

**ОБЩИЕ ПРАВИЛА
СТРАХОВАНИЯ ОТ НЕСЧАСТНЫХ СЛУЧАЕВ
И БОЛЕЗНЕЙ №44.4**

1. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ. СУБЪЕКТЫ СТРАХОВАНИЯ

1.1. На основании настоящих Общих правил страхования от несчастных случаев и болезней (далее – Правила) и в соответствии с действующим законодательством Российской Федерации Закрытое акционерное общество «Московская акционерная страховая компания» (ЗАО «МАКС»), именуемое в дальнейшем Страховщик, заключает договоры страхования от несчастных случаев и болезней со Страхователями, которыми могут выступать:

1.1.1. Дееспособные физические лица, заключающие договоры страхования на случай причинения вреда их жизни и здоровью или на случай причинения вреда жизни и здоровью другого названного в договоре лица или группы лиц (далее по тексту – Застрахованные).

1.1.2. Юридические лица любой организационно-правовой формы, заключающие договоры страхования на случай причинения вреда жизни и здоровью третьих лиц (Застрахованных).

1.1.3. Российская Федерация, субъекты Российской Федерации, муниципальные образования в лице уполномоченных органов государственной власти и местного самоуправления, заключающие договоры страхования на случай причинения вреда жизни и здоровью третьих лиц (Застрахованных).

1.2. Договор страхования от несчастных случаев и болезней может быть заключен в отношении одного Застрахованного (индивидуальное страхование) или группы, коллектива Застрахованных (коллективное страхование).

1.3. На страхование не принимаются:

1.3.1. Лица старше 85 лет.

1.3.2. Инвалиды I группы (за исключением спортсменов-инвалидов); инвалиды II группы (за исключением страхования по рискам, указанным в п.п.3.3.4.1, 3.3.4.2 настоящих Правил, а также спортсменов-инвалидов); дети, относящиеся к категории «ребенок-инвалид».

1.3.3. Лица с психическими расстройствами, страдающие эпилепсией, состоящие на учете в психоневрологическом диспансере.

1.4. Для получения страховой выплаты (или ее части) в договоре может быть назначен Выгодоприобретатель - физическое или юридическое лицо.

Назначение Выгодоприобретателя в случае, когда Страхователь не является Застрахованным лицом, осуществляется только с письменного согласия Застрахованного.

Договором страхования могут быть определены:

- различные Выгодоприобретатели по различным страховым случаям;

- порядок замены Выгодоприобретателя в течение срока действия договора страхования;

- в том случае, если Выгодоприобретателями являются несколько лиц, - доли, размеры или условия определения долей (размеров) страховой выплаты, причитающихся каждому Выгодоприобретателю.

1.5. Территория действия договора страхования – все страны мира, если иное не предусмотрено договором страхования.

1.6. На основании настоящих Правил и Дополнительных условий страхования доноров крови и (или) ее компонентов (Приложение № 1) осуществляется страхование на случай заражения доноров крови и (или) ее компонентов инфекционными заболеваниями при выполнении донорской функции. Во всем, что не предусмотрено указанными дополнительными условиями, стороны договора руководствуются положениями настоящих Правил.

1.7. На основании настоящих Правил и Дополнительных условий страхования граждан от рисков радиационного воздействия (Приложение № 2) осуществляется страхование физических лиц от рисков, связанных с радиационным воздействием. Во всем, что не предусмотрено указанными дополнительными условиями, стороны договора руководствуются положениями настоящих Правил.

1.8. На основании настоящих Правил и Дополнительных условий страхования медицинских работников (Приложение № 3) осуществляется страхование медицинских работников на случай заболеваний, являющихся угрозой жизни и здоровью медицинских, фармацевтических и иных работников системы здравоохранения в связи с исполнением своих служебных (должностных) обязанностей. Во всем, что не предусмотрено указанными дополнительными условиями, стороны договора руководствуются положениями настоящих Правил.

1.9. На основании настоящих Правил и Дополнительных условий страхования на случай инфекционных заболеваний (Приложение № 4) осуществляется страхование на случай инфекционных заболеваний. Во всем, что не предусмотрено указанными дополнительными условиями, стороны договора руководствуются положениями настоящих Правил.

1.10. На основании настоящих Правил и Дополнительных условий страхования на случай осложнений (Приложение № 5) осуществляется страхование на случай осложнений по вине медицинских работников во время нахождения Застрахованного лица в стационаре. Во всем, что не предусмотрено указанными дополнительными условиями, стороны договора руководствуются положениями настоящих Правил.

1.11. На основании настоящих Правил и Дополнительных условий страхования на случай критических заболеваний (Приложение № 6) осуществляется страхование на случай критических заболеваний. Во всем, что не предусмотрено указанными дополнительными условиями, стороны договора руководствуются положениями настоящих Правил.

1.12. Основные понятия и определения, используемые в настоящих Правилах:

1.12.1. Несчастный случай - фактически происшедшее извне, возникшее внезапно, непредвиденно, помимо воли Застрахованного событие, произошедшее в период действия договора страхования, в т.ч.:

- взрыв, утопление, действие электрического тока, удар молнии, нападение злоумышленников или животных, падение какого-либо предмета на Застрахованного, падение самого Застрахованного, удушение, отравление вредными веществами, наезд средств транспорта или их авария;

- резкое физическое перенапряжение конечностей или позвоночника, в результате чего происходит вывих сустава, частичный или полный разрыв мускулов, сухожилий, связок или сосудов.

Если это прямо предусмотрено договором страхования, к несчастным случаям относятся также неправильные медицинские манипуляции.

1.12.2. Заболевание (болезнь) - заболевание, впервые выявленное (диагностированное) в период действия договора страхования либо, если это предусмотрено договором страхования, заявленное Страхователем (Застрахованным) и принятое Страховщиком на страхование.

1.12.3. Занятия спортом - участие Застрахованного лица в организованных в установленном порядке, проводимых и контролируемых спортивной или другой организацией (федерацией) соревнованиях и физкультурных мероприятиях, учебно-тренировочных занятиях, занятиях по физической подготовке и других занятиях, связанных с физической культурой и спортом.

1.12.4. Профессиональное заболевание - заболевание Застрахованного, возникшее в связи с его профессиональной деятельностью и явившееся результатом воздействия на него вредного(-ых) производственного(-ых) фактора(-ов).

1.12.5. Утрата профессиональной трудоспособности - невозможность (или снижение возможности) выполнять Застрахованным профессиональную деятельность, к которой он был подготовлен, пройдя соответствующее обучение.

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

1.12.7. Хирургическая операция – комплекс воздействия на ткани или органы Застрахованного, выполняемый с помощью различных способов разъединения, перемещения и соединения тканей, переносимый Застрахованным по жизненным показаниям и осуществляемый квалифицированным хирургом с целью лечения организма в соответствии с общепринятыми медицинскими нормами и перечнем операций, определенным в Таблице страховых выплат при хирургических вмешательствах (Приложение № 7).

1.12.8. Инвалидность – нарушение здоровья со стойким расстройством функций организма, обусловленное заболеваниями или последствиями травм, приводящее к ограничению жизнедеятельности Застрахованного лица и вызывающее необходимость его социальной защиты.

2. ОБЪЕКТ СТРАХОВАНИЯ

2.1. Объектом страхования являются не противоречащие законодательству Российской Федерации имущественные интересы Застрахованного, связанные с причинением вреда его жизни и здоровью.

страхования или в течение 180 дней с даты наступления несчастного случая или заболевания (профессионального заболевания), явившегося причиной установления инвалидности или утраты профессиональной трудоспособности, если договором не предусмотрено иное.

3.5. По рискам, указанным в п.п.3.3.1.3-3.3.1.6, 3.3.3.3-3.3.3.6, 3.3.4.3-3.3.4.6, 3.3.5.2-3.3.5.5, 3.3.6.3-3.3.6.6, 3.3.7.3-3.3.7.4 настоящих Правил, договором страхования может быть предусмотрено установление периода ожидания - периода с начала действия договора страхования, в течение которого Страховщик не несет ответственность по произошедшим в этот период заболеваниям (профессиональным заболеваниям), приведшим к наступлению страхового случая.

3.6. По рискам, указанным в п.3.3.2 настоящих Правил, договор страхования может быть заключен с условием выплаты по одному или нескольким вариантам Таблицы страховых выплат № № 1-7 (приложения №№ 8 – 14).

3.7. По рискам, указанным в п.3.3.3 настоящих Правил, договор страхования считается заключенным на случай установления I, II, III группы инвалидности и категории «ребенок-инвалид» либо, если это прямо предусмотрено договором страхования, - на случай установления одной из групп инвалидности, категории инвалидности или любой их комбинации.

3.8. Договор страхования может быть заключен:

3.8.1. В отношении жизни и здоровья лиц в возрасте от 18 лет - на случай наступления рисков, указанных в п.3.3 настоящих Правил, отдельно или в различной их комбинации.

3.8.2. В отношении жизни и здоровья лиц до 17 лет включительно - на случай наступления рисков, указанных в п.3.3 настоящих Правил, отдельно или в различной их комбинации, за исключением рисков, указанных в п.п.3.3.1.5, 3.3.1.6, 3.3.3.5, 3.3.3.6, 3.3.4.5, 3.3.4.6, 3.3.5, 3.3.6.5, 3.3.6.6 настоящих Правил.

3.9. По соглашению сторон договор страхования может быть заключен с объемом ответственности, предусматривающим возникновение обязанности Страховщика по страховой выплате при наступлении страхового случая в результате несчастного случая или заболевания, произошедшего:

3.9.1. В период выполнения Застрахованным служебных (трудовых) обязанностей по месту работы (или выполнения работ по направлению организации), исключая путь на работу и обратно (объем ответственности «в период выполнения служебных обязанностей, исключая дорогу»).

3.9.2. В период выполнения Застрахованным служебных (трудовых) обязанностей по месту работы (или выполнения работ по направлению организации), а также в пути следования к месту работы (с работы) (объем ответственности «в период выполнения служебных обязанностей, включая дорогу»).

3.9.3. В быту (в течение времени, когда Застрахованный не исполняет свои служебные (трудовые) обязанности, не пребывает в учебном или дошкольном заведении) (объем ответственности «в быту»).

3.9.4. Как в период выполнения служебных (трудовых) обязанностей по месту работы (в период пребывания в учебном или дошкольном заведении), так и в быту (в течение 24 часов в сутки) (объем ответственности «24 часа в сутки»).

3.9.5. В период пребывания в учебном или дошкольном заведении (во время уроков, занятий, перемен, внеклассных и прочих мероприятий, проводимых учебным или дошкольным заведением в соответствии с утвержденными планами), исключая дорогу (объем ответственности «во время учебы, исключая дорогу»).

3.9.6. В период пребывания в учебном или дошкольном заведении (во время уроков, занятий, перемен, внеклассных и прочих мероприятий, проводимых учебным или дошкольным заведением в соответствии с утвержденными планами), включая дорогу (объем ответственности «во время учебы, включая дорогу»).

3.9.7. В период пребывания в детском (юношеском) оздоровительном лагере (объем ответственности «во время пребывания в лагере»).

3.9.8. Во время поездки (полета) на железнодорожном, воздушном, морском, внутреннем водном или автомобильном транспорте (объем ответственности «во время поездки»)

3.9.9. В период занятий спортом.

3.9.10. В период занятий спортом, включая дорогу к месту проведения соревнований (тренировок) и обратно (объем ответственности «в период занятий спортом, включая дорогу»).

3.9.11. На время нахождения на определенной территории, на определенный период времени или при условии наступления иных обстоятельств, указанных в договоре страхования.

Если в договоре страхования не указан объем ответственности, считается, что договором установлен объем ответственности, указанный в п.3.9.4 настоящих Правил.

Объемы ответственности, указанные в п.п.3.9.9, 3.9.10 настоящих Правил, могут быть предусмотрены договором страхования как самостоятельные (основные) объемы ответственности так и дополнительные - в дополнение к объемам ответственности, указанным в п.п.3.9.1-3.9.7, 3.9.11 настоящих Правил.

3.10. При заключении договора с одним из объемов ответственности, указанном в п.3.9 настоящих Правил, применяются следующие положения:

3.10.1. При заключении договора страхования с объемом ответственности из числа указанных в п.п.3.9.9-3.9.10 настоящих Правил, действие страхования распространяется на виды спорта (занятия), указанные в договоре страхования, если договором не предусмотрено иное.

3.10.2. В случае страхования спортсменом, для которых спорт является основным видом деятельности, при заключении договора с одним из объемов ответственности, указанных в п.п.3.9.1, 3.9.2, 3.9.4 настоящих Правил, действие страхования также распространяется на период занятий спортом (без необходимости включения в условия договора дополнительного объема ответственности из числа указанных в п.п.3.9.9, 3.9.10 настоящих Правил).

3.10.3. При заключении договора с объемом ответственности из числа указанных в п.п. 3.9.4-3.9.7, настоящих Правил действие страхования распространяется также на период участия Застрахованного в спортивных и физкультурных занятиях и мероприятиях, проводимых в соответствии с утвержденными планами в учебных и дошкольных учреждениях, кроме спортивных учреждений, а также в детских (юношеских) лагерях, кроме спортивных лагерей (без необходимости включения в условия договора дополнительного объема ответственности, из числа указанных в п.п.3.9.9, 3.9.10 настоящих Правил).

3.10.4. При заключении договора с объемом ответственности из числа указанных в п.п.3.9.3-3.9.4 настоящих Правил действие страхования распространяется также:

- на участие Застрахованного в самостоятельных (не организованных спортивной или другой организацией) занятиях по физической культуре и спорту на любительской основе, не являющихся систематическими тренировками, направленными на достижение спортивных результатов, а именно: плавание (кроме дайвинга, фридайвинга и других видов подводного спорта), пешие походы без применения альпинистского снаряжения, езда на велосипеде (кроме горного велосипеда (маунтбайка), велосипедного мотокросса (BMX) и их направлений), катание на лыжах (кроме горных), бег и ходьба оздоровительные, катание на коньках, волейбол, баскетбол, бадминтон, теннис (включая настольный), бильярд, боулинг, гольф, аэробика, гимнастика (кроме спортивной и акробатической), керлинг;

- на участие Застрахованного в занятиях по физической культуре и спорту в фитнес-клубах (центрах), тренажерных залах (за исключением занятий единоборствами).

3.10.5. При заключении договора с объемом ответственности, указанным в п.3.9.8 настоящих Правил, действие страхования распространяется на несчастные случаи, произошедшие на территории вокзала, аэропорта, порта или иной станции отправления, в (на) транспортном средстве с момента объявления посадки в (на) транспортное средство (авиапассажиры – с момента регистрации на рейс) и до момента оставления вокзала, аэропорта, порта или иной станции назначения, но не позднее одного часа после прибытия транспортного средства (посадки самолета). Транзитные пассажиры считаются застрахованными также на территории вокзала (аэропорта, станции, порта и т.д.) на весь период ожидания.

3.11. События, перечисленные в п.3.3 настоящих Правил, не являются страховыми случаями, если они произошли:

3.11.1. В ходе и/или в результате совершения Страхователем, Застрахованным, Выгодоприобретателем умышленного преступления, повлекшего за собой наступление страхового случая.

3.11.2. Во время нахождения Застрахованного в состоянии алкогольного, наркотического или токсического опьянения.

3.11.3. В результате применения лекарственных веществ без назначения врача, терапевтических или оперативных методов лечения, которые Застрахованный применяет по отношению к себе самостоятельно или поручает другому лицу, не имеющему соответствующих специальных медицинских знаний, опыта и полномочий.

3.11.4. При нахождении Застрахованного в состоянии психического расстройства, невменяемости, эпилептического припадка или иных явлений судорог, охватывающих все тело Застрахованного, конвульсивных приступов.

3.11.5. Во время управления транспортным средством Застрахованным лицом, не имеющим права на управление таким транспортным средством, управления Застрахованным лицом транспортным средством в состоянии алкогольного, наркотического или токсического опьянения, или передачи управления лицу, находящемуся в состоянии алкогольного, наркотического или токсического опьянения, или лицу, не имеющему права на управление данным транспортным средством.

3.11.6. В результате самоубийства (покушения на самоубийство), за исключением тех случаев, когда к этому времени договор страхования действовал не менее двух лет, или когда Застрахованный был доведен до такого состояния противоправными действиями третьих лиц.

3.11.7. Во время и/или в результате участия Застрахованного лица в качестве биологического объекта экспериментов, клинических исследований и испытаний.

3.11.8. В результате заболевания, по которому до начала действия договора страхования Застрахованному лицу был поставлен предварительный или окончательный диагноз (за исключением заболеваний, заявленных Страхователем (Застрахованным) при заключении договора страхования и принятых Страховщиком на страховании).

3.11.9. Во время и/или в результате участия Застрахованного лица в любых авиационных перелетах, за исключением полетов в качестве пассажира авиарейса, лицензированного для перевозки пассажиров и управляемого пилотом, имеющим соответствующий сертификат.

3.11.10. Во время отбывания Застрахованным лицом наказания в исправительном учреждении уголовно-исполнительной системы, а также во время нахождения под стражей, в т.ч. в качестве подозреваемого, обвиняемого, подсудимого.

3.11.11. Во время и/или в результате прохождения Застрахованным лицом действительной службы в любых вооруженных силах или иных военизированных соединениях любого государства, непосредственного участия в военных маневрах, учениях, испытаниях военной техники или иных подобных операциях в качестве военнослужащего либо гражданского служащего.

3.11.12. Во время и/или в результате занятий спортом, за исключением случаев, когда указанные события включены в объем ответственности Страховщика.

3.12. События, перечисленные в п.п.3.3.4.1, 3.3.4.2, 3.3.4.4, 3.3.4.6 настоящих Правил, также не являются страховыми случаями при признании Застрахованного лица судом безвестно отсутствующим.

3.13. События, перечисленные в п.3.3.6 настоящих Правил, также не являются страховыми случаями, если:

3.13.1. Госпитализация связана с беременностью или родами, абортми, с пластическими или косметическими операциями (если только их необходимость не вызвана несчастным случаем или заболеванием, предусмотренным договором страхования и произошедшим (впервые выявленным) в течение действия договора страхования).

3.13.2. Госпитализация связана исключительно с медицинским обследованием или с нахождением Застрахованного в медицинском или санаторном учреждении для прохождения им восстановительного (реабилитационного) курса лечения.

3.13.3. Застрахованное лицо помещено в дом-интернат для престарелых или другое подобное учреждение социального обслуживания граждан.

3.13.4. Госпитализация связана с очередным переосвидетельствованием последствий увечий (ранений, травм, контузий) и заболеваний для изменения группы инвалидности.

3.13.5. Госпитализация связана со стерилизацией или искусственным оплодотворением.

3.14. События, перечисленные в п.3.3.7 настоящих Правил, также не являются страховыми случаями, если:

3.14.1. Хирургическое вмешательство представляет собой операцию, осуществляемую без соответствующих медицинских показаний и/или хирургом, не обладающим необходимой квалификацией.

3.14.2. Хирургическое вмешательство представляет собой операцию экспериментального характера.

3.14.3. Хирургическое вмешательство связано с прерыванием беременности без медицинских показаний.

3.14.4. Хирургическое вмешательство связано с беременностью или родами, абортми, с пластическими или косметическими операциями (если только их необходимость не вызвана несчастным случаем или заболеванием, предусмотренным договором страхования и произошедшим (впервые выявленным) в течение действия договора страхования).

3.15. События, указанные в п.п.3.11.2-3.11.5, 3.11.7, 3.11.9-3.11.11 настоящих Правил могут быть включены в перечень страховых случаев при условии уплаты дополнительного страхового взноса.

3.16. В договоре страхования по соглашению сторон могут быть предусмотрены и иные исключения из страхования в зависимости от степени риска и иных обстоятельств, оцениваемых Страховщиком в каждом конкретном случае при заключении договора страхования.

4. СТРАХОВАЯ СУММА. ФРАНШИЗА

4.1. Страховой суммой является определенная договором страхования денежная сумма, исходя из которой устанавливаются размер страховой премии (страховых взносов) и размер страховой выплаты при наступлении страхового случая.

4.2. Размер страховой суммы устанавливается по соглашению сторон.

4.3. Страховая сумма устанавливается по каждому Застрахованному лицу в едином размере (в целом по договору) по всем рискам, предусмотренным договором страхования, если договором не предусмотрено иное.

Договором страхования может быть предусмотрено установление страховой суммы отдельно по каждому риску (ряду рисков).

4.4. При установлении страховой суммы в едином размере по всем рискам, предусмотренным договором страхования, общая сумма страховых выплат по страховым случаям, произошедшим с Застрахованным лицом, не может превышать страховой суммы, установленной в отношении данного Застрахованного лица.

При установлении страховой суммы отдельно по каждому риску (ряду рисков), предусмотренному договором страхования, общая сумма страховых выплат по риску (ряду рисков) в отношении Застрахованного лица не может превышать страховой суммы, установленной договором по данному риску (ряду рисков) в отношении данного Застрахованного лица.

4.5. Если это прямо предусмотрено договором страхования, страховая сумма в течение срока действия договора страхования может изменяться в следующем порядке:

4.5.1. Страховая сумма в течение срока действия договора уменьшается по мере погашения Застрахованным задолженности по кредитному договору. Порядок изменения страховой суммы определяется договором страхования. При этом страховая сумма при заключении договора страхования определяется исходя из размера кредитной задолженности Застрахованного лица.

4.5.2. Страховая сумма в течение срока действия договора, заключенного на срок более 1 (одного) года, на каждый год действия договора определяется в размере остатка задолженности по кредитному договору на дату начала каждого года страхования (если договором не предусмотрен иной размер). Страховая сумма, установленная на каждый год страхования, в течение этого года остается неизменной. При этом страховая сумма при заключении договора страхования определяется исходя из размера кредитной задолженности Застрахованного лица.

4.5.3. Страховая сумма в течение срока действия договора ежемесячно уменьшается на определенную договором страхования сумму (далее – сумма уменьшения) в дату (число месяца), соответствующую дате (числу месяца) начала срока действия договора страхования, а в случае отсутствия в текущем месяце такой даты (числа месяца) - в последний день месяца. При этом страховая сумма при заключении договора страхования определяется как произведение суммы уменьшения на количество месяцев срока действия договора страхования.

4.5.4. В ином порядке, предусмотренном договором страхования.

4.6. По рискам, указанным в п.п. 3.3.1, 3.3.6 настоящих Правил, договором страхования могут быть предусмотрены следующие лимиты выплат:

а) максимальное количество дней, за которое производится страховая выплата по одному страховому случаю по риску, или максимальный размер страховой выплаты по одному страховому случаю по риску;

б) максимальное количество дней, за которое производится страховая выплата по всем страховым случаям в период действия договора по риску, или максимальный размер страховой выплаты по всем страховым случаям в период действия договора по риску.

Если в договоре страхования по рискам, указанным в п.п.3.3.1, 3.3.6 настоящих Правил предусмотрен лимит выплаты, но не указан вариант лимита выплаты (по одному страховому случаю или по всем страховым случаям), считается, что установлен вариант лимита выплаты, указанный в подпункте «а» пункта 4.6 настоящих Правил (по одному страховому случаю).

4.7. По риску, указанному в п.3.3.2 настоящих Правил (в части повреждений, по которым предусматривается выплата исходя из количества дней нетрудоспособности (утраты здоровья)), договором страхования могут быть предусмотрены следующие лимиты выплат:

а) максимальное количество дней или максимальный размер страховой выплаты по каждому случаю, связанному с такими повреждениями;

б) максимальное количество дней или максимальный размер страховой выплаты по всем случаям, связанным с такими повреждениями, в период действия договора страхования.

4.8. По согласованию сторон по рискам, указанным в п.п.3.3.1, 3.3.2 (в части выплат, определяемых исходя из количества дней нетрудоспособности (утраты здоровья)), 3.3.6 настоящих Правил, может быть предусмотрена безусловная или условная франшиза.

4.8.1. Безусловная франшиза устанавливается:

а) в днях нетрудоспособности (непрерывного лечения, госпитализации), начиная с первого дня, за которые выплата не производится;

б) в определенном проценте от страховой суммы или в абсолютной величине. При этом размер страховой выплаты уменьшается на сумму франшизы.

4.8.2. Условная франшиза устанавливается:

а) в днях нетрудоспособности (непрерывного лечения, госпитализации). При этом, если количество дней нетрудоспособности (непрерывного лечения, госпитализации) равно или превышает франшизу, выплата производится за все дни нетрудоспособности (непрерывного лечения, госпитализации), начиная с первого дня. Если количество дней нетрудоспособности (непрерывного лечения, госпитализации) меньше франшизы, выплата не производится.

б) в определенном проценте от страховой суммы или в абсолютной величине. При этом, если размер выплаты равен или превышает франшизу, выплата производится в полном объеме. Если размер выплаты меньше франшизы, выплата не производится.

5. СТРАХОВАЯ ПРЕМИЯ

5.1. Страховой премией является плата за страхование, которую Страхователь обязан уплатить Страховщику в размере, порядке и сроки, установленные договором страхования.

5.2. Размер страховой премии по договору страхования определяется Страховщиком исходя из страховой суммы, тарифных ставок, срока страхования и количества Застрахованных.

При заключении договора страхования Страховщик применяет рассчитанные им базовые страховые тарифы, определяющие страховую премию, взимаемую с единицы страховой суммы (Приложение № 15). Страховщик в каждом конкретном случае при заключении договора страхования для определения страхового тарифа, учитывающего степень страхового риска и условия страхования, вправе применять к базовым страховым тарифам повышающие и понижающие коэффициенты в пределах, указанных в Приложении № 15.

5.3. Страховая премия по договору страхования может быть уплачена Страхователем одновременно (разовым платежом) или в рассрочку (путем оплаты страховых взносов). Порядок уплаты страховой премии определяется в договоре страхования.

5.4. Страховая премия (страховой взнос) может быть уплачена Страхователем наличными деньгами или путем безналичных расчетов не позднее срока, установленного в договоре страхования.

Днем уплаты страховой премии (страхового взноса) считается:

- при уплате страховой премии (страхового взноса) наличными путем – день передачи денежных средств в кассу Страховщика или представителю Страховщика;

- при уплате страховой премии (страхового взноса) безналичным путем – день поступления денежных средств на счет Страховщика.

5.5. Если договором страхования прямо не предусмотрено иное, в случае неуплаты или уплаты не в полном объеме страховой премии (при единовременной оплате) или первого страхового взноса (при оплате страховой премии в рассрочку) в течение 30 календарных дней, считая с даты, указанной в договоре страхования как последний день оплаты страховой премии или первого страхового взноса, договор страхования считается не вступившим в силу.

Страховщик не несет ответственности за несчастный случай, заболевание или страховой случай, если они произошли в период с 00 часов 00 минут дня, следующего за днем, указанным в договоре страхования как последний день оплаты страховой премии или первого страхового взноса, до 24 часов 00 минут дня фактической оплаты страховой премии (первого страхового взноса) в полном объеме.

5.6. Если договором страхования прямо не предусмотрено иное, в случае неуплаты или уплаты не в полном объеме очередного страхового взноса в течение 30 календарных дней, считая с даты, указанной в договоре страхования как последний день оплаты страхового взноса, договор страхования досрочно прекращает своё действие со дня, следующего за днем, указанным в договоре страхования как последний день оплаты страхового взноса, без последующего письменного уведомления об этом Страхователя (Выгодоприобретателя).

Страховщик не несет ответственности за несчастный случай или заболевание, если они произошли в период с 00 часов 00 минут дня, следующего за днем, указанным в договоре страхования как последний день уплаты страхового взноса, который был просрочен либо произведен Страхователем не в полном объеме, до 24 часов 00 минут дня фактической оплаты очередного страхового взноса в полном объеме.

5.7. Если страховой случай произошел до уплаты Страхователем очередных страховых взносов, срок оплаты которых еще не наступил, Страховщик вправе потребовать от Страхователя единовременной досрочной уплаты оставшейся (неоплаченной) части страховой премии до момента страховой выплаты либо зачесть неоплаченную часть страховой премии при осуществлении страховой выплаты.

5.8. Страхователь может поручить уплату страхового взноса какому-либо третьему лицу, однако в этом случае Страхователь несет ответственность за своевременность и полноту внесения оговоренной в договоре страхования суммы, как если бы он сам уплачивал страховой взнос.

5.9. По соглашению сторон страховая сумма и страховая премия (страховые взносы), а также лимиты выплаты и франшиза (при их установлении в договоре) могут быть указаны в рублевом эквиваленте иностранной валюты (страхование с эквивалентом).

5.10. При страховании с эквивалентом к отношениям сторон договора страхования применяются следующие положения:

5.10.1. При страховании с эквивалентом оплата страховой премии (страховых взносов) осуществляется в российских рублях по курсу российского рубля к валюте, указанной в договоре страхования, установленному Центральным банком России на день оплаты страховой премии (взноса), если договором страхования не предусмотрена иная дата.

5.10.2. При страховании с эквивалентом страховая выплата осуществляется в российских рублях по курсу российского рубля к валюте, указанной в договоре страхования, установленному ЦБ РФ на дату наступления страхового случая (если договором страхования не предусмотрена иная дата) при условии, что данный курс валюты не превышает «максимального курса». В случае, если данный курс валюты превышает «максимальный курс», страховая выплата производится по «максимальному курсу».

Под «максимальным курсом» понимается курс российского рубля к указанной в договоре иностранной валюте, установленный ЦБ РФ на дату уплаты страховой премии (первого страхового взноса), увеличенный на 1 (один) процент за каждый месяц (в т.ч. неполный), прошедший со дня уплаты страховой премии (первого страхового взноса) до даты наступления страхового случая.

Страховщик вправе применять иные ограничения на величину изменения курса валют, принимаемого Страховщиком в качестве допустимого для применения страхования с эквивалентом.

6. СРОК ДЕЙСТВИЯ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ. ВСТУПЛЕНИЕ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ В СИЛУ

6.1. Договор страхования может быть заключен на 1 год или на любой иной срок по соглашению сторон, связанный, например, с выполнением определенной работы, проведением мероприятий, поездкой и т.д.

6.2. Договор страхования, если в нем не предусмотрено иное, вступает в силу с 00 часов 00 минут дня, следующего за днем уплаты страховой премии или первого страхового взноса.

7. ПОРЯДОК ЗАКЛЮЧЕНИЯ И ПРЕКРАЩЕНИЯ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ

7.1. Для заключения договора страхования Страхователь представляет Страховщику письменное заявление по установленной форме либо иным доступным способом заявляет о своем намерении заключить договор страхования.

7.2. При коллективном страховании работников Страхователя в договоре указывается (или прилагается к договору) список с поименным перечислением застрахованных лиц. В случае выбытия работников, застрахованных по списку (в отношении которых действие договора в дальнейшем не распространяется), и прибытия новых на их место, Страхователь письменно сообщает об этом Страховщику. Иначе вновь принятый работник не будет считаться застрахованным. При этом вновь принятый работник считается застрахованным при условии, что он удовлетворяет требованиям, предусмотренным договором страхования или настоящими Правилами. При страховании всех работников или работников определенных категорий количество застрахованных может определяться исходя из их фактической численности, список в этом случае может не предоставляться.

7.3. Для принятия решения о заключении договора страхования Страховщиком могут быть затребованы любые документы, позволяющие оценить степень принимаемого на страхование риска (медицинские анкеты, документы, подтверждающие состояние здоровья Застрахованного лица, и др.).

Страховщик вправе потребовать прохождения принимаемым на страхование лицом предварительного медицинского обследования для оценки состояния его здоровья.

7.4. Договор страхования может быть заключен путем составления одного документа (договора или полиса), подписанного сторонами, либо вручения Страхователю на основании его заявления подписанного Страховщиком страхового полиса.

7.5. В случае утраты договора страхования (страхового полиса) в период действия страхования Страхователю на основе письменного заявления выдается дубликат договора страхования (страхового полиса), после чего утраченный договор страхования (страховой полис) считается недействительным и выплаты по нему не производятся.

При повторной утрате договора страхования (страхового полиса) в течение действия договора страхования Страхователь уплачивает Страховщику денежную сумму в размере стоимости изготовления договора страхования (страхового полиса).

7.6. В соответствии с гражданским законодательством Российской Федерации при заключении договора страхования Страхователь и Страховщик могут договориться об изменении или исключении отдельных положений Правил страхования и о дополнении Правил страхования.

7.7. В случае, если положения договора страхования отличаются от положений настоящих Правил, преимущественную силу имеют положения договора страхования.

7.8. Страховщик вправе на основе настоящих Правил формировать условия страхования к отдельному договору страхования (страховому полису) или отдельной группе договоров страхования (страховых полисов), заключаемых на основе настоящих Правил страхования, ориентированные на конкретного Страхователя или сегмент Страхователей. Такие условия страхования прилагаются к договору страхования (страховому полису) и являются его неотъемлемой частью.

Страховщик вправе также присваивать маркетинговые названия отдельным группам единообразных договоров страхования (страховых полисов), заключенным на основе настоящих Правил.

7.9. Заклячая договор страхования на основании настоящих Правил, Страхователь подтверждает свое согласие с тем, что Страховщик может в течение всего срока действия договора страхования и в течение 25 (двадцати пяти) лет после исполнения договора (полиса) страхования осуществлять обработку персональных данных, указанных в договоре (полисе) и иных документах, используемых ЗАО «МАКС» для их обработки в соответствии с законодательством Российской Федерации о персональных данных и с целью исполнения ЗАО «МАКС» условий договора страхования и требований, установленных действующим законодательством о персональных данных физических лиц. Страхователь обязан до заключения договора страхования на основании настоящих Правил получить согласия от физических лиц, указанных в заявлении на страхование и иных документах, на обработку ЗАО «МАКС» их персональных данных и по запросу предоставить их Страховщику. Страхователь несет персональную ответственность за предоставление согласия физических лиц, указанных в заявлении на страхование и (или) договоре страхования и иных документах, на обработку их персональных данных, в том числе по возмещению убытков, понесенных Страховщиком в случае предъявления претензий со стороны третьих лиц и/или государственных органов.

Под обработкой персональных данных в настоящих Правилах понимается: сбор, систематизация, накопление, хранение, уточнение (обновление, изменение), использование, передача третьим лицам, обезличивание, блокирование, уничтожение, а также совершение иных действий с персональными данными физических лиц в целях проверки качества оказания страховых услуг и урегулирования убытков по договору страхования, осуществления страховой выплаты, администрирования договора, а также в целях информирования о других продуктах и услугах Страховщика, в статистических целях и в целях проведения анализа.

Заклячая договор страхования на основании настоящих Правил, Страхователь также подтверждает свое согласие на запрос любой дополнительной информации в любых учреждениях (включая медицинские учреждения) и у врачей, в том числе о состоянии своего здоровья (причине смерти, диагнозе и др.) с целью исполнения ЗАО «МАКС» своих обязанностей в соответствии с требованиями действующего законодательства.

Для осуществления вышеуказанных целей Страховщик имеет право передавать персональные данные, ставшие ему известными в связи с заключением и исполнением договора страхования, третьим лицам, с которыми у Страховщика заключены соответствующие соглашения, обеспечивающие надежное хранение и предотвращение незаконного разглашения (конфиденциальность) персональных данных. Заклячая договор страхования на основании настоящих Правил, Стороны договора страхования также обязуются обеспечивать надежное хранение и предотвращение незаконного разглашения (конфиденциальность) персональных данных физических лиц в соответствии с действующим законодательством Российской Федерации.

Субъект персональных данных вправе потребовать прекратить обработку персональных данных полностью или в части информирования о других продуктах и услугах путем направления письменного заявления Страховщику способом, позволяющим достоверно установить дату получения данного заявления Страховщиком. В случае требования полностью прекратить обработку персональных данных действие договора страхования в отношении такого лица прекращается, а в случае такого требования со стороны субъекта персональных данных, являющегося Страхователем, договор страхования прекращается полностью. При этом действие договора страхования прекращается досрочно с даты получения Страховщиком соответствующего требования. После прекращения действия договора страхования (в том числе при его расторжении), а также в случае поступления вышеуказанного требования, Страховщик обязуется уничтожить такие персональные данные в срок, не превышающий 25 (двадцать пять) лет с момента прекращения действия договора либо с момента получения Страховщиком соответствующего требования.

7.10. Договор страхования прекращается в случае:

7.10.1. Истечения срока действия договора страхования.

7.10.2. Исполнения Страховщиком обязательств по договору страхования в полном объеме.

7.10.3. Если возможность наступления страхового случая отпала и существование страхового риска прекратилось по обстоятельствам иным, чем страховой случай, в частности, в случае смерти застрахованных по договору лиц по причинам иным, чем наступление страхового случая.

7.10.4. Неуплаты очередного страхового взноса в установленные договором страхования сроки - в порядке, предусмотренном п.5.6 настоящих Правил, если договором не предусмотрено иное.

7.10.5. По требованию (инициативе) Страхователя, если возможность наступления страхового случая не отпала по обстоятельствам иным, чем страховой случай.

7.10.6. Требования субъекта персональных данных, являющегося Страхователем, полностью прекратить обработку персональных данных в соответствии с п.7.9 настоящих Правил. При этом такое требование считается отказом от договора страхования и уплаченная по договору премия возврату не подлежит.

7.10.7. Соглашения сторон (о намерении досрочного прекращения договора страхования стороны обязаны уведомить друг друга письменно не позднее, чем за 30 дней, если иное не предусмотрено договором страхования, до даты предполагаемого расторжения).

7.10.8. Ликвидации Страховщика, за исключением случаев передачи Страховщиком обязательств, принятых по договорам страхования (страховой портфель) в порядке, установленном законодательством Российской Федерации.

7.10.9. В других случаях, предусмотренных законодательством Российской Федерации.

7.11. В случае досрочного отказа Страхователя от договора страхования при условии, что возможность наступления страхового случая не отпала по обстоятельствам иным, чем страховой случай (п.7.10.5 настоящих Правил), уплаченная Страховщику страховая премия не подлежит возврату, если договором страхования не предусмотрено иное.

7.12. Если договор страхования прекращается досрочно в связи с тем, что отпала возможность наступления страхового случая, и существование страхового риска прекратилось по обстоятельствам иным, чем наступление страхового случая, Страховщик имеет право на часть страховой премии пропорционально времени, в течение которого действовало страхование.

8. ИЗМЕНЕНИЕ СТЕПЕНИ РИСКА

8.1. В период действия договора страхования Страхователь (Выгодоприобретатель) обязан незамедлительно сообщить Страховщику о ставших ему известными значительных изменениях в обстоятельствах, сообщенных Страховщику при заключении договора, если эти изменения могут существенно повлиять на увеличение страхового риска.

Значительными (существенными) признаются во всяком случае изменения в сведениях (обстоятельствах), определенно оговоренных в договоре страхования, заявлении на страхование, и/или анкете в качестве существенных для определения степени страхового риска, и/или изложенных в ответе на письменный запрос Страховщика.

В случаях, если Страхователь сомневается, являются ли произошедшие в страховом риске изменения значительными (существенными), он обязан уведомить Страховщика об этих изменениях.

8.2. После получения информации об увеличении страхового риска Страховщик вправе потребовать изменения условий договора страхования или оплаты дополнительной премии соразмерно увеличению риска.

8.3. Если Страхователь возражает против изменений условий договора страхования или доплаты страховой премии, Страховщик вправе потребовать расторжения договора в порядке, предусмотренном гражданским законодательством Российской Федерации.

8.4. Если Страхователь (Выгодоприобретатель) не сообщит Страховщику о значительных изменениях в обстоятельствах, сообщенных при заключении договора страхования, Страховщик вправе потребовать расторжения договора и возмещения убытков, причиненных расторжением договора.

Страховщик не вправе требовать расторжения договора страхования, если обстоятельства, влекущие увеличение страхового риска, уже отпали.

9. ПРАВА И ОБЯЗАННОСТИ СТОРОН

9.1. Страховщик обязан:

9.1.1. При наступлении страхового случая произвести страховую выплату (или отказать в выплате) в порядке и сроки, предусмотренные разделом 10 настоящих Правил.

9.1.2. Выдать дубликат договора (полиса) в случае его утраты в порядке, предусмотренном п.7.5 настоящих Правил.

9.1.3. Соблюдать другие условия настоящих Правил и договора страхования.

9.2. Страхователь обязан:

9.2.1. Сообщать Страховщику достоверную информацию, имеющую значение для определения степени риска.

9.2.2. Своевременно и в полном объеме уплачивать страховую премию, определенную договором страхования.

9.2.3. Поставить в известность Застрахованного(-ых) об условиях договора страхования.

9.2.4. Сообщить Страховщику о наступлении страхового случая в течение 30 дней, начиная со дня, когда ему стало об этом известно, любым доступным ему способом, позволяющим объективно зафиксировать факт сообщения.

Такая же обязанность лежит на Застрахованном (Выгодоприобретателе), если он намерен воспользоваться правом на получение страховой выплаты.

9.2.5. В течение 30 дней предоставлять письменно запрошенные Страховщиком документы, необходимые для принятия решения о страховой выплате.

Такая же обязанность лежит на Застрахованном (Выгодоприобретателе), если он намерен воспользоваться правом на получение страховой выплаты.

В случае неисполнения Страхователем (Застрахованным, Выгодоприобретателем) обязанности, предусмотренной настоящим подпунктом, Страховщик вправе отказать в страховой выплате.

9.2.6. Соблюдать условия настоящих Правил и договора страхования.

9.3. Страховщик имеет право:

9.3.1. Запрашивать у Страхователя информацию, имеющую значение для определения степени риска, размера тарифа, а также документы, необходимые для определения факта наступления страхового случая и размера страховых выплат.

9.3.2. Проверять сообщенную Страхователем информацию, а также выполнение требований и условий договора.

9.3.3. Если после заключения договора страхования будет установлено, что Страхователь сообщил Страховщику заведомо ложные сведения об обстоятельствах, имеющих существенное значение для определения вероятности наступления страхового случая и размера возможных убытков от его наступления, потребовать признания договора страхования недействительным и применения последствий в соответствии с законодательством Российской Федерации, за исключением случая, когда обстоятельства, о которых умолчал Страхователь, уже отпали.

9.3.4. Осуществлять иные действия, предусмотренные настоящими Правилами и договором страхования.

9.4. Страхователь имеет право:

9.4.1. Расторгнуть договор страхования (отказаться от него) с обязательным письменным уведомлением об этом Страховщика, если возможность наступления страхового случая не отпала по обстоятельствам иным, чем страховой случай.

9.4.2. Получить дубликат договора страхования (полиса) в случае его утраты.

9.4.3. Назначить Выгодоприобретателя с письменного согласия Застрахованного лица. Назначив Выгодоприобретателя, Страхователь сохраняет за собой право на замену его другим лицом с письменного согласия Застрахованного лица до наступления страхового случая, письменно уведомив об этом Страховщика.

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.

9.4.4. По согласованию со Страховщиком изменить страховую сумму и/или другие условия страхования. При этом Страховщиком при необходимости производится перерасчет размера страховой премии.

9.4.5. Осуществлять иные действия, предусмотренные настоящими Правилами и договором страхования.

9.5. Договором страхования могут быть предусмотрены другие права и обязанности сторон, не противоречащие действующему законодательству Российской Федерации.

10. ПОРЯДОК ОПРЕДЕЛЕНИЯ И ОСУЩЕСТВЛЕНИЯ СТРАХОВОЙ ВЫПЛАТЫ

10.1. Для получения страховой выплаты Страхователь (Застрахованный, Выгодоприобретатель) должен направить Страховщику письменное заявление и предусмотренные настоящим разделом документы.

10.2. Для решения вопроса о выплате по рискам, указанным в п.п.3.3.1-3.3.3, 3.3.5-3.3.7 настоящих Правил, Страховщику вместе с заявлением должны быть представлены следующие документы (оригиналы или их копии, заверенные выдавшим органом или его должностным лицом либо нотариусом):

10.2.1. Справка или иной документ из лечебного учреждения, оказавшего первую медицинскую помощь и/или проводившего лечение, диагностировавшего заболевание или установившего характер повреждений (при профессиональном заболевании - справка или иной документ специализированного лечебно - профилактического учреждения или его подразделения (Центр профпатологии, клиника или отдел профзаболеваний медицинской научной организации клинического профиля), имеющего соответствующую лицензию и сертификат).

10.2.2. Листок нетрудоспособности, справка или иной документ, удостоверяющий факт временной нетрудоспособности или временного расстройства здоровья Застрахованного лица и ее продолжительность.

10.2.3. Акт о несчастном случае на производстве по форме Н-1 (в случае получения производственной травмы), акт о несчастном случае на производстве по форме Н-1ПС (в случае получения травмы профессиональным спортсменом во время тренировочного процесса или спортивного соревнования), другой документ, составленный соответствующим уполномоченным органом, достоверно свидетельствующий о факте и обстоятельствах несчастного случая, повлекшего причинение вреда здоровью (в случае наступления страхового случая в результате несчастного случая).

10.2.4. Документ компетентного органа, подтверждающий факт и обстоятельства причинения вреда здоровью в результате ДТП (при наступлении страхового случая по одному из рисков, указанных в п.п.3.3.1.2, 3.3.2.2, 3.3.3.2, 3.3.6.2, 3.3.7.2 настоящих Правил).

10.2.5. Акт о случае профессионального заболевания (в случае наступления страхового случая в результате профессионального заболевания).

10.2.6. Амбулаторная(-ые) или медицинская(-ие) карта(-ы) Застрахованного лица за последние 5 (пять) лет, предшествующих дате заключения договора страхования (в случае наступления страхового случая в результате заболевания).

10.2.7. По рискам установления инвалидности также:

- заключение соответствующего учреждения, определенного действующим законодательством РФ, об установлении группы (категории) инвалидности;

- документы, подтверждающие причинно-следственную связь между произошедшим несчастным случаем или заболеванием и установлением инвалидности (копия амбулаторной карты или истории болезни, выписка из амбулаторной карты или истории болезни, направление на медико-социальную экспертизу, акт медико-социальной экспертизы и др.).

10.2.8. По рискам утраты профессиональной трудоспособности также:

- заключение соответствующего учреждения, определенного действующим законодательством РФ, об установлении степени утраты профессиональной трудоспособности;

- документы, подтверждающие причинно-следственную связь между произошедшим несчастным случаем или заболеванием и установлением степени утраты профессиональной трудоспособности (копия амбулаторной карты или истории болезни, выписка из амбулаторной карты или истории болезни, направление в учреждение медико-социальной экспертизы на освидетельствование, акт медико-социальной экспертизы и др.).

10.2.9. По рискам госпитализации также: документ (справка, выписной эпикриз, выписка из истории болезни и др.), подтверждающий факт, даты нахождения в стационаре с указанием диагноза и проведенного лечения. Если договором страхования установлен отдельный размер суточной выплаты за каждый день нахождения в реанимации, то в документе также должно быть указано количество дней нахождения в реанимации.

10.2.10. По рискам хирургической операции также:

- протокол хирургической операции;

- медицинская карта стационарного больного.

10.2.11. Данные соответствующих лабораторных и инструментальных методов исследования, подтверждающие установленный диагноз (по требованию Страховщика).

10.2.12. Документ, подтверждающий, что на момент события, приведшего к наступлению страхового случая, застрахованное лицо относилось к указанной в договоре страхования категории лиц или находилось на определенной территории, в определенный период времени или в определенных обстоятельствах, предусмотренных договором страхования (по требованию Страховщика).

10.2.13. Договор страхования или страховой полис.

10.2.14. Документ, подтверждающий уплату страховой премии (страховых взносов - в случае уплаты страховой премии в рассрочку).

10.2.15. Документ, подтверждающий родство либо факт усыновления/опекунства/попечительства (при получении страховой выплаты законными представителями Застрахованного).

10.2.16. Документ, удостоверяющий личность.

10.3. Для решения вопроса о выплате по рискам, указанным в п.3.3.4 настоящих Правил, Страховщику вместе с заявлением должны быть представлены следующие документы (оригиналы или их копии, заверенные выдавшим органом или его должностным лицом либо нотариусом):

10.3.1. Свидетельство о смерти, выданное органами записи актов гражданского состояния.

10.3.2. Документ, содержащий данные о причине смерти Застрахованного лица и наличии (отсутствии) алкогольного, наркотического опьянения (Акт вскрытия либо выписка из него, заключение судебно-медицинской экспертизы либо выписка из нее, медицинское свидетельство о смерти Застрахованного (если вскрытие не производилось).

10.3.3. Акт о несчастном случае на производстве по форме Н-1 (если смерть Застрахованного наступила в результате несчастного случая на производстве), акт о несчастном случае на производстве по форме Н-ИПС (если смерть наступила в результате травмы, полученной профессиональным спортсменом во время тренировочного процесса или спортивного соревнования), другой документ, составленный соответствующим уполномоченным органом, достоверно свидетельствующем о факте и обстоятельствах события, повлекшего смерть Застрахованного лица (в случае наступления страхового случая в результате несчастного случая).

10.3.4. Документ компетентного органа, подтверждающий факт и обстоятельства причинения вреда жизни в результате ДТП (при наступлении страхового случая по риску, указанному в п.3.3.4.2 настоящих Правил).

10.3.5. Акт о случае профессионального заболевания (в случае наступления страхового случая в результате профессионального заболевания).

10.3.6. Амбулаторная(-ые) или медицинская(-ие) карта(-ы) Застрахованного лица за последние 5 (пять) лет, предшествующих дате заключения договора страхования (в случае наступления страхового случая в результате заболевания).

10.3.7. Документ, подтверждающий, что на момент события, приведшего к наступлению страхового случая, застрахованное лицо относилось к указанной в договоре страхования категории лиц или находилось на определенной территории, в определенный период времени или в определенных обстоятельствах, предусмотренных договором страхования (по требованию Страховщика).

10.3.8. Договор страхования или страховой полис.

10.3.9. Документ, подтверждающий уплату страховой премии (страховых взносов - в случае уплаты страховой премии в рассрочку).

10.3.10. Свидетельство о праве на наследство (при получении страховой выплаты наследниками Застрахованного или наследниками Выгодоприобретателя).

10.3.11. Документ, подтверждающий родство либо факт усыновления/опекунства/попечительства (при получении страховой выплаты законными представителями Застрахованного).

10.3.12. Документ, удостоверяющий личность Выгодоприобретателя/наследника.

10.4. В случае, если событие, имеющее признаки страхового случая, произошло не на территории Российской Федерации, предоставляются аналогичные документы, выданные в стране, на территории которой произошло событие, соответствующими компетентными органами, а также учреждениями (организациями) и физическими лицами, в ведении которых находится предоставление таких документов.

Все документы, предусмотренные настоящим разделом и предоставляемые Страховщику в связи со страховыми случаями, должны быть составлены на русском языке или предоставлены с нотариально заверенной копией перевода на русский язык, подготовленного специализированной организацией, осуществляющей деятельность по переводу документов.

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

10.5. Страховщик вправе сократить перечень документов, указанных в п.п.10.2, 10.3 настоящих Правил, или затребовать у Застрахованного/Выгодоприобретателя предоставления дополнительных документов, а также прохождения Застрахованным лицом медицинской экспертизы, если с учетом конкретных обстоятельств отсутствие таких документов (или результатов экспертизы) делает невозможным установление факта, причин, обстоятельств страхового случая и/или определения размера страховой выплаты. Медицинская экспертиза проводится в указанном Страховщиком медицинском учреждении.

10.6. При необходимости Страховщик вправе запрашивать сведения, связанные со страховыми случаями, у правоохранительных органов, медицинских учреждений и других предприятий, организаций,

учреждений и физических лиц, располагающих информацией об обстоятельствах страхового случая, а также вправе самостоятельно выяснять причины и обстоятельства страхового случая.

10.7. Страховая выплата при наступлении страхового случая определяется:

10.7.1. По рискам временной утраты трудоспособности (здоровья), указанным в п.3.3.1 настоящих Правил, по одному из следующих вариантов:

а) в размере величины, равной произведению суточной выплаты за один день временной нетрудоспособности (утраты здоровья) на количество дней временной нетрудоспособности (утраты здоровья), за которые производится выплата, с учетом франшизы и лимита выплаты, установленных договором страхования по данному риску.

б) в размере определенного процента от страховой суммы, установленного договором страхования в зависимости от количества дней временной нетрудоспособности (утраты здоровья), с учетом франшизы, установленной договором страхования по данному риску.

Вариант, по которому при наступлении страхового случая будет рассчитываться размер выплаты, устанавливается при заключении договора страхования.

Если в договоре страхования предусмотрен риск временной утраты трудоспособности (здоровья) и при этом не установлен размер выплаты, считается, что по данному риску установлен вариант выплаты, указанный в подпункте «а» пункта 10.7.1 настоящих Правил, с суточной выплатой за один день временной нетрудоспособности (утраты здоровья) в размере 0,2 % от страховой суммы и лимитом выплаты по одному страховому случаю, равным 100 дням.

10.7.2. По рискам травмы (увечья), указанным в п.3.3.2 настоящих Правил, – в размере определенного процента от страховой суммы в соответствии с Таблицей страховых выплат, предусмотренной договором страхования.

Если в договоре страхования предусмотрен риск травмы (увечья) и при этом не указана применяемая Таблица страховых выплат или ее вариант, считается, что по указанному риску предусмотрена Таблица страховых выплат № 1.

10.7.3. По рискам установления инвалидности, указанным в п.3.3.3 настоящих Правил, – в размере определенного процента от страховой суммы, установленного в договоре страхования по группе (категории) инвалидности.

Если в договоре страхования предусмотрен риск установления инвалидности и при этом не указаны размеры выплат по группе (категории) инвалидности, считается, что по риску установления инвалидности предусмотрены следующие размеры выплат (в процентах от страховой суммы): при установлении I группы инвалидности - 90 %, II группы - 75 %, III группы - 50 %, категории «ребенок-инвалид» - 100 %.

10.7.4. По рискам смерти, указанным в п.3.3.4 настоящих Правил, – в размере 100% страховой суммы.

10.7.5. По рискам утраты профессиональной трудоспособности, указанным в п.3.3.5 настоящих Правил, по одному из следующих вариантов:

а) в размере определенного процента от страховой суммы, соответствующего проценту степени утраты профессиональной трудоспособности;

б) в размере определенного процента от страховой суммы, установленного договором страхования в зависимости от степени утраты профессиональной трудоспособности.

Степень утраты профессиональной трудоспособности определяется в порядке, установленном действующим законодательством Российской Федерации.

Вариант, по которому при наступлении страхового случая будет рассчитываться размер выплаты, устанавливается при заключении договора страхования.

Если в договоре страхования предусмотрен риск утраты профессиональной трудоспособности и при этом не установлен вариант или размер выплаты, считается, что по данному риску установлен вариант выплаты, указанный в подпункте «а» пункта 10.7.5 настоящих Правил.

10.7.6. По рискам госпитализации, указанным в п.3.3.6 настоящих Правил, по одному из следующих вариантов:

а) в размере величины, равной произведению суточной выплаты за один день госпитализации на количество дней госпитализации, за которые производится выплата, с учетом франшизы и лимита выплаты, установленных договором страхования по данному риску;

б) в размере определенного процента от страховой суммы, установленного договором страхования в зависимости от количества дней госпитализации, с учетом франшизы, установленной договором страхования по данному риску.

Вариант, по которому при наступлении страхового случая будет рассчитываться размер выплаты, устанавливается при заключении договора страхования.

Если в договоре страхования предусмотрен риск госпитализации и при этом не установлен размер выплаты, считается, что по данному риску установлен вариант выплаты, указанный в подпункте «а» пункта 10.7.6 настоящих Правил, с суточной выплатой за один день госпитализации в размере 0,3 % от страховой суммы и лимитом выплаты по одному страховому случаю, равным 60 дням.

Количество дней госпитализации, за которые производится выплата, уменьшается на количество дней госпитализации, связанных с задержанием Застрахованного в связи с карантинным или иными превентивными мерами официальных властей.

Договором страхования могут быть установлены отдельные размеры суточных выплат за каждый день нахождения в реанимации в период лечения в стационаре круглосуточного медицинского наблюдения и за каждый день лечения в стационаре круглосуточного медицинского наблюдения, за исключением нахождения в реанимации.

10.7.7. По рискам хирургической операции, указанным в п.3.3.7 настоящих Правил, - в размере определенного процента от страховой суммы в соответствии с Таблицей страховых выплат при хирургических вмешательствах (Приложение № 7).

10.8. Размер суточной выплаты по рискам, указанным в п.п.3.3.1, 3.3.6 настоящих Правил, определяется в определенном проценте от страховой суммы по договору страхования, если по договору страхования установлена единая страховая сумма, или от страховой суммы, установленной по данному риску (ряду рисков), если страховая сумма устанавливается отдельно по каждому риску (ряду рисков).

10.9. По рискам, указанным в п.п.3.3.1, 3.3.2 (в части выплат, определяемых исходя из количества дней нетрудоспособности (утраты здоровья)), 3.3.6 настоящих Правил, Страховщик производит страховую выплату за период временной нетрудоспособности (утраты здоровья, госпитализации) вне зависимости от того, закончился ли период временной нетрудоспособности (утраты здоровья, госпитализации) до или после окончания срока действия договора страхования при условии, что начало периода временной нетрудоспособности (утраты здоровья, госпитализации) относится к сроку действия договора страхования. При этом выплата производится с учетом франшизы и лимита выплаты, предусмотренных договором страхования.

10.10. При травматических повреждениях, заболеваниях, операциях, осложнениях Застрахованного, которые не отражены в предусмотренной договором по соответствующему риску таблице выплат, страховая выплата не производится.

10.11. Если в результате одного и того же несчастного случая или заболевания одновременно наступает несколько страховых случаев, выплата производится:

- по страховому случаю, предусматривающему наибольшую страховую выплату, если договором страхования установлена единая страховая сумма по данным рискам;
- по каждому риску, если договором страхования установлены отдельные страховые суммы на данные риски.

10.12. Если была произведена выплата по страховому случаю, а позднее признается основание для более высокой выплаты по другому страховому случаю, наступившему вследствие того же несчастного случая или заболевания, по которому была произведена выплата, размер страховой выплаты:

- уменьшается на ранее выплаченную сумму, если договором страхования установлена единая страховая сумма по данным рискам;
- не уменьшается на ранее выплаченную сумму, если договором страхования установлены отдельные страховые суммы на данные риски.

10.13. Если по договору страхования была произведена выплата по риску инвалидности, а позднее Застрахованному лицу установлена новая группа инвалидности, предусматривающая страховую выплату в большем размере, чем было выплачено изначально, страховая выплата осуществляется за вычетом суммы, ранее выплаченной в связи с установлением инвалидности, если установление инвалидности связано с одним и тем же несчастным случаем или заболеванием.

10.14. Если по договору страхования была произведена выплата по риску утраты профессиональной трудоспособности, а позднее Застрахованному лицу установлена более высокая степень утраты профессиональной трудоспособности, страховая выплата осуществляется за вычетом суммы, ранее выплаченной в связи с утратой профессиональной трудоспособности, если изменение степени утраты профессиональной трудоспособности связано с одним и тем же несчастным случаем или заболеванием.

10.15. Страховая выплата производится:

10.15.1. По рискам временной утраты трудоспособности (здоровья), госпитализации, травмы, установления инвалидности, утраты профессиональной трудоспособности, хирургической операции, заболеваний, осложнений, заражений – Застрахованному лицу.

В случае назначения по данным рискам Выгодоприобретателя(-ей), страховая выплата или ее часть производится назначенному(-ым) Выгодоприобретателю(-ям).

Если Застрахованное лицо является несовершеннолетним, выплата производится одному из родителей Застрахованного или его законному представителю (усыновителю, опекуну, попечителю), если не назначен иной Выгодоприобретатель.

10.15.2. По риску смерти – Выгодоприобретателю(-ям).

Если Застрахованным назначено несколько Выгодоприобретателей, то страховая сумма выплачивается им в равных долях, если договором страхования не предусмотрено иное.

В том случае, если Застрахованный не назначил Выгодоприобретателя, страховая сумма выплачивается наследникам Застрахованного.

Если Застрахованное лицо является несовершеннолетним, выплата производится одному из родителей Застрахованного или его законному представителю (усыновителю, опекуну, попечителю), если не назначен иной Выгодоприобретатель.

10.16. Страховая выплата производится наследникам Застрахованного также в следующих случаях:

- а) если Застрахованный умер, не получив причитающуюся ему страховую выплату по рискам временной утраты трудоспособности (здоровья), госпитализации, травмы, установления инвалидности, утраты профессиональной трудоспособности, хирургической операции, заболеваний, осложнений, заражений;
- б) одновременной (в один день) смерти Застрахованного и Выгодоприобретателя;
- в) если Выгодоприобретатель умер ранее Застрахованного и Страхователь не изменил распоряжения относительно Выгодоприобретателя;
- г) если Страхователь отменил распоряжение о назначении Выгодоприобретателя в период действия договора страхования, но до наступления страхового случая;
- д) если в распоряжении Страхователя указан, что страховая выплата в случае смерти Застрахованного должна быть произведена наследникам последнего (без указания их фамилий).

10.17. В том случае, если сразу после смерти Застрахованного последовала смерть Выгодоприобретателя (но не ранее даты, следующей за датой смерти Застрахованного лица), и последний не успел получить причитающуюся ему страховую выплату, она выплачивается наследникам Выгодоприобретателя. Однако, если в распоряжении (договоре) было указано несколько лиц (Выгодоприобретателей), и кто-то из них умер ранее Застрахованного, то принадлежащая на умершего Выгодоприобретателя часть страховой выплаты производится остальным Выгодоприобретателям пропорционально установленным для них Страхователям долям.

10.18. Страховщик принимает решение о выплате (об отказе в выплате) в течение 10 (Десяти) банковских дней с момента получения им последнего документа из всех необходимых для принятия такого решения, если договором страхования не предусмотрено иное срок.

Страховая выплата производится в течение 5 (Пяти) банковских дней со дня принятия Страховщиком решения о выплате, если договором страхования не предусмотрено иное.

10.19. Принятие решения о производстве страховой выплаты может быть продлено Страховщиком, если по фактам, связанным с наступлением страхового случая Страховщиком назначена дополнительная проверка, возбуждено уголовное, административное или гражданское дело или начат судебный процесс, до окончания проверки, расследования или судебного разбирательства, либо устранения других обстоятельств, препятствовавших выплате.

10.20. Решение Страховщика об отказе в страховой выплате сообщается Страхователю (Застрахованному, Выгодоприобретателю) в письменной форме с обоснованием причин отказа в течение 5 (Пяти) банковских дней с момента принятия Страховщиком такого решения (или в иные сроки, предусмотренные в договоре страхования).

10.21. Страховая выплата может быть произведена представителю Застрахованного (Выгодоприобретателя) по доверенности, оформленной в установленном законом порядке.

10.22. В случае, если назначенный Выгодоприобретатель или наследник на момент страховой выплаты является несовершеннолетним, причитающаяся ему сумма переводится во вклад в банке на его имя с уведомлением одного из его законных представителей.

10.23. Страховщик освобождается от обязанности производить страховую выплату, если страховый случай наступил в результате умысла Страхователя, Застрахованного лица или Выгодоприобретателя.

10.24. Страховщик не освобождается от выплаты страховой суммы, если смерть Застрахованного лица наступила вследствие самоубийства и к этому времени договор страхования действовал уже не менее двух лет.

10.25. Если договором не предусмотрено иное, Страховщик освобождается от обязанности производить страховую выплату, если страховой случай наступил вследствие:

10.25.1. Воздействия ядерного взрыва, радиации или радиоактивного заражения.

10.25.2. Военных действий, а также маневров или иных военных мероприятий.

10.25.3. Гражданской войны, народных волнений всякого рода или забастовок.

10.26. Страховщик вправе отказать в страховой выплате, если Страхователь (Застрахованный/Выгодоприобретатель) после того, как ему стало известно о наступлении страхового случая не уведомил о его наступлении Страховщика или его представителя в установленный настоящими Правилами срок, если не будет доказано, что Страховщик своевременно узнал о наступлении страхового случая либо что отсутствие у Страховщика сведений об этом не могло сказаться на его обязанности произвести страховую выплату.

11. ПОРЯДОК РАЗРЕШЕНИЯ СПОРОВ

11.1. Споры, возникающие при исполнении условий договора страхования, разрешаются сторонами в процессе переговоров. При недостижении соглашения спор передается на рассмотрение суда или арбитражного суда в соответствии с их компетенцией.

11.2. Иск по требованиям, вытекающим из договора страхования, может быть предъявлен в сроки, предусмотренные действующим законодательством Российской Федерации.

Дополнительные условия страхования на случай инфекционных заболеваний

1. Настоящие Дополнительные условия регулируют отношения, возникающие между Страховщиком и Страхователем по поводу страхования на случай инфекционных заболеваний.

2. Страховыми случаями по настоящим Дополнительным условиям являются:

2.1. Инфекционное заболевание, указанное в предусмотренной договором страхования Таблице страховых выплат на случай инфекционных заболеваний, впервые выявленное в период действия договора страхования (риск «инфекционное заболевание»).

2.2. Временная утрата Застрахованным трудоспособности (здоровья), наступившая в результате инфекционного заболевания, указанного в предусмотренной договором страхования Таблице страховых выплат на случай инфекционных заболеваний, впервые выявленного в период действия договора страхования (риск «временная утрата трудоспособности (здоровья) в результате инфекционного заболевания»).

2.3. Госпитализация Застрахованного в результате инфекционного заболевания, указанного в предусмотренной договором страхования Таблице страховых выплат на случай инфекционных заболеваний, впервые выявленного в период действия договора страхования (риск «госпитализация в результате инфекционного заболевания»).

2.4. Установление инвалидности в результате инфекционного заболевания, указанного в предусмотренной договором страхования Таблице страховых выплат на случай инфекционных заболеваний, впервые выявленного в период действия договора страхования (риск «инвалидность в результате инфекционного заболевания»).

2.5. Смерть Застрахованного в результате инфекционного заболевания, указанного в предусмотренной договором страхования Таблице страховых выплат на случай инфекционных заболеваний, впервые выявленного в период действия договора страхования (риск «смерть в результате инфекционного заболевания»).

3. Договор страхования может быть заключен с условием страхования и выплаты по одному из вариантов Таблицы страховых выплат на случай инфекционных заболеваний №№ 1-3 (Приложения №№ 1-3).

4. Не являются страховыми случаями:

4.1. События, предусмотренные п.3.11 Правил страхования.

4.2. События, предусмотренные п.3.13 Правил страхования (по риску, указанному в п.2.3 настоящих Дополнительных условий).

5. Событие, предусмотренное п.2.4 настоящих Дополнительных условий, признается страховым случаем, если инвалидность установлена в период действия договора страхования или в течение 180 дней с даты выявления инфекционного заболевания, явившегося причиной установления инвалидности, если договором не предусмотрено иное.

Событие, предусмотренное п.2.5 настоящих Дополнительных условий, признается страховым случаем, если смерть наступила в период действия договора страхования или в течение 365 дней с даты выявления инфекционного заболевания, явившегося причиной смерти, если договором не предусмотрено иное.

6. Договором страхования может быть предусмотрено установление периода ожидания - периода с начала действия договора страхования, в течение которого Страховщик не несет ответственность по произошедшим в этот период заболеваниям, приведшим к наступлению страхового случая, или предусмотренным в качестве страхового случая.

7. Договор страхования может быть заключен на случай наступления рисков, указанных в п.2 настоящих Дополнительных условий, отдельно или в различной их комбинации.

8. По риску, указанному в п.2.4 настоящих Дополнительных условий, договор страхования считается заключенным на случай установления I, II, III группы инвалидности и категории «ребенок-инвалид» либо, если это прямо предусмотрено договором страхования, - на случай установления одной из групп инвалидности, категории инвалидности или любой их комбинации.

9. По рискам, указанным в п.п.2.2, 2.3 настоящих Дополнительных условий, договором страхования могут быть предусмотрены:

- лимиты выплаты, устанавливаемые в порядке, аналогичном предусмотренному в п.4.6 Правил страхования;

- безусловная или условная франшиза, устанавливаемые в порядке, аналогичном предусмотренному в п.4.8 Правил страхования.

10. Страховая выплата при наступлении страхового случая определяется:

10.1. По риску заболеваний, указанному в п.2.1 настоящих Дополнительных условий, - в размере определенного процента от страховой суммы в соответствии с Таблицей страховых выплат на случай инфекционных заболеваний, предусмотренной договором страхования.

Если в договоре предусмотрен риск заболеваний, указанный в п.2.1 настоящих Дополнительных условий, и при этом не указана применяемая Таблица страховых выплат на случай инфекционных заболеваний или ее вариант, считается, что по указанному риску применяется Таблица страховых выплат на случай инфекционных заболеваний № 1 (Приложение № 1).

10.2. По риску временной утраты трудоспособности, указанному в п.2.2 настоящих Дополнительных условий, - по одному из следующих вариантов:

а) в размере величины, равной произведению суточной выплаты за один день временной нетрудоспособности (утраты здоровья) на количество дней временной нетрудоспособности (утраты здоровья), за которые производится выплата, с учетом франшизы и лимита выплаты, установленных договором страхования по данному риску.

б) в размере определенного процента от страховой суммы, установленного договором страхования в зависимости от количества дней временной нетрудоспособности (утраты здоровья), с учетом франшизы, установленной договором страхования по данному риску.

Вариант, по которому при наступлении страхового случая будет рассчитываться размер выплаты, устанавливается при заключении договора страхования.

Если в договоре страхования предусмотрен риск временной утраты трудоспособности (здоровья) (п.2.2) и при этом не установлен размер выплаты, считается, что по данному риску установлен вариант выплаты, указанный в подпункте «а» пункта 10.2 настоящих Дополнительных условий, с суточной выплатой за один день временной нетрудоспособности (утраты здоровья) в размере 0,2 % от страховой суммы и лимитом выплаты по одному страховому случаю, равным 100 дням.

10.3. По риску госпитализации, указанному в п.2.3 настоящих Дополнительных условий, - по одному из следующих вариантов:

а) в размере величины, равной произведению суточной выплаты за один день госпитализации на количество дней госпитализации, за которые производится выплата, с учетом франшизы и лимита выплаты, установленных договором страхования по данному риску.

б) в размере определенного процента от страховой суммы, установленного договором страхования в зависимости от количества дней госпитализации, с учетом франшизы, установленной договором страхования по данному риску.

Вариант, по которому при наступлении страхового случая будет рассчитываться размер выплаты, устанавливается при заключении договора страхования.

Если в договоре страхования предусмотрен риск госпитализации (п.3.3.) и при этом не установлен размер выплаты, считается, что по данному риску установлен вариант выплаты, указанный в подпункте «а» пункта 10.3 настоящих Дополнительных условий, с суточной выплатой за один день госпитализации в размере 0,3 % от страховой суммы и лимитом выплаты по одному страховому случаю, равным 60 дням.

Количество дней госпитализации, за которые производится выплата, уменьшается на количество дней госпитализации, связанных с задержанием Застрахованного в связи с карантином или иными превентивными мерами официальных властей.

Договором страхования могут быть установлены отдельные размеры суточных выплат за каждый день нахождения в реанимации в период лечения в стационаре круглосуточного медицинского наблюдения и за каждый день лечения в стационаре круглосуточного медицинского наблюдения, за исключением нахождения в реанимации.

10.4. По риску установления инвалидности, указанному в п.2.4 настоящих Дополнительных условий, - в размере определенного процента от страховой суммы, установленного в договоре страхования по группе (категории) инвалидности.

Если в договоре страхования не указаны размеры выплат по группам (категории) инвалидности, считается, что по указанному риску предусмотрены следующие размеры выплат (в процентах от страховой суммы): при установлении I группы - 90 %, II группы - 75 %, III группы - 50 %, категории «ребенок-инвалид» - 100 %.

10.5. По риску смерти, указанному в п.2.5 настоящих Дополнительных условий, - в размере 100% страховой суммы.

11. По рискам, указанным в п.п.2.2, 2.3 настоящих Дополнительных условий, Страховщик производит страховую выплату за период временной нетрудоспособности (утраты здоровья), госпитализации, вне зависимости от того, закончился ли период временной нетрудоспособности (утраты здоровья, госпитализации)

до или после окончания срока действия договора страхования при условии, что начало периода временной нетрудоспособности (утраты здоровья, госпитализации) относится к сроку действия договора страхования. При этом выплата производится с учетом франшизы и лимита выплаты, предусмотренных договором страхования.

12. Для решения вопроса о выплате Страховщику вместе с заявлением должны быть представлены:

12.1. По рискам, указанным в п.п.2.1-2.4 настоящих Дополнительных условий, - документы, предусмотренные п.10.2 Правил страхования.

12.2. По рискам, указанным в п.2.5 настоящих Дополнительных условий, - документы, предусмотренные п.10.3 Правил страхования.

13. Иные отношения, возникающие при страховании на случай инфекционных заболеваний, регулируются соответствующими положениями Правил страхования и действующим законодательством Российской Федерации.

Приложение № 1

к Дополнительным условиям страхования на случай инфекционных заболеваний

**Таблица страховых выплат
на случай инфекционных заболеваний № 1**

№ п/п	Наименование заболевания	Размер выплаты, в % от страховой суммы
1	Клещевой или послепрививочный энцефалит (энцефаломиелит)	100
2	Болезнь Лайма (клещевой боррелиоз)	100

Приложение № 2

к Дополнительным условиям страхования на случай инфекционных заболеваний

**Таблица страховых выплат
на случай инфекционных заболеваний № 2**

№ п/п	Наименование заболевания	Размер выплаты, в % от страховой суммы
1	Клещевой или послепрививочный энцефалит (энцефаломиелит)	100
2	Болезнь Лайма (клещевой боррелиоз)	100
3	Малярия	100
4	Полиомиелит	100
5	Гематогенный остеомиелит	100

Приложение № 3

к Дополнительным условиям страхования на случай инфекционных заболеваний

**Таблица страховых выплат
на случай инфекционных заболеваний № 3**

№ п/п	Наименование заболевания	Размер выплаты, в % от страховой суммы
1	Клещевой или послепрививочный энцефалит (энцефаломиелит)	60
2	Болезнь Лайма (клещевой боррелиоз)	60
3	Малярия	50
4	Полиомиелит	50
5	Гематогенный остеомиелит	40
6	Менингит	30
7	Геморрагическая лихорадка	30
8	Холера	30

**Таблица страховых выплат
при хирургических вмешательствах**

Статья	Название операции	Размер выплаты, в % от страховой суммы
Операции на слезных железах и слезных протоках		
1	Рассечение слезных желез	10
2	Иссечение (пораженной) ткани слезной железы	20
3	Рассечение слезного мешка и слезных протоков	20
4	Иссечение (пораженной) ткани слезного мешка и слезных протоков	30
5	Дакриоцисториностомия	30
6	Конъюнктивориностомия	30
7	Другие операции на слезных протоках	10
Операции на веках		
8	Рассечение пораженного века	10
9	Иссечение и деструкция пораженной ткани века	10
10	Операции на углах глазной щели и на эпикантусе	10
11	Коррективная операция по поводу заворота века и эктропии	10
12	Коррективная операция по поводу блефароптоза	10
Операции на конъюнктиве		
13	Удаление инородного тела с конъюнктивы	10
14	Иссечение и деструкция пораженной ткани конъюнктивы	30
15	Пластическая операция на конъюнктиве	30
16	Удаление сращения между конъюнктивой и веком	30
Операции на роговице		
17	Удаление инородного тела из роговицы	10
18	Рассечение роговицы	10
19	Операции по поводу птеригии	10
20	Иссечение и деструкция пораженной ткани роговицы	30
21	Трансплантация роговицы и кератопротез	30
22	Рейфрактивная кератопластика и другие виды реконструкции роговицы	30
23	Другие операции на роговице	10
Операции на радужной оболочке глаза, ресничном теле, передней камере глаза и склеры		
24	Удаление инородного тела из передней камеры глаза	30
25	Редукция внутриглазного давления с помощью фильтрационной операции	30
26	Редукция внутриглазного давления с помощью операции на ресничном теле	30
27	Редукция внутриглазного давления с помощью улучшения водной циркуляции	30
28	Редукция внутриглазного давления с помощью комбинированных процедур	30
29	Иссечение и деструкция больной ткани радужной оболочки, ресничного тела и склеры	30

Статья	Название операции	Размер выплаты, в % от страховой суммы
30	Иридэктомия и иридономия	30
31	Иридопластика и хориопластика	30
32	Склеропластика	30
33	Другие операции на склере, передней камере глаза, радужной оболочке и ресничном теле	30
Операции на хрусталике		
34	Удаление инородного тела с хрусталика	10
35	Линейное извлечение хрусталика	30
36	Дисцизия хрусталика и капсулотомия	30
37	Внутриглазное извлечение хрусталика	30
38	Внекапсулярное извлечение хрусталика	30
39	Другие операции по причине катаракты	30
40	Вторичное введение и ревизия аллопластической линзы	30
41	Другие операции на хрусталике	20
Операции на сетчатке, сосудистой оболочке глаза и стекловидном теле		
42	Удаление инородного тела из задней камеры глаза	10
43	Фиксация сетчатки (пломбирования)	30
44	Фиксация сетчатки с помощью серкляжа глазного яблока	30
45	Другие операции по фиксации сетчатки	30
46	Иссечение и деструкция пораженной ткани сетчатки и сосудистой оболочки	30
47	Другие операции на сетчатке	30
48	Другие операции на сосудистой оболочке	30
Операции на глазнице и глазном яблоке		
49	Орбитотомия	40
50	Удаление инородного тела из глазницы и глазного яблока	10
51	Удаление внутренней мембраны глазного яблока (извлечение внутренностей)	30
52	Удаление глазного яблока (офтальмэктомия)	40
53	Другие виды иссечения, деструкции и экзентерации глазницы и выстилки глазницы	20
54	Внедрение и удаление глазного имплантата	40
55	Ревизия и реконструкция глазницы и глазного яблока	40
56	Реконструкция глазной стенки	30
57	Операции на оптическом нерве	40
58	Другие операции на глазнице, глазе и глазном яблоке	30
Рассечение, иссечение и окклюзия кровеносных сосудов		
59	Иссечение, эмболектomia и тромбoэктomia кровеносных сосудов	40
60	Эндартерэктomia	50
61	Резекция кровеносных сосудов с помощью реанастомоза	40
62	Резекция и замена (интерпозиция) (сегментов) кровеносных сосудов	70
63	Резекция и замена (интерпозиция) аорты	90
64	Перевязка, иссечение и экстирпация варикозных вен	40
65	Другие виды иссечения больных кровеносных сосудов и удаление трансплантата	70
66	Перевязка и частичная окклюзия полой вены	60

Статья	Название операции	Размер выплаты, в % от страховой суммы
67	Наложение швов	20
68	Иная хирургическая окклюзия кровеносных сосудов	30
Другие операции на кровеносных сосудах		
69	Операции шунтирования между периферической и пульмонарной циркуляцией (лево-право стороннее шунтирование)	90
70	Внедрение внутрибрюшного венозного шунта	70
71	Внедрение артериальное венозного шунта	80
72	Внедрение иного шунта и операция шунтирования в кровеносных сосудах	80
73	Ревизия операции на кровеносных сосудах	50
74	Пластика путем наложения заплаты на кровеносных сосудах	50
75	Транспозиция кровеносных сосудов	80
76	Другая пластическая реконструкция сосудов	60
77	Операции на каротидном тельце и на параганглиях	80
78	Другие операции на кровеносных сосудах	20
Операции на щитовидной и паращитовидной железах		
79	Рассечение области щитовидной железы	20
80	Гемитиреоидэктомия	30
81	Иная частичная резекция щитовидной железы	30
82	Тироектомия	30
83	Операции на щитовидной железе при помощи стернотомии	30
84	Иссечение щитовидно-глоточного прохода	20
85	Частичное иссечение паращитовидной железы	30
86	Паратиреоидэктомия	30
87	Операции на паращитовидной железе при помощи стернотомии	30
88	Другие операции на щитовидной и паращитовидной железах	30
Операции на других эндокринных железах		
89	Исследование (области) надпочечников	40
90	Частичная адреналэктомия	40
91	Двухсторонняя адреналэктомия	50
92	Другие операции на надпочечниках	40
93	Иссечение и резекция пораженной ткани пинеальной железы	50
94	Иссечение и резекция пораженной ткани слизистой	50
95	Другие операции на слизистой	50
96	Иссечение и резекция вилочковой железы	30
97	Другие операции на вилочковой железе	30
98	Операции на других эндокринных железах	20
Операции на глотке		
99	Фаринготомия	60
100	Операции на бронхиальных рудиментах	40
101	Иссечение и деструкция пораженной ткани глотки	50
102	Фарингопластика	60
103	Другие реконструкции глотки	60
104	Другие операции на глотке	50
Иссечение и резекция гортани		

Статья	Название операции	Размер выплаты, в % от страховой суммы
105	Иссечение и деструкция пораженной ткани гортани	60
106	Гемиларингэктомия	60
107	Иная частичная ларингоэктомия	60
108	Ларингоэктомия	60
109	Интъекции в гортань	20
110	Временная трахеостомия	60
111	Постоянная трахеостомия	60
112	Иссечение гортани и другие иссечения трахеи	30
113	Иссечение, резекция и деструкция пораженной ткани трахеи	40
114	Реконструкция гортани	70
115	Реконструкция трахеи	60
116	Другие операции на гортани и трахее	30
Операции на почках		
117	Подкожная транспочечная нефротомия, удаление камней и пиелопластика	60
118	Открытая хирургическая нефротомия, нефростомия, пиелотомия и пиелопластика	60
119	Иссечение и деструкция пораженной ткани почки	60
120	Частичная резекция почки	60
121	Нефрэктомия	60
122	Трансплантация почек	90
123	Реконструкция почек	70
124	Другие операции на почках	30
Операции на мочеточнике		
125	Трансуретральное расширение мочеточников	30
126	Рассечение, резекция и (другое) расширение входа в мочеточники	30
127	Уретеротомия и трансуретральное удаление камней	30
128	Резекция мочеточников и уретерэктомия	30
129	Накожное отведение мочи с помощью уретерокутанеостомы	40
130	Накожное отведение мочи с помощью участка кишки	40
131	Накожное отведение мочи с помощью формирования кишечного резервуара	40
132	Внутреннее мочеовое разделение через кишку	40
133	Реконструкция мочеточника	40
134	Другие операции на мочеточниках	30
Операции на мочевом пузыре		
135	Эндоскопическое удаление камней, инородных тел и тампонад	30
136	Цистотомия (надлобковый подход)	40
137	Цистостомия	40
138	Трансуретральное хирургическое иссечение, деструкция и резекция большой ткани мочевого пузыря	40
139	Открытое хирургическое иссечение и деструкция пораженной ткани мочевого пузыря	40
140	Частичная резекция мочевого пузыря	40
141	Цистэктомия	60
142	Замена мочевого пузыря	70
143	Другие виды пластической реконструкции мочевого пузыря	50

Статья	Название операции	Размер выплаты, в % от страховой суммы
144	Другие операции на мочевом пузыре	20
	Операции на уретре	
145	Открытая хирургическая уретротомия и уретростомия	40
146	Иссечение, деструкция и резекция пораженной ткани уретры	40
147	Уретрэктомия как отдельная процедура	40
148	Реконструкция уретры	40
149	Трансуретральное иссечение больной ткани уретры	20
150	Хирургическое расширение уретры	30
151	Другие операции на уретре и периуретральной ткани	20
	Другие операции мочевыводящих путей	
152	Рассечение и иссечение забрюшинной ткани	40
153	Рассечение и иссечение околопузырной ткани	30
154	Сужение уретровезикального стька	30
155	Уретровезикальная операция	30
156	Надлобковая (уретровезикальная) операция	30
157	Ретролобковая и парауретральная операция	30
158	Другие операции по причине недержания	20
159	Процедуры на искусственном сфинктере пузыря	20
160	Другие операции почечного тракта	20
	Рассечение и иссечение кожи и подкожной ткани	
161	Рассечение пилонидального синуса	10
162	Другие рассечения кожи и подкожной ткани	10
163	Хирургическая обработка раны (санация раны) и удаление поврежденных тканей кожи и подкожножировой клетчатки	10
164	Локальное иссечение большой кожной и подкожной ткани	10
165	Радикальное и экстенсивное рассечение большой кожной и подкожной тканей	20
166	Иссечение и реконструкция пилонидального синуса	20
167	Другие иссечения кожной и подкожной тканей	10
	Хирургическое восстановление кожной и подкожной тканей	
168	Простое восстановление поверхности кожи и подкожной ткани	10
169	Трансплантация свободного лоскута кожи, донор	10
170	Трансплантация свободного лоскута кожи, реципиент	10
171	Местная пластика лоскутов кожи и подкожной ткани	20
172	Лоскутная пластика кожи и подкожной ткани, донор	20
173	Лоскутная пластика кожи и подкожной ткани, реципиент	20
174	Комбинированные пластические процедуры на коже и подкожной ткани	20
175	Ревизия пластики кожи	10
176	Пластическая операция на губах и уголках рта	20
177	Другие виды восстановления и реконструкции кожи и подкожной ткани	10
	Другие операции на кожной и подкожной тканях	
178	Хемхирургия кожи	10
179	Деструкция пораженной подкожной и кожной ткани	10
	Операции на сердечных клапанах и перегородках сердца	
180	Вальвулотомия	70

Статья	Название операции	Размер выплаты, в % от страховой суммы
181	Замена клапанов протезами	80
182	Изменение клапана	80
183	Пластика клапанов сердца	70
184	Другие операции на сердечных клапанах	70
185	Конструкция и увеличение дефекта перегородки сердца	70
	Операции на коронарных сосудах	
186	Дисоблитерация (эндартериоэктомия) коронарных артерий	70
187	Постановка аортокоронарного шунта	90
188	Постановка аортокоронарного шунта одновременно с другими операциями на сердце	90
189	Другой вид замены кровеносных сосудов	70
190	Другие виды операций на коронарных сосудах	70
	Операция по поводу аритмии и другие операции на сердце и перикардии	
191	Перикардиотомия и кардиотомия	40
192	Иссечение и деструкция пораженной ткани перикардия и перикардэктомия	50
193	Иссечение и деструкция пораженной ткани сердца	70
194	Реконструкция перикардия и сердца	70
195	Трансплантация сердца и легочного сердца	100
196	Имплантиция и удаление сердечного помогающего устройства, открытая операция	60
197	Имплантиция искусственного водителя ритма и дефибриллятора	50
198	Удаление, замена и коррекция водителя ритма и дефибриллятора	50
199	Другие операции на сердце и перикардии	40
200	Высокочастотная или катетерная абляция	30
	Операция по поводу перелома лицевых костей	
201	Репозиция простых переломов средней зоны лица	20
202	Репозиция других сложных переломов средней зоны лица (многочисленные переломы)	40
203	Репозиция перелома тела и альвеолярного отростка нижней челюсти	30
204	Репозиция перелома ветви и альвеолярного отростка нижней челюсти	30
205	Репозиция перелома глазницы	30
206	Репозиция перелома стенки лобной пазухи	30
	Другие операции по поводу лицевых травм	
207	Иссечение (остеотомия), локальное рассечение и деструкция (больной ткани) лицевой кости	30
208	Частичная и полная резекция нижней челюсти	30
209	Частичная и полная резекция лицевой кости	40
210	Артропластика сустава нижней челюсти	30
211	Пластическая реконструкция верхней челюсти	30
212	Пластическая реконструкция нижней челюсти	30
213	Остеотомия для замены средней части лица	20
214	Остеотомия для замены нижней стороны лица	20
215	Реконструкция мягких тканей лица	20
	Иссечение и резекция легких и бронхов	
216	Иссечение и резекция пораженной ткани бронха	50

Статья	Название операции	Размер выплаты, в % от страховой суммы
217	Другие виды иссечения и резекции бронха (без иссечения легочной паренхимы)	50
218	Атипичная резекция легкого	70
219	Сегментарная резекция легкого	60
220	Простая лобэктомия и билобэктомия легкого	60
221	Расширенная лобэктомия и билобэктомия легкого, односторонняя	70
222	Расширенная лобэктомия и билобэктомия легкого, двусторонняя	80
223	Простая пневмонэктомия	50
224	Расширенная пневмонэктомия	70
225	Другие виды иссечения легкого и бронха	80
Другие операции на легких и бронхах		
226	Иссечение бронха	50
227	Иссечение легкого	70
228	Ревизия спаек в легком и грудной стенке	70
229	Реконструкция легких и бронхов	70
230	Трансплантация легких	100
231	Другие операции на легких и бронхах	70
Операции на грудной стенке, плевре, средостении и диафрагме		
232	Иссечение грудной стенки и плевры	30
233	Иссечение средностенния (воротниковая медиастинотомия)	40
234	Иссечение и деструкция пораженной ткани средостения	40
235	Иссечение и деструкция пораженной ткани грудной стенки	30
236	Плеврэктомия	30
237	Плевродез (инъекция в полость плевры)	20
238	Пластическая реконструкция грудной стенки	40
239	Операции на диафрагме	50
240	Другие операции на грудной клетке	40
Операции на лимфоткани		
241	Иссечение лимфатических узлов и лимфатических сосудов	10
242	Рассечение отдельных лимфоузлов и сосудов	20
243	Местная лимфаденэктомия (удаление нескольких лимфоузлов из одной области) как самостоятельная процедура	20
244	Радикальная шейная лимфаденэктомия (диссекция шеи)	30
245	Радикальная лимфаденэктомия (систематическая) как отдельная процедура	40
246	Операции на грудном протоке	30
247	Другие операции на системе лимфососудов	20
Операции на селезенке и костном мозге		
248	Извлечение костного мозга с целью трансплантации	70
249	Трансплантация костного мозга	100
250	Рассечение селезенки	30
251	Спленэктомия	50
252	Другие операции на костном мозге	70
253	Другие операции на селезенке	50
Иссечение и резекция молочной железы		
254	Частичное (органосохраняющее) иссечение молочной железы и	20

Статья	Название операции	Размер выплаты, в % от страховой суммы
255	деструкция ткани молочной железы без удаления подмышечных лимфатических узлов	30
256	Частичное (органосохраняющее) иссечение молочной железы и деструкция ткани молочной железы с удалением подмышечных лимфатических узлов	30
257	Мастэктомия без удаления подмышечных лимфатических узлов	40
258	Мастэктомия с удалением подмышечных лимфатических узлов	50
259	Расширенная мастэктомия (с резекцией большой и малой грудных мышц)	50
260	Супрарадикальная мастэктомия (с резекцией грудных мышц и лимфоаденэктомией)	20
261	Подкожная мастэктомия	30
262	Другие иссечения и резекции молочной железы	
Другие операции на молочной железе		
263	Иссечение молочной железы	10
264	Операции на соске	10
265	Пластическая реконструкция молочной железы с использованием собственных тканей пациента	40
266	Другая пластическая реконструкция молочной железы	30
267	Другие операции на молочной железе	20
Операции на простате и семенных пузырьках		
268	Рассечение простаты	20
269	Трансуретральное иссечение и деструкция тканей простаты	30
270	Трансуретральная и подкожная деструкция тканей простаты	30
271	Иссечение и деструкция тканей простаты открытым хирургическим доступом	30
272	Радикальная простатовезикулоэктомия	40
273	Другое иссечение и резекция тканей простаты	30
274	Операции на семенных пузырьках	20
275	Иссечение и рассечение перипростатических тканей	10
276	Другие операции на простате	20
Операции на мошонке и влагалищной оболочке яичка		
277	Рассечение мошонки и влагалищной оболочки яичка	20
278	Операция по поводу водянки яичка	10
279	Иссечение и деструкция пораженной тканей мошонки	20
280	Пластическая реконструкция мошонки и влагалищной оболочки яичка	20
281	Другие операции на мошонке и влагалищной оболочки яичка	20
Операции на яичках		
282	Рассечение яичка	10
283	Иссечение и деструкция пораженной ткани яичка	20
284	Односторонняя орхидэктомия	20
285	Двусторонняя орхидэктомия	30
286	Орхидопексия	20
287	Абдоминальная диагностическая операция при крипторхизме	30
288	Хирургическая репозиция при абдоминальном яичке	20
289	Реконструкция яичка	20
	Имплантиция, замена и удаление тестикулярного протеза	20

Статья	Название операции	Размер выплаты, в % от страховой суммы
290	Другие операции на яичке	20
	Операции на семенном канатике, придатке яичка и семявыносящем протоке	
291	Хирургическое лечение варикоцеле и гидроцеле семенного канатика	20
292	Иссечение в области придатка яичка	10
293	Удаление придатка яичка	10
294	Реконструкция семенного канатика	20
295	Реконструкция придатка яичка и семявыносящего протока	20
296	Другие операции на семенном канатике, придатке яичка и семявыносящем протоке	20
	Операции на половом члене	
297	Операции на крайней плоти	10
298	Местное иссечение и деструкция пораженной ткани пениса	10
299	Ампутация пениса	30
300	Пластическая реконструкция пениса	30
301	Другие операции на пенисе	20
	Операции на языке	
302	Рассечение, иссечение и деструкция пораженной ткани языка	20
303	Частичная резекция языка	40
304	Резекция языка	60
305	Реконструкция языка	30
306	Другие операции на языке	10
	Операции на слюнных железах и слюнном протоке	
307	Рассечение и промывка слюнной железы и слюнного протока	10
308	Иссечение и деструкция пораженной ткани слюнной железы и слюнного протока	20
309	Резекция слюнной железы	20
310	Реконструкция слюнной железы и слюнного протока	20
311	Другие операции на слюнных железах и слюнном протоке	10
	Другие операции на ротовой полости и лице	
312	Внешнее рассечение и дренаж в области рта, челюсти и лица	20
313	Рассечение твердого и мягкого неба	10
314	Иссечение и деструкция пораженной ткани твердого и мягкого неба	20
315	Рассечение, иссечение и деструкция в ротовой полости	10
316	Пластическая хирургия дна ротовой полости	30
317	Палатопластика	30
318	Другие операции в ротовой полости	20
	Операции на небных миндалинах и аденоидах	
319	Трансоральное рассечение и дренаж фарингеального абсцесса	20
320	Тонзиллэктомия без аденоидэктомии	20
321	Тонзиллэктомия с аденоидэктомией	30
322	Иссечение и деструкция язычной миндалины	10
323	Другие операции на небных миндалинах и аденоидах	10

Статья	Название операции	Размер выплаты, в % от страховой суммы
	Операции на носу	
324	Хирургическое лечение носового кровотечения	10
325	Рассечение носа	10
326	Иссечение и деструкция пораженной ткани носа	10
327	Резекция носа	30
328	Подслизистая резекция и пластическая реконструкция перегородки носа	20
329	Операции на носовых раковинах	10
330	Репозиция перелома носовой кости	20
331	Пластическая реконструкция наружного носа	20
332	Пластическая реконструкция внутреннего и наружного носа (септоринопластика)	20
333	Другие операции на носу	10
	Операции на назальных синусах	
334	Аспирация назального синуса	10
335	Операция на верхнечелюстном синусе	20
336	Операция на пазухе решетчатой кости	20
337	Операция на лобном синусе	30
338	Операция на нескольких назальных синусах	30
339	Пластическая реконструкция назального синуса	30
340	Другие операции на назальных синусах	20
	Рассечение (трепанация) и иссечение костей черепа, головного мозга и мягких мозговых оболочках	
341	Краниотомия	30
342	Доступ через основание черепа	30
343	Рассечение костей черепа (краниотомия или краниозктомия)	30
344	Рассечение головного мозга и мягких мозговых оболочек	40
345	Стереотактические операции	70
346	Иссечение и деструкция пораженной интракраниальной ткани	50
347	Иссечение и деструкция пораженной ткани костей черепа	30
348	Рассечение, иссечение и деструкция черепных нервов и ганглиев в интракраниальной области	40
349	Микроваскулярная декомпрессия внутричерепных нервов	50
	Другие операции на костях черепа, головном мозге и мягких мозговых оболочках	
350	Краниопластика	20
351	Реконструкция мягких мозговых оболочек	40
352	Рассечение системы цереброспинальной жидкости	50
353	Имплантиция шунта (система цереброспинальной жидкости)	50
354	Ревизия и удаление отведений в системе цереброспинальной жидкости	50
355	Рассечение, иссечение, деструкция и окклюзия внутричерепных сосудов	60
356	Реконструкция внутричерепных сосудов	60
357	Установление шунта и транспозиция внутричерепных сосудов	90
358	Функциональные процедуры и другие операции на костях черепа, головном мозге и мягких мозговых оболочках	40

Статья	Название операции	Размер выплаты, в % от страховой суммы
	Операции на спинном мозге, мозговых оболочках и позвоночном канале	
359	Доступ к краниоцервикальному синапсу и шейному отделу позвоночника	30
360	Доступ к грудному отделу позвоночника	30
361	Доступ к поясничному отделу позвоночника, крестцу и коччику	30
362	Рассечение позвоночного канала	40
363	Рассечение спинного мозга и мозговых оболочек	40
364	Иссечение и деструкция пораженной ткани спинного мозга и мозговых оболочек	40
365	Пластические операции на спинном мозге и оболочках спинного мозга	40
366	Операции на внутриспинальных кровеносных сосудах	60
367	Операции на системе цереброспинальной жидкости	50
368	Другие операции на спинном мозге, мозговых оболочках и позвоночном канале	40
	Операции на нервах и нервных ганглиях	
369	Рассечение нерва	20
370	Иссечение и деструкция пораженной ткани нервов	20
371	Иссечение нерва для трансплантации	20
372	Симпатэктомия	20
373	Эпинеуральный шов нерва или нервного сплетения, первичный	20
374	Интерфасцикулярный шов нерва или нервного сплетения, первичный	20
375	Эпинеуральный шов нерва или нервного сплетения, вторичный	30
376	Интерфасцикулярный шов нерва или нервного сплетения, вторичный	30
377	Эпинеуральный шов нерва или нервного сплетения с трансплантацией	40
378	Интерфасцикулярный шов нерва или нервного сплетения с трансплантацией	40
	Другие операции на нервах и нервных ганглиях	
379	Эпинеуральный шов нерва или нервного сплетения с транспозицией, первичный	30
380	Интерфасцикулярный шов нерва или нервного сплетения с транспозицией, первичный	30
381	Эпинеуральный шов нерва или нервного сплетения с транспозицией, вторичный	40
382	Интерфасцикулярный шов нерва или нервного сплетения с транспозицией, вторичный	40
383	Эпинеуральный шов нерва или нервного сплетения с трансплантацией и транспозицией	50
384	Интерфасцикулярный шов нерва или нервного сплетения с трансплантацией и транспозицией	50
385	Разрушение нервной ткани и декомпрессия нерва	30
386	Разрушение нервной ткани и декомпрессия нерва с транспозицией	50
387	Другая реконструкция нерва и нервного комплекса	30
388	Другие операции на нервах и ганглиях	30
	Операции на наружном ухе и наружном слуховом канале	
389	Рассечение наружного уха	10
390	Иссечение и деструкция пораженной ткани наружного уха	20
391	Резекция наружного уха	20

Статья	Название операции	Размер выплаты, в % от страховой суммы
392	Лечение раны наружного уха	10
393	Формирование и восстановление наружного слухового канала	20
394	Пластическая реконструкция частей наружного уха	20
395	Пластическая реконструкция наружного уха (в полном объеме)	30
396	Другая реконструкция наружного уха (в полном объеме)	20
397	Другие операции на наружном ухе	10
	Микрохирургические операции на среднем ухе	
398	Стапедотомия	20
399	Стапедэктомия	20
400	Ревизия при стапедэктомии	20
401	Другие операции на слуховых косточках	30
402	Мирингопластика (Тип I тимпанопластика)	20
403	Тимпанопластика (закрытие перфорации барабанной перепонки и реконструкция слуховых косточек)	30
404	Ревизия при тимпанопластике	20
405	Другие микрохирургические операции на среднем ухе	20
	Другие операции на среднем и внутреннем ухе	
406	Парацентез (миринготомия)	10
407	Удаление дренажа барабанной перепонки	10
408	Рассечение шиловидного отростка и среднего уха	20
409	Мастоидэктомия	20
410	Реконструкция среднего уха	30
411	Другое иссечение среднего и внутреннего уха	20
412	Фенестрация внутреннего уха	20
413	Ревизия свища внутреннего уха	20
414	Рассечение (открытие) и деструкция (удаление) внутреннего уха	20
415	Другие операции на среднем и внутреннем ухе	20
	Операции на пищеводе	
416	Рассечение пищевода	30
417	Эзофагостомия как отдельная операция	40
418	Локальное иссечение или деструкция по поводу заболевания тканей пищевода	50
419	Частичная резекция пищевода без восстановления целостности	50
420	Частичная резекция пищевода с восстановлением целостности	60
421	Эзофагоэктомия (полная резекция) без восстановления целостности	80
422	Эзофагоэктомия (полная резекция) с восстановлением целостности	80
423	Восстановление проходимости пищевода как отдельная процедура	60
424	Другие операции на пищеводе	50
	Рассечение, иссечение и резекция желудка	
425	Гастротомия	20
426	Гастростомия	30
427	Операция на пилорусе	20
428	Локальное иссечение и деструкция пораженной ткани желудка	30
429	Атипичная частичная резекция желудка	40
430	Частичная резекция желудка (2/3 резекция)	40
431	Субтотальная частичная резекция желудка (4/5 резекция)	50

Статья	Название операции	Размер выплаты, в % от страховой суммы
432	(Полная) гастрэктомия	60
433	(Полная) гастрэктомия с субтотальной резекцией пищевода	80
Расширенная резекция желудка и другие операции на желудке		
434	Расширенная субтотальная резекция желудка без регионарной лимфаденэктомии	40
435	Расширенная субтотальная резекция желудка с регионарной лимфаденэктомией	50
436	Расширенная резекция желудка без регионарной лимфаденэктомии	50
437	Расширенная резекция желудка с регионарной лимфаденэктомией	60
438	Ваготомия	30
439	Гастроэнтеростомия без резекции желудка (анастомоз)	30
440	Ревизия после резекции желудка	30
441	Другая реконструкция желудка	30
442	Другие операции на желудке	20
Рассечение, иссечение и резекция и анастомоз тонкого и толстого кишечника		
443	Рассечение кишечника	20
444	Локальное иссечение и деструкция пораженной ткани тонкого кишечника	30
445	Локальное иссечение и деструкция пораженной ткани толстого кишечника	40
446	Иссечение сегмента кишечника как отдельная процедура	30
447	Резекция тонкого кишечника	70
448	Частичная резекция толстого кишечника	40
449	(Полная) колэктомия и проктоколэктомия	70
450	Расширенная резекция толстой кишки с резекцией сегмента тонкого кишечника без удаления других соседних органов	60
451	Расширенная резекция толстой кишки с резекцией сегмента тонкого кишечника без удаления других соседних органов	70
452	Обходной анастомоз кишечника	30
Другие операции на тонком и толстом кишечнике		
453	Наложение энтеростомы, двойная полость, как отдельная процедура	50
454	Наложение энтеростомы, конечная часть, как отдельная процедура	40
455	Наложение энтеростомы (как защитная мера) по другой причине	40
456	Наложение других энтеростом	40
457	Ревизия и другие процедуры на энтеростоме	30
458	Ретроперемещение двойной энтеростомы	30
459	Восстановление целостности кишечника для терминальной энтеростомы	40
460	Другие реконструкции кишечника	30
461	Интраабдоминальная манипуляция на кишечнике	20
462	Другие операции на кишечнике	20
Операции на аппендиксе		
463	Аппендэктомия	30
464	Комбинированная аппендэктомия	20
465	Другие операции на аппендиксе	20
Операция на прямой кишке		
466	Рассечение прямой кишки	30

Статья	Название операции	Размер выплаты, в % от страховой суммы
467	Перанальное местное иссечение и декструкция пораженной ткани прямой кишки	30
468	Ректальная резекция с сохранением сфинктера	60
469	Ректальная резекция без сохранения сфинктера	50
470	Реконструкция и другие операции на прямой кишке	30
Операции на анусе		
471	Рассечение и декструкция пораженной ткани перианальной области	10
472	Хирургическое лечение анальной фистулы	10
473	Местное иссечение и декструкция пораженной ткани анального канала	30
474	Хирургическое лечение геморроя	10
475	Разделение анального сфинктера (сфинктеротомия)	10
476	Первичная пластическая реконструкция анальной атрезии	20
477	Реконструкция ануса и аппарата сфинктера	20
478	Другие операции на анусе	10
Операции на печени		
479	Рассечение печени	40
480	Местное иссечение и декструкция пораженной ткани печени (атипичная резекция печени)	60
481	Анатомическая (типичная) резекция печени	60
482	Частичная резекция печени и гепатэктомия (для трансплантации)	40
483	Трансплантация печени	100
484	Реконструкция печени	60
485	Имплатация, замена и удаление постоянного катетера в печеночной артерии и портальной вене (для химиотерапии)	40
486	Другие операции на печени	40
Операции на желчном пузыре и желчных протоках		
487	Холецистотомия и холецистостомия	30
488	Холецистэктомия	30
489	Печеночно-кишечный анастомоз (печеночный проток, общий желчный проток и паренхима печени)	40
490	Операции на желчных протоках	30
491	Иссечение пораженной ткани желчных протоков	50
492	Другая реконструкция желчных протоков	40
493	Операции на сфинктере Одди и большом дуоденальном сосочке	40
494	Другие операции на желчном пузыре и желчных протоках	30
Операции на поджелудочной железе		
495	Рассечение	30
496	Иссечение и декструкция пораженной ткани поджелудочной железы	60
497	Марсупиализация кисты поджелудочной железы	40
498	Внутренний дренаж поджелудочной железы	40
499	Частичная резекция поджелудочной железы	60
500	Панкреатэктомия (полная)	80
501	Анастомоз протока поджелудочной железы	50
502	Трансплантация поджелудочной железы	90
503	Другие операции на поджелудочной железе	40

Статья	Название операции	Размер выплаты, в % от страховой суммы
	Герниопластика абдоминальных грыж	
504	Герниопластика паховой грыжи	30
505	Герниопластика бедренной грыжи	30
506	Герниопластика пупочной грыжи	30
507	Герниопластика эпигастральной грыжи	40
508	Герниопластика послеоперационной грыжи	30
509	Герниопластика диафрагмальной грыжи	40
510	Герниопластика других абдоминальных грыж	30
	Другие операции абдоминальной области	
511	Рассечение абдоминальной стенки	20
512	Лапаротомия и вскрытие ретроперитонеального пространства	20
513	Иссечение и декструкция пораженной ткани абдоминальной стенки	30
514	Иссечение и декструкция пораженной перитонеальной ткани	30
515	Восстановление абдоминальной стенки и перитонеума	30
516	Другие реконструкции абдоминальной стенки и перитонеума	20
	Операции на яичнике	
517	Иссечение яичника	10
518	Локальное иссечение и декструкция ткани яичника	20
519	Овариэктомия	20
520	Удаление придатков матки	20
521	Пластическая реконструкция яичника	20
522	Разделение спаек в яичнике и фаллопиевой трубе без помощи микрохирургического способа	20
523	Разделение спаек в яичнике и фаллопиевой трубе с помощью микрохирургического способа	20
524	Другие операции на яичнике	20
	Операции на фаллопиевой трубе	
525	Сальпинготомия	20
526	Сальпингэктомия (полная)	20
527	Иссечение и декструкция пораженной ткани фаллопиевой трубы	20
528	Пластическая реконструкция фаллопиевой трубы	20
529	Инсуффляция в фаллопиевы трубы	10
530	Другие операции на фаллопиевой трубе	10
	Операции на шейке матки	
531	Расширение канала шейки матки	10
532	Конизация шейки матки	10
533	Другие виды иссечения и декструкции большой ткани шейки матки	20
534	Ампутация шейки матки	20
535	Другие виды реконструкции шейки матки	20
536	Другие операции на шейке матки	10
	Рассечение, иссечение матки и удаление матки	
537	Рассечение матки (метратомия)	10
538	Иссечение и декструкция пораженной ткани матки	20
539	Субтотальная гистерэктомия	30

Статья	Название операции	Размер выплаты, в % от страховой суммы
540	Гистерэктомия	30
541	Удаление культи шейки матки	30
542	Радикальная гистерэктомия	30
543	Радикальное удаление культи шейки матки	20
544	Экзентерация (извлечение органов малого таза)	30
545	Другие виды рассечения и отсекания матки	30
	Другие операции на матке и операции на параметрии	
546	Терапевтическое выскабливание	10
547	Иссечение и декструкция пораженной ткани параметрия	20
548	Пластическая реконструкция параметрия (с позиционной коррекцией матки)	30
549	Денервация окологшейной клетчатки матки	20
550	Реконструкция матки	30
551	Другие виды операций на матке и параметрии	30
	Операции на вагине и дугласовом пространстве	
552	Кульдотомия	10
553	Рассечение вагины	10
554	Локальное иссечение и декструкция большой ткани вагины и дугласова пространства	10
555	Окклюзия и (не)-полное удаление вагины	60
556	Вагинальная кольпорафия и пластическая операция на тазовом дне	30
557	Конструкция и реконструкция вагины	30
558	Другие виды пластической реконструкции вагины	30
559	Пластическая реконструкция малого таза и дугласового пространства	30
	Операции на вульве	
560	Иссечение вульвы	10
561	Операции на бартолиновой железе (киста)	10
562	Другие виды иссечения и декструкции большой ткани вульвы	50
563	Операции на клиторе	20
564	Вульвоэктомия	50
565	Радикальная вульвоэктомия	50
566	Конструкция и реконструкция вульвы и промежности	60
567	Другие операции на вульве	50
568	Другие операции на женских половых органах	20
	Другие операции на кости	
569	Иссечение кости, септическое и асептическое	10
570	Остеотомия (коррективная остеотомия)	30
571	Иссечение и резекция затронутой костной ткани	50
572	Транспозиция и трансплантация костей, вкл.эксплантацию трансплантата	70
573	Импантация аллопластического заменителя кости	40
574	Операции по поводу вальгусной деформации первого пальца стопы	20
	Редукция перелома и вывиха	
575	Закрытая редукция перелома, вывиха или эпифизеолиза с остеосинтезом*	10
576	Открытая редукция простого перелома в районе диафиза трубчатой кости с остеосинтезом* и открытая репозиция вывихнутого сустава	30

Статья	Название операции	Размер выплаты, в % от страховой суммы
577	Открытая редукция множественного перелома в районе диафиза трубчатой кости с остеосинтезом*	40
578	Открытая редукция простого перелома в районе диафиза трубчатой кости с остеосинтезом* и открытая репозиция вывихнутого сустава	40
579	Открытая редукция множественного перелома в районе диафиза трубчатой кости с остеосинтезом*	60
580	Открытая редукция простого перелома малых костей и суставов с остеосинтезом* и открытой репозицией вывиха	40
581	Открытая редукция множественного перелома малых костей и суставов с остеосинтезом*	60
582	Открытая редукция перелома таранной кости и пяточной кости с остеосинтезом* и открытая репозиция вывихнутого сустава	40
583	Открытая редукция перелома тазового края и тазового пояса с остеосинтезом*	50
584	Открытая редукция перелома вертлужной впадины и головки бедра с остеосинтезом* и открытой репозицией вывихнутого бедра	60
Открытые хирургические операции на суставах		
585	Открытая хирургическая ревизия сустава	30
586	Открытая хирургическая операция на суставных хрящах и мускулах	30
587	Открытая хирургическая рефиксация связочного аппарата коленного сустава	50
588	Открытая хирургическая пластика связок коленного сустава	50
589	Открытая хирургическая операция и пластика на коленной чашечке и связочном аппарате	40
590	Открытая хирургическая рефиксация и пластика на сумочных связках плечевого сустава	50
591	Открытая хирургическая рефиксация и пластика на капсулярных связках талокарпального сустава	50
592	Открытая хирургическая рефиксация сумочных связок суставов	50
593	Артродез плеча, бедра, колена	50
Артроскопические операции на суставах		
594	Артроскопическая ревизия сустава	20
595	Артроскопическая операция на синовиальной оболочке	20
596	Артроскопическая операция на суставных хрящах и мениске	40
597	Артроскопическая рефиксация и пластика на сумочных связках коленного/плечевого аппарата	50
598	Другие артроскопические операции	20
Замена суставов и костей эндопротезом		
599	Имплантация эндопротеза на бедренном суставе	70
600	Ревизия, замена и удаление эндопротеза из бедренного сустава	50
601	Имплантация эндопротеза в коленный сустав	70
602	Ревизия, замена и удаление эндопротеза из коленного сустава	50
603	Имплантация эндопротеза в плечевой и локтевой суставы	70
604	Ревизия, замена и удаление эндопротеза из плечевого и локтевого сустава	50
605	Имплантация эндопротеза в талокарпальный сустав, лодыжку и запястье	70
606	Ревизия, замена и удаление эндопротеза талокарпального сустава,	50

Статья	Название операции	Размер выплаты, в % от страховой суммы
607	лодыжки или запястья Ревизия, замена и удаление частичной или полной замены кости	50
Операции на позвоночнике		
608	Иссечение/удаление затронутой кости и ткани сустава позвоночника	50
609	Удаление затронутой ткани межпозвоночного диска	50
610	Закрытая репозиция позвоночника с внешней фиксацией	50
611	Открытая репозиция позвоночника с остеосинтезом*	70
612	Спогдиллодез	70
613	Протезирование тела позвонка и комплексная реконструкция позвоночника	50
Операции на кистях рук		
614	Операции на сухожилиях/связках кистей (например, кистевой туннельный синдром)	30
615	Операции на фасциях кисти и пальцев	30
616	Операции на мышцах кисти рук	20
617	Ревизия суставов кистей рук	30
618	Синовиальная эктомия суставов кистей	30
619	Артродез суставов кистей	20
620	Резекция артропластики кистей рук	40
Операции на мускулах, сухожилиях, фасциях и синовиальной сумке		
621	Иссечение/удаление мускула, сухожилия, фасции	20
622	Реконструкция мускулов, сухожилий и фасций	30
623	Наложение швов и другие операции на сухожилиях и на оболочке сухожилий	10
624	Пластическая реконструкция местными лоскутами на мышцах и фасциях	30
625	Эксплантация и трансплантация с микрокапиллярным анастомозом	50
Реплантация, вычленение, ампутация конечностей		
626	Реплантация верхней конечности	70
627	Реплантация нижней конечности	70
628	Ампутация и вычленение верхней конечности	40
629	Ампутация и вычленение кисти руки/пальца	40
630	Ампутация и вычленение нижней конечности	50
631	Ампутация и вычленение стопы/пальца ноги	40
632	Ревизия культи ампутированного органа	20
633	Гемипельвэктомия и дезартикуляция плечевого сустава с лопаткой	70
*вкл. удаление материалов остеосинтеза		

ТАБЛИЦА
страховых выплат № 1

Статья	Характер повреждения	Размер выплаты, в % от страховой суммы
Кости черепа, нервная система		
1	Перелом костей черепа: а) перелом наружной пластинки кости (костей) свода, расхождение шва б) перелом, трещина свода в) перелом основания г) перелом свода и основания	5 15 20 25
2	Внутричерепные травматические гематомы: эпидуральная, субдуральная (внутримозговая)	15
3	Повреждения головного мозга: а) сотрясение головного мозга у лиц в возрасте 16 лет и старше при сроке лечения от 6 до 9 дней включительно б) сотрясение головного мозга у лиц в возрасте 16 лет и старше при сроке лечения 10 дней и более, у детей в возрасте до 16 лет - 6 дней и более в) ушиб головного мозга, субарахноидальное кровоизлияние г) неудаленные инородные тела полости черепа (за исключением шовного и пластического материала) д) размозжение вещества головного мозга (без указания симптоматики) Примечание. Если в связи с черепно-мозговой травмой проводились оперативные вмешательства на костях черепа, головном мозге и его оболочках, дополнительно выплачивается 10% страховой суммы однократно.	3 5 10 15 50
4	Повреждение нервной системы (травматическое, токсическое, гипоксическое), повлекшее за собой: а) астенический синдром, дистонию, энцефалопатию у детей в возрасте до 16 лет б) арахноидит, энцефалит, арахноэнцефалит в) эпилепсию г) верхний и нижний монопарез (парез одной верхней или нижней конечности) д) геми- или парапарез (парез обеих верхних или обеих нижних конечностей, парез правых или левых конечностей, амнезию (потерю памяти) е) моноплегию (паралич одной конечности) ж) тетрапарез (парез верхних и нижних конечностей), нарушение координации движений, слабоумие (деменцию), нарушение интеллекта з) геми-, пара- или тетраплегию, афазию (потерю речи), декортикацию, нарушение функций тазовых органов Примечания: 1. Страховая выплата производится в связи с последствиями травмы нервной системы, указанными в ст.4 по одному из подпунктов, учитывающему наиболее тяжелые последствия травмы, в том случае, если они установлены лечебно-профилактическим учреждением не ранее 3 месяцев со дня травмы и подтверждены справкой этого учреждения. При этом страховая выплата производится дополнительно к страховой выплате, произведенной в связи со страховыми событиями, приведшими к поражению нервной системы. Общая сумма выплат не может превышать 100%. 2. В том случае, если страхователем представлены справки о лечении по поводу травмы и ее осложнений, страховая выплата производится по статьям 1, 2, 3, 5, 6 и ст.4 путем суммирования. 3. При снижении остроты зрения или понижении слуха в результате тяжелой черепно-мозговой травмы (сотрясение головного мозга к таким травмам не относится) страховая выплата производится с учетом этой травмы и указанных осложнений по соответствующим статьям "Таблицы" путем суммирования.	3 10 15 30 40 60 70 100
5	Периферическое повреждение черепно-мозговых нервов: а) одного б) двух и более Примечание. Если повреждение черепно-мозговых нервов наступило при переломе основания черепа, страховая выплата выплачивается по ст.1; ст.5 при этом не применяется.	5 10

Статья	Характер повреждения	Размер выплаты, в % от страховой суммы
6	Повреждение спинного мозга на любом уровне, конского хвоста, полиомиелит, без указаний симптомов: а) сотрясение б) ушиб в) сдавление, гематомиялия, полиомиелит г) частичный разрыв д) полный перерыв спинного мозга Примечание: Если в связи с травмой позвоночника и спинного мозга проводились оперативные вмешательства, дополнительно выплачивается 15% страховой суммы однократно.	5 10 30 50 100
7	Травматические невриты на одной конечности (за исключением невритов пальцевых нервов)	5
8	Повреждение (перерыв, ранение) шейного, плечевого, поясничного, крестцового сплетений: а) травматический плексит б) частичный разрыв сплетения в) перерыв сплетения Примечания: 1. Ст.7 и 8 одновременно не применяются. 2. Невралгии, невриты, возникшие в связи с травмой, не дают оснований для выплаты страховой суммы.	10 40 70
9	Перерыв нервов: а) ветвей лучевого, локтевого, срединного (пальцевых нервов) на кисти б) одного: лучевого, локтевого или срединного на уровне лучезапястного сустава и предплечья; малоберцового и большеберцового нервов в) двух и более: лучевого, локтевого или срединного на уровне лучезапястного сустава и предплечья; малоберцового и большеберцового нервов г) одного: подмышечного (подкрыльцового), лучевого, локтевого, срединного - на уровне локтевого сустава и плеча, седалищного или бедренного д) двух и более: подмышечного (подкрыльцового), лучевого, локтевого, срединного - на уровне локтевого сустава и плеча, седалищного и бедренного Примечание. Повреждение нервов на уровне стопы, пальцев стопы и кисти не дает оснований для страховой выплаты.	5 10 20 30 40
Органы зрения		
10	Паралич аккомодации одного глаза	15
11	Гемиянопия (выпадение половины поля зрения одного глаза), повреждение мышц глазного яблока (травматическое косоглазие, птоз, диплопия)	15
12	Сужение поля зрения одного глаза	10
13	Пульсирующий экзофтальм одного глаза	20
14	Повреждение глаза, не повлекшее за собой снижения остроты зрения: гифема, гемофтальм, ожоги II-III степени, ранение (непроникающее, проникающее) глазного яблока Примечания: 1. Ожоги глаза без указания степени, а также ожоги глаза I степени, не повлекшие за собой патологических изменений, не дают оснований для страховой выплаты. 2. В том случае, если повреждения, перечисленные в ст.14, повлекут за собой снижение остроты зрения, страховая выплата производится в соответствии со ст.20. Статья 14 при этом не применяется. Если же в связи с повреждением глазного яблока производилась страховая выплата по ст.14, а в дальнейшем травма осложнилась снижением остроты зрения и это дает основание для страховой выплаты в большем размере, ранее произведенная страховая выплата вычитается. 3. Поверхностные инородные тела на оболочках глаза, ушиб, контузия глазного яблока, не повлекшие за собой снижения остроты зрения, не дают оснований для произведения страховой выплаты.	3
15	Повреждение слезопроводящих путей одного глаза: а) не повлекшее за собой нарушения функции слезопроводящих путей б) повлекшее за собой нарушение функции слезопроводящих путей	5 10
16	Последствия травмы глаза: а) конъюнктивит, кератит, иридоциклит, хориоретинит б) дефект радужной оболочки, смещение хрусталика (за исключением протезированного), изменение формы зрачка, трихиаз (неправильный рост ресниц),	5

Статья	Характер повреждения	Размер выплаты, в % от страховой суммы									
17	заворот века, неудаленные инородные тела в глазном яблоке и тканях глазницы, рубцы оболочек глазного яблока и век (за исключением кожи) Примечания: 1. Если в результате одной травмы наступят несколько патологических изменений, перечисленных в ст.16, страховая выплата производится с учетом наиболее тяжелого последствия однократно. 2. В том случае, если врач-окулист не ранее чем через 3 месяца после травмы глаза установит, что имеются патологические изменения, перечисленные в ст.ст.10, 11, 12, 13, 15б, 16, и снижение остроты зрения, страховая выплата производится с учетом всех последствий путем суммирования, но не более 50% за один глаз.	10									
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 (как обладавшего до травмы зрением глаза, так и незрячего)	10									
20	Перелом орбиты	10									
20	Повреждение глаза, повлекшее за собой снижение остроты зрения (см.Таблицу):										
Острота зрения после травмы											
Острота зрения до травмы	0,00	ниже 0,1	0,1	0,2	0,3	0,4	0,5	0,6	0,7	0,8	0,9
1,00	45	35	27	24	21	18	15	12	9	6	4
0,9	42	32	24	21	18	15	12	9	6	4	
0,8	39	29	21	18	15	12	9	6	4		
0,7	36	26	18	15	12	9	6	4			
0,6	33	23	15	12	9	6	4				
0,5	30	20	12	9	6	4					
0,4	27	17	9	6	4						
0,3	24	14	6	4							
0,2	21	11	4								
0,1	14	4									
ниже 0,1	10										
21	Примечания: 1. Решение о страховой выплате в связи со снижением в результате травмы остроты зрения и другими последствиями принимается после окончания лечения, но не ранее 3 месяцев со дня травмы. По истечении этого срока застрахованный направляется к врачу-окулисту для определения остроты зрения обоих глаз (без учета коррекции) и других последствий перенесенного повреждения. В таких случаях предварительно может быть произведена страховая выплата с учетом факта травмы по ст.ст.14, 15а, 19. 2. Если сведения об остроте зрения поврежденного глаза до травмы отсутствуют, то условно следует считать, что она была такой же, как неповрежденного. Однако, если острота зрения неповрежденного глаза окажется ниже, чем поврежденного, условно следует считать, что острота зрения поврежденного глаза равнялась 1,0. 3. Если в результате травмы были повреждены оба глаза и сведения об их зрении до травмы отсутствуют, следует условно считать, что острота зрения их составляла 1,0. 4. В том случае, если в связи с посттравматическим снижением остроты зрения был имплантирован искусственный хрусталик или применена корригирующая линза, страховая выплата производится с учетом остроты зрения до операции. 5. К полной слепоте (0,00) приравнивается острота зрения ниже 0,01 и до светоощущения (счет пальцев у лица).										
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 2 м б) шепотная речь - до 1 м в) полная глухота (разговорная речь - 0)	6 15 25									
23	Примечание. Решение о страховой выплате в связи со снижением в результате травмы слуха принимается после окончания лечения, но не ранее 3 месяца 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 (если имеются основания). Разрыв одной барабанной перепонки, наступивший в результате травмы, и не повлекший за собой снижения слуха	5									

Статья	Характер повреждения	Размер выплаты, в % от страховой суммы
24	Примечания: 1. Если в результате травмы произошел разрыв барабанной перепонки и наступило снижение слуха, размер страховой выплаты определяется по ст.22. Статья 23 при этом не применяется. 2. Если разрыв барабанной перепонки произошел в результате перелома основания черепа (средняя черепная ямка), ст.23 не применяется. Повреждение одного уха, повлекшее за собой хронический посттравматический отит	5
25	Примечание. Страховая выплата по ст.24 выплачивается 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 Повреждение носа: а) вывих костей носа, перелом хряща б) перелом костей носа, перелом передней стенки лобной, гайморовой пазух, решетчатой кости	3 5
26	Повреждение легкого, подкожная эмфизема, гемоторакс, пневмоторакс, пневмония, экссудативный плеврит, инородное тело (тела) грудной полости: а) с одной стороны б) с двух сторон	5 10
27	Примечания: 1. Пневмония, развившаяся в период лечения травмы или после оперативного вмешательства, произведенного по поводу травмы (за исключением повреждений грудной клетки и органов грудной полости), не дает оснований для страховой выплаты. 2. Если переломы ребер, грудины повлекли за собой осложнения, предусмотренные ст.26, страховая выплата по этой статье производится дополнительно к ст.ст.28, 29. Повреждение грудной клетки и ее органов, повлекшее за собой а) легочную недостаточность (по истечении 3 месяцев со дня травмы) б) удаление доли, части легкого в) удаление одного легкого	10 40 60
28	Примечание. При страховой выплате по ст.27(б,в) - ст.27а не применяется. Перелом грудины	5
29	Перелом каждого ребра или перелом в хрящевой части ребра (реберной дуги)	3
30	Примечания: 1. При переломе ребер во время реанимационных мероприятий страховая выплата производится на общих основаниях. 2. При наличии нескольких справок из лечебных учреждений с различными сведениями о количестве поврежденных ребер за основу берется справка из стационара или последнего лечебного учреждения, в котором проводилось лечение по поводу травмы, либо решение принимается на основании изучения врачом-консультантом рентгенограмм. Проникающее ранение грудной клетки, торакоскопия, торакоцентез, торакотомия, произведенные в связи с травмой: а) торакоскопия, торакоцентез, проникающее ранение без повреждения органов грудной полости б) торакотомия при отсутствии повреждения органов грудной полости в) торакотомия при повреждении органов грудной полости г) повторные торакотомии (независимо от их количества)	5 10 15 10
31	Примечание. Если в связи с повреждением грудной клетки и ее органов было произведено удаление легкого или его части, страховая выплата производится в соответствии со ст.27; ст.30 при этом не применяется; ст.ст.30 и 26 одновременно не применяются. Повреждение гортани, трахеи, щитовидного хряща, перелом подъязычной кости, ожог верхних дыхательных путей, не повлекшие за собой нарушения функции	5
32	Примечание. Если в связи с травмой проводилась бронхоскопия, трахеостомия (трахеотомия), дополнительно выплачивается 5% страховой суммы. Повреждение гортани, трахеи, подъязычной кости, щитовидного хряща, трахеостомия, произведенная в связи с травмой, повлекшие за собой: а) осиплость или потерю голоса, ношение трахеостомической трубки в течение не менее 3 месяцев после травмы б) потерю голоса, ношение трахеостомической трубки в течение не менее 6 месяцев после травмы	10 20
	Примечание. Страховая выплата по ст.32 выплачивается дополнительно к страховой выплате, произведенной в связи с травмой по ст.31. В том случае, если страхователь в своем заявлении указал, что травма повлекла за собой нарушение функции гортани или трахеи, необходимо получить заключение специалиста по истечении 3 месяцев после травмы. Ранее этого срока страховая выплата производится по ст.31.	

Статья	Характер повреждения	Размер выплаты, в % от страховой суммы
	Сердечно-сосудистая система	
33	Повреждение сердца, его оболочек, крупных магистральных сосудов, не повлекшее за собой сердечно-сосудистую недостаточность	15
34	Повреждение сердца, его оболочек и крупных магистральных сосудов, повлекшее за собой сердечно-сосудистую недостаточность: а) 1 степени, либо без указания степени б) 2-3 степени	20 25
35	Повреждение крупных периферических сосудов (не повлекшее за собой нарушения кровообращения) на уровне: а) плеча, бедра б) предплечья, голени	10 5
36	Повреждение крупных периферических сосудов, повлекшее за собой сосудистую недостаточность Примечания: 1. К крупным магистральным сосудам следует относить: аорту, легочную, безымянную, сонные артерии, внутренние яремные вены, верхнюю и нижнюю полые вены, воротную вену, а также магистральные сосуды, обеспечивающие кровообращение внутренних органов. К крупным периферическим сосудам следует относить: подключичные, подмышечные (подкрыльцовые), плечевые, локтевые и лучевые артерии, подвздошные, бедренные, подколенные, передние и задние большеберцовые артерии; плечеголовые, подключичные, подмышечные, бедренные и подколенные вены. 2. Если страхователь в своем заявлении указал, что травма повлекла за собой нарушение функции сердечно-сосудистой системы, необходимо получить заключение специалиста. 3. Страховая выплата по ст.34, 36 производится дополнительно, если указанные в этих статьях осложнения травмы будут установлены в лечебно-профилактическом учреждении по истечении 3 месяцев после травмы и подтверждены справкой этого учреждения. Ранее этого срока выплата производится по ст.ст.33,35. 4. Если в связи с повреждением крупных сосудов проводились операции с целью восстановления сосудистой русла, дополнительно выплачивается 5% страховой суммы.	20
	Органы пищеварения	
37	Перелом верхней челюсти, скуловой кости или нижней челюсти, вывих челюсти: а) перелом одной кости, в том числе изолированный перелом альвеолярного отростка, вывих челюсти б) перелом двух и более костей или двойной перелом одной кости, перелома-вывих Примечания: 1. При переломе челюсти, случайно наступившем при стоматологических манипуляциях, проведение наркоза, страховая выплата производится на общих основаниях. 2. Перелом альвеолярного отростка, наступивший при потере зубов, не дает оснований для выплаты страховой суммы. 3. Если в связи с травмой челюсти, скуловых костей проводились оперативные вмешательства, дополнительно выплачивается 5% страховой суммы однократно.	5 10
38	Привычный вывих челюсти Примечание. При привычном вывихе нижней челюсти страховая выплата производится дополнительно к страховой выплате, произведенной по ст.37, если это осложнение наступило в результате травмы, полученной в период страхования, в течение года после нее. При рецидивах привычного вывиха челюсти страховая выплата не производится.	10
39	Повреждение челюсти, повлекшее за собой отсутствие: а) части челюсти (за исключением альвеолярного отростка) б) челюсти Примечания: 1. При определении размера страховой выплаты в связи с отсутствием челюсти или ее части учтена и потеря зубов, независимо от их количества. 2. В тех случаях, когда травма челюсти сопровождалась повреждением других органов ротовой полости, процент страховой выплаты определяется с учетом этих повреждений по соответствующим статьям путем суммирования. 3. При страховой выплате по ст.39 дополнительная страховая выплата за оперативные вмешательства не производится.	40 30
40	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
41	Повреждение (ранение, разрыв, ожог) глотки, пищевода, желудка, кишечника, а также эзофагогастростомии, произведенная в связи с этими повреждениями или с целью удаления инородных тел пищевода, желудка, не повлекшие за собой функциональных нарушений	5

Статья	Характер повреждения	Размер выплаты, в % от страховой суммы
42	Повреждение (ранение, разрыв, ожог) пищевода, вызвавшее: а) сужение пищевода б) непроходимость пищевода (при наличии гастростомы), а также состояние после пластики пищевода..... Примечание. Процент страховой выплаты по ст.42 определяется не ранее чем через 6 месяцев со дня травмы. Ранее этого срока страховая выплата производится предварительно по ст.41 и этот процент вычитается при принятии окончательного решения.	40 100
43	Повреждение (разрыв, ожог, ранение) органов пищеварения, случайное острое отравление, повлекшее за собой: а) холецистит, дуоденит, гастрит, панкреатит, энтерит, колит, проктит, парапроктит б) рубцовое сужение (деформацию) желудка, кишечника, заднепроходного отверстия в) спаечную болезнь, состояние после операции по поводу спаечной непроходимости г) кишечный свищ, кишечно-влагалищный свищ, свищ поджелудочной железы д) противоестественный задний проход (колостома) Примечания: 1. При осложнениях травмы, предусмотренных в подпунктах "а", "б", "в", страховая выплата производится при условии, что эти осложнения травмы признаны по истечении 3 месяцев после травмы, а предусмотренные в подпунктах "г" и "д" - по истечении 6 месяцев после травмы. Указанные осложнения травмы признаются только в том случае, если они подтверждены справкой лечебно-профилактического учреждения. Ранее этих сроков страховая выплата производится по ст.40 и этот процент не вычитается при принятии окончательного решения. 2. Если в результате травмы возникли патологические изменения, перечисленные в разных подпунктах ст.43, страховая выплата производится с учетом каждого из них путем суммирования, при этом общий размер выплат не должен превышать страховой суммы.	5 15 25 50 100
44	Грыжа, образовавшаяся на месте повреждения передней брюшной стенки, диафрагмы или в области послеоперационного рубца, если операция проводилась в связи с травмой Примечания: 1. Страховая выплата по ст.44 производится дополнительно к страховой сумме, определенной в связи с травмой органов живота, если она явилась прямым последствием этой травмы. 2. Грыжи живота (пупочные, белой линии, паховые и паховомошоночные), возникшие в результате поднятия тяжести, не дают оснований для выплаты страховой суммы.	10
45	Повреждение печени в результате травмы или случайного острого отравления, повлекшее за собой: а) подкапсульный разрыв печени, не потребовавший оперативного вмешательства, гепатит, сывороточный гепатит, развившийся непосредственно в связи с травмой, гепатоз б) печеночную недостаточность	5 10
46	Повреждение печени, желчного пузыря, повлекшее 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
47	Повреждение селезенки, повлекшее за собой: а) подкапсульный разрыв селезенки, не потребовавший оперативного вмешательства б) удаление селезенки	5 30
48	Повреждение желудка, поджелудочной железы, кишечника, брыжейки, повлекшее за собой: а) образование ложной кисты поджелудочной железы б) удаление части желудка, кишечника, поджелудочной железы в) удаление части желудка с частью кишечника или поджелудочной железы г) удаление желудка Примечание. При последствиях травмы, перечисленных в одном подпункте, страховая выплата производится однократно. Однако, если травма разных органов повлечет за собой осложнения, указанные в различных подпунктах, страховая выплата производится с учетом каждого из них путем суммирования.	20 30 50 60
49	Повреждение органов живота, в связи с которым произведены: а) лапароскопия (лапароцентез) б) лапаротомия при подозрении на повреждение органов живота (в том числе с лапароскопией, лапароцентезом) в) лапаротомия при повреждении органов живота (в том числе с лапароскопией, лапароцентезом)	5 10 15

Статья	Характер повреждения	Размер выплаты, в % от страховой суммы
	г) повторные лапаротомии (независимо от их количества) Примечания: 1. Если в связи с травмой органов живота имеются основания для страховой выплаты по ст.45-48, статья 49 (кроме подпункта "г") не применяется. 2. Если в результате одной травмы будут повреждены различные органы брюшной полости, из которых один или несколько будут удалены, а другой (другие) ушиты, страховая выплата производится по соответствующим статьям и ст.49 "в" однократно. 3. В том случае, когда в результате одной травмы будут повреждены органы пищеварительной, мочевыделительной или половой системы (без их удаления), дополнительно выплачивается страховая выплата по ст.53 (5%).	10
50	Мочевыделительная и половая система Повреждение почки (почек), повлекшее за собой: а) ушиб почки (почек), подкапсульный разрыв почки, не потребовавший оперативного вмешательства б) удаление части почки в) удаление почки	5 30 60
51	Повреждение органов мочевыделительной системы (почек, мочеточников, мочевого пузыря, мочеиспускательного канала), повлекшее за собой: а) цистит, уретрит, пиелит, пиелостаз б) острую почечную недостаточность в) уменьшение объема мочевого пузыря г) гломерулонефрит, пиелонефрит, сужение мочеточника, мочеиспускательного канала д) синдром длительного раздавливания (травматический токсикоз, краш-синдром, синдром размозжения), хроническую почечную недостаточность е) непроходимость мочеточника, мочеиспускательного канала ж) мочеполовые свищи Примечания: 1. Если в результате травмы наступит нарушение функции нескольких органов мочевыделительной системы, процент страховой выплаты определяется по одному из подпунктов ст.51, учитывающему наиболее тяжелое последствие повреждения. 2. Страховая выплата в связи с последствиями травмы, перечисленными в подпунктах "а)", "в)", "г)", "д)", "е)" и "ж)" ст.51, производится в том случае, если эти осложнения имеются по истечении 3 месяцев после травмы. Ранее этого срока страховая выплата производится по ст.50 и этот процент не вычитается при принятии окончательного решения.	5 10 15 25 30 40 50
52	Оперативные вмешательства, произведенные в связи с травмой органов мочевыделительной системы: а) цистостомия б) при подозрении на повреждение органов в) при повреждении органов г) повторные операции, произведенные в связи с травмой (независимо от их количества) Примечание. Если в связи с травмой было произведено удаление почки или ее части, страховая выплата производится по ст.50 (б, в); ст.52 при этом не применяется.	5 10 15 10
53	Повреждение органов половой или мочевыделительной системы а) ранение, разрыв, ожог, отморожение б) изнашивание лица в возрасте: - до 15 лет - с 15 до 18 лет - 18 лет и старше	5 50 30 15
54	Повреждение половой системы, повлекшее за собой: а) удаление маточной трубы, одного яичника; яичка б) удаление обеих маточных труб, обоих яичников; яичек, части полового члена. в) удаление матки, полового члена Примечание. Общая сумма выплат в связи с повреждением половых органов при одной травме не может превышать 50% страховой суммы.	15 30 50
	Позвоночник	
55	Перелом, перелома-вывих или вывих тел, дужек и суставных отростков позвонков (кроме крестца и копчика): а) одного	20

Статья	Характер повреждения	Размер выплаты, в % от страховой суммы
	б) двух-трех в) четырех-пяти г) шести и более См. Примечание 1 к ст.59.	30 40 50
56	Разрыв межпозвонковых связок (при сроке лечения не менее 10 дней), подвывих позвонков (за исключением копчика) Примечание. При рецидивах подвывиха позвонка страховая выплата не производится.	5
57	Перелом каждого поперечного или остистого отростка	3
58	Перелом крестца	10
59	Повреждение копчика: а) подвывих копчиковых позвонков б) вывих копчиковых позвонков в) перелом копчиковых позвонков Примечания: 1. Если в связи с травмой позвоночника (в том числе крестца и копчика) проводились оперативные вмешательства, дополнительно выплачивается 10% страховой суммы однократно, при консервативном лечении с помощью скелетного вытяжения - 5%. 2. В том случае, если перелом или вывих позвонков сопровождался повреждением спинного мозга, страховая выплата производится с учетом обоих повреждений путем суммирования. 3. В том случае, если в результате одной травмы произойдет перелом тела позвонка, повреждение связок, перелом поперечных или остистых отростков, страховая выплата производится по статье, предусматривающей наиболее тяжелое повреждение, однократно.	3 5 10
	Верхняя конечность Лопатка и ключица	
60	Перелом лопатки, ключицы, полный или частичный разрыв акромиально-ключичного, грудино-ключичного сочленений: а) перелом, вывих одной кости, разрыв одного сочленения б) перелом двух костей, двойной перелом одной кости, разрыв двух сочленений или перелом, вывих одной кости и разрыв одного сочленения, перелома-вывих ключицы в) разрыв двух сочленений и перелом одной кости, перелом двух костей и разрыв одного сочленения г) несросшийся перелом (ложный сустав) Примечания: 1. В том случае, если в связи с повреждениями, перечисленными в ст.60, проводились оперативные вмешательства, дополнительно выплачивается 5% страховой суммы однократно. 2. Страховая выплата в связи с несросшимся переломом (ложным суставом) производится в том случае, если это осложнение травмы будет установлено в лечебно-профилактическом учреждении по истечении 6 месяцев после травмы и подтверждено справкой этого учреждения. Эта выплата является дополнительной.	5 10 15 15
	Плечевой сустав	
61	Повреждение области плечевого сустава (суставной впадины лопатки, головки плечевой кости, анатомической, хирургической шейки, бугорков, суставной сумки): а) разрыв сухожилий, капсулы сустава, отрывы костных фрагментов, в том числе большого бугорка, перелом суставной впадины лопатки, вывих плеча б) перелом двух костей, перелом лопатки и вывих плеча в) перелом плеча (головки, анатомической, хирургической шейки), перелома-вывих плеча	5 10 15
62	Повреждения плечевого пояса, повлекшее за собой: а) привычный вывих плеча б) отсутствие движений в суставе (анкилоз) в) "болтающийся" плечевой сустав в результате резекции суставных поверхностей составляющих его костей Примечания: 1. Страховая выплата по ст.62 производится дополнительно к страховой выплате, произведенной в связи с повреждениями области плечевого сустава в том случае, если перечисленные в этой статье осложнения будут установлены лечебно-профилактическим учреждением по истечении 6 месяцев после травмы и подтверждены справкой этого учреждения. 2. В том случае, если в связи с травмой плечевого сустава будут проведены оперативные вмешательства, дополнительно выплачивается 10% страховой суммы, при консервативном лечении с помощью скелетного вытяжения - 3%. 3. Страховая выплата при привычном вывихе плеча производится в том случае, если он наступил в течение года	15 20 40

Статья	Характер повреждения	Размер выплаты, в % от страховой суммы
	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 страховая выплата не производится.	
	Плечо	
63	Перелом плечевой кости: а) на любом уровне (верхняя, средняя, нижняя треть) б) двойной перелом	15 20
64	Перелом плечевой кости, повлекшей за собой образование несросшегося перелома (ложного сустава), за исключением отрыва костных фрагментов Примечания: 1. Страховая выплата по ст.64 производится дополнительно к выплате, произведенной в связи с травмой плеча, если указанные осложнения будут установлены в лечебно-профилактическом учреждении по истечении 9 месяцев после травмы. 2. Если в связи с травмой области плеча проводились оперативные вмешательства (за исключением первичной хирургической обработки и удаления инородных тел), дополнительно выплачивается 10% страховой суммы, при консервативном лечении с помощью скелетного вытяжения - 3%.	45
65	Травматическая ампутация верхней конечности или тяжелое повреждение, приведшее к ампутации: а) конечности с лопаткой, ключицей или ее частью б) плеча на любом уровне в) единственной конечности на уровне плеча	80 75 100
	Локтевой сустав	
66	Повреждения области локтевого сустава: а) пронационный подвывих предплечья б) отрывы костных фрагментов, в т.ч. надмыщелков плечевой кости, перелом лучевой или локтевой кости, вывих кости, разрыв капсулы сустава в) перелом лучевой и локтевой костей, перелом мыщелков плечевой кости, межмыщелковый (чрезмыщелковый) перелом плечевой кости, вывих предплечья г) перелом плечевой кости с лучевой или (и) локтевой костями	3 5 10 20
67	Повреждение области локтевого сустава, повлекшее за собой: а) отсутствие движений в суставе (анкилоз) б) "болтающийся" локтевой сустав (в результате резекции суставных поверхностей составляющих его костей) Примечания: 1. Страховая выплата по ст. 67 производится дополнительно к выплате, произведенной в связи с повреждениями области локтевого сустава, в том случае, если отсутствие движений в этом суставе будет установлено лечебно-профилактическим учреждением по истечении 6 месяцев после травмы и подтверждено справкой этого учреждения. 2. В том случае, если в связи с травмой области локтевого сустава будут проведены оперативные вмешательства (за исключением первичной хирургической обработки и удаления инородных тел), дополнительно выплачивается 10% страховой суммы однократно, при консервативном лечении с помощью скелетного вытяжения - 3%.	20 30
	Предплечье	
68	Перелом костей предплечья на любом уровне, за исключением области суставов (верхняя, средняя, нижняя треть): а) перелом, вывих одной кости б) перелом двух костей, перелома-вывих	5 10
69	Несросшийся перелом (ложный сустав) костей предплечья, за исключением костных фрагментов: а) одной кости б) двух костей Примечание. Страховая выплата по ст.69 производится дополнительно к выплате, произведенной в связи с травмой предплечья, если это осложнение травмы будет установлено в лечебно-профилактическом учреждении по истечении 9 месяцев после травмы и подтверждено справкой этого учреждения.	15 30
70	Травматическая ампутация или тяжелое повреждение, приведшее: а) к ампутации предплечья на любом уровне б) к экзартикуляции в локтевом суставе в) к ампутации единственной конечности на уровне предплечья Примечание. Если в связи с травмой области предплечья проводились оперативные вмешательства (за исключением первичной хирургической обработки и удаления инородных тел), дополнительно выплачивается 10% страховой суммы	65 70 100

Статья	Характер повреждения	Размер выплаты, в % от страховой суммы
	однократно, при консервативном лечении с помощью скелетного вытяжения - 3%.	
	Лучезапястный сустав	
71	Повреждения области лучезапястного сустава: а) перелом одной кости предплечья, отрыв шиловидного отростка (отростков), отрыв костного фрагмента (фрагментов), вывих головки локтевой кости, разрыв капсулы сустава б) перелом двух костей предплечья, перилунарный вывих кисти	5 10
72	Повреждение области лучезапястного сустава, повлекшее за собой отсутствие движений (анкилоз) в этом суставе Примечания: 1. Страховая выплата по ст.72 производится дополнительно к страховой выплате, произведенной в связи с повреждениями области лучезапястного сустава в том случае, если отсутствие движений в суставе будет установлено лечебно-профилактическим учреждением по истечении 6 месяцев после травмы и подтверждено справкой этого учреждения. 2. Если в связи с травмой области лучезапястного сустава проводились оперативные вмешательства, дополнительно выплачивается 5% страховой суммы.	15
	Кисть	
73	Перелом, вывих костей запястья, пястных костей одной кисти: а) одной кости б) двух-трех костей в) четырех и более костей, вывих, перелома-вывих кисти Примечания: 1. Если в связи с травмой кисти проводились оперативные вмешательства (за исключением первичной хирургической обработки и удаления инородных тел), дополнительно выплачивается 5% страховой суммы однократно. 2. Если в результате травмы имел место перелом ладьевидной кости (как изолированный, так и в сочетании с переломом, вывихом других костей пястья (запястья)), то дополнительно выплачивается 5% страховой суммы.	5 10 15
74	Повреждение кисти, повлекшее за собой: а) несросшийся перелом (ложный сустав) одной кости, за исключением отрыва костных фрагментов б) несросшийся перелом (ложный сустав) двух и более костей, за исключением отрыва костных фрагментов в) потерю всех пальцев, ампутацию на уровне пястных костей, запястья или лучезапястного сустава г) ампутацию единственной кисти Примечание. Страховая выплата в связи с несросшимся переломом (ложным суставом) костей запястья или пястных костей производится дополнительно по ст.74а в том случае, если это осложнение травмы будет установлено в лечебно-профилактическом учреждении по истечении 6 месяцев после травмы и подтверждено справкой этого учреждения.	5 10 65 100
	Пальцы кисти	
	Первый палец	
75	Повреждение пальца, повлекшее за собой: а) повреждение сухожилия (сухожилий) разгибателей пальца, значительную рубцовую деформацию фаланги (фаланг) б) перелом (отрыв костного фрагмента) фаланги (фаланг), повреждение сухожилия (сухожилий) сгибателя пальца, сухожильный, суставной, костный панариций Примечания: 1. Гнойное воспаление околоногтевого валика (паронихия) не дает оснований для выплаты страховой суммы. 2. Если в связи с повреждением сухожилий, переломом или вывихом фаланги (фаланг), костным, суставным, сухожильным панарицием проводились оперативные вмешательства, дополнительно выплачивается 5% страховой суммы однократно.	3 5
76	Повреждения пальца, повлекшие за собой: а) отсутствие движений в одном суставе б) отсутствие движений в двух суставах Примечание. Страховая выплата в связи с отсутствием движений 1 пальца производится дополнительно к выплате, произведенной в связи с его травмой, в том случае, если отсутствие движений в суставе (суставах) пальца будет установлено лечебно-профилактическим учреждением по истечении 6 месяцев после травмы и подтверждено справкой этого учреждения.	10 15
77	Повреждение пальца, повлекшее за собой: а) реампутацию (повторную ампутацию) на уровне той же фаланги б) ампутацию на уровне ногтевой фаланги в) ампутацию на уровне межфалангового сустава (потерю ногтевой фаланги)	3 10 15

Статья	Характер повреждения	Размер выплаты, в % от страховой суммы
	г) ампутиацию на уровне основной фаланги, пястнофалангового сустава (потеря пальца) д) ампутиацию пальца с пястной костью или частью ее	20 25
78	Второй, третий, четвертый, пятый пальцы Повреждение одного пальца, повлекшее за собой: а) повреждение сухожилия (сухожилий) разгибателей пальца, значительную рубцовую деформацию фаланги (фаланг) б) перелом (отрыв костного фрагмента) фаланги (фаланг), повреждение сухожилия (сухожилий) сгибателя пальца, сухожильный, суставной, костный панариций Примечания: 1. Гнойное воспаление околоногтевого валика (паронихия) не дает оснований для страховой выплаты. 2. Если в связи с повреждением сухожилий, переломом или вывихом фаланги (фаланг), костным, суставным, сухожильным панарицием проводились оперативные вмешательства, дополнительно выплачивается 5% страховой суммы однократно.	3 5
79	Повреждение пальца, повлекшее за собой: а) отсутствие движений в одном суставе б) отсутствие движений в двух или трех суставах пальца Примечание. Страховая выплата в связи с отсутствием движений пальца производится дополнительно к выплате, произведенной в связи с его травмой, в том случае, если отсутствие движений в суставе (суставах) пальца будет установлено лечебно-профилактическим учреждением по истечении 6 месяцев после травмы и подтверждено справкой этого учреждения.	5 10
80	Повреждение пальца, повлекшее за собой: а) реампутиацию (повторную ампутиацию) на уровне той же фаланги б) ампутиацию на уровне ногтевой фаланги, потерю фаланги в) ампутиацию на уровне средней фаланги, потерю двух фаланг г) ампутиацию на уровне основной фаланги, потерю пальца д) потерю пальца с пястной костью или частью ее Примечание. При повреждении нескольких пальцев кисти в период действия одного договора страхования страховая выплата производится с учетом каждого повреждения путем суммирования. Однако размер ее не должен превышать 65% для одной кисти и 100% для обеих кистей.	3 5 10 15 20
81	Таз Повреждения таза: а) перелом одной кости б) перелом двух костей или разрыв одного сочленения, двойной перелом одной кости в) перелом трех и более костей, разрыв двух или трех сочленений, вертлужной впадины, в том числе в сочетании с вывихом бедра Примечание. Если в связи с переломом костей таза или разрывом сочленений проводились оперативные вмешательства, дополнительно выплачивается 10% страховой суммы однократно, при консервативном лечении с помощью скелетного вытяжения 3%.	5 15 25
82	Повреждения таза, повлекшее за собой отсутствие движений в тазобедренных суставах: а) в одном суставе б) в двух суставах Примечание. Страховая выплата в связи с нарушением функции тазобедренного сустава (суставов) производится по ст.82 дополнительно к страховой выплате, произведенной в связи с травмой таза, в том случае, если отсутствие движений в суставе будет установлено лечебно-профилактическим учреждением через 6 месяцев после травмы и подтверждено справкой этого учреждения.	20 40
83	Нижняя конечность Тазобедренный сустав Повреждения тазобедренного сустава: а) отрыв костного фрагмента (фрагментов), разрыв капсулы сустава б) изолированный отрыв вертела (вертелов) в) вывих бедра. г) перелом головки, шейки, проксимального метафиза бедра Примечания: 1. В том случае, если в результате одной травмы наступят различные повреждения тазобедренного сустава, страховая выплата производится в соответствии с одним из подпунктов, предусматривающим наиболее тяжелое повреждение. 2. Если в связи с травмой тазобедренного сустава проводились оперативные вмешательства, дополнительно выплачивается 10% страховой суммы однократно, при консервативном лечении с помощью скелетного вытяжения - 3%.	5 10 15 25

Статья	Характер повреждения	Размер выплаты, в % от страховой суммы
84	Повреждения тазобедренного сустава, повлекшее за собой: а) отсутствие движений (анкилоз) б) несросшийся перелом (ложный сустав) шейки бедра в) эндопротезирование г) “болтающийся” сустав в результате резекции головки бедра Примечания: 1. Страховая выплата в связи с осложнениями, перечисленными в ст.84, производится дополнительно к страховой выплате, произведенной по поводу травмы сустава. 2. Страховая выплата по ст.84 «б» производится в том случае, если это осложнение травмы будет установлено в лечебно-профилактическом учреждении по истечении 9 месяцев после травмы и подтверждено справкой этого учреждения.	20 30 40 45
85	Бедро Перелом бедра: а) на любом уровне, за исключением области суставов (верхняя, средняя, нижняя треть) б) двойной перелом бедра	25 30
86	Перелом бедра, за исключением отрыва костных фрагментов, повлекший за собой образование несросшегося перелома (ложного сустава) Примечания: 1. Если в связи с травмой области бедра проводились оперативные вмешательства (за исключением первичной хирургической обработки и удаления инородных тел), дополнительно выплачивается 10% страховой суммы однократно, при консервативном лечении с помощью скелетного вытяжения - 3%. 2. Страховая выплата по ст.86 производится дополнительно к страховой выплате, произведенной в связи с переломом бедра, если такое осложнение будет установлено в лечебно-профилактическом учреждении по истечении 9 месяцев после травмы и подтверждено справкой этого учреждения.	30
87	Травматическая ампутация или тяжелое повреждение, приведшее к ампутации конечности на любом уровне бедра: а) одной конечности б) единственной конечности	70 100
88	Коленный сустав Повреждение области коленного сустава: а) отрыв костного фрагмента (фрагментов), перелом надмышелка (надмышелков), перелом головки малоберцовой кости, повреждение мениска, вывих надколенника, разрыв капсулы сустава, разрыв связок б) перелом: надколенника, межмышелкового возвышения, мышелков, проксимального метафиза большеберцовой кости в) перелом проксимального метафиза большеберцовой кости с головкой малоберцовой г) перелом мышелков бедра, вывих голени д) перелом дистального метафиза бедра е) перелом дистального метафиза, мышелков бедра с проксимальными отделами одной или обеих берцовых костей Примечания: 1. При сочетании различных повреждений коленного сустава, страховая выплата производится однократно в соответствии с одним из подпунктов ст.88, предусматривающим наиболее тяжелое повреждение. 2. Если в связи с травмой области коленного сустава проводились оперативные вмешательства (за исключением первичной хирургической обработки и удаления инородных тел), дополнительно выплачивается 10% страховой суммы однократно, при консервативном лечении с помощью скелетного вытяжения - 3%.	5 10 15 20 25 30
89	Повреждения области коленного сустава, повлекшие за собой: а) отсутствие движений в суставе б) “болтающийся” коленный сустав в результате резекции суставных поверхностей составляющих его костей в) эндопротезирование Примечание. Страховая выплата по ст.89 производится дополнительно к страховой выплате, произведенной в связи с травмой этого сустава.	20 30 40
90	Голень Перелом костей голени (за исключением области суставов): а) малоберцовой, отрывы костных фрагментов б) большеберцовой, двойной перелом малоберцовой в) обеих костей, двойной перелом большеберцовой Примечания: 1. Страховая выплата по ст.90 определяется при: - переломах малоберцовой кости в верхней и средней трети;	5 10 15

Статья	Характер повреждения	Размер выплаты, в % от страховой суммы
91	<p>- 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.</p> <p>2. Если в результате травмы наступил внутрисуставной перелом большеберцовой кости в коленном или голеностопном суставе и перелом малоберцовой кости на уровне диафиза, страховая выплата производится по ст.88 и ст.90 или ст.93 и ст.90 путем суммирования.</p> <p>Перелом костей голени, за исключением отрыва костных фрагментов, повлекший за собой несросшийся перелом (ложный сустав):</p> <p>а) малоберцовой кости б) большеберцовой кости в) обеих костей</p> <p>Примечания: 1. Страховая выплата по ст.91 производится дополнительно к страховой выплате, произведенной в связи с переломом костей голени, если такие осложнения будут установлены в лечебно-профилактическом учреждении по истечении 9 месяцев после травмы и подтверждены справкой этого учреждения. 2. Если в связи с травмой голени проводились оперативные вмешательства (за исключением первичной хирургической обработки и удаления инородных тел), дополнительно выплачивается 10% страховой суммы однократно, при консервативном лечении с помощью скелетного вытяжения - 3%.</p>	5 15 20
92	<p>Травматическая ампутация или тяжелое повреждение, повлекшее за собой:</p> <p>а) ампутацию голени на любом уровне б) экзартикуляцию в коленном суставе в) ампутацию единственной конечности на любом уровне голени</p> <p>Голеностопный сустав</p>	60 65 100
93	<p>Повреждения области голеностопного сустава:</p> <p>а) перелом одной лодыжки, изолированный разрыв межберцового синдесмоза б) перелом двух лодыжек или перелом одной лодыжки с краем большеберцовой кости, перелом метафиза (эпиметафиза) большеберцовой кости в) перелом обеих лодыжек с краем большеберцовой кости (трехлодыжечный перелом)</p> <p>Примечания: 1. При переломах костей голеностопного сустава, сопровождающихся разрывом межберцового синдесмоза, подвывихом (вывихом) стопы, дополнительно выплачивается 5% страховой суммы однократно. 2. Если в связи с травмой области голеностопного сустава проводились оперативные вмешательства (за исключением первичной хирургической обработки и удаления инородных тел), дополнительно выплачивается 10% страховой суммы однократно, при консервативном лечении с помощью скелетного вытяжения - 3%.</p>	3 10 15
94	<p>Повреждение области голеностопного сустава, повлекшее за собой:</p> <p>а) отсутствие движений в голеностопном суставе б) “болтающийся” голеностопный сустав (в результате резекции суставных поверхностей составляющих его костей) в) экзартикуляцию в голеностопном суставе</p>	20 40 50
95	<p>Повреждение ахиллова сухожилия:</p> <p>а) при консервативном лечении б) при оперативном лечении</p> <p>Стопа</p>	5 15
96	<p>Повреждение стопы:</p> <p>а) перелом, вывих одной кости (за исключением пяточной и таранной) б) перелом, вывих двух костей, перелом таранной кости в) перелом, вывих трех и более костей, перелом пяточной кости, подтаранной вывих стопы, вывих в поперечном суставе стопы (Шопара) или в предплюсне-плюсневом суставе (Лисфранка)</p> <p>Примечания: 1. Если в связи с переломом или вывихом костей или разрывом связок стопы проводились оперативные вмешательства, дополнительно выплачивается 5% страховой суммы однократно. 2. При переломах или вывихах костей стопы, наступивших в результате различных травм, страховая выплата производится с учетом факта каждой травмы.</p>	5 10 15
97	<p>Повреждения стопы, повлекшие за собой:</p> <p>а) несросшийся перелом (ложный сустав) одной-двух костей (за исключением пяточной и таранной костей) б) несросшийся перелом (ложный сустав) трех и более костей, а также таранной или пяточной кости в) артродез подтаранного сустава, поперечного сустава предплюсны (Шопара) или</p>	5 15

Статья	Характер повреждения	Размер выплаты, в % от страховой суммы
	<p>предплюсне-плюсневый (Лисфранка) ампутацию на уровне:</p> <p>г) плюсне-фаланговых суставов (отсутствие всех пальцев стопы) д) плюсневых костей или предплюсны..... е) таранной, пяточной костей (потеря стопы).....</p> <p>Примечания: 1. Страховая выплата в связи с осложнениями травмы стопы, предусмотренными ст.97 (а, б, в), производится дополнительно к страховой сумме, выплаченной в связи с травмой стопы, в том случае, если они будут установлены лечебно-профилактическим учреждением по истечении 6 месяцев после травмы и подтверждены справкой этого учреждения, а по подпунктам “г”, “д”, “е” - независимо от срока, прошедшего со дня травмы. 2. При отрыве костных фрагментов ст.97 (а, б) не применяется.</p> <p>Пальцы стопы</p>	20 30 40 50
98	<p>Перелом, вывих фаланги (фаланг), повреждение сухожилия (сухожилий):</p> <p>а) одного пальца б) двух-трех пальцев в) четырех-пяти пальцев</p> <p>Примечание. Если в связи с переломом, вывихом или повреждением сухожилий пальца проводились оперативные вмешательства, дополнительно выплачивается 5% страховой суммы однократно, при консервативном лечении с помощью скелетного вытяжения - 3%.</p>	3 5 10
99	<p>Травматическая ампутация или повреждение пальцев стопы, повлекшее за собой ампутацию:</p> <p>первого пальца: а) на уровне ногтевой фаланги или межфалангового сустава б) на уровне основной фаланги или плюсне-фалангового сустава второго, третьего, четвертого, пятого пальцев: в) на уровне ногтевой фаланги пальца г) на уровне средней, основной фаланги, плюсне-фалангового сустава пальца</p> <p>Примечание. Если в связи с травмой была произведена ампутация пальца (пальцев) с плюсневой костью или частью ее, дополнительно выплачивается 5% страховой суммы однократно.</p>	5 10 3 5
100	<p>Осложнения травмы, повлекшие за собой:</p> <p>а) образование лигатурных свищей б) лимфостаз, тромбоз, нарушение трофики (в т.ч. синдром Зудека) в) остеомиелит, в том числе гематогенный</p> <p>Примечания: 1. Ст.100 применяется при тромбозах, лимфостазе, нарушениях трофики, наступивших в следствие травмы опорнодвигательного аппарата (за исключением повреждения крупных периферических сосудов и нервов) и имеющихся по истечении 3 месяцев после травмы. 2. Нагноительные воспаления пальцев стоп не дают оснований для выплаты страховой суммы. 3. Ампутация нижней конечности в связи с заболеваниями (диабетическая гангрена, облитерирующий эндартериит, окклюзия сосудов) не дает оснований для выплаты страховой суммы.</p>	3 5 10
101	<p>Ожоги</p> <p>а) ожоговая болезнь (ожоговая интоксикация), ожоговый шок. б) ожоги II –III (А) степени с поражением до 15% (не включая) поверхности тела без ожогов верхних дыхательных путей или ожоги III (Б) - IV степени с поражением до 5% (не включая) поверхности тела без ожогов верхних дыхательных путей в) ожоги II –III (А) степени с поражением от 15% (включая) до 20% (не включая) поверхности тела или ожоги III (Б) - IV степени с поражением от 5% (включая) до 10% (включая) поверхности тела г) ожоги II –III (А) степени с поражением до 15% (не включая) поверхности тела и ожогом верхних дыхательных путей или ожоги III (Б) - IV степени с поражением до 5% (не включая) поверхности тела и ожогом верхних дыхательных путей д) ожоги II –III (А) степени с поражением от 20% (включая) до 60% (не включая) поверхности тела или ожоги III (Б) - IV степени с поражением от 10% (включая) до 50% (не включая) поверхности тела или ожоги верхних дыхательных путей II или III степени е) ожоги II – III (А) степени с поражением от 60 % (включая) поверхности тела или ожоги III (Б) - IV степени с поражением от 50% (включая) поверхности тела или для лиц старше 60 лет - ожоги II-IV степени с поражением от 30% до 40% поверхности тела и ожогом верхних дыхательных путей.</p>	10 10 30 30 60 100
102	<p>Клиническая смерть в результате травмы</p>	20