позвонков	20
50	Перелом остистых или поперечных отростков трех и более позвонков <i>Если одновременно имеется травма, предусмотренная ст. 49, ст. 50 не применяется</i>	10
51	Полный разрыв межпозвоночных связок	10
52	Удаление копчиковой кости в результате травмы	15
53	Перелом крестца, копчика	5
ВЕРХНЯЯ КОНЕЧНОСТЬ, ЛОПАТКА, КЛЮЧИЦА		
	Перелом лопатки, ключицы:	
54	а) перелом одной кости	3
	б) перелом двух костей	5
	в) несросшийся перелом, ложный сустав (выплата производится не ранее, чем через 6 (шесть) месяцев после травмы, происшедшей в период страхования) <i>Если были произведены выплаты по ст. 54а, б, выплаты по ст. 54в производятся за вычетом ранее произведенных по ст. 54а, б выплат</i>	15
ПЛЕЧЕВОЙ СУСТАВ		
	Повреждение плечевого сустава (перелом суставной впадины лопатки, головки плечевой кости, анатомической шейки, большого бугорка):	
55	а) перелом одной кости	5
	б) перелом двух костей, перелом-вывих	10
	Повреждение плечевого сустава, повлекшее за собой:	
56	а) отсутствие движений в суставе (анкилоз) – не ранее 3 (трех) месяцев после травмы	20
	б) «болтающийся» плечевой сустав в результате резекции суставных поверхностей составляющих его костей	35
	<i>Если в связи с травмой плечевого сустава производилась выплата страхового возмещения по ст. 55, а затем возникли осложнения, перечисленные в ст. 56, страховое возмещение выплачивается в соответствии с одним из подпунктов ст. 56 за вычетом ранее произведенной по ст. 55 выплаты</i>	
ПЛЕЧО		
	Перелом плечевой кости на любом уровне (кроме суставов):	
57	а) без смещения	10
	б) со смещением	15
	Травматическая ампутация верхней конечности или ее тяжелое повреждение, приведшее к ампутации:	
58	а) плеча на любом уровне	70
	б) верхней конечности с лопаткой, ключицей или их частью	80
	в) единственной верхней конечности	100
ЛОКТЕВОЙ СУСТАВ		

59	Повреждение локтевого сустава:	
	а) перелом одной кости, составляющей сустав, без смещения отломков	5
	б) перелом двух костей, составляющих сустав, без смещения отломков	10
	в) перелом кости (костей) со смещением отломков	15
60	Повреждение локтевого сустава, повлекшее за собой:	
	а) отсутствие движений в суставе	20
	б) «болтающийся» локтевой сустав (в результате резекции суставных поверхностей составляющих его костей)	30
	<i>Если в связи с травмой локтевого сустава производилась выплата страхового возмещения по ст. 59, а затем возникли осложнения, перечисленные в ст. 60, страховое возмещение выплачивается в соответствии с одним из подпунктов ст. 60 за вычетом ранее произведенной по ст. 59 выплаты</i>	
ПРЕДПЛЕЧЬЕ		
61	Перелом костей предплечья (за исключением области дистального метафиза и внутрисуставных переломов):	
	а) одной кости	5
	б) двух костей	10
62	Травматическая ампутация или тяжелое повреждение, приведшее к ампутации предплечья на любом уровне	60
ЛУЧЕЗАПЯСТНЫЙ СУСТАВ, КИСТЬ		
63	Перелом костей предплечья в области дистального метафиза, полный разрыв связок:	
	а) перелом кости	3
	б) полный разрыв связок	2
64	Анкилоз лучезапястного сустава вследствие травмы, происшедшей в период страхования (выплаты производятся не ранее, чем через 6 (шесть) месяцев после травмы) <i>Если выплаты были произведены по ст. 63а или б, то выплаты по ст. 64 производятся за вычетом ранее произведенных выплат по ст. 63</i>	10
65	Перелом костей запястья, пясти:	
	а) одной кости	3
	б) двух и более костей	5
66	Травматическая ампутация или тяжелое повреждение кисти, приведшее к ампутации на уровне пястных костей или запястья	50
ПАЛЬЦЫ КИСТИ, ПЕРВЫЙ (БОЛЬШОЙ) ПАЛЕЦ		
67	Перелом большого пальца	3
68	Потеря ногтевой фаланги большого пальца	10
69	Потеря большого пальца	15
ВТОРОЙ, ТРЕТИЙ, ЧЕТВЕРТЫЙ, ПЯТЫЙ ПАЛЬЦЫ КИСТИ		
70	Перелом пальца	2
71	Потеря указательного пальца	8
72	Потеря ногтевой фаланги указательного пальца	5
73	Потеря любого другого пальца кисти	5
74	Травматическая ампутация или повреждение, повлекшее за собой ампутацию всех пальцев одной кисти	40
НИЖНЯЯ КОНЕЧНОСТЬ. ТАЗОБЕДРЕННЫЙ СУСТАВ		
75	Перелом костей таза:	
	а) перелом крыла подвздошной кости	10
	б) перелом лонной, седалищной кости, тела подвздошной кости, вертлужной впадины	15
76	Разрыв лонного, крестцового-подвздошного сочленения:	
	а) одного сочленения	10
	б) двух и более сочленений	15
77	Перелом головки, шейки бедра, полный разрыв связок:	
	а) перелом головки, шейки бедра	10

	б) полный разрыв связок	5
78	Повреждение тазобедренного сустава, повлекшее за собой:	
	а) анкилоз сустава	25
	б) «болтающийся» сустав (в результате резекции головки бедра, вертлужной впадины)	45
	<i>Если в связи с травмой тазобедренного сустава производилась выплата страхового возмещения по ст. 75, 77, а затем возникли осложнения, перечисленные в ст. 78, страховое возмещение выплачивается в соответствии с одним из подпунктов ст. 78 за вычетом ранее произведенной по ст. 75, 77 выплаты</i>	
БЕДРО		
79	Перелом бедра на любом уровне (за исключением области суставов):	
	а) без смещения отломков	15
	б) со смещением отломков	20
80	Травматическая ампутация или тяжелое повреждение, приведшее к ампутации конечности на уровне:	
	а) выше середины бедра	70
	б) до середины бедра	60
	в) потеря единственной конечности	100
КОЛЕННЫЙ СУСТАВ		
81	Повреждение коленного сустава, повлекшее за собой перелом костей, составляющих коленный сустав (дистальный эпифиз бедра и проксимальный эпифиз большеберцовой кости)	20
82	Повреждение коленного сустава, повлекшее за собой:	
	а) анкилоз сустава	20
	б) «болтающийся» коленный сустав в результате резекции суставных поверхностей составляющих его костей	30
	<i>Если в связи с травмой коленного сустава производилась выплата по ст. 81, а затем возникли осложнения, перечисленные в ст. 82, страховое возмещение выплачивается в соответствии с одним из подпунктов ст. 82 за вычетом ранее произведенной по ст. 81 выплаты</i>	
ГОЛЕНЬ		
83	Перелом костей голени:	
	а) одной кости	10
	б) двух костей	15
84	Перелом костей голени, повлекший за собой несросшийся перелом, ложный сустав (за исключением костных фрагментов):	
	а) большеберцовой кости	10
	б) обеих костей	15
85	Травматическая ампутация нижней конечности на уровне голени	50
ГОЛЕНОСТОПНЫЙ СУСТАВ		
86	Перелом костей голеностопного сустава:	
	а) перелом одной лодыжки	5
	б) перелом обеих лодыжек, перелом лодыжек с краем большеберцовой кости, разрыв дистального межберцового синдесмоза	10
87	Повреждение голеностопного сустава, повлекшее за собой:	
	а) анкилоз сустава	20
	б) «болтающийся» сустав (в результате резекции суставных поверхностей составляющих его костей)	30
	<i>Если в связи с травмой голеностопного сустава производилась выплата по ст. 86, а затем возникли осложнения, перечисленные в ст. 87, страховое возмещение выплачивается в соответствии с одним из подпунктов ст. 87 за вычетом ранее произведенной по ст. 86 выплаты</i>	
88	Полный разрыв ахиллова сухожилия	2
СТОПА, ПАЛЬЦЫ СТОПЫ		
89	Перелом кости(-ей) стопы:	
	а) перелом одной-двух костей (кроме пяточной кости)	5
	б) перелом трех и более костей, пяточной кости	10

90	Переломы фаланг стопы	2
91	Травматическая ампутация или повреждение, повлекшее за собой ампутацию:	
	а) большого пальца ноги	5
	б) другого пальца ноги	3
	в) стопы	30
ОСЛОЖНЕНИЯ, РАЗВИВШИЕСЯ В РЕЗУЛЬТАТЕ ТРАВМ		
92	Травматический шок или шок, развившийся в результате острой кровопотери в результате травмы (геморрагический шок)	5
93	Паралич, возникший в результате травмы, полученной в период страхования и указанной в настоящей Таблице размеров страхового возмещения в % от страховой суммы в связи со страховыми событиями «телесные повреждения в результате несчастного случая» и существующий постоянно не менее 6 (шести) месяцев после травмы:	
	а) моноплегия	30
	б) параплегия	80
	в) тетраплегия	100
<i>Выплаты по ст. 93 производятся по истечении 6 (шести) месяцев постоянного существования параличей за вычетом ранее произведенных выплат по травмам, предшествовавшим возникновению осложнений, указанных в ст. 93</i>		
94	Парезы, возникшие в результате травм, полученных в период страхования и указанных в настоящей Таблице размеров страховых выплат в % от страховой суммы в связи со страховыми событиями «телесные повреждения в результате несчастного случая» и существующие постоянно не менее 3 (трех) месяцев, но не более 6 (шести) месяцев после травмы:	
	а) монопарез	10
	б) парапарез	25
	в) тетрапарез	35
<i>Если выплаты были произведены по ст. 94, а затем возникли осложнения, перечисленные в ст. 93, страховое возмещение выплачивается в соответствии с одним из подпунктов ст. 93 за вычетом ранее произведенной по ст. 94 выплаты</i>		

Таблица размеров страхового возмещения в % от страховой суммы при ожогах

Площадь ожога в % от поверхности тела	Степень ожога		
	II	III	IV
	Размер выплаты (в % от страховой суммы)		
1-2	1	2	3
3-5	3	4	5
6-9	7	9	10
10-20	15	17	20
21-30	25	28	30
31-40	50	55	60
41-60	70	80	80
61-90	80	100	100
Более 90	100	100	100
При ожогах лица и/или шеи страховое возмещение выплачивается в размере:			
1-2	2	4	5
3-4	5	7	8
5-6	8	12	15
7-8	12	16	21
9-10	16	30	40

Таблица размеров страховых выплат по Телесным повреждениям (83 пункта)

№	Характер телесных повреждений	Размер выплаты в % от страховой суммы
ЦЕНТРАЛЬНАЯ И ПЕРИФЕРИЧЕСКАЯ НЕРВНЫЕ СИСТЕМЫ		
1	Перелом костей черепа (за исключением перелома орбиты, костей носа, скуловой кости, верхней и нижней челюстей, зубов, подъязычной кости):	
	а) наружной пластинки костей свода черепа	5
	б) свода черепа	15
	в) основания черепа	20
	г) свода и основания черепа	25
	<i>При открытых переломах выплачивается дополнительно 5% (пять процентов) от страховой суммы</i>	
2	Внутричерепное (эпидуральное, субдуральное, внутримозговое) травматическое кровоизлияние	15
3	Сотрясение головного мозга, ушиб головного мозга легкой степени при сроках стационарного лечения 10 (десять) и более дней	2
4	Ушиб головного мозга средней и тяжелой степени	15
5	Размозжение вещества головного мозга	50
6	Повреждение спинного мозга на любом уровне, а также конского хвоста:	
	а) частичный разрыв	60
	б) полный разрыв	100
7	Периферическое повреждение черепно-мозговых нервов	10
8	Повреждение шейного, плечевого, поясничного, крестцового сплетений и их нервов:	
	а) повреждение нервных сплетений	15
	б) частичный разрыв сплетений	40
	в) полный разрыв сплетений	70
	г) разрыв нервов на уровне лучезапястного, голеностопного сустава	10
	д) разрыв нервов на уровне предплечья, голени	20
	е) разрыв нервов на уровне плеча, локтевого сустава, бедра, коленного сустава	40
	<i>Выплаты при повреждении нервов производятся в том случае, если повреждение привело к параличу конечности</i>	
СЕРДЕЧНО-СОСУДИСТАЯ СИСТЕМА		
27	Повреждение сердца, его оболочек и крупных магистральных сосудов, повлекшее за собой сердечно-сосудистую недостаточность	35
28	Повреждение крупных периферических сосудов, не повлекшее за собой нарушение кровообращения	5
29	Повреждение крупных периферических сосудов, повлекшее за собой сердечную недостаточность	25
	<i>Если выплаты произведены по ст. 27, 29, то выплаты по ст. 28 не производятся</i>	
ОРГАНЫ ПИЩЕВАРЕНИЯ		
30	Перелом верхней или нижней челюсти:	
	а) односторонний	5
	б) двусторонний	10
	в) перелом скуловой кости	7
31	Повреждение челюсти, повлекшее за собой:	
	а) потерю части челюсти	40
	б) полную потерю челюсти	60
32	Повреждение языка, повлекшее за собой:	
	а) отсутствие языка на уровне дистальной трети	15
	б) отсутствие языка на уровне средней трети	30

	в) полное отсутствие языка	50
33	Повреждение пищевода, вызвавшее:	
	а) сужение пищевода	30
	б) непроходимость пищевода, но не ранее 6 (шести) месяцев со дня травмы <i>Ранее этого срока страховое возмещение выплачивается предварительно по ст. 33а</i>	80
34	Повреждение кишечника, повлекшее за собой наложение колостомы	50
35	Повреждение печени в результате травмы, повлекшее за собой:	
	а) разрыв печени, в связи с которым произведено хирургическое вмешательство	20
	б) удаление желчного пузыря	15
36	Удаление более 1/2 печени в связи с травмой	30
	<i>Если выплаты произведены по ст. 35а, то выплаты по ст. 36 не производятся</i>	
37	Повреждение селезенки, повлекшее за собой:	
	а) подкапсульный разрыв селезенки, потребовавший оперативного вмешательства	10
	б) удаление селезенки	20
38	Повреждение желудка, поджелудочной железы, кишечника, брюшины, повлекшее за собой:	
	а) удаление 1/3 желудка или 1/3 кишечника	15
	б) удаление 1/2 желудка или 1/3 поджелудочной железы, или 1/2 кишечника	25
	в) удаление 2/3 желудка или 2/3 поджелудочной железы, или 2/3 кишечника	40
	г) удаление желудка с 2/3 поджелудочной железы или кишечника	50
	д) удаление желудка с кишечником и частью поджелудочной железы	90
МОЧЕПОЛОВАЯ СИСТЕМА		
39	Повреждение почки, повлекшее за собой:	
	а) разрыв почки, в связи с которым производилось хирургическое вмешательство	10
	б) удаление части почки	20
	в) удаление почки	50
40	Повреждение органов мочевыделительной системы, повлекшее за собой:	
	а) разрыв мочеточника, мочевого пузыря, уретры, в связи с чем проводилось хирургическое вмешательство	10
	б) хроническую почечную недостаточность с проведением гемодиализа	50
	в) непроходимость мочеточника, мочеиспускательного канала, мочеполовые свищи	40
	<i>Если в результате травмы наступит нарушение функции нескольких органов мочевыделительной системы, процент страховой суммы определяется по одному из подпунктов ст. 40, учитывающему наиболее тяжелые последствия повреждения</i>	
МЯГКИЕ ТКАНИ		
41	Повреждения мягких тканей лица, волосистой части головы, туловища, конечностей, повлекшие за собой образование рубцов площадью в % от поверхности тела; ожоги III-IV степени. Примечание: 1% (один процент) поверхности тела исследуемого равен площади ладонной поверхности его кисти и пальцев:	
	а) 3-5% поверхности тела	5
	б) 6-9% поверхности тела	10
	в) 10-20% поверхности тела	20
	г) 21-30% поверхности тела	30
	д) 31% и более	60
	<i>При открытых переломах костей и операциях выплата за рубцы не производится</i>	
42	Ожоговая болезнь, ожоговый шок	15
ПОЗВОНОЧНИК		

43	Перелом тел позвонков:	
	а) одного позвонка	5
	б) двух позвонков	10
	в) трех или более позвонков	20
44	Перелом остистых или поперечных отростков трех и более позвонков. <i>Если одновременно имеется травма, предусмотренная ст. 43, ст. 44 не применяется</i>	10
45	Полный разрыв межпозвоночных связок	10
46	Перелом крестца, копчика	5
47	Удаление копчиковой кости в результате травмы	15
ВЕРХНЯЯ КОНЕЧНОСТЬ, ЛОПАТКА, КЛЮЧИЦА		
48	Перелом лопатки, ключицы:	
	а) перелом одной кости	3
	б) перелом двух костей	5
	в) несросшийся перелом, ложный сустав	15
	<i>Если были произведены выплаты по ст. 48а, б, выплаты по ст. 48в производятся за вычетом ранее произведенной по ст. 48а, б выплаты</i>	
ПЛЕЧЕВОЙ СУСТАВ		
49	Повреждение плечевого сустава (перелом суставной впадины лопатки, головки плечевой кости, анатомической шейки, большого бугорка):	
	а) перелом одной кости	5
	б) перелом двух костей, перелом-вывих	10
50	Повреждение плечевого сустава, повлекшее за собой:	
	а) отсутствие движений в суставе (анкилоз) — не ранее 3 (трех) месяцев после травмы	20
	б) «болтающийся» плечевой сустав в результате резекции суставных поверхностей составляющих его костей	30
	<i>Если в связи с травмой плечевого сустава производилась выплата страхового возмещения по ст. 49, а затем возникли осложнения, перечисленные в ст. 50, страховое возмещение выплачивается в соответствии с одним из подпунктов ст. 50 за вычетом ранее произведенной по ст. 49 выплаты</i>	
ПЛЕЧО		
51	Перелом плечевой кости на любом уровне (кроме суставов):	
	а) без смещения	10
	б) со смещением	15
52	Травматическая ампутация верхней конечности или тяжелое повреждение ее, приведшее к ампутации:	
	а) верхней конечности с лопаткой, ключицей или их частью	60
	б) плечевой кости	50
	в) единственной верхней конечности	80
ЛОКТЕВОЙ СУСТАВ		
53	Повреждение локтевого сустава:	
	а) перелом одной кости, составляющей сустав, без смещения отломков	5
	б) перелом двух костей, составляющих сустав, без смещения отломков	10
	в) перелом кости (костей) со смещением отломков	15
54	Повреждение локтевого сустава, повлекшее за собой:	
	а) отсутствие движений в суставе	25
	б) «болтающийся» локтевой сустав (в результате резекции суставных поверхностей составляющих его костей)	35
	<i>Если в связи с травмой локтевого сустава производилась выплата страхового возмещения по ст. 53, а затем возникли осложнения, перечисленные в ст. 54, страховое возмещение выплачивается в соответствии с одним из подпунктов ст. 54 за вычетом ранее произведенной по ст. 53 выплаты</i>	
ПРЕДПЛЕЧЬЕ		
55	Перелом костей предплечья (за исключением области дистального метафиза и внутрисуставных переломов):	

	а) одной кости	5
	б) двух костей	10
56	Травматическая ампутация или тяжелое повреждение, приведшее к ампутации предплечья на любом уровне	40
ЛУЧЕЗАПЯСТНЫЙ СУСТАВ, КИСТЬ		
57	Перелом костей предплечья в области дистального метафиза, в типичном месте, полный разрыв связок:	
	а) перелом кости	3
	б) полный разрыв связок	2
58	Анкилоз лучезапястного сустава вследствие травмы, происшедшей в период страхования (выплаты производятся не ранее, чем через 6 (шесть) месяцев после травмы)	10
	<i>Если выплаты были произведены по ст. 57а или б, то выплаты по ст. 58 производятся за вычетом ранее произведенных выплат по ст. 57</i>	
59	Перелом костей запястья, пясти:	
	а) одной кости	3
	б) двух и более костей	5
60	Травматическая ампутация или тяжелое повреждение кисти, приведшее к ампутации на уровне пястных костей или запястья	40
КИСТЬ, ПАЛЬЦЫ КИСТИ		
61	Перелом большого пальца	3
62	Потеря ногтевой фаланги большого пальца	10
63	Потеря большого пальца	15
ВТОРОЙ, ТРЕТИЙ, ЧЕТВЕРТЫЙ, ПЯТЫЙ ПАЛЦЫ		
64	Перелом пальца	2
65	Потеря указательного пальца	8
66	Потеря ногтевой фаланги указательного пальца	5
67	Потеря любого пальца руки	5
68	Травматическая ампутация или повреждение, повлекшее за собой ампутацию всех пальцев одной кисти	30
НИЖНЯЯ КОНЕЧНОСТЬ. ТАЗОБЕДРЕННЫЙ СУСТАВ		
69	Перелом костей таза:	
	а) перелом крыла подвздошной кости	10
	б) перелом лонной, седалищной кости, тела подвздошной кости, вертлужной впадины	15
70	Разрыв лонного, крестцово-подвздошного сочленений:	
	а) одного сочленения	10
	б) двух и более сочленений	15
71	Перелом головки, шейки бедра, полный разрыв связок:	
	а) перелом головки, шейки бедра	10
	б) полный разрыв связок	5
72	Повреждение тазобедренного сустава, повлекшее за собой:	
	а) анкилоз сустава	25
	б) «болтающийся» сустав (в результате резекции головки бедра, вертлужной впадины)	40
	<i>Если в связи с травмой тазобедренного сустава производилась выплата страхового возмещения по ст. 69, 71, а затем возникли осложнения, перечисленные в ст. 72, страховое возмещение выплачивается в соответствии с одним из подпунктов ст. 72 за вычетом ранее произведенной по ст. 69, 71 выплаты</i>	
БЕДРО		
73	Перелом бедра на любом уровне (за исключением области суставов):	
	а) без смещения отломков	15
	б) со смещением отломков	20
74	Травматическая ампутация или тяжелое повреждение, приведшее к ампутации конечности на уровне:	
	а) выше середины бедра	70
	б) до середины бедра	60
	в) потеря единственной конечности	100

КОЛЕННЫЙ СУСТАВ		
75	Повреждение коленного сустава, повлекшее за собой перелом костей, составляющих коленный сустав (дистальный эпифиз бедра и проксимальный эпифиз большеберцовой кости)	20
76	Повреждение коленного сустава, повлекшее за собой:	
	а) анкилоз сустава	30
	б) «болтающийся» коленный сустав в результате резекции суставных поверхностей составляющих его костей	40
	<i>Если в связи с травмой коленного сустава производилась выплата по ст. 75, а затем возникли осложнения, перечисленные в ст. 76, страховое возмещение выплачивается в соответствии с одним из подпунктов ст. 76 за вычетом ранее произведенной по ст. 75 выплаты</i>	
ГОЛЕНЬ		
77	Перелом костей голени:	
	а) одной кости	10
	б) двух костей	15
78	Травматическая ампутация нижней конечности до середины голени	40
ГОЛЕНОСТОПНЫЙ СУСТАВ		
79	Перелом костей голеностопного сустава:	
	а) перелом одной лодыжки	5
	б) перелом обеих лодыжек, перелом лодыжек с краем большеберцовой кости, разрыв дистального межберцового синдесмоза	10
80	Повреждение голеностопного сустава, повлекшее за собой:	
	а) анкилоз сустава	20
	б) «болтающийся» сустав (в результате резекции суставных поверхностей составляющих его костей)	30
	<i>Если в связи с травмой голеностопного сустава производилась выплата по ст. 79, а затем возникли осложнения, перечисленные в ст. 80, страховое возмещение выплачивается в соответствии с одним из подпунктов ст. 80 за вычетом ранее произведенной по ст. 79 выплаты</i>	
СТОПА, ПАЛЬЦЫ СТОПЫ		
81	Перелом кости(-ей) стопы:	
	а) перелом одной-двух костей, кроме пяточной кости	5
	б) перелом трех и более костей, пяточной кости	10
82	Переломы фаланг стопы	2
83	Травматическая ампутация или повреждение, повлекшее за собой ампутацию:	
	а) большого пальца ноги	5
	б) другого пальца ноги	3
	в) стопы	30

Таблица размеров страховых выплат по Телесным повреждениям (119 пунктов)

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) неудаленные инородные тела полости черепа (за исключением шовного и пластического материала) д) размоложение 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 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, гематомиялия, 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	10

Статья	Характер повреждения	Размер выплаты в % от страховой суммы
	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%. е) 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.	
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, невротии (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.	
	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	

Статья	Характер повреждения	Размер выплаты в % от страховой суммы
	тяжелого последствия однократно. е) 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.	
	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
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) в) 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, торакокопия, торакоцентез, торакотомия, произведенные в связи с травмой: а) торакокопия, 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)	5 10 15 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,	

Статья	Характер повреждения	Размер выплаты в % от страховой суммы
	<p>трахеостомия, произведенная в связи с травмой, повлекшие за собой:</p> <p>a) потерю голоса, ношение трахеостомической трубки в течение не менее 3 месяцев после травмы</p> <p>b) потерю голоса, ношение трахеостомической трубки в течение не менее 6 месяцев после травмы</p>	<p>10 20</p>
32.1.	<p>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.</p> <p>b) Пневмония, развившаяся в период лечения травмы или после оперативного вмешательства, произведенного по поводу травмы, не дает оснований для страховой выплаты.</p> <p>c) Если переломы ребер, грудины повлекли за собой осложнения, предусмотренные ст.26, страховая выплата по этой статье производится дополнительно к ст.28, ст.29.</p> <p>d) После страховой выплаты по ст.27 (b, c) выплата по ст.27a не производится.</p> <p>e) При переломе ребер во время реанимационных мероприятий страховая выплата производится на общих основаниях.</p> <p>f) Перелом хрящевой части ребра дает основание для страховой выплаты.</p> <p>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.</p> <p>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.</p> <p>i) Ст.30 и ст.26 одновременно не применяются.</p> <p>j) Если в связи с травмой грудной полости проводились торакоскопия, торакоцентез, торакотомия, страховая выплата осуществляется с учетом наиболее сложного вмешательства однократно.</p> <p>k) Если в связи с травмой проводилась бронхоскопия, трахеостомия (трахеотомия), дополнительно выплачивается 5% страховой суммы однократно.</p> <p>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.</p>	5
Сердечно-сосудистая система		
33.	Повреждение сердца, его оболочек и крупных магистральных сосудов, не повлекшее за собой сердечно-сосудистую недостаточность	10
34.	<p>Повреждение сердца, его оболочек и крупных магистральных сосудов, повлекшее за собой сердечно-сосудистую недостаточность:</p> <p>a) I степени</p> <p>b) II - III степени</p>	<p>10 25</p>
35.	<p>Повреждение крупных периферических сосудов (не повлекшее за собой нарушения кровообращения) на уровне:</p> <p>a) плеча, бедра</p> <p>b) предплечья, голени</p>	<p>10 5</p>
36.	Повреждение крупных периферических сосудов, повлекшее за собой сосудистую недостаточность	20
36.1.	<p>a) Если в медицинских документах не указана степень сердечно-сосудистой недостаточности, страховая выплата производится по ст.34a.</p> <p>b) К крупным магистральным сосудам следует относить: аорту, легочную, безымянную, сонные артерии, внутренние яремные вены, верхнюю и нижнюю полые вены, воротную вену, а также магистральные сосуды, обеспечивающие кровообращение внутренних органов.</p> <p>c) 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.</p> <p>d) Если в заявлении указано, что травма повлекла за собой нарушение функции сердечно-сосудистой системы, необходимо получить заключение специалиста.</p> <p>e) Страховая выплата по ст.34, ст.36 производится дополнительно, если указанные в этих статьях осложнения травмы будут устанавлены 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.</p> <p>f) Если в связи с повреждением крупных сосудов проводились операции с целью</p>	5

Статья	Характер повреждения	Размер выплаты в % от страховой суммы
	восстановления сосудистого русла, дополнительно выплачиваются 5% страховой суммы.	
	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)	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 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	3 5 10 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: 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)	5 10 15

Статья	Характер повреждения	Размер выплаты в % от страховой суммы
	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	5 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) 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: 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: a) удаление одной маточной трубы, одного яичника b) удаление единственной маточной трубы, единственного яичника c) удаление обеих маточных труб, обоих яичников d) потерю матки (в том числе с придатками) в возрасте: до 40 лет с 40 до 50 лет 50 лет и старше	10 20 30 50 30 15
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 "а", "с", "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,	

Статья	Характер повреждения	Размер выплаты в % от страховой суммы
	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 е) обезображение	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) неудаленные 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 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 косметический вид 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

Статья	Характер повреждения	Размер выплаты в % от страховой суммы
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 межпозвоночных 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: 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, перелома-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), перелома-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 (ложного сустава)	45
73.	Травматическая ампутация верхней конечности или тяжелое повреждение, приведшее к ампутации: а) с лопаткой, ключицей или их частью	80 75

Статья	Характер повреждения	Размер выплаты в % от страховой суммы
	b) плеча на любом уровне c) единственной конечности на уровне плеча	100
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.	5
	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 том 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.	10
	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 10% 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.	
Локтевой сустав		
74.	Повреждения области локтевого сустава: a) гемартроз (при проведении пункции сустава и получения из его полости геморрагического содержимого), пронационный подвывих предплечья	3
	b) отрывы костных фрагментов, в том числе надмыщелков плечевой кости, перелом лучевой или локтевой кости, вывих кости	5
	c) перелом лучевой и локтевой кости, вывих предплечья	10
	d) перелом плечевой кости	15
	e) перелом плечевой кости с лучевой и локтевой костями	20
75.	Повреждение области локтевого сустава, повлекшее за собой: a) отсутствие движений в суставе (анкилоз)	20
	b) "болтающийся" локтевой сустав (в результате резекции суставных поверхностей составляющих его костей)	30
Предплечье		
76.	Перелом костей предплечья на любом уровне, за исключением области суставов (верхняя, средняя, нижняя треть): a) перелом, вывих одной кости	5
	b) перелом двух костей, двойной перелом одной кости	10
77.	Несросшийся перелом (ложный сустав) костей предплечья: a) одной кости	15
	b) двух костей	30
78.	Травматическая ампутация или тяжелое повреждение, приведшее: a) к ампутации предплечья на любом уровне	60
	b) к экзартикуляции в локтевом суставе	70
	c) к ампутации единственной конечности на уровне предплечья	100
78.1.	a) 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.	
	b) 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	

Статья	Характер повреждения	Размер выплаты в % от страховой суммы
	<p>подтверждено медицинскими документами.</p> <p>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.</p> <p>d) 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.</p> <p>e) Если страховая выплата производится по ст.78, дополнительная выплата за оперативные вмешательства, послеоперационные рубцы не производится.</p>	10
	Лучезапястный сустав	
79.	<p>Повреждения области лучезапястного сустава:</p> <p>a) перелом одной кости предплечья, отрыв (перелом) шиловидного отростка (отростков), отрыв костного фрагмента (фрагментов), вывих головки локтевой кости</p> <p>b) перелом двух костей предплечья</p>	5 10
80.	Повреждение области лучезапястного сустава, повлекшее за собой отсутствие движений (анкилоз) в этом суставе	15
	Кисть	
81.	<p>Перелом или вывих костей запястья, пястных костей одной кисти:</p> <p>a) одной кости (за исключением ладьевидной)</p> <p>b) двух и более костей (за исключением ладьевидной)</p> <p>c) ладьевидной кости</p> <p>d) вывих (перилунарный вывих), перелома-вывих кисти</p>	3 5 5 10
82.	<p>Повреждение кисти, повлекшее за собой:</p> <p>a) несросшийся перелом (ложный сустав) одной или нескольких костей (за исключением отрыва костных фрагментов)</p> <p>b) потерю всех пальцев, ампутацию на уровне пястных костей запястья или лучезапястного сустава</p> <p>c) ампутацию единственной кисти</p>	5 50 100
82.1.	<p>a) 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.</p> <p>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.</p> <p>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.</p> <p>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.</p> <p>e) Если страховая выплата произведена по ст.82b, ст.82с, дополнительная выплата за оперативные вмешательства, послеоперационные рубцы не производится.</p>	5
	Пальцы кисти	
	Первый палец	
83.	<p>Повреждение пальца, повлекшее за собой:</p> <p>a) травматический отрыв (хирургическое удаление, необходимость которого обусловлена травмой) ногтевой пластинки</p> <p>b) повреждение сухожилия (сухожилий) разгибателей пальца</p> <p>c) перелом, вывих, значительную рубцовую деформацию фаланги (фаланг), повреждение сухожилия (сухожилий) сгибателя пальца, сухожильный, суставной, костный панариций (панариции)</p>	1 2 3
84.	<p>Повреждения пальца, повлекшие за собой:</p> <p>a) отсутствие движений в одном суставе</p>	5

Статья	Характер повреждения	Размер выплаты в % от страховой суммы
	b) отсутствие движений в двух суставах	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 2 3
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 e) потерю пальца с пястной костью или частью ее	3 3 5 10 15
88.1.	a) Гнойное воспаление околоногтевого валика (паронихия) не дает оснований для страховой выплаты. b) 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. c) 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. d) Если страховая выплата произведена по ст.85, ст.88, дополнительная выплата за оперативные вмешательства, послеоперационные рубцы не производится. e) 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. f) 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: a) перелом одной кости b) перелом двух костей или разрыв одного сочленения, двойной перелом одной кости, перелом вертлужной впадины c) перелом трех и более костей, разрыв двух или трех сочленений	5 10 15
90.	Повреждения таза, повлекшие за собой отсутствие движений в тазобедренных суставах: a) в одном суставе b) в двух суставах	20 40
	Нижняя конечность	
	Тазобедренный сустав	
91.	Повреждения тазобедренного сустава: a) отрыв костного фрагмента (фрагментов) b) изолированный отрыв вертела (вертелов) c) вывих бедра d) перелом головки, шейки, проксимального метафиза бедра	5 10 15 25

Статья	Характер повреждения	Размер выплаты в % от страховой суммы
92.	Повреждения тазобедренного сустава, повлекшие за собой: а) отсутствие движений (анкилоз) б) несросшийся перелом (ложный сустав) шейки бедра в) эндопротезирование сустава д) "болтающийся" сустав в результате резекции головки бедра	20 30 40 40
Бедро		
93.	Перелом бедра: а) на любом уровне, за исключением области суставов (верхняя, средняя, нижняя треть) б) 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: 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 10% страховой суммы однократно. д) 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. е) Страховая выплата в связи с осложнениями, перечисленными в ст.92, производится дополнительно к страховой выплате, произведенной по поводу травмы сустава. ф) 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. г) 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.	10
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 д) перелом проксимального метафиза большеберцовой кости с головкой малоберцовой 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	3 5 10 15 20 25
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	20 30

Статья	Характер повреждения	Размер выплаты в % от страховой суммы
	с) эндопротезирование сустава	40
	Голень	
98.	Перелом костей голени (за исключением области суставов): а) малоберцовой, отрывы костных фрагментов б) большеберцовой, двойной перелом малоберцовой с) 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 с) 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 с) 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 10% 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 10% 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. к) 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.	10 10
	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:	

Статья	Характер повреждения	Размер выплаты в % от страховой суммы
	<ul style="list-style-type: none"> a) одной кости (за исключением пяточной и таранной) b) двух костей, перелом таранной кости c) трех и более костей, перелом пяточной кости, подтаранный вывих стопы, вывих в поперечном суставе стопы (Шопара) или предплюсне-плюсневом суставе (Лисфранка) 	<ul style="list-style-type: none"> 3 5 10
105.	<p>Повреждения стопы, повлекшие за собой:</p> <ul style="list-style-type: none"> a) несросшийся перелом (ложный сустав) одной-двух костей (за исключением пяточной и таранной костей) b) несросшийся перелом (ложный сустав) трех и более костей, таранной или пяточной кости c) артродез подтаранного сустава, поперечного сустава предплюсны (Шопара) или предплюсне-плюсневом (Лисфранка) ампутацию на уровне: d) плюсне-фаланговых суставов (отсутствие всех пальцев стопы) e) плюсневых костей или предплюсны f) таранной, пяточной костей (потеря стопы) 	<ul style="list-style-type: none"> 5 10 15 20 30 40
105.1.	<ul style="list-style-type: none"> a) При переломах костей голеностопного сустава, сопровождающихся разрывом 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", "e", "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. 	<ul style="list-style-type: none"> 5 10 5
	Пальцы стопы	
106.	<p>Перелом, вывих фаланги (фаланг), повреждение сухожилия (сухожилий):</p> <ul style="list-style-type: none"> a) одного пальца b) двух-трех пальцев c) четырех-пяти пальцев 	<ul style="list-style-type: none"> 3 5 10
107.	<p>Травматическая ампутация или повреждение пальцев стопы, повлекшее за собой ампутацию:</p> <p>первого пальца:</p> <ul style="list-style-type: none"> a) на уровне ногтевой фаланги или межфалангового сустава b) на уровне основной фаланги или плюсне-фалангового сустава <p>второго, третьего, четвертого, пятого пальцев:</p> <ul style="list-style-type: none"> c) одного-двух пальцев на уровне ногтевых или средних фаланг d) одного-двух пальцев на уровне основных фаланг или плюсне-фаланговых суставов e) трех-четыре пальцев на уровне ногтевых или средних фаланг f) трех-четыре пальцев на уровне основных фаланг или плюсне-ногтевых суставов 	<ul style="list-style-type: none"> 5 10 5 10 15 20
107.1	<ul style="list-style-type: none"> 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), 	<ul style="list-style-type: none"> 3

Статья	Характер повреждения	Размер выплаты в % от страховой суммы
	<p>дополнительно выплачивается 3% страховой суммы однократно.</p> <p>с) Если в связи с травмой была произведена ампутация пальца (пальцев) с плюсневой костью (костями) или частью ее, дополнительно выплачивается 3% страховой суммы однократно.</p> <p>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.</p> <p>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).</p> <p>f) При повреждении пальцев обеих стоп страховая выплата производится путем суммирования. Однако размер ее не должен превышать 70% для обеих стоп.</p>	3
	Разное	
108.	<p>Повреждение, повлекшее за собой:</p> <p>a) образование лигатурных свищей</p> <p>b) тромбоз</p> <p>c) остеомиелит, в том числе гематогенный остеомиелит</p>	3 5 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.	<p>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)</p> <p>при стационарном лечении:</p> <p>a) 6 - 10 дней</p> <p>b) 11 - 20 дней</p> <p>c) свыше 20 дней</p>	3 5 10
110.1	<p>a) 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.</p> <p>b) Пищевая токсикоинфекция (пищевое отравление) не дает оснований для страховой выплаты по ст.110.</p>	
111.	<p>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 7 дней, то выплачивается разовое пособие в размере:</p> <p>a) при непрерывном лечении от 7 до 15 дней включительно</p> <p>b) при непрерывном лечении свыше 15 дней</p>	2 3
111.1	<p>a) Если в связи со страховым событием предусмотрена страховая выплата по какой-либо статье/статьям данной Таблицы, ст.111 не применяется.</p> <p>b) Если в связи со страховым событием произведена страховая выплата по ст.111, последующие страховые выплаты производятся за вычетом выплаты, произведенной по ст.111.</p>	
	Огнестрельные ранения	
112.	<p>Касательные одиночные ранения (пулевые или осколочные) раневая поверхность:</p> <p>a) 8-10 кв. см.</p> <p>b) более 10 кв. см.</p> <p>c) лица</p> <p>При множественных ранениях каждая последующая рана + 5%, но в сумме не более 25%</p>	5 10 15
113.	<p>Сквозные ранения без повреждения костей, сосудов, внутренних органов:</p> <p>1 ранение</p> <p>При множественных ранениях каждая последующая рана +10%, но в сумме не более 30%</p>	20
114.	<p>Слепое ранение без повреждения костей, сосудов, внутренних органов:</p> <p>1 ранение</p> <p>При множественных ранениях каждая последующая рана +10%, но в сумме не более 40%</p>	25
115.	При инфицированных ранениях (по 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 ф) с повреждением спинного мозга г) полный разрыв спинного мозга г) 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 г) 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 г) 1 кость предплечья д) 2 кости предплечья е) повреждение нервов или сосудов предплечья ж) 1 кость кисти или запястья з) 2-4 кости кисти и) 5 костей кисти и более к) повреждение сосудов на уровне кисти л) 1-2 пальца м) других пальцев н) 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 к) 1-2 костей предплюсны и плюсны л) 3-4 костей предплюсны и плюсны м) более 4-х костей н) первого пальца о) других пальцев п) 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%	

Статья	Характер повреждения	Размер выплаты в % от страховой суммы
117	Несросшийся перелом, ложный сустав, остеомиелит, развившиеся после огнестрельного ранения.	+30%
Оперативное вмешательство		
Если в связи с полученной травмой проводились оперативные вмешательства, не указанные в соответствующих статьях Таблицы, дополнительно однократно производится:		
118	а) при фиксации костей спицами, проволокой, штифтами, винтами, шурупами, стержнями, гвоздями, крючками, пластинами, кронштейнами, транспедикулярными системами, кольцами, скобами, мягким шовным материалом (лавсан, шелк и т.п.), цементом, аппаратом Иллизарова и другими аппаратами внешней фиксации, скелетное вытяжение	3
	б) ушивание мышц, связок или сухожилий	3
	с) методом скопии или центеза (артроскопия, лапароскопия, торакоскопия)	5
	д) за все остальные оперативные вмешательства соответственно процентам, указанным в пунктах Таблицы	
	Примечание: Закрытые и открытые репозиции не являются основанием для страховой выплаты.	
119	Обморожения (см. дополнительную таблицу соответствующих выплат)	

Ст. 119. Страховые выплаты при обморожениях (в процентах от страховой суммы)

Уровень обморожения	Степень обморожения				
	I	II	III	IV	
1. Одной ушной раковины	3	10	20	30	
2. Двух ушных раковин	7	25	45	65	
3. Носа	3	10	20	35	
4. Щек	3	10	20	30	
5. Первого пальца кисти на уровне:	а) ногтевой фаланги	1	2	3	5
	б) межфалангового сустава и основной фаланги	2	3	5	10
	в) пястно-фалангового сустава	3	5	7	15
	г) пястной кости	4	7	10	20
6. Второго (указательного) пальца кисти на уровне:	а) ногтевой фаланги	1	2	3	5
	б) дистального межфалангового сустава и основной фаланги	2	3	5	7
	в) проксимального межфалангового сустава и основной фаланги	3	5	7	10
	г) пястно-фалангового сустава	4	7	10	13
7. 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
8. Кисти на уровне лучезапястного сустава и выше:	а) правая кисть	10	20	35	65
	б) левая кисть	5	15	25	55
9. Первого пальца стопы на уровне:	а) ногтевой фаланги	1	2	3	5
	б) основной фаланги	2	3	6	10
	в) плюсневой кости	3	6	10	14
10. 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
11. Стопы на уровне:	а) предплюсневой, таранной, пяточной кости	10	20	30	50
	б) голеностопного сустава и выше	15	25	35	55

Ст. 119. Примечания:

- 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.

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

Площадь ожога (% поверхности тела)	Степень ожога				
	I	II	IIIА	IIIБ	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

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
	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	
0,8	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
0,7	0,6	3
	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
0,5	0,4	5
	0,3	5
	0,2	10
	0,1	10
	ниже 0,1	15
	0,0	20

		суммы
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.
- 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.
- 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.

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

Таблица страховых выплат при переломах

Характер повреждений	Размер выплаты в % от страховой суммы
Череп (исключая нос и зубы)	100
<i>Переломы костей таза (кроме копчика):</i>	
а) множественные переломы (по крайней мере один открытый и один полный)	100
б) все другие открытые переломы	50
с) множественные переломы, по крайней мере один полный	30
д) все другие переломы	20
<i>Перелом бедренной или пяточной кости:</i>	
а) множественные переломы (по крайней мере один открытый и один полный)	50
б) все остальные открытые переломы	40
с) множественные переломы, по крайней мере один полный	30
д) все другие переломы	20
<i>Перелом голени, ключицы, лодыжки, локтевого сустава, плечевой кости или предплечья (включая запястье, но исключая классический перелом лучевой кости):</i>	
а) множественные переломы (по крайней мере один открытый и один полный)	40
б) все остальные открытые переломы	30
с) множественные переломы, по крайней мере один полный	20
д) все другие переломы	12
<i>Переломы нижней челюсти:</i>	
а) множественные переломы (по крайней мере один открытый и один полный)	30
б) все остальные открытые переломы	20
с) множественные переломы, по крайней мере один полный	16
д) все другие переломы	8
<i>Переломы лопатки, коленной чашечки, грудины, кисти (кроме пальцев и запястья), стопы (кроме пальцев и пятки):</i>	
а) все открытые переломы	20
б) все другие переломы	10
<i>Классический перелом лучевой кости предплечья:</i>	
а) только открытые переломы	20
б) все другие переломы	10
<i>Переломы позвоночного столба (кроме копчика):</i>	
а) все компрессионные переломы	20
б) все переломы остистых, поперечных отростков или ножек позвонков	20
с) все другие переломы	10
<i>Переломы одного или нескольких ребер, скуловой кости, копчика, верхней челюсти, носа, пальцев ног и рук:</i>	
а) множественные переломы (по крайней мере один открытый и один полный)	16
б) все другие открытые переломы	12
с) множественные переломы, по крайней мере один полный	8
д) все другие переломы	4

Таблица страховых выплат при ожогах

Характер (степень) повреждений	Размер выплаты в % от страховой суммы
Ожоги II или III степени (27% и более поверхности тела)	100
Ожоги II или III степени (18% и более поверхности тела, но менее 27%)	60
Ожоги II или III степени (9% и более поверхности тела, но менее 18%)	30
Ожоги II или III степени (4,5% и более поверхности тела, но менее 9%)	16

Таблица страховых выплат в связи с хирургическими вмешательствами

Тип операции	Размер выплат в % от страховой суммы
А. НЕРВНАЯ СИСТЕМА	
Ткань мозга	
A01, Обширное иссечение ткани мозга	100
A02, Иссечение пораженного участка ткани мозга	75
A03, Стереотаксическая операция ткани мозга	75
A04, Открытая биопсия пораженной ткани мозга	50
A05, Дренаж пораженного участка ткани мозга	30
A07, Прочие открытые операции на ткани мозга	50
A08, Прочие биопсии пораженного участка ткани мозга	30
A09, Нейростимуляция ткани мозга	20
A10, Прочие операции на ткани мозга	30
Желудочек головного мозга и субарахноидальное пространство	
A12, Создание соединения с желудочком головного мозга	50
A14, Прочие операции на соединении желудочка головного мозга	30
A16, Прочие открытые операции на желудочке головного мозга	30
A18, Диагностическое эндоскопическое обследование желудочка головного мозга	20
A20, Прочие операции на желудочке головного мозга	20
A22, Операции на субарахноидальном пространстве головного мозга	20
Черепно-мозговые нервы	
A24, Трансплантат к черепно-мозговому нерву	30
A25, Интракраниальная транссекция черепно-мозгового нерва	50
A26, Прочие интракраниальные деструкции черепно-мозгового нерва	30
A27, Экстракраниальное удаление блуждающего нерва (x)	20
A28, Экстракраниальное удаление прочих черепно-мозговых нервов	20
A29, Иссечение пораженного участка черепно-мозгового нерва	20
A30, Реконструкция черепно-мозгового нерва	30
A31, Внутричерепное стереотаксическое высвобождение черепно-мозгового нерва	30
A32, Прочая декомпрессия черепно-мозгового нерва	20
A33, Нейростимуляция черепно-мозгового нерва	20
A34, Обследование черепно-мозгового нерва	10
A36, Прочие операции на черепно-мозговом нерве	10
Спинальный мозг и прочее содержание спинного канала	
A44, Частичная экстирпация спинного мозга	75
A45, Прочие открытые операции на спинном мозге	75
A47, Прочие деструкции спинного мозга	75
A48, Прочие операции на спинном мозге	50
A49, Реконструкция незаращения дужки позвонка	30
A51, Прочие операции на оболочке спинного мозга	30
A52, Терапевтическая эпидуральная инъекция	3

A53, Дренаж спинномозгового канала	20
A54, Терапевтическая и диагностическая спинномозговые пункции	3
A57, Операции на корешке спинномозгового нерва	50
Периферические нервы	
A59, Иссечение периферического нерва	10
A60, Деструкция периферического нерва	10
A61, Экстирпация периферического нерва	20
A62, Микрохирургическая реконструкция периферического нерва	30
A63, Прочие трансплантаты к периферическому нерву	30
A64, Прочие реконструкции периферического нерва	10
A65, Высвобождение ущемленного периферического нерва запястья	20
A66, Высвобождение ущемленного периферического нерва лодыжки (голеностопного сустава)	20
A67, Высвобождение ущемленного периферического нерва на другом участке	30
A68, Прочие высвобождения периферического нерва	30
A69, Ревизия высвобождения периферического нерва	20
Другие отделы нервной системы	
A75, Иссечение цервикального симпатического нерва	75
A76, Химическое разрушение симпатического нерва	50
A77, Криотерапия симпатического нерва	50
A78, Радиочастотное управляемое тепловое разрушение симпатического нерва	50
В. ЭНДОКРИННАЯ СИСТЕМА И ГРУДНАЯ ОБЛАСТЬ	
Гипофиз и шишковидная железа	
B01, Иссечение железы гипофиза	75
B02, Деструкция железы гипофиза	75
B04, Прочие операции на железе гипофиза	75
B06, Операции на шишковидной железе	75
Щитовидная железа и паращитовидные железы	
B08, Резекция щитовидной железы	20
B09, Операции на aberrантной ткани щитовидной железы	30
B10, Операции на щитовидно-язычной ткани	50
B12, Прочие операции на щитовидной железе	30
B14, Резекция паращитовидной железы	30
B16, Прочие операции на паращитовидной железе	50
Прочие эндокринные железы	
B18, Резекция тимуса	50
B20, Прочие операции на тимусе	50
B22, Резекция надпочечника	50
B23, Операции на aberrантной ткани надпочечника	75
B25, Операции на надпочечнике	50
Молочная железа	
B27, Тотальная резекция молочной железы	50
B28, Прочие виды резекции молочной железы	20
B29, Реконструкция молочной железы	50

В30, Протез молочной железы	30
В31, Прочие пластические операции на молочной железе	50
В32, Биопсия молочной железы	5
В33, Рассечение молочной железы	3
В34, Операции на протоке молочной железы	10
В35, Операции на соске	20
В37, Прочие операции на молочной железе	20
С. ГЛАЗНОЕ ЯБЛОКО	
Глазница	
С01, Резекция глазного яблока	30
С02, Экстирпация пораженного участка глазницы	30
С03, Вставление глазного протеза	10
С05, Пластика глазницы	50
С06, Рассечение глазницы	50
С08, Прочие операции на глазнице	50
Бровь и веко	
С10, Операции на брови	3
С11, Операции на углу глазной щели	5
С12, Экстирпация пораженного участка века	20
С13, Резекция избыточной кожи века	5
С14, Реконструкция века	30
С18, Коррекция птоза века	20
С19, Рассечение века	3
С20, Защитный шов века	5
С22, Прочие операции на веке	10
Слезный аппарат	
С24, Операции на слезной железе	10
С25, Связь между слезным аппаратом и носом	50
С26, Прочие операции на слезном мешке	20
С27, Операции на носослезном протоке	20
С29, Прочие операции на слезном аппарате	20
Мышцы глазного яблока	
С31, Комбинированные операции на мышцах глазного яблока	50
С32, Ретракция мышцы глазного яблока	30
С33, Резекция мышцы глазного яблока	30
С34, Частичное разделение сухожилия мышцы глазного яблока	20
С35, Прочие виды коррекции мышцы глазного яблока	30
С37, Прочие операции на мышце глазного яблока	30
Конъюнктивa и роговица	
С39, Экстирпация пораженного участка конъюнктивы	10
С40, Реконструкция конъюнктивы	5
С41, Резекция конъюнктивы	3
С43, Прочие операции на конъюнктиве	10
С45, Экстирпация пораженного участка роговицы	10

C46, Пластические операции на роговице	50
C47, Закрытие роговицы	10
C48, Удаление инородного тела из роговицы	3
C49, Рассечение роговицы	5
C51, Прочие операции на роговице	30
Склера и зрачок	
C53, Экстирпация пораженного участка склеры	5
C54, Операции по поводу отслойки сетчатки	30
C55, Рассечение склеры	3
C57, Прочие операции на склере	5
C61, Прочие операции на трабекулярной сетке глаза	20
C62, Рассечение зрачка	5
C64, Прочие операции на зрачке	5
Передняя камера глазного яблока и хрусталик	
C66, Экстирпация ресничного тела	20
C67, Прочие операции на ресничном теле	20
C69, Прочие операции на передней камере глазного яблока	20
C71, Экстракапсулярная экстракция хрусталика	20
C72, Интракапсулярная экстракция хрусталика	30
C73, Рассечение капсулы хрусталика	5
C74, Прочие виды экстракции хрусталика	20
C75, Протез хрусталика	50
C77, Прочие операции на хрусталике	30
Сетчатка и другие отделы глаза	
C79, Операции на стекловидном теле	50
C81, Фотокоагуляция сетчатки для отделения	20
C82, Деструкция поврежденного участка сетчатки	10
C84, Прочие операции на сетчатке	20
C86, Прочие операции на глазном яблоке	20
D. УХО	
Внешнее ухо и внешний слуховой канал	
D01, Резекция внешнего уха	3
D02, Экстирпация поврежденного участка внешнего уха	3
D03, Пластические операции на внешнем ухе	20
D04, Дренаж внешнего уха	3
D06, Прочие операции на внешнем ухе	5
Сосцевидный отросток и среднее ухо	
D10, Эвисцерация сосцевидных воздушных ячеек	20
D12, Прочие операции на сосцевидном отростке	20
D14, Реконструкция барабанной перепонки	30
D15, Дренаж среднего уха	5
D16, Реконструкция цепи слуховых косточек	50
D17, Прочие операции на слуховой косточке уха	50
D19, Экстирпация поврежденного участка среднего уха	20

D20, Прочие операции на среднем ухе	20
Внутреннее ухо и евстахиева труба	
D22, Операции на евстахиевой трубе	30
D24, Операции на улитке	30
D26, Операции на вестибулярном аппарате	50
D28, Прочие операции на внутреннем ухе	50
Е. ДЫХАТЕЛЬНЫЕ ПУТИ	
Нос	
E01, Резекция носа	5
E02, Пластические операции на носу	20
E03, Операции на носовой перегородке	5
E04, Операции на носовой раковине	3
E08, Прочие операции на внутреннем носу	10
E09, Операции на внешнем носу	5
E10, Прочие операции на носу	5
Носовые пазухи	
E12, Операции на верхнечелюстной полости с использованием сублабиального метода	10
E13, Прочие операции на верхнечелюстной полости	10
E14, Операции на лобной пазухе	20
E15, Операции на пазухе клиновидной кости	20
E17, Операции на произвольной носовой пазухе	20
Глотка	
E19, Резекция глотки	30
E20, Операции на аденоидах	10
E21, Реконструкция глотки	50
E23, Прочие открытые операции на глотке	30
E24, Терапевтические эндоскопические манипуляции на глотке	10
E27, Прочие операции на глотке	20
Гортань	
E29, Резекция гортани	50
E30, Открытая экстирпация поврежденного участка гортани	30
E31, Реконструкция гортани	50
E33, Прочие открытые операции на гортани	50
E34, Микротерапевтические эндоскопические манипуляции на гортани	30
E35, Прочие терапевтические эндоскопические манипуляции на гортани	30
E38, Прочие операции на гортани	30
Трахея и бронх	
E39, Частичная резекция трахеи	50
E40, Пластические операции на трахее	50
E41, Открытое размещение протеза в трахее	30
E42, Вывод наружу трахеи	10
E43, Прочие открытые операции на трахее	50
E44, Открытые операции на киле трахеи	50

E46, Частичная экстирпация бронха	30
E47, Прочие открытые операции на бронхе	30
E48, Терапевтические фиброоптические эндоскопические манипуляции на нижних дыхательных путях	20
E49, Диагностическое фиброоптическое эндоскопическое обследование нижних дыхательных путей	10
E50, Терапевтические эндоскопические манипуляции на нижних дыхательных путях с использованием бронхоскопа	10
E51, Диагностическое эндоскопическое обследование нижних дыхательных путей с использованием жесткого бронхоскопа	5
E52, Прочие операции на бронхе	30
Легкое и средостение	
E53, Трансплантация легкого	50
E54, Резекция легкого	30
E55, Открытая экстирпация поврежденного участка легкого	30
E57, Прочие открытые операции на легком	30
E59, Прочие операции на легком	20
E61, Открытые операции на средостении	50
E62, Терапевтические эндоскопические манипуляции на средостении	20
E63, Диагностическое эндоскопическое обследование средостения	10
Г. РОТОВАЯ ПОЛОСТЬ	
Губа	
F01, Частичная резекция губы	3
Язык и нёбо	
F22, Резекция языка	20
F23, Экстирпация поврежденного участка языка	10
F24, Разрез языка	5
F26, Прочие операции на языке	20
F28, Экстирпация поврежденного участка нёба	20
F30, Прочие виды реконструкции нёба	10
F32, Прочие операции на нёбе	10
Миндалины и другие отделы ротовой полости	
Слюнный аппарат	
F44, Резекция слюнной железы	20
F45, Экстирпация поврежденного участка слюнной железы	20
F46, Разрез слюнной железы	10
F48, Прочие операции на слюнной железе	20
F50, Транспозиция слюнного протока	50
F51, Открытая экстракция конкремента из слюнного протока	10
F52, Лигатура слюнного протока	5
F53, Прочие открытые операции на слюнном протоке	10
F55, Расширение слюнного протока	10
F56, Манипулируемое удаление конкремента из слюнного протока	5
F58, Прочие операции на слюнном протоке	10

G. ВЕРХНИЙ ОТДЕЛ ЖЕЛУДОЧНО-КИШЕЧНОГО ТРАКТА	
Пищевод, включая грыжу пищеводного отверстия диафрагмы	
G01, Резекция пищевода и желудка	75
G02, Тотальная резекция пищевода	100
G03, Частичная резекция пищевода	50
G04, Открытая экстирпация поврежденного участка пищевода	50
G05, Шунтирование пищевода	30
G07, Реконструкция пищевода	30
G08, Искусственное отверстие в пищеводе	20
G09, Рассечение пищевода	50
G10, Открытые операции на расширении пищевода	50
G11, Открытое размещение протеза в пищеводе	30
G13, Другие открытые операции на пищеводе	50
G14, Фиброоптическая эндоскопическая экстирпация поврежденного участка пищевода	50
G15, Прочие терапевтические фиброоптические эндоскопические манипуляции на пищеводе	50
G16, Диагностическое фиброоптическое эндоскопирование	3
G17, Эндоскопическая экстирпация поврежденной ткани пищевода с использованием жесткого эзофагоскопа	20
G18, Прочие терапевтические эндоскопические манипуляции на пищеводе с использованием жесткого эзофагоскопа	10
G19, Диагностическое эндоскопическое обследование пищевода с использованием жесткого эзофагоскопа	5
G21, Прочие операции на пищеводе	20
G23, Пластическая операция по поводу диафрагмальной грыжи	20
G24, Антирефлюксные операции	20
G25, Ревизия антирефлюксных операций	10
Желудок и верхний отдел желудочно-кишечного тракта	
G27, Тотальная резекция желудка	50
G28, Частичная резекция желудка	50
G29, Открытая экстирпация поврежденной ткани желудка	50
G30, Пластические операции на желудке	50
G31, Соединение желудка и двенадцатиперстной кишки	50
G32, Соединение желудка с транспонированной тощей кишкой	50
G33, Прочие соединения желудка с тощей кишкой	50
G34, Искусственное отверстие в желудке	30
G35, Операции по поводу язвы желудка	30
G36, Прочие виды реконструкции желудка	30
G38, Прочие открытые операции на желудке	30
G40, Рассечение пилоруса	20
G41, Прочие операции на пилорусе	20
G43, Фиброоптическая эндоскопическая экстирпация поврежденной ткани верхнего отдела желудочно-кишечного тракта	20

G44, Другие фиброоптические терапевтические эндоскопические манипуляции на верхнем отделе желудочно-кишечного тракта	20
G45, Диагностическое фиброоптическое эндоскопическое обследование верхнего отдела желудочно-кишечного тракта	3
G47, Зондирование желудка	1
G48, Прочие операции на желудке	30
Двенадцатиперстная кишка	
G49, Резекция двенадцатиперстной кишки	50
G50, Открытая экстирпация поврежденного участка двенадцатиперстной кишки	50
G52, Операции по поводу язвы двенадцатиперстной кишки	50
G53, Другие открытые операции на двенадцатиперстной кишке	50
G54, Терапевтические эндоскопические манипуляции на двенадцатиперстной кишке	20
G55, Диагностическое эндоскопическое обследование двенадцатиперстной кишки	5
G57, Прочие операции на двенадцатиперстной кишке	50
Тощая кишка	
G58, Резекция тощей кишки	30
G59, Экстирпация поврежденного участка тощей кишки	30
G62, Открытые эндоскопические манипуляции на тощей кишке	30
G63, Прочие открытые операции на тощей кишке	30
G64, Терапевтические эндоскопические манипуляции на тощей кишке	20
G65, Диагностическое эндоскопическое обследование тощей кишки	5
G67, Прочие операции на тощей кишке	30
Подвздошная кишка	
G69, Резекция подвздошной кишки	50
G70, Открытая экстирпация поврежденного участка подвздошной кишки	50
G72, Прочие соединения подвздошной кишки	30
G76, Интраабдоминальные манипуляции на подвздошной кишке	20
G78, Другие открытые операции на подвздошной кишке	30
G79, Терапевтические эндоскопические манипуляции на подвздошной кишке	20
G80, Диагностическое эндоскопическое обследование подвздошной кишки	5
G82, Прочие операции на подвздошной кишке	30
Н. НИЖНИЕ ОТДЕЛЫ ЖЕЛУДОЧНО-КИШЕЧНОГО ТРАКТА	
Аппендикс	
H01, Экстренная аппендэктомия	30
H02, Прочие операции по удалению аппендикса	10
Толстая кишка	
H04, Тотальная резекция толстой и прямой кишок	75
H05, Тотальная резекция толстой кишки	50
H06, Расширенная резекция правого отдела толстой кишки	50
H07, Прочие операции по резекции правого отдела толстой кишки	50
H08, Резекция поперечной толстой кишки	50
H09, Резекция левого отдела толстой кишки	50

H10, Резекция сигмовидной ободочной кишки	50
H11, Прочие операции по резекции толстой кишки	50
H12, Экстирпация пораженного участка толстой кишки	50
H13, Шунтирование толстой кишки	50
H14, Экстериоризация слепой кишки	30
H15, Прочие операции по экстериоризации толстой кишки	30
H16, Рассечение толстой кишки	20
H17, Интраабдоминальные манипуляции на толстой кишке	20
H18, Эндоскопические открытые операции на толстой кишке	50
H19, Прочие открытые операции на толстой кишке	50
H20, Эндоскопическая экстирпация пораженного участка толстой кишки	30
H21, Другие терапевтические эндоскопические манипуляции на толстой кишке	20
H23, Эндоскопическая экстирпация пораженного участка нижнего отдела кишечника с использованием фиброоптического ректороманоскопа	30
Прямая кишка	
H33, Резекция прямой кишки	75
H34, Открытая экстирпация пораженного участка прямой кишки	50
H35, Фиксация прямой кишки по поводу выпадения	10
H36, Прочие операции на брюшной полости по поводу выпадения прямой кишки	10
H40, Операции на прямой кишке через анальный сфинктер	30
H41, Прочие операции на прямой кишке через анус	30
H42, Перинеальные операции по поводу выпадения прямой кишки	10
H46, Прочие операции на прямой кишке	20
Задний проход и перианальная область	
H47, Резекция ануса	20
H48, Резекция пораженного участка заднего прохода	10
H49, Деструкция пораженного участка заднего прохода	10
H50, Реконструкция заднего прохода	20
H51, Резекция геморроидальных узлов	5
H52, Деструкция геморроидальных узлов	3
H53, Прочие операции на геморроидальных узлах	5
H54, Дилатация анального сфинктера	10
H55, Прочие операции на перианальной области	10
H56, Прочие операции на анусе	10
H58, Дренаж через перинеальную область	5
H59, Резекция пилонидального синуса	5
H60, Прочие операции на пилонидальном синусе	5
H62, Прочие операции на нижнем отделе кишечника	10
J. ПРОЧИЕ ОРГАНЫ АБДОМИНАЛЬНОЙ ОБЛАСТИ, ПРЕИМУЩЕСТВЕННО ЖЕЛУДОЧНО-КИШЕЧНОГО ТРАКТА	
Печень	
J01, Трансплантация печени	100
J02, Частичная резекция печени	75

J03, Экстирпация пораженного участка печени	75
J04, Реконструкция печени	75
J05, Рассечение печени	50
J07, Прочие открытые операции на печени	50
J08, Терапевтические эндоскопические манипуляции на печени с использованием лапароскопа	30
J09, Диагностическое эндоскопическое обследование печени с использованием лапароскопа	20
J10, Транслюминальные операции на кровеносных сосудах печени	20
J12, Прочие терапевтические чрескожные манипуляции на печени	20
J13, Диагностические чрескожные операции на печени	5
J14, Прочие операции на печени (пункции)	5
J16, Прочие операции на печени	50
Желчный пузырь	
J18, Резекция желчного пузыря	30
J19, Соединение желчного пузыря	20
J20, Реконструкция желчного пузыря	20
J21, Рассечение желчного пузыря	20
J23, Прочие открытые операции на желчном пузыре	20
J24, Терапевтические чрескожные операции на желчном пузыре	20
J25, Диагностические чрескожные операции на желчном пузыре	10
J26, Прочие операции на желчном пузыре	20
Желчные протоки	
J27, Резекция желчного протока	20
J28, Экстирпация пораженного участка желчного протока	20
J29, Соединение печеночного протока	30
J30, Соединение общего желчного протока	30
J31, Открытое введение протеза в желчный проток	20
J32, Реконструкция желчного протока	20
J33, Рассечение желчного протока	10
J34, Пластика сфинктера Одди на основе дуоденального подхода	50
J35, Рассечение сфинктера Одди на основе дуоденального подхода	20
J36, Прочие операции на фатеровом соске на основе дуоденального подхода	30
J37, Другие открытые операции на желчном протоке	30
J38, Эндоскопический разрез сфинктера Одди	20
J39, Другие терапевтические эндоскопические манипуляции на фатеровом соске	20
J40, Эндоскопическое ретроградное размещение протеза в желчном протоке	20
J41, Прочие виды терапевтических эндоскопических ретроградных манипуляций на желчном протоке	20
J42, Терапевтические эндоскопические ретроградные манипуляции на протоке поджелудочной железы	30
J43, Диагностическое эндоскопическое ретроградное обследование желчного протока и протока поджелудочной железы	20
J44, Диагностическое эндоскопическое ретроградное обследование желчного протока	10

J45, Диагностическое эндоскопическое ретроградное обследование протока поджелудочной железы	10
J46, Чрескожная терапия соединения желчного протока	20
J47, Терапевтическое чрескожное введение протеза в желчный проток	20
J48, Прочие терапевтические чрескожные манипуляции на желчном протоке	20
J49, Терапевтические манипуляции на желчном протоке с помощью Т-образной трубы	30
J52, Прочие операции на желчном протоке	30
Поджелудочная железа	
J54, Трансплантация поджелудочной железы	100
J55, Тотальная резекция поджелудочной железы	100
J56, Резекция головки поджелудочной железы	75
J57, Прочие виды частичной резекции поджелудочной железы	75
J58, Экстирпация пораженного участка поджелудочной железы	75
J59, Соединение панкреатического протока	50
J60, Прочие открытые операции на панкреатическом протоке	50
J61, Открытый дренаж пораженного участка поджелудочной железы	30
J63, Открытое обследование поджелудочной железы	20
J65, Другие открытые операции на поджелудочной железе	50
J66, Терапевтические чрескожные манипуляции на поджелудочной железе	30
J67, Диагностические чрескожные манипуляции на поджелудочной железе	20
Селезенка	
J69, Тотальная резекция селезенки	30
J70, Прочие виды резекции селезенки	30
J72, Прочие операции на селезенке	30
К. СЕРДЦЕ	
Перегородка и камеры сердца	
K01, Трансплантация сердца и легкого	100
K02, Прочие виды трансплантации сердца	100
K04, Коррекция тетрады Фалло	75
K05, Операции инверсии на предсердии по поводу транспозиции крупных сосудов	75
K06, Прочие виды коррекции по транспозиции крупных сосудов	75
K07, Коррекция тотального аномального соединения с легочной веной	75
K09, Закрытие дефекта предсердно-желудочковой перегородки	50
K10, Закрытие дефекта межпредсердной перегородки	50
K11, Закрытие дефекта межжелудочковой перегородки	50
K12, Закрытие дефекта произвольной перегородки сердца	50
K14, Прочие открытые операции на перегородке сердца	50
K15, Закрытые операции на перегородке сердца	50
K16, Терапевтические транслюминальные манипуляции на перегородке сердца	30
K18, Создание клапанного кардиального канала	50
K19, Создание иного кардиального канала	50

K20, Перестройка предсердия	50
K22, Прочие операции на стенке предсердия	50
K23, Прочие операции на стенках сердца	50
Клапаны сердца и смежные структуры	
K25, Пластика митрального клапана	75
K26, Пластика клапана аорты	75
K27, Пластика трикуспидального клапана	75
K28, Пластика легочного клапана	75
K29, Пластика произвольного клапана сердца	75
K31, Открытое рассечение клапана сердца	50
K32, Закрытое рассечение клапана сердца	30
K34, Прочие открытые операции на клапане сердца	75
K35, Терапевтические транслюминальные манипуляции на клапане сердца	50
K37, Удаление обструкции из структуры, смежной с клапаном сердца	50
K38, Прочие операции на структуре, смежной с клапаном сердца	50
Коронарная артерия	
K40, Реплантация коронарной артерии трансплантатом подкожной вены	75
K41, Прочие виды реплантации коронарной артерии аутооттрансплантатом	75
K42, Реплантация коронарной артерии аллотрансплантатом	75
K43, Реплантация коронарной артерии протезом	75
K44, Прочие виды реплантации коронарной артерии	75
K45, Подключение коронарной артерии к грудной аорте	75
K46, Прочие виды шунтирования коронарной артерии	75
K47, Восстановление коронарной артерии	50
K48, Другие открытые операции на коронарной артерии	75
K49, Транслюминальная баллонная ангиопластика коронарной артерии	30
K50, Прочие терапевтические транслюминальные манипуляции на коронарной артерии	30
K51, Диагностические транслюминальные операции на коронарной артерии	20
Прочие отделы сердца и перикарда	
K52, Открытые операции на проводящей системе сердца	75
K53, Прочие виды рассечения сердца	30
K55, Прочие открытые операции на сердце	75
K56, Вспомогательные транслюминальные операции на сердце	30
K57, Прочие терапевтические транслюминальные манипуляции на сердце	30
K58, Диагностические транслюминальные операции на сердце	20
K60, Кардиальная система кардиостимулятора, вводимая через вену	10
K61, Прочие виды кардиальных систем кардиостимулятора	10
K63, Контрастная рентгенология сердца	20
K65, Катетеризация сердца	20
K66, Прочие операции на сердце	50
K67, Резекция перикарда	30
K68, Дренаж перикарда	20

K69, Рассечение перикарда	20
K71, Прочие операции на перикарде	20
L. АРТЕРИИ И ВЕНЫ	
Крупные сосуды и легочная артерия	
L01, Открытые операции по поводу комбинированной аномалии крупных сосудов	50
L02, Открытая коррекция явного артериального протока	30
L03, Транслюминальные операции по поводу аномалии крупного сосуда	30
L05, Создание шунта от аорты к легочной артерии с использованием интерпозиционного трубчатого протеза	50
L06, Прочие виды подключения аорты к легочной артерии	50
L07, Создание шунта от подключичной артерии к легочной артерии с использованием интерпозиционного трубчатого протеза	30
L08, Прочие виды подключения подключичной артерии к легочной артерии	30
L09, Прочие виды подключения к легочной артерии	30
L10, Реконструкция легочной артерии	50
L12, Прочие открытые операции на легочной артерии	50
L13, Транслюминальные операции на легочной артерии	30
Аорта	
L16, Внеанатомическое шунтирование аорты	75
L18, Экстренная реплантация сегмента аневризмы аорты	100
L19, Прочие виды реплантации сегмента аневризмы аорты	75
L20, Прочие виды экстренного шунтирования сегмента аорты	100
L21, Прочие виды шунтирования сегмента аорты	75
L23, Пластика аорты	75
L25, Прочие открытые операции на аорте	75
L26, Транслюминальные операции на аорте	50
Каротидные мозговые и подключичные артерии	
L29, Реконструкция каротидной артерии	75
L30, Прочие операции на каротидной артерии с открытым доступом	50
L31, Транслюминальные операции на каротидной артерии	30
L33, Операции на аневризме мозговой артерии	50
L34, Прочие открытые операции на мозговой артерии	50
L35, Транслюминальные операции на мозговой артерии	30
L37, Реконструкция подключичной артерии	50
L38, Прочие открытые операции на подключичной артерии	30
L39, Транслюминальные операции на подключичной артерии	30
Абдоминальные ветви аорты	
L41, Реконструкция почечной артерии	50
L42, Прочие открытые операции на почечной артерии	50
L43, Транслюминальные операции на почечной артерии	30
L45, Реконструкция прочих висцеральных ветвей брюшной аорты	50
L46, Прочие открытые операции на прочих висцеральных ветвях брюшной аорты	50
L47, Транслюминальные операции на прочих висцеральных ветвях брюшной аорты	30

Подвздошные и бедренные артерии	
L48, Экстренная реплантация аневризмы подвздошной артерии	75
L49, Прочие операции по реплантации аневризмы подвздошной артерии	50
L50, Прочие операции по экстренному шунтированию подвздошной артерии	50
L51, Прочее шунтирование подвздошной артерии	50
L52, Реконструкция подвздошной артерии	50
L53, Прочие открытые операции на подвздошной артерии	30
L54, Транслюминальные операции на подвздошной артерии	20
L56, Экстренная реплантация аневризмы бедренной артерии	50
L57, Прочие операции по реплантации аневризмы бедренной артерии	50
L58, Прочее экстренное шунтирование бедренной артерии	50
L59, Прочее шунтирование бедренной артерии	50
L60, Реконструкция бедренной артерии	50
L62, Прочие открытые операции на бедренной артерии	30
L63, Транслюминальные операции на бедренной артерии	20
Прочие артерии	
L67, Резекция прочих артерий	30
L68, Реконструктивно-восстановительные операции на прочих артериях	30
L70, Прочие открытые операции на прочих артериях	30
L71, Терапевтические транслюминальные манипуляции на прочих артериях	20
L72, Диагностические транслюминальные операции на прочих артериях	10
Вены и другие кровеносные сосуды	
L74, Артериовенозное шунтирование	20
L75, Прочие артериовенозные операции	20
L77, Соединение полой вены или ветви полой вены	30
L79, Прочие операции на полой вене	30
L81, Прочие операции шунтирования на вене	20
L82, Реконструкция клапана вены	20
L83, Прочие операции по поводу венозной недостаточности	20
L85, Лигатура варикозной вены нижней конечности	10
L86, Инъекция в варикозную вену нижней конечности	3
L87, Прочие операции на варикозной вене нижней конечности	10
L90, Открытое удаление тромба от вены	20
L91, Прочие операции, связанные с венами	10
L93, Прочие открытые операции на вене	10
L94, Терапевтические транслюминальные манипуляции на вене	5
L95, Диагностические транслюминальные операции на вене	3
L97, Прочие операции на кровеносных сосудах	10
М. МОЧЕВАЯ СИСТЕМА	
Почка	
M01, Трансплантация почки	100
M02, Тотальная резекция почки	30
M03, Частичная резекция почки	30

M04, Открытая экстирпация пораженного участка почки	30
M05, Открытая реконструкция почки	20
M06, Рассечение почки	20
M08, Прочие открытые операции на почке	30
M09, Терапевтические эндоскопические манипуляции на конкременте почки	30
M10, Прочие терапевтические эндоскопические манипуляции на почке	30
M11, Диагностическое эндоскопическое обследование почки	20
M13, Чрескожная пункция почки	5
M14, Экстракорпоральная фрагментация конкремента почки	10
M15, Операции на почке по ходу нефростомической трубки	20
M16, Прочие операции на почке	20
Мочеточник	
M18, Резекция мочеточника	30
M19, Отвод мочеточника	30
M20, Реплантация мочеточника	30
M22, Реконструкция мочеточника	30
M23, Рассечение мочеточника	10
M25, Прочие открытые операции на мочеточнике	30
M26, Терапевтические нефроскопические манипуляции на мочеточнике	20
M27, Терапевтические уретроскопические манипуляции на мочеточнике	20
M28, Прочие виды эндоскопического удаления конкремента из мочеточника	20
M29, Прочие терапевтические эндоскопические манипуляции на мочеточнике	20
M30, Диагностическое эндоскопическое обследование мочеточника	10
M31, Экстракорпоральная фрагментация конкремента мочеточника	10
M32, Операции на отверстии мочеточника	20
Мочевой пузырь	
M34, Тотальная резекция мочевого пузыря	30
M35, Частичная резекция мочевого пузыря	30
M36, Расширение мочевого пузыря	30
M37, Прочие виды реконструкции мочевого пузыря	30
M38, Открытый дренаж мочевого пузыря	20
M39, Прочие открытые операции на внутренней полости мочевого пузыря	30
M41, Прочие открытые операции на мочевом пузыре	30
M42, Эндоскопическая экстирпация пораженных участков мочевого пузыря	20
M43, Эндоскопические операции по увеличению вместимости мочевого пузыря	20
M44, Прочие терапевтические эндоскопические манипуляции на мочевом пузыре	20
M45, Диагностическое эндоскопическое обследование мочевого пузыря	5
M49, Прочие операции на мочевом пузыре	30
Выходное отверстие мочевого пузыря и простата	
M51, Сочетанные операции на брюшной полости и влагалище по поддержке выходного отверстия женского мочевого пузыря	75

M52, Операции на брюшной полости по поддержке выходного отверстия женского мочевого пузыря	50
M53, Влагалищные операции по поддержке выходного отверстия женского мочевого пузыря	50
M55, Прочие открытые операции на выходном отверстии женского мочевого пузыря	50
M56, Терапевтические эндоскопические манипуляции на выходном отверстии женского мочевого пузыря	30
M58, Прочие операции на выходном отверстии женского мочевого пузыря	30
M61, Открытая операция по резекции простаты	30
M62, Прочие открытые операции на простате	30
M64, Прочие открытые операции на выходном отверстии мужского мочевого пузыря	30
M65, Эндоскопическая резекция выходного отверстия мужского мочевого пузыря	20
M66, Прочие терапевтические эндоскопические манипуляции на выходном отверстии мужского мочевого пузыря	20
M67, Прочие терапевтические эндоскопические манипуляции на простате	20
M70, Прочие операции на выходном отверстии мужского мочевого пузыря	20
Уретра и другие части мочевого тракта	
M72, Резекция уретры	10
M73, Реконструкция уретры	10
M75, Прочие открытые операции на уретре	10
M76, Терапевтические эндоскопические манипуляции на уретре	5
M77, Диагностическое эндоскопическое обследование уретры	3
M79, Прочие операции на уретре	10
M81, Операции на уретральном отверстии	10
M83, Прочие операции на мочевом тракте	10
N. МУЖСКИЕ ПОЛОВЫЕ ОРГАНЫ	
Мошонка и яичко	
N01, Экстирпация мошонки	10
N03, Прочие операции на мошонке	10
N05, Двусторонняя резекция яичка	10
N06, Прочие виды резекции яичка	10
N07, Экстирпация пораженного участка яичка	10
N08, Двустороннее размещение яичка в мошонке	10
N09, Прочие виды размещения яичка в мошонке	10
N10, Протез яичка	5
N11, Операции по поводу водянки оболочек яичка	3
N13, Прочие операции на яичке	5
Семенной канатик и мужская промежность	
N15, Операции на эпидидимисе	10
N17, Резекция семявыносящего протока	5
N18, Реконструкция семенного канатика	5
N19, Операции по поводу варикоцеле	5
N20, Прочие операции на семенном канатике	5

N22, Операции на семенном пузырьке	10
N24, Операции на мужской промежности	10
Пенис и другие мужские половые органы	
N26, Ампутация пениса	30
N27, Экстирпация пораженных участков пениса	10
N29, Протез пениса	50
Р. НИЖНИЙ ОТДЕЛ ЖЕНСКИХ ПОЛОВЫХ ПУТЕЙ	
Вульва и женская промежность	
P01, Операции на клиторе	5
P03, Операции на бартолиновой железе	5
P05, Резекция вульвы	20
P06, Экстирпация пораженного участка вульвы	10
P07, Реконструкция вульвы	10
P09, Прочие операции на вульве	10
P11, Экстирпация пораженных участков женской промежности	10
Влагалище	
P14, Рассечение входного отверстия влагалища	3
P15, Прочие операции на входном отверстии влагалища	5
P17, Резекция влагалища	30
P18, Прочие виды облитерации влагалища	30
P19, Резекция полосы влагалища	10
P20, Экстирпация пораженных участков влагалища	20
P22, Реконструкция выпадения влагалища и ампутация шейки матки	20
P23, Прочие реконструктивно-восстановительные операции по коррекции выпадения влагалища	10
P24, Реконструкция свода влагалища	10
P25, Прочие виды реконструкции влагалища	10
P31, Операции на дугласовом пространстве	30
Q. ВЕРХНИЕ ЖЕНСКИЕ ПОЛОВЫЕ ПУТИ	
Матка	
Q01, Резекция шейки матки	30
Q02, Деструкция пораженного участка шейки матки	20
Q03, Биопсия шейки матки	5
Q05, Прочие операции на шейке матке	20
Q07, Абдоминальная резекция матки	30
Q08, Влагалищная резекция матки	30
Q09, Прочие открытые операции на матке	30
Q11, Прочие виды эвакуации содержимого матки	10
Q12, Внутриматочное контрацептическое средство	3
Q16, Прочие влагалищные операции на матке	20
Q20, Прочие операции на матке	20
Фаллопиева труба	
Q22, Двусторонняя резекция придатков матки	30

Q23, Односторонняя резекция придатков матки	20
Q24, Прочие виды резекции придатков матки	20
Q25, Частичная резекция маточной трубы	20
Q27, Открытая двусторонняя окклюзия фаллопиевой трубы	20
Q28, Прочие виды открытой окклюзии фаллопиевой трубы	20
Q30, Прочие виды реконструкции фаллопиевой трубы	20
Q31, Рассечение маточной трубы	10
Q32, Операции на бахромке	20
Q34, Прочие открытые операции на фаллопиевой трубе	20
Яичник и широкая связка	
Q43, Частичная резекция яичника	20
Q44, Открытая деструкция пораженного участка яичника	20
Q45, Реконструкция яичника	20
Q47, Прочие открытые операции на яичнике	20
Q48, Восстановление овоцита	10
Q49, Терапевтические эндоскопические манипуляции на яичнике	10
Q50, Диагностическое эндоскопическое обследование яичника	5
Q52, Операции на широкой связке матки	20
Q54, Операции на другой связке матки	20
Q56, Прочие операции на женских половых путях	20
S. КОЖА	
Кожа и подкожная ткань	
S01, Пластическая резекция кожи головы или шеи	50
S02, Пластическая резекция кожи брюшной стенки	30
S03, Пластическая резекция кожи другого участка	20
S04, Прочие виды резекции кожи	10
S05, Микроскопически контролируемая резекция пораженного участка кожи	50
S06, Прочие виды резекции пораженного участка кожи	20
S08, Соскабливание пораженного участка кожи	10
S09, Фотодеструкция пораженного участка кожи	10
S10, Прочие виды деструкции кожи головы или шеи	10
S11, Прочие виды деструкции пораженных участков кожи другой области	10
S13, Перфорационная биопсия кожи	3
S14, Биопсия кожи соскобом	1
S15, Прочие виды биопсии кожи	3
S17, Перемещенный лоскут кожи и мышцы	30
S18, Перемещенный лоскут кожи и фасции	30
S19, Перемещенный лоскут кожи на ножке	30
S20, Прочие виды перемещенного лоскута кожи	30
S21, Лоскут кожи, несущий волосы	50
S22, Сенсорный лоскут кожи	50
S23, Операции на лоскуте по ослаблению контрактуры кожи	30
S24, Местный лоскут кожи и мышцы	20
S25, Местный лоскут кожи и фасции	20
S26, Местный лоскут кожи на подкожной ножке	20

S27, Прочие местные лоскуты кожи	20
S28, Лоскут слизистой оболочки	20
S30, Прочие операции на лоскуте кожи головы или шеи	30
S31, Прочие операции на лоскуте кожи на другом участке	20
S33, Трансплантат кожи, несущий волосы, на скальп	30
S34, Трансплантат кожи, несущий волосы, на другой участок	20
S35, Разъемный ауотрансплантат кожи	30
S36, Прочий ауотрансплантат кожи	30
S37, Прочий трансплантат кожи	30
S38, Трансплантат слизистой оболочки	30
S39, Трансплантат другой ткани для кожи	30
S41, Шов кожи головы или шеи	5
S42, Шов кожи другого участка	3
S43, Удаление с кожи реконструктивного материала	3
S44, Удаление с кожи другого неорганического вещества	3
S45, Удаление с кожи другого вещества	5
S47, Вскрытие кожи	3
S48, Введение кожного расширителя в подкожную клетчатку	5
S49, Наблюдение кожного расширителя в подкожной клетчатке	3
S50, Введение другого инертного вещества в подкожную клетчатку	10
S51, Введение деструктивного вещества в подкожную клетчатку	10
S52, Введение терапевтического вещества в подкожную клетчатку	10
S54, Иссечение ожога кожи головы или шеи	30
S55, Иссечение ожога кожи другого участка	20
S56, Иссечение по другому поводу кожи головы или шеи	30
S57, Иссечение по другому поводу кожи другого участка	10
S60, Прочие операции на коже	10
S62, Прочие операции на подкожной клетчатке	20
Ноготь	
S64, Экстирпация ногтевого ложа	10
S66, Прочие операции на ногтевом ложе	10
S68, Резекция ногтя	5
S70, Прочие операции на ногте	3
Т. МЯГКИЕ ТКАНИ	
Плевра, грудная стенка и диафрагма	
T01, Частичная резекция грудной стенки	50
T02, Реконструкция грудной стенки	75
T03, Вскрытие полости грудной клетки	30
T05, Прочие операции на грудной стенке	50
T07, Открытая операция по резекции плевры	50
T08, Открытый дренаж плевральной полости	30
T09, Прочие открытые операции на плевре	50
T10, Терапевтические эндоскопические манипуляции на плевре	30

T11, Диагностическое эндоскопическое обследование плевры	20
T12, Пункция плевры	5
T13, Введение вещества в плевральную полость	5
T14, Прочие операции на плевре	30
T15, Пластические операции при разрыве диафрагмы	50
T16, Прочие виды пластики диафрагмы	50
T17, Прочие операции на диафрагме	50
Брюшная стенка	
T19, Простая резекция пахового грыжевого мешка	10
T20, Первичная пластическая операция при паховой грыже	20
T21, Пластическая операция по поводу рецидивирующей паховой грыжи	30
T22, Первичная пластическая операция при бедренной грыже	20
T23, Пластическая операция по поводу рецидивирующей бедренной грыжи	30
T24, Пластическая операция при пупочной грыже	20
T25, Первичная пластическая операция при грыже послеоперационного рубца	30
T26, Пластическая операция по поводу рецидивирующей грыжи послеоперационного рубца	30
T27, Пластическая операция по поводу других видов грыжи брюшной стенки	20
T28, Прочие виды реконструкции передней брюшной стенки	20
T29, Операции на пупке	20
T30, Вскрытие брюшной полости	20
T31, Прочие операции на передней брюшной стенке	20
Брюшина	
T33, Открытая экстирпация пораженного участка брюшины	30
T34, Открытый дренаж брюшины	20
T36, Операции на сальнике	30
T37, Операции на брыжейке тонкой кишки	50
T38, Операции на брыжейке толстой кишки	50
T39, Операции на заднем отделе брюшины	75
T41, Прочие открытые операции на брюшине	50
T42, Терапевтические эндоскопические манипуляции на брюшине	30
T43, Диагностическое эндоскопическое обследование брюшины	20
T46, Прочие виды дренажа перитонеальной полости	20
T48, Прочие операции на брюшине	30
Фасция, ганглий и сумка	
T50, Трансплантация фасции	50
T51, Резекция фасции брюшной полости	30
T52, Резекция другого вида фасции	20
T53, Экстирпация пораженного участка фасции	20
T54, Разделение фасции	10
T55, Освобождение фасции	10
T57, Прочие операции на фасции	10
T59, Резекция ганглия	10
T60, Повторная резекция ганглия	5

T62, Операции на сумке	10
Сухожилие	
T64, Транспозиция сухожилия	50
T65, Резекция сухожилия	10
T67, Первичная реконструкция сухожилия	20
T68, Вторичная реконструкция сухожилия	10
T69, Освобождение сухожилия	10
T70, Регулирование длины сухожилия	20
T71, Резекция влагалища сухожилия	10
T72, Прочие операции на влагалище сухожилия	10
T74, Прочие операции на сухожилии	10
Мышца	
T76, Трансплантация мышцы	75
T77, Резекция мышцы	10
T79, Реконструкция мышцы	20
T80, Освобождение контрактуры мышцы	10
T81, Биопсия мышцы	3
T83, Прочие операции на мышце	10
Лимфатическая ткань	
T85, Блокирующая диссекция лимфатических узлов	30
T86, Взятие пробы лимфатических узлов	5
T87, Резекция или биопсия лимфатического узла	5
T88, Дренаж пораженного участка лимфатического узла	5
T89, Операции на лимфатическом протоке	20
T90, Контрастная рентгенология лимфатической ткани	10
T92, Прочие операции на лимфатической ткани	30
T94, Операции на бронхиальной расселине	30
T96, Прочие операции на мягких тканях	20
V. КОСТИ И СОЕДИНЕНИЯ ЧЕРЕПА И ПОЗВОНОЧНОГО СТОЛБА	
Черепные и лицевые кости	
V01, Пластика черепа	75
V03, Вскрытие черепа	30
V05, Прочие операции на черепе	50
V07, Резекция лицевой кости	30
V08, Репозиция в случае перелома верхней челюсти	50
V09, Репозиция в случае перелома прочих лицевых костей	50
V10, Разъединение лицевой кости	30
V11, Фиксация лицевой кости	50
V13, Прочие операции на лицевой кости	50
Челюсть и височно-челюстной сустав	
V14, Резекция нижней челюсти	50
V15, Репозиция в случае перелома нижней челюсти	30
V16, Разделение нижней челюсти	30
V17, Фиксация нижней челюсти	50

V19, Прочие операции на нижней челюсти	30
V20, Реконструкция височно-челюстного сустава	75
V21, Прочие операции на височно-челюстном суставе	50
Кости и суставы позвоночного столба	
V22, Первичные операции по декомпрессии на цервикальном отделе позвоночного столба	75
V24, Операции по декомпрессии на грудном отделе позвоночного столба	75
V25, Первичные операции по декомпрессии на поясничном отделе позвоночного столба	75
V27, Операции по декомпрессии на произвольном отделе позвоночного столба	75
V29, Первичная резекция цервикального межпозвоночного диска	50
V30, Ревизионная резекция цервикального межпозвоночного диска	50
V31, Первичная резекция грудного межпозвоночного диска	50
V32, Ревизионная резекция грудного межпозвоночного диска	50
V33, Первичная резекция поясничного межпозвоночного диска	50
V34, Ревизионная резекция поясничного межпозвоночного диска	50
V35, Резекция произвольного межпозвоночного диска	50
V37, Первичный артродез сустава цервикального отдела позвоночного столба	75
V38, Первичный артродез других суставов позвоночного столба	75
V39, Ревизионный артродез сустава позвоночного столба	50
V41, Инструментальное исправление дефекта позвоночного столба	20
V42, Прочие методы исправления дефектов позвоночного столба	20
V43, Экстирпация повреждения позвоночного столба	75
V44, Декомпрессия перелома позвоночного столба	75
V45, Прочие виды редукции перелома позвоночного столба	75
V46, Фиксация перелома позвоночного столба	75
V47, Биопсия позвоночного столба	10
V48, Денервация фасетки сустава позвонка	75
V52, Прочие операции на межпозвоночном диске	50
V54, Прочие операции на позвоночном столбе	75
W. ПРОЧИЕ КОСТИ И СУСТАВЫ	
Комплексная реконструкция верхней и нижней конечностей	
W01, Комплексная реконструкция большого пальца верхней конечности	100
W02, Прочие виды комплексной реконструкции кисти	100
W03, Комплексная реконструкция переднего отдела стопы	100
W04, Комплексная реконструкция заднего отдела стопы	100
Кость	
W05, Протезная реплантация кости	30
W06, Тотальная резекция кости	30
W07, Резекция смещенной кости	20
W08, Прочие виды резекции кости	30
W09, Экстирпация пораженного участка кости	30
W10, Открытый хирургический перелом кости	30
W11, Прочие виды хирургических переломов кости	30

W12, Ангуляционное периартикулярное разъединение кости	50
W13, Прочие виды периартикулярного разъединения кости	50
W14, Диафизарное разъединение кости	50
W15, Разделение кости нижней конечности	50
W16, Прочие виды разъединения кости	50
W17, Прочие виды реконструкции кости	75
W18, Дренаж кости	10
W19, Первичная открытая репозиция в случае перелома кости и интрамедуллярная фиксация	30
W20, Первичная открытая репозиция в случае перелома кости и экстремедуллярная фиксация	30
W21, Первичная открытая репозиция в случае внутрисуставного перелома кости	30
W22, Прочие виды первичной открытой репозиции в случае перелома кости	30
W23, Вторичная открытая репозиция в случае перелома кости	20
W24, Закрытая репозиция в случае перелома кости и внутренняя фиксация	20
W25, Закрытая репозиция в случае перелома кости и внешняя фиксация	20
W26, Прочие виды закрытой репозиции в случае перелома кости	20
W27, Фиксация эпифиза	30
W28, Прочие виды внутренней фиксации кости	30
W29, Скелетная тракция кости	10
W30, Прочие виды наружной фиксации кости	10
W31, Прочие аутотрансплантаты кости	30
W32, Прочие трансплантаты кости	30
W33, Прочие открытые операции на кости	30
W34, Трансплантат костного мозга	100
W35, Терапевтическая пункция кости	5
W36, Диагностическая пункция кости	3
Сустав	
W37, Тотальная протезная реплантация тазобедренного сустава с использованием цемента	75
W38, Тотальная протезная реплантация тазобедренного сустава без использования цемента	75
W39, Прочие виды тотальной протезной реплантации тазобедренного сустава	75
W40, Тотальная протезная реплантация коленного сустава с использованием цемента	75
W41, Тотальная протезная реплантация коленного сустава без использования цемента	75
W42, Прочие виды тотальной протезной реплантации коленного сустава	75
W43, Тотальная протезная реплантация прочих суставов с использованием цемента	75
W44, Тотальная протезная реплантация прочих суставов без использования цемента	75
W45, Прочие виды тотальной протезной реплантации прочих суставов	75
W46, Протезная реплантация головки бедренной кости с использованием цемента	75
W47, Протезная реплантация головки бедренной кости без использования	75

цемента	
W48, Прочие виды протезной реплантации головки бедренной кости	75
W49, Протезная реплантация головки плечевой кости с использованием цемента	75
W50, Протезная реплантация головки плечевой кости без использования цемента	75
W51, Прочие виды протезной реплантации головки плечевой кости	75
W52, Протезная реплантация сочленения других костей с использованием цемента	75
W53, Протезная реплантация сочленения других костей без использования цемента	75
W54, Прочие виды протезной реплантации сочленения других костей	75
W55, Интерпозиционное реконструктивное протезирование сустава	75
W56, Прочие виды интерпозиционной реконструкции сустава	75
W57, Реконструктивная резекция сустава	30
W58, Прочие виды реконструкции сустава	75
W59, Артродез сустава пальца нижней конечности	10
W60, Артродез другого сустава и другого внесуставного костного трансплантата	30
W61, Артродез другого сустава и другого суставного костного трансплантата	30
W62, Прочие виды первичного артродеза других суставов	30
W63, Ревизионный артродез прочих суставов	20
W64, Промежуточный этап к артродезу прочих суставов	30
W65, Первичная открытая репозиция травмирующего вывиха сустава	50
W66, Первичная закрытая репозиция травмирующего вывиха сустава	30
W67, Вторичная репозиция травмирующего вывиха сустава	20
W68, Первичная редукция повреждения пластинки роста	50
W69, Открытые операции на синовиальной оболочке сустава	30
W70, Открытые операции на полулунном хряще	30
W71, Прочие открытые операции на внутрисуставной структуре	30
W72, Протезная реплантация связки	30
W73, Протезное укрепление связки	20
W74, Прочие виды реконструкции связки	30
W75, Прочие виды открытой реконструкции связки	30
W76, Прочие операции на связке	30
W77, Стабилизирующие операции на суставе	30
W78, Освобождение контрактуры сустава	30
W79, Операции на мягких тканях на суставе пальца нижней конечности	10
W81, Прочие открытые операции на суставе	30
W82, Терапевтические эндоскопические манипуляции на полулунном хряще	30
W83, Терапевтические эндоскопические манипуляции на других суставных хрящах	30
W84, Терапевтические эндоскопические манипуляции на другой структуре сустава	30
W85, Терапевтические эндоскопические манипуляции на полости коленного сустава	30
W86, Терапевтические эндоскопические манипуляции на полости прочих суставов	30

W87, Диагностическое эндоскопическое обследование коленного сустава	20
W88, Диагностическое эндоскопическое обследование прочих суставов	20
W90, Пункция сустава	5
W91, Прочие манипуляции на суставах	5
W92, Прочие операции на суставах	30
X. ПРОЧИЕ ОПЕРАЦИИ	
Операции, охватывающие многоплановые системы	
X01, Реплантация верхней конечности	100
X02, Реплантация нижней конечности	100
X03, Реплантация другого органа	100
X04, Межсистемная трансплантация	100
X05, Имплантация протеза конечности	75
X07, Ампутация верхней конечности	50
X08, Ампутация кисти	30
X09, Ампутация нижней конечности	50
X10, Ампутация стопы	30
X11, Ампутация пальца стопы	10
X12, Операции на культе	10
X14, Санация малого таза	50

Перечень Критических заболеваний

№	Критическое заболевание	Определение	Исключения из страхового покрытия	Размер выплаты в процентах от Страховой суммы
1	Рак (злокачественное онкологическое заболевание)	<p>Заболевание, проявляющееся в развитии одной или более опухолей, гистологически квалифицируемых как злокачественные с бесконтрольным ростом, способных к метастазированию и инвазии в нормальную ткань. Термин рак также включает лейкемию и злокачественные заболевания лимфатической системы, в том числе болезнь Ходжкина. Страховым случаем признаются заболевания, отвечающие вышеуказанным характеристикам и впервые возникшие в течение срока действия Договора. Диагноз должен быть подтвержден квалифицированным врачом-онкологом и/или гематологом на основании данных морфологического (цитологического и/или гистологического) исследования. Датой установления диагноза считается дата заключения врача-онколога и/или гематолога по результатам первого морфологического подтверждения диагноза злокачественного новообразования. Если морфологическое исследование провести невозможно по медицинским показаниям, диагноз должен быть подтвержден квалифицированным врачом-онкологом и/или гематологом на основании результатов КТ и/или МРТ и/или ПЭТ КТ. Датой установления диагноза считается дата записи, сделанной врачом-онкологом на основании результатов КТ и/или МРТ и/или ПЭТ КТ.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Все стадии цервикальной интраэпителиальной неоплазии; • Все предраковые опухоли; • Любой неинвазивный рак (cancer in situ); • Рак предстательной железы стадии 1 (T1a, 1b, 1c); • Базальноклеточная карцинома и плоскоклеточная карцинома; • Злокачественная меланома стадии IA (T1a No Mo); • Все злокачественные опухоли при наличии ВИЧ-инфекции; • Все опухоли кожных покровов. 	<p>Вариант 1. 100%</p> <p>Вариант 2. Размер выплаты в зависимости от стадии заболевания:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Злокачественные новообразования стадии T1N0M0 по классификации TNM, а также хронические лейкозы и лимфомы I стадии – 25%; • Злокачественные новообразования стадии T1-2N1M0 или T2-3N0M0 по классификации TNM, хронические лейкозы и лимфомы II стадии, а также злокачественные новообразования 2 степени злокачественности, не классифицируемые по системе TNM, десмоидные опухоли – 50%; • Злокачественные новообразования стадии T1-3N2M0 по классификации TNM, все виды острых лейкозов и лимфомы III стадий, а также злокачественные новообразования 3 степени злокачественности, не классифицируемые по системе TNM – 75%; • Злокачественные новообразования стадии T1-4N3M0 или T любая стадия N любая стадия M1 по классификации TNM, все виды острых лейкозов и лимфомы IV стадий, а также злокачественные новообразования 4 степени злокачественности, не классифицируемые по системе TNM – 100%. <p>Для лимфогранулематоза и Неходжскинских лимфом используются соответствующие стадии классификации по системе Ann Arbor.</p>
2	Инфаркт миокарда	<p>Омертвление участка миокарда в результате недостатка кровоснабжения. Диагноз должен быть подтвержден специалистом при наличии всех нижеследующих признаков:</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Инфаркты миокарда без изменения сегмента ST и с увеличением показателей тропонина I или T в крови (ишемия миокарда, 	<p>Вариант 1. 100%</p> <p>Вариант 2. Размер выплаты в зависимости от симптоматики:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Не Q-инфаркт миокарда, характеризующийся следующими признаками:

		<p>1. Присутствие в анамнезе типичных болей в грудной клетке; 2. Новые изменения на ЭКГ, характерные для инфаркта миокарда и/или наличие новых зон снижения локальной сократимости миокарда, при проведении ЭхоКГ; 4. Значительное увеличение в крови уровня характерных для повреждения клеток миокарда ферментов, тропонинов или других биохимических маркеров.</p>	<p>нестабильная стенокардия, не приведшие к развитию инфаркта миокарда); • Безболевого инфаркт миокарда.</p>	<p>- приступ характерных болей в определенной области грудной клетки у застрахованного лица; - отсутствие или незначительное повышение активности кардиоспецифических ферментов (тропонин Т, АсАТ, КФК, ЛДГ и др.) по результатам лабораторного исследования крови застрахованного лица. Размер выплаты – 50%; • Q-инфаркт миокарда, характеризующийся следующими признаками: - длительный приступ характерных болей в определенной области грудной клетки у застрахованного лица; - характерное повышение активности кардиоспецифических ферментов (тропонин Т, АсАТ, КФК, ЛДГ и др.) по результатам лабораторного исследования крови застрахованного лица; - появление новых и типичных для инфаркта изменений на электрокардиограмме (ЭКГ), таких, как: изменение сегмента ST или зубца, характерное для ИМ или формирование патологического, стойко сохраняющегося зубца Q. Размер выплаты – 100%.</p>
3	Инсульт	<p>Острые цереброваскулярные изменения, вызывающие стойкую, значимую неврологическую симптоматику, ведущую к нетрудоспособности, и включающие в себя омертвление участка мозговой ткани, геморрагию и эмболию. Диагноз должен быть установлен специалистом при наличии типичных клинических симптомов, а также данных компьютерной или магнитно-резонансной томографии головного мозга, содержащих однозначное его подтверждение. Неврологические нарушения, возникшие в остром периоде заболевания при первичном обращении за медицинской помощью должны сохраняться в течение не менее 3 (трёх) месяцев. Выписка должна содержать полное описание течения заболевания и неврологического статуса не</p>	<ul style="list-style-type: none"> • 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; 	<p>Вариант 1. 100% Вариант 2. Размер выплаты в зависимости от симптоматики: • Инсульт, сопровождающийся развитием стойкой неврологической симптоматики, возникшей впервые в остром периоде заболевания и сохраняющейся по истечении как минимум 3 месяцев после возникновения инсульта, подтвержденной врачом неврологом (кроме парезов и параличей конечностей) – 25%; • Инсульт, сопровождающийся развитием стойкой неврологической симптоматики в виде парезов конечностей, подтвержденной врачом-неврологом по истечении как минимум 3 месяцев после возникновения инсульта – 50%; • Инсульт, сопровождающийся развитием стойкой неврологической симптоматики в виде параличей конечностей, подтвержденной врачом-неврологом по истечении как минимум 3 месяцев после возникновения инсульта – 75%;</p>

		ранее чем через 3 месяца с даты установления диагноза.	<ul style="list-style-type: none"> • 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. 	<ul style="list-style-type: none"> • Инсульт, сопровождающийся развитием стойкой неврологической симптоматики в виде тетраплегии конечностей, подтвержденный врачом-неврологом по истечении как минимум 3 месяцев после возникновения инсульта – 100%.
4	Хирургическое лечение коронарных артерий (аортокоронарное шунтирование)	Достоверное подтверждение проведения операции на органах грудной полости открытым доступом, в целях коррекции двух или более стенозированных или закупоренных коронарных артерий, методом обходного сосудистого шунтирования. Необходимость проведения операции должна быть подтверждена методом коронарной ангиографии.	<ul style="list-style-type: none"> • Ангиопластика; • Любые другие внутриартериальные манипуляции; • Эндоскопические манипуляции, наружное воздействие лазером и другие процедуры, проведение которых не связано с оперативным доступом к сердцу. 	<p>Вариант 1. 100%</p> <p>Вариант 2. Размер выплаты в зависимости от симптоматики:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Коронарное шунтирование методами маммарокоронарного и аортокоронарного шунтирования двух и более коронарных артерий – 50%; • Коронарное шунтирование методом аортокоронарного шунтирования двух и более коронарных артерий на работающем сердце без использования искусственного кровообращения – 75%; • Коронарное шунтирование методом аортокоронарного шунтирования двух и более коронарных артерий на неработающем сердце в условиях вспомогательного искусственного кровообращения – 100%.
5	Хирургическое лечение заболеваний аорты	Непосредственное проведение хирургического вмешательства в целях лечения хронического заболевания аорты посредством иссечения и замены дефектной части аорты трансплантатом. Под термином аорта в данном конкретном случае принято понимать ее грудную и брюшную части, ветви аорты из покрытия исключаются.		100%

6	Пересадка клапанов сердца	Хирургическая замена одного или более пораженных клапанов сердца искусственным клапаном. Определение включает замену аортальных, митральных, трикуспидальных или пульмональных (клапанов легочной артерии) клапанов сердца их искусственными аналогами вследствие развития стеноза/недостаточности или комбинации этих состояний.	<ul style="list-style-type: none"> • Вальвулотомия; • Вальвулопластика; • Другие виды лечения, проводимые без пересадки (замены) клапанов. 	100%
7	Почечная недостаточность	Терминальная стадия почечной недостаточности, характеризующаяся хроническим необратимым нарушением функции обеих почек, и, как результат, постоянное применение почечного диализа (гемодиализа или перитонеального диализа) или выполнение трансплантации донорской почки.		100%
8	Трансплантация жизненно-важных органов	Достоверное подтверждение проведения операции по пересадке от человека к человеку (где Застрахованный является реципиентом) таких жизненно-важных органов, как сердце, легкие, печень, поджелудочная железа, тонкий кишечник, почка или костный мозг.	Трансплантация других органов, частей органов или какой-либо ткани.	<p>Вариант 1: 100%.</p> <p>Вариант 2: Размер выплаты в зависимости от вида трансплантации:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Трансплантация стволовых клеток периферической крови (ТПСК); трансплантация пуповинной крови, аутологичная трансплантация гемопозитических стволовых клеток (ТГК) – 50%; • Остальные виды трансплантации – 100%.
9	Слепота (Потеря Зрения)	Полная, постоянная и необратимая потеря зрения на оба глаза (или единственного глаза) вследствие перенесенного заболевания или несчастного случая. Диагноз должен быть подтвержден специалистом (офтальмологом) при наличии результатов специальных исследований.	Событие не признается страховым, если, по мнению лечащего врача-специалиста (врачей-специалистов), какое-либо устройство или имплантат может привести к частичному или полному восстановлению зрения.	100%
10	Рассеянный склероз	Окончательный диагноз «Рассеянный склероз», установленный специалистом-неврологом в сертифицированном медицинском учреждении. В качестве подтверждения диагноза предусматривается наличие типичных симптомов демиелинизации и нарушений		100%

		<p>моторной и сенсорной функций, наравне с типичными признаками заболевания при магнитно-резонансной томографии. У застрахованного должны присутствовать неврологические нарушения, проявляющиеся непрерывно в течение минимум шести месяцев, или же застрахованный должен перенести по меньшей мере два документально подтвержденных обострения подобного рода нарушений (имевших место, по крайней мере, за один месяц до заявления), или, по крайней мере, один документально подтвержденный эпизод обострения подобного рода нарушений вместе с наличием характерных изменений в цереброспинальной жидкости, наравне со специфическими повреждениями, регистрируемыми при магнито-резонансной томографии. Заявитель должен иметь показатели по шкале EDDS >5, неврологические отклонения, которые впервые возникли в период действия договора страхования, имели непрерывно прогрессирующий характер и подтверждались наличием очагов демиелинизации.</p>		
11	Паралич	<p>Полная и постоянная потеря двигательной функции двух и более конечностей по причине паралича вследствие несчастного случая или заболевания спинного мозга. Длительность течения этих состояний должна быть подтверждена соответствующей медицинской документацией и наблюдаться на протяжении, по меньшей мере, трех месяцев.</p>	Синдром Гийена-Барре.	100%
12	СПИД: ВИЧ вследствие переливания крови	<p>Инфицирование Вирусом Иммунодефицита Человека (ВИЧ) или диагноз Синдром Приобретенного Иммунодефицита (СПИД) вследствие переливания крови при условии</p>		100%

		<p>наличия всех ниже перечисленных обстоятельств:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Заражение является прямым следствием переливания крови, произведенным по медицинским показаниям в период после вступления в действие страхового покрытия. • Учреждение, в котором было произведено переливание крови, признает свою ответственность по факту заражения Застрахованного. • Застрахованный не является больным гемофилией. 		
13	Доброкачественная опухоль мозга	<p>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.</p> <p>Длительность постоянных неврологических нарушений должна составлять минимум 3 месяца и включать в себя одно из ниже следующих состояний, установленных профильным специалистом:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Объективная неврологическая очаговая симптоматика, выявляемая при осмотре в неврологическом статусе; • 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) 	<ul style="list-style-type: none"> • Неврологические симптомы и расстройства, проявления которых ограничились субъективными ощущениями застрахованного лица: потерей осязания (сенсорной чувствительности), обоняния, головными болями, апатией, синдромом хронической усталости, головокружениями, тошнотой, утомляемостью; • 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. 	<p>Вариант 1: 100%.</p> <p>Вариант 2: Размер выплаты в зависимости от вида лечения:</p> <ul style="list-style-type: none"> • При развитии доброкачественной опухоли головного мозга, потребовавшей проведения консервативного лечения, химиотерапевтической либо лучевой терапии (в т.ч. методами стереотаксической радиохирургии (гамма-нож, кибер-нож и т.д.) – 25%; • При развитии доброкачественной опухоли головного мозга, потребовавшей оперативного лечения малоинвазивными методами, либо в случае, если возникшие осложнения, вызванные воздействием опухоли или возникшие вследствие лечения, привели к временной нетрудоспособности сроком более 3 месяцев – 50%; • При развитии доброкачественной опухоли головного мозга, потребовавшей оперативного лечения транскраниальными методами (в том числе методом костно-пластической трепанации черепа) – 75%; • При развитии доброкачественной опухоли головного мозга в случае, если опухоль признана неоперабельной и растущей, а также в случае если возникшие осложнения, вызванные воздействием опухоли или возникшие вследствие лечения привели к временной нетрудоспособности сроком более 6 месяцев – 100%.

14	Терминальная стадия заболевания печени	<p>Поражение печени тяжелой степени, приводящее к циррозу. Диагноз должен быть подтвержден специалистом, поражение печени должно соответствовать степени В или С по классификации Чайлд-Пью в соответствии со следующими критериями:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Постоянная желтуха (показатель билирубина >2 мг/дл или >35 мкмоль/л); • Асцит средней степени тяжести; • Значение альбумина <3,5 г/дл; • Печеночная энцефалопатия. 	<ul style="list-style-type: none"> • Стадия А по классификации Чайлд-Пью; • Заболевание печени, вследствие злоупотребления алкоголем, наркотическими, токсическими веществами или приемом лекарственных препаратов без назначения врача или с нарушением предписанной дозировки. 	100%
15	Заболевания двигательных нейронов	<p>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</p>		100%

		медицинскими документами, по меньшей мере, в течение 3 месяцев.		
16	Обширные ожоги	Обширные ожоги III–IV степени, площадью минимум 20% поверхности тела Застрахованного и выше. Диагноз должен быть подтвержден специалистом (комбустиологом/специалистом ожогового отделения, хирургом), а также результатами измерения площади ожога по таблице Лунда-Браудера или с помощью аналогичного инструмента.		100%
17	Системная красная волчанка	Окончательный диагноз аутоиммунного заболевания, с повреждением тканей организма специфическими патогенными аутоиммунными комплексами, развившегося в период действия Договора. 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: ВОЗ I ВОЗ II ВОЗ III ВОЗ IV ВОЗ V ВОЗ VI	<ul style="list-style-type: none"> • Нормальные клубочки • Исключительно мезангиальные изменения • Очаговый сегментарный или очаговый пролиферативный гломерулонефрит • Диффузный пролиферативный гломерулонефрит • Диффузный мембранозный гломерулонефрит • Прогрессирующий склерозирующий гломерулонефрит 	100%

18	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.		100%
19	Апластическая 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"		100%
20	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.	Алкогольная кардиомиопатия.	100%
21	Болезнь Альцгеймера в возрасте до 65 лет	Окончательный диагноз болезнь Альцгеймера (пресенильная деменция) в		100%

		<p>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.</p>		
22	Терминальная стадия заболевания легких	<p>Постоянное тяжелое поражение дыхательной функции, подтвержденное специалистом, а также соответствующее всем нижеперечисленным критериям:</p> <ol style="list-style-type: none"> 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. 		100%

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, токсическими веществами или алкоголем не покрывается.		100%
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.		100%
25	Энцефалит	Воспаление ткани головного 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).		<p>Вариант 1: 100%.</p> <p>Вариант 2: Размер выплаты в зависимости от тяжести заболевания:</p> <ul style="list-style-type: none"> • При установленном диагнозе энцефалит, при длительности стационарного лечения не менее 3 недель, подтверждением диагноза лабораторным исследованием ликвора – 25%; • При последствиях перенесенного энцефалита в виде стойких неврологических нарушений (за исключением эпизодических эпилептических приступов, развития парезов и параличей), подтвержденных медицинскими документами в течение, по меньшей мере, 6 месяцев – 50%; • При последствиях перенесенного энцефалита в виде эпизодических эпилептических приступов, развитии парезов и параличей, подтвержденных медицинскими документами в течение, по меньшей мере, 6 месяцев – 100%.

		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.		100%
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		100%

		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 - 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.		100%
29	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.		100%
30	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.		100%
31	Бактериальный менингит	Воспаление оболочек головного и спинного мозга, подтвержденное специалистом, а		Вариант 1: 100%.

		<p>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.</p>		<p>Вариант 2: Размер выплаты в зависимости от тяжести заболевания:</p> <ul style="list-style-type: none"> • При установленном диагнозе бактериального менингита, при длительности стационарного лечения не менее 3 недель, подтверждением диагноза лабораторным исследованием ликвора – 25%; • При последствиях бактериального менингита в виде других неврологических нарушений, потребовавшие стационарного и амбулаторного лечения общей длительностью не менее двух месяцев – 50%; • При последствиях бактериального менингита в виде эпизодических эпилептиформных приступов, развитии парезов и параличей, подтвержденных медицинскими документами в течение, по меньшей мере, 6 месяцев – 100%.
32	Мышечная дистрофия	<p>Окончательный диагноз мышечной дистрофии Дюшенна, Беккера, или конечностно-поясной мышечной дистрофии (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</p>		100%

		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.		
33	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.		100%
34	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.		100%
35	Другие системные заболевания соединительной ткани	Окончательный диагноз заболевания, развившегося в период действия Договора, и установленный впервые, специалистом-ревматологом в сертифицированном и специализированном медицинском учреждении:		100%

		- «Ревматоидный артрит», «Псориатический артрит». Для признания случая страховым обязательно наличие анкилоза/анкилозов поражённого/поражённых сустава/суставов. - «Дерматомиозит/полимиозит» - подтвержденный результатами биопсии мышц и иммунологическими исследованиями (титр миозитспецифических антител), при длительности подтвержденных клинических проявлений не менее 6 месяцев.		
36	Болезнь Паркинсона	Однозначный диагноз болезни Паркинсона должен быть подтвержден врачом- невропатологом по результатам трехмесячного наблюдения Застрахованного с момента постановки первоначального диагноза.		100%
37	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 клинико- рентгенологические признаки. Обязательно наличие бактериовыделения (БК+).		100%
38	Артериальная легочная гипертензия	Повышение кровяного давления в легочных артериях, вызванное повышением давления в капиллярах легких, увеличением легочного кровотока либо легочным сосудистым сопротивлением. Диагноз должен быть впервые установлен в течение срока действия Договора и подтвержден квалифицированным врачом- кардиологом и/или кардиохирургом и результатами обследования.		100%

		<p>Указанное состояние должно соответствовать всем нижеперечисленным критериям:</p> <ul style="list-style-type: none"> • одышка и усталость; • повышение давления в левом предсердии, по крайней мере, на 20 единиц; • легочное сосудистое сопротивление выше нормы, по крайней мере, на 3 единицы; • легочное артериальное давление, по крайней мере, 40 мм рт. ст.; • заклинивающее легочное давление, по крайней мере, 6 мм рт. ст.; • конечное диастолическое давление в правом желудочке, по крайней мере, 8 мм рт. ст.; • гипертрофия правого желудочка, расширение и признаки недостаточности правых отделов сердца, декомпенсация. 		
39	Анкилозирующий спондилит (болезнь Бехтерева)	<p>Системное хроническое воспалительное заболевание суставов и позвоночника, относящееся к группе серонегативных полиартритов.</p> <p>Обязательное условие для выплаты – 4-ая рентгенологическая стадия сакроилеита по Келгрону, или полный анкилоз сустава.</p> <p>Диагноз должен быть установлен впервые в течение срока действия Договора, подтвержден врачом-специалистом (ревматологом и т.п.) на основании клинической картины и результатов рентгенографии.</p>		100%
40	Потеря способности к независимому существованию (с когнитивными нарушениями)	<p>Потеря способности к независимому существованию означает, что Застрахованное лицо постоянно и полностью неспособно самостоятельно осуществлять три или более элементарных бытовых действия, а именно:</p> <ul style="list-style-type: none"> - мыться (способность мыться в ванне или душе); 		100%

		<p>- одеваться (способность надевать, снимать, застегивать, расстегивать одежду);</p> <p>- соблюдать личную гигиену (пользоваться туалетом, поддерживать приемлемый уровень гигиены);</p> <p>- передвигаться (способность передвигаться дома или в пределах этажа);</p> <p>- самостоятельно регулировать экскреторные функции;</p> <p>- есть/пить (но не готовить пищу).</p> <p>Более того, под данное покрытие попадают Застрахованные лица с когнитивными нарушениями, нуждающиеся в постоянном наблюдении.</p> <p>Диагноз должен быть подтвержден специалистом, а также результатами специальных когнитивных исследований при наличии когнитивных нарушений.</p>		
41	Коронарная атерэктомия	<p>Удаление атеросклеротических бляшек в целях коррекции частичного или полного стеноза двух и более сосудов при условии наличия у Застрахованного лица симптомов нестабильной стенокардии. В качестве подтверждения диагноза должен быть предоставлен результат проведения ангиографии с наличием обструкции 2 (двух) или более коронарных артерий на 70% (семьдесят процентов) и более. Проведение такой операции должно быть подтверждено специалистом.</p>		100%
42	Ангиопластика	<p>Подтвержденное проведение баллонной дилатации сосудов (чрескожная транслюминальная ангиопластика) с целью устранения сужения или закупорки 2 (двух) или более артерии при наличии у Застрахованного симптомов стабильной стенокардии.</p> <p>В качестве подтверждения должно быть предоставлено свидетельство о проведении коронарной ангиографии,</p>		100%

		выявляющей 70% (семьдесят процентов) окклюзии 2 (двух) или более коронарных артерий, а также отчет специалиста, подтверждающий факт проведения баллонной дилатации по крайней мере 2 (двух) коронарных артерий.		
43	Хирургическое лечение болезни Крона	<p>Проведение множественных (более одной) хирургических операций открытым доступом (путем лапаротомии) в связи с болезнью Крона, предполагающих удаление пораженного участка кишечника. Диагноз болезни Крона должен быть установлен впервые в течение срока действия Договора квалифицированным врачом-специалистом на основании клинической картины с обязательным подтверждением результатами инструментальных методов исследования (эндоскопическое, рентгенологические исследование).</p> <p>Операции должны быть осуществлены в период действия Договора. Проведение каждой операции должно быть подтверждено протоколом операции.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Любые повторные операции по поводу болезни Крона, проводимые после заявления события «хирургическое лечение болезни Крона»; • Любые операции по поводу осложнений болезни Крона, проводимые после заявления события «хирургическое лечение болезни Крона»; • Операции без резекции кишки. 	100%
44	Спинальный инсульт	<p>Острое нарушение кровообращения в спинном мозге, являющееся следствием нарушения или полного прекращения кровоснабжения в спинном мозге, или кровоизлияние в вещество спинного мозга или под его оболочки.</p> <p>Заболевание должно осложняться развитием перманентных неврологических расстройств на протяжении не менее чем 3 месяцев после инсульта.</p> <p>Диагноз должен быть впервые установлен в течение срока действия Договора и подтвержден квалифицированным врачом-неврологом и/или нейрохирургом, наличием типичных клинических симптомов и данными компьютерной и/или магнито-резонансной томографии спинного мозга.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Травматические повреждения спинного мозга; • Кратковременные нарушения спинального кровообращения. 	100%

45	Оперативное лечение панкреонекроза	Хирургическое лечение заболевания поджелудочной железы, сопровождающегося некрозом (отмиранием) её тканей, как частично, так и полностью. Диагноз панкреонекроза устанавливается на основании клинической картины, данных дополнительных инструментальных методов исследования, с обязательным лабораторным исследованием, подтверждающим диагноз (обнаружение амилазы в моче более 128 ед). Необходимость в проведении операции должна впервые возникнуть в течение срока действия Договора и должна быть подтверждена заключением квалифицированного врача-специалиста. Проведение операции должно быть подтверждено протоколом операции.	<ul style="list-style-type: none"> • Панкреонекроз, не потребовавший оперативного лечения; • Другие заболевания поджелудочной железы, не сопровождающегося некрозом (отмиранием) её тканей, повлекшие проведение операции. 	100%
46	Хирургические операции на головном мозге	Проведение нейрохирургической операции открытым доступом (краниотомия с формированием костного лоскута), необходимость в которой впервые возникла в период действия договора страхования. Необходимость проведения нейрохирургического вмешательства должна быть подтверждена данными КТ/МРТ, заключением нейрохирурга с предоставлением протокола операции.	Эндоскопические операции (биопсия, эндоназальная эндоскопия, инвазивная нейроэндоскопия, глубокая стимуляция головного мозга).	100%
47	Хирургическое лечение язвенного колита	Проведение хирургической операции (колэктомия, колпроктэктомия) в связи с язвенным колитом. Диагноз язвенного колита должен быть установлен впервые в течение срока действия Договора квалифицированным врачом-специалистом на основании клинической картины с обязательным подтверждением результатами инструментальных методов исследования. Операция должна быть осуществлена в период действия Договора. Проведение	<ul style="list-style-type: none"> • Повторные операции по поводу язвенного колита; • Операции по поводу осложнений язвенного колита; • Операции без резекции кишки. 	100%

		операции должно быть подтверждено протоколом операции.		
48	Все опухоли, гистологически описанные как предраковые	Изменение тканей организма, гистологически характеризующееся микроскопическими очагами невоспалительного атипичного разрастания (дисплазия) эпителия со склонностью к прорастанию соседних тканей, но без их разрушения. К предраковым заболеваниям в целях настоящего определения относятся только облигатные (облигаторные) предраки, которые всегда перерождаются в злокачественную опухоль: семейный полипоз толстой кишки, дерматоз Боуэна, пигментная ксеродерма, аденоматозный полип желудка. Диагноз должен быть подтвержден квалифицированным врачом-онкологом на основании данных гистологического исследования. Страховым случаем признается заболевание, отвечающее вышеуказанным характеристикам, диагноз которого впервые установлен в течение срока действия Договора.		25%
49	Преинвазивные новообразования, рак (карцинома) на месте (cancer (carcinoma) in situ) стадии Tis	Злокачественные опухоли, особенностью которых является скопление гистологически измененных клеток без прорастания в подлежащую ткань, характеризующиеся отсутствием клинических проявлений, медленным ростом и отсутствием метастазов. Чаще всего эти опухоли образуются из плоских эпителиальных тканей, молочной железы, мочевыводящих путей, слизистой оболочки матки, предстательной железы. Диагноз должен быть подтвержден квалифицированным врачом-онкологом на основании данных морфологического (цитологического и/или гистологического) исследования. Страховым случаем		25%

		признается заболевание, отвечающие вышеуказанным характеристикам, диагноз которого впервые установлен в течение срока действия Договора.		
50	Цервикальная интраэпителиальная неоплазия (дисплазия) CIN I-III	Изменение тканей шейки матки, гистологически характеризующееся очагами невоспалительного атипичного разрастания (дисплазии) эпителия, отличающиеся признаками интенсивного, патологического размножения клеток. CIN 1 – дисплазия слабой степени (невыраженные изменения строения эпителия при умеренной пролиферации базальных клеток, изменения не охватывают более 1/3 толщины эпителия). CIN 2 – дисплазия средней степени (более выраженная форма морфологических изменений, поражения охватывают половину толщины эпителия, начиная с базальной мембраны). CIN 3 – дисплазия тяжелой степени (поражается свыше двух третей эпителия, отчетливое проявление морфологических изменений, характеризуется появлением патологических митозов и наличием многократно увеличенных (гиперхромных) ядер клеток). Диагноз должен быть подтвержден квалифицированным врачом-онкологом на основании данных морфологического (цитологического и/или гистологического) исследования. Страховым случаем признается заболевание, отвечающие вышеуказанным характеристикам, диагноз которого впервые установлен в течение срока действия Договора.		25%
51	Злокачественные меланомы стадии T1aN0M0	Злокачественные опухоли кожных покровов, не проникшие в сосочково-ретикулярный слой без выявленных признаков метастазов.		25%

		<p>Диагноз должен быть подтвержден квалифицированным врачом-онкологом на основании данных морфологического (цитологического и/или гистологического) исследования. Страховым случаем признается заболевание, отвечающие вышеуказанным характеристикам, диагноз которого впервые установлен в течение срока действия Договора.</p>		
52	<p>Злокачественные опухоли кожных покровов, не проникшие в сосочково-ретикулярный слой, все гиперкератозы, базальноклеточные карциномы (базалиомы) кожи, плоскоклеточные раки (карциномы) кожи, все эпителиально-клеточные раки (карциномы) кожи при отсутствии прорастания в другие ткани</p>	<p>Злокачественные опухоли кожных покровов, не проникшие в сосочково-ретикулярный слой, характеризующиеся преимущественно местнодеструктивным ростом, отсутствием прорастания в другие ткани и не дающие метастазов.</p> <p>К злокачественным опухолям кожных покровов в целях настоящего определения относятся: злокачественные опухоли кожных покровов, не проникшие в сосочково-ретикулярный слой, базальноклеточные карциномы (базалиомы) кожи, плоскоклеточные карциномы кожи, эпителиально-клеточные раки кожи.</p> <p>Диагноз должен быть подтвержден квалифицированным врачом-онкологом на основании данных морфологического (цитологического и/или гистологического) исследования. Страховым случаем признается заболевание, отвечающие вышеуказанным характеристикам, диагноз которого впервые установлен в течение срока действия Договора.</p>		25%
53	<p>Рак (карцинома) мочевого пузыря стадии Ta, Tis, T1N0M0</p>	<p>Злокачественное новообразование мочевого пузыря, проявляющееся наличием опухоли, к которому в целях настоящего определения относятся: неинвазивный папиллярный рак (карцинома) мочевого пузыря (стадии Ta), рак (карцинома) мочевого пузыря in situ (стадии Tis) и рак (карцинома) мочевого</p>		25%

		пузыря, распространяющаяся на субэпителиальную соединительную ткань (стадии T1N0M0). Диагноз должен быть подтвержден квалифицированным врачом-онкологом на основании данных морфологического (цитологического и/или гистологического) исследования. Страховым случаем признается заболевание, отвечающее вышеуказанным характеристикам, диагноз которого впервые установлен в течение срока действия Договора.		
54	Папиллярный или фолликулярный рак (карцинома) щитовидной железы, соответствующий стадии T1aN0M0	Злокачественное новообразование щитовидной железы, проявляющееся наличием опухоли в наибольшем измерении менее 1см, без метастазов в лимфатические узлы и отдаленных метастазов. Диагноз должен быть подтвержден квалифицированным врачом-онкологом на основании данных морфологического (цитологического и/или гистологического) исследования. Страховым случаем признается заболевание, отвечающие вышеуказанным характеристикам, диагноз которого впервые установлен в течение срока действия Договора.		25%
55	Рак (карцинома) предстательной железы стадии А (система Джюит-Уайтмор) или T1N0M0 (классификация TNM)	Злокачественное новообразование, возникающее из эпителия альвеолярно-клеточных элементов предстательной железы стадии А по системе Джюит-Уайтмор (самой ранней стадии, не имеющей каких-либо симптомов, клетки рака расположены в простате; стадия А1 – раковые клетки хорошо дифференцируются, отмечается их умеренная аномалия; стадия А2 – умеренно или плохо дифференцируемые раковые клетки в нескольких местах простаты) либо T1(1a, 1b, 1c)N0M0 по классификации TNM (T1 – опухоль клинически не проявляется,		25%

		<p>не пальпируется и не визуализируется специальными методами; T1a – опухоль случайно обнаруживается при гистологическом исследовании и составляет менее 5% резецированной ткани; T1b – опухоль случайно обнаруживается при гистологическом исследовании и составляет более 5% резецированной ткани).</p> <p>Диагноз должен быть подтвержден квалифицированным врачом-онкологом на основании данных морфологического (цитологического и/или гистологического) исследования. Страховым случаем признается заболевание, отвечающие вышеуказанным характеристикам, диагноз которого впервые установлен в течение срока действия Договора.</p>		
56	<p>Хронический лимфоцитарный лейкоз стадии A по классификации Binet или стадия I по классификации RAI</p>	<p>Злокачественное клональное лимфопрролиферативное заболевание, характеризующееся накоплением атипичных зрелых В-лимфоцитов преимущественно в крови, костном мозге, лимфатических узлах, печени и селезёнке.</p> <p>Диагноз должен быть подтвержден квалифицированным врачом-онкологом и/или врачом-гематологом на основании данных морфологического (цитологического и/или гистологического) исследования.</p> <p>Страховым случаем признается заболевание, отвечающее вышеуказанным характеристикам, диагноз которого впервые установлен в течение срока действия Договора.</p>		25%
57	<p>Хирургическое лечение мальформаций и аневризм сосудов головного мозга</p>	<p>Оперативное лечение впервые диагностированной в течение срока действия Договора мальформации и/или аневризмы сосудов головного мозга, подтвержденной инструментальными методами исследования (ангиография, магнитно-резонансная томография в</p>		25%

		<p>ангиографическом режиме), по жизненным показаниям в срочном порядке. Выплата производится однократно вне зависимости от количества выявленных и прооперированных мальформаций и/или аневризм. Обязательное условие для выплаты – размер мальформации и/или аневризмы не менее 4 мм. Необходимость в проведении операции должна быть подтверждена заключением квалифицированного врача-нейрохирурга. Операция должна быть осуществлена в период действия Договора. Проведение операции должно быть подтверждено протоколом операции.</p>		
58	Удаление мочевого пузыря (цистэктомия)	<p>Полное удаление мочевого пузыря вследствие травмы/заболевания, полученной/установленного впервые в течение срока действия Договора. Необходимость в проведении операции должна быть подтверждена заключением квалифицированного врача-специалиста. Операция должна быть осуществлена в период действия Договора. Проведение операции должно быть подтверждено протоколом операции.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Биопсия мочевого пузыря; • Резекция мочевого пузыря. 	25%
59	Аденома гипофиза	<p>Доброкачественная опухоль железистой ткани гипофиза, первично возникшая в тканях гипофиза, не являющаяся метастазом, не характеризующаяся признаками злокачественности. Диагноз должен быть впервые установлен в течение срока действия Договора и подтвержден квалифицированным врачом-нейрохирургом по результатам компьютерной томографии и/или магнитно-резонансного исследования головного мозга. Опухоль должна быть удалена посредством нейрохирургического вмешательства или, в</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Сосудистые опухоли; • Дизэмбриогенетические опухоли; • Кисты, гранулемы и опухолеподобные процессы; • Не классифицируемые опухоли. 	25%

		случае неоперабельности, вызывая стойкий неврологический дефицит, сохраняющийся на протяжении не менее 3 (трёх) месяцев от даты установления диагноза.		
60	Потеря цветоощущения в результате несчастного случая или заболевания	Постоянная и необратимая полная двусторонняя (на оба глаза) потеря цветоощущения. Настоящее определение включает ахромазию (ахроматопсию) – неспособность различать все цвета, полная цветовая слепота, возникшая в результате несчастного случая, произошедшего в течение срока действия Договора, или в результате заболевания, впервые диагностированного в течение срока действия Договора. Диагноз должен быть впервые установлен в течение срока действия Договора и подтвержден квалифицированным врачом-офтальмологом и результатами обследования.		25%
61	Потеря почки	Полная и необратимая потеря одной почки в результате несчастного случая, произошедшего в течение срока действия Договора, или удаление по медицинским показаниям в результате заболевания, впервые диагностированного в течение срока действия Договора. Диагноз потери почки должен быть подтвержден квалифицированным врачом-специалистом. Необходимость в проведении удаления по медицинским показаниям должна впервые возникнуть в течение срока действия Договора и должна быть подтверждена квалифицированным врачом-специалистом на основании результатов обследования. Проведение операции должно быть подтверждено протоколом операции.		25%
62	Потеря лёгкого	Полная и необратимая потеря одного лёгкого в результате несчастного случая,		25%

		<p>произошедшего в течение срока действия Договора, или удаление по медицинским показаниям в результате заболевания, впервые диагностированного в течение срока действия Договора.</p> <p>Диагноз потери лёгкого должен быть подтвержден квалифицированным врачом-специалистом.</p> <p>Необходимость в проведении удаления по медицинским показаниям должна впервые возникнуть в течение срока действия Договора и должна быть подтверждена квалифицированным врачом-специалистом на основании результатов обследования.</p> <p>Проведение операции должно быть подтверждено протоколом операции.</p>		
63	Системная склеродермия (ССД)	<p>Аутоиммунное заболевание соединительной ткани, основные клинические признаки которого обусловлены распространенными нарушениями микроциркуляции, фиброзом кожи и внутренних органов.</p> <p>Покрывается диффузная форма ССД:</p> <ul style="list-style-type: none"> • генерализованное поражение кожи конечностей, лица и туловища в течение года • синдром Рейно появляется одновременно или после поражения кожи • ранее развитие висцеральной патологии (интерстициального поражения легких, поражения ЖКТ, миокарда, почек) • значительная редукция капилляров ногтевого ложа с формированием васкулярных участков (по данным капилляроскопии ногтевого ложа) • выявление АТ к топоизомеразе-1 (Sci-70). 		25%
64	Поствакцинальные осложнения	<p>Патологические состояния, нарушающие состояние здоровья Застрахованного и имеющие причинную связь с профилактической вакциной, проеденной в течение срока страхования.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Побочные проявления после иммунизации и поствакцинальные осложнения, не указанные в определении. 	10%

		<p>Под поствакцинальными осложнениями понимаются:</p> <p>1. Состояния, возникшие не позднее 24 часов с момента вакцинации:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Анафилактический шок; <p>2. Состояния, возникшие не позднее 15 дней с момента вакцинации:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Отёк Квинке; • Синдром Стивенса-Джонсона; • Синдром Лайелла; • Острый стеноз гортани вследствие аллергического отёка; • Вакциноассоциированный энцефалит; • Вакциноассоциированный полиомиелит; <p>3. Состояния, возникшие не позднее 6 недель с момента вакцинации:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Неврит плечевого нерва; • Вакциноассоциированная энцефалопатия. 	<ul style="list-style-type: none"> • Вакцинация, проведенная на фоне острых заболеваний Застрахованного и обострения хронических заболеваний Застрахованного • Вакцинация, проведенная на фоне лихорадочных состояний; • Вакцинация, проведенная на фоне получения Иммуносупрессивной терапии; • Вакцинация, проведенная на фоне на фоне введения иммуноглобулинов плазмы или крови человека. • Вакцинация, проведенная до заключения Договора страхования • Вакцинация на фоне заболевания СПИДом, ВИЧ-Инфекции. • Поствакцинальные осложнения, возникшие в результате ошибки медицинских работников при проведении вакцинации (иммунизации), в том числе при хранении, транспортировке, назначении, разведении лиофилизированных препаратов, введении вакцины. 	
--	--	---	---	--

Комментарии к Перечню:

1. Если по заболеванию, указанному в данном Перечне, предусмотрены различные варианты выплат, то конкретный размер выплаты (по Варианту 1 или по Варианту 2) устанавливается в Договоре страхования.
2. При диагностировании у Застрахованного нескольких критических заболеваний и/или проведение операций в период действия договора страхования страховые выплаты суммируются, но общий размер страховых выплат не может превышать страховой суммы, установленной Договором страхования по данному риску.
3. Если Договором страхования по заболеваниям, предусмотрена выплата по Варианту 2 и Страховщиком была произведена выплата по одному из пунктов, то при наличии оснований для выплаты по пункту, предусматривающему больший процент, Страховщик производит страховую выплату в размере разницы между произведенной

ранее выплатой и выплатой, причитающейся Застрахованному по новым основаниям. Основания, дающие право на получение страховой выплаты в большем размере, должны быть выявлены у Застрахованного в течение действия Договора страхования.

4. Если Договором страхования не предусмотрено иное, по риску «Критическое заболевание» Застрахованными могут быть лица, которые уже перенесли одно или несколько из заболеваний или операций, указанных в Перечне Критических заболеваний, при этом страховое покрытие для данного Застрахованного будет распространяться только на ограниченный перечень заболеваний согласно следующей таблице:

Номер Критического заболевания	Заболевание / операция, перенесенные Застрахованным до вступления Договора страхования в силу	Перечень заболеваний / операций, выплата по которым не будет производиться при наступлении страхового события по риску «Критическое заболевание» (номер заболевания / операции соответствует нумерации заболевания / операции, указанных в Перечне Критических заболеваний)
1	Рак (злокачественное онкологическое заболевание)	1, 8, 48, 49, 50, 51, 52, 53, 54, 55, 56
2	Инфаркт миокарда	2, 3, 4, 5, 7, 9, 41, 42
3	Инсульт	2, 3, 4, 5, 7, 9, 11, 41, 42
4	Хирургическое лечение коронарных артерий (аортокоронарное шунтирование)	2, 3, 4, 5, 7, 9, 41, 42
5	Хирургическое лечение заболеваний аорты	2, 3, 4, 7, 41, 42
6	Пересадка клапанов сердца	4, 5
7	Почечная недостаточность	2, 3, 4, 5, 7, 41, 42
8	Трансплантация жизненно-важных органов	1, 2, 5, 7, 8, 9, 48, 49, 50, 51, 52, 53, 54, 55, 56
9	Слепота (Потеря Зрения)	2, 3, 4, 5, 7, 9, 41, 42
10	Рассеянный склероз	Нет исключений
11	Паралич	3, 5, 11
12	СПИД: ВИЧ вследствие переливания крови	Все
13	Доброкачественная опухоль мозга	1, 2, 3, 8, 10, 27, 41, 48, 49, 50, 51, 52, 53, 54, 55, 56
14	Терминальная стадия заболевания печени	26
15	Заболевания двигательных нейронов	29
16	Обширные ожоги	2, 3, 4, 5, 7, 9, 41, 42
17	Системная красная волчанка	7, 8, 14, 26
18	Апаллический синдром (вегетативное состояние)	19
19	Апластическая анемия	1, 8, 48, 49, 50, 51, 52, 53, 54, 55, 56
20	Кардиомиопатия	2, 3, 4, 5, 7, 9, 41, 42
21	Болезнь Альцгеймера в возрасте до 65 лет	Нет исключений
22	Терминальная стадия заболевания легких	22
23	Коматозное состояние (кома)	Все
24	Глухота (Потеря слуха)	Нет исключений
25	Энцефалит	27, 31
26	Молниеносный вирусный гепатит (острая печеночная недостаточность)	Все
27	Тяжелая травма головы	25, 31

28	СПИД: ВИЧ - инфицирование вследствие профессиональной (медицинской) деятельности	Все
29	Потеря конечностей	Нет исключений
30	Потеря речи	Нет исключений
31	Бактериальный менингит	25, 27
32	Мышечная дистрофия	29
33	Полиомиелит	29
34	Сахарный диабет I типа	2, 3, 4, 5, 7, 9, 41, 42
35	Другие системные заболевания соединительной ткани	35
36	Болезнь Паркинсона	36
37	Туберкулёз	37
38	Артериальная легочная гипертензия	38
39	Анкилозирующий спондилит (болезнь Бехтерева)	39
40	Потеря способности к независимому существованию (с когнитивными нарушениями)	Все
41	Коронарная атерэктомия	2, 3, 4, 5, 7, 9, 42
42	Ангиопластика	2, 3, 4, 5, 7, 9, 41
43	Хирургическое лечение болезни Крона	14, 19, 34, 37, 43, 45, 47
44	Спинальный инсульт	3, 7, 10, 11, 13, 15, 21, 23, 25, 27, 29, 31, 32, 33, 36, 39, 44, 46
45	Оперативное лечение панкреонекроза	8, 16, 23, 34, 43, 45, 47
46	Хирургические операции на головном мозге	1, 3, 4, 5, 9, 10, 13, 15, 18, 21, 23, 24, 25, 27, 30, 31, 32, 33, 36, 44, 46, 48, 49, 50, 51, 52, 53, 54, 55, 56
47	Хирургическое лечение язвенного колита	1, 7, 8, 12, 13, 14, 17, 19, 28, 34, 35, 37, 39, 43, 45, 47, 48, 49, 50, 51, 52, 53, 54, 55, 56
48	Все опухоли, гистологически описанные как предраковые	1, 8, 48, 49, 50, 51, 52, 53, 54, 55, 56
49	Преинвазивные новообразования, рак (карцинома) на месте (cancer (carcinoma) in situ) стадии Tis	1, 8, 48, 49, 50, 51, 52, 53, 54, 55, 56
50	Цервикальная интраэпителиальная неоплазия (дисплазия) CIN I-III	1, 8, 48, 49, 50, 51, 52, 53, 54, 55, 56
51	Злокачественные меланомы стадии T1aN0M0	1, 8, 48, 49, 50, 51, 52, 53, 54, 55, 56
52	Злокачественные опухоли кожных покровов, не проникшие в сосочково-ретикулярный слой, все гиперкератозы, базальноклеточные карциномы (базалиомы) кожи, плоскоклеточные раки (карциномы) кожи, все эпителиально-клеточные раки (карциномы) кожи при отсутствии прорастания в другие ткани	1, 8, 48, 49, 50, 51, 52, 53, 54, 55, 56
53	Рак (карцинома) мочевого пузыря стадии Ta, Tis, T1N0M0	1, 8, 48, 49, 50, 51, 52, 53, 54, 55, 56
54	Папиллярный или фолликулярный рак (карцинома) щитовидной железы, соответствующий стадии T1aN0M0	1, 8, 48, 49, 50, 51, 52, 53, 54, 55, 56

55	Рак (карцинома) предстательной железы стадии А (система Джюит-Уайтмор) или T1N0M0 (классификация TNM)	1, 8, 48, 49, 50, 51, 52, 53, 54, 55, 56
56	Хронический лимфоцитарный лейкоз стадии А по классификации Binet или стадия I по классификации RAI	1, 8, 48, 49, 50, 51, 52, 53, 54, 55, 56
57	Хирургическое лечение мальформаций и аневризм сосудов головного мозга	2, 3, 4, 5, 7, 9, 11, 41, 42
58	Удаление мочевого пузыря (цистэктомия)	1, 4, 7, 8, 43, 48, 49, 50, 51, 52, 53, 54, 55, 56, 58, 61
59	Аденома гипофиза	1, 3, 9, 10, 11, 12, 13, 15, 18, 21, 23, 24, 25, 27, 30, 31, 32, 33, 34, 36, 39, 44, 46, 48, 49, 57, 59, 60
60	Потеря цветоощущения в результате несчастного случая или заболевания	9, 10, 13, 18, 27, 34, 46, 60
61	Потеря почки	7, 8, 17, 23, 61
62	Потеря лёгкого	8, 22, 37, 56, 62
63	Системная склеродермия (ССД)	1, 2, 6, 7, 10, 11, 12, 14, 16, 17, 22, 28, 32, 34, 35, 37, 38, 39, 43, 47, 48, 49, 50, 51, 52, 53, 54, 55, 56, 61, 62, 63
64	Поствакцинальные осложнения	Нет исключений

Таблица страховых выплат при Тяжких телесных повреждениях
(11 пунктов)

№	Телесное повреждение	Выплата в % от страховой суммы
1	Потеря зрения на два глаза	100
2	Потеря зрения на один глаз	35
3	Потеря ноги выше середины бедра	70
4	Потеря ноги до середины бедра	60
5	Потеря ноги до середины голени или одной ступни	50
6	Потеря руки выше локтевого сустава	65
7	Потеря руки ниже локтевого сустава	60
8	Потеря слуха на два уха	60
9	Потеря слуха на одно ухо	15
10	Параплегия	80
11	Тетраплегия	100

Таблица страховых выплат при Тяжких телесных повреждениях
(21 пункт)

№	Телесное повреждение	Выплата в % от страховой суммы
1	Потеря зрения на два глаза	100
2	Потеря зрения на один глаз	100
3	Потеря ноги выше середины бедра	100
4	Потеря ноги до середины бедра	100
5	Потеря ноги до середины голени или одной ступни	70
6	Потеря руки выше локтевого сустава	100
7	Потеря руки ниже локтевого сустава	100
8	Потеря слуха на два уха	100
9	Потеря слуха на одно ухо	30
10	Параплегия	80
11	Тетраплегия	100
12	Потеря всех пальцев руки	80
13	Потеря четырех пальцев руки	70
14	Потеря большого пальца руки	50
15	Потеря указательного пальца руки	20
16	Потеря среднего пальца руки	12
17	Потеря безымянного пальца руки	10
18	Потеря мизинца руки	8
19	Потеря всех пальцев ноги	30
20	Потеря большого пальца ноги	10
21	Потеря остальных пальцев ноги, за каждый потерянный палец	2