

Утверждены Приказом ЗАО «МАКС»
№386-ОД(А) от 04.08.2017 г.
Введены в действие с 18.09.2017 г.

ОБЩИЕ ПРАВИЛА СТРАХОВАНИЯ ОТ НЕСЧАСТНЫХ СЛУЧАЕВ И БОЛЕЗНЕЙ №44.6

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. 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.

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

1.5. 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.

1.6. 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.

1.7. 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.

1.8. 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.

1.9. 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.

1.10. 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.

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

1.11.1. Несчастный случай - фактически происшедшее извне (в результате внешних факторов), возникшее внезапно, непредвиденно, помимо воли Застрахованного событие, произошедшее в период действия договора страхования: взрыв, утопление, действие электрического тока, удар молнии, нападение злоумышленников или животных, падение какого-либо предмета на Застрахованного, падение самого Застрахованного, удушение, отравление вредными веществами, ожог, отморожение, наезд средств транспорта или их авария, воздействие при пользовании машинами, механизмами, оружием и всякого рода инструментами, воздействие иных внешних факторов (механических, физических и др.). К несчастным случаям относится также резкое физическое перенапряжение конечностей или позвоночника, в результате чего происходит вывих сустава, частичный или полный разрыв мускулов, сухожилий, связок или сосудов.

Не относятся к несчастным случаям:

- острые и хронические заболевания, их обострения и осложнения (включая инфаркт, наследственные, психические, онкологические заболевания, инсульт и другие неврологические заболевания),

- нанесение вреда жизни и здоровью в результате медицинских манипуляций, если договором не предусмотрено иное.

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

1.11.3. 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.

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

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

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

1.11.7. 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).

1.11.8. 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, связанные с причинением вреда здоровью Застрахованных лиц, а также с их смертью в результате несчастного случая или заболевания.

3. СТРАХОВЫЕ РИСКИ. СТРАХОВЫЕ СЛУЧАИ. ОБЪЕМ ОТВЕТСТВЕННОСТИ

3.1. Страховым риском является предполагаемое событие, обладающее признаками вероятности и случайности возникновения, на случай наступления которого проводится страхование.

3.2. Страховым случаем является совершившееся событие, предусмотренное договором страхования, с наступлением которого возникает обязанность Страховщика произвести страховую выплату Застрахованному (Выгодоприобретателю).

3.3. По настоящим Правилам страховыми случаями с учетом всех положений и исключений, предусмотренных настоящими Правилами, являются:

3.3.1. Временная утрата Застрахованным трудоспособности (здоровья), наступившая в результате:

3.3.1.1. несчастного случая, произошедшего в период действия договора страхования (риск «временная утрата трудоспособности (здоровья) в результате НС»).

3.3.1.2. несчастного случая, произошедшего в результате дорожно-транспортного происшествия в период действия договора страхования (риск «временная утрата трудоспособности (здоровья) в результате ДТП»).

3.3.1.3. заболевания, впервые выявленного в период действия договора страхования (риск «временная утрата трудоспособности (здоровья) в результате заболевания»).

3.3.1.4. несчастного случая или заболевания, произошедшего (впервые выявленного) в период действия договора страхования (риск «временная утрата трудоспособности (здоровья) в результате НС или заболевания»).

3.3.1.5. профессионального заболевания, впервые выявленного в период действия договора страхования (риск «временная утрата трудоспособности (здоровья) в результате профессионального заболевания»).

3.3.1.6. несчастного случая или профессионального заболевания, произошедшего (впервые выявленного) в период действия договора страхования (риск «временная утрата трудоспособности (здоровья) в результате НС или профессионального заболевания»).

3.3.2. Травма (увечье), полученная Застрахованным в результате:

3.3.2.1. несчастного случая, произошедшего в период действия договора страхования и приведшего к повреждениям, указанным в предусмотренной договором страхования Таблице страховых выплат (риск «травма в результате НС»).

3.3.2.2. несчастного случая, произошедшего в результате дорожно-транспортного происшествия в период действия договора страхования и приведшего к повреждениям, указанным в предусмотренной договором страхования Таблице страховых выплат (риск «травма в результате ДТП»).

3.3.3. Установление инвалидности в результате:

3.3.3.1. несчастного случая, произошедшего в период действия договора страхования (риск «инвалидность в результате НС»).

3.3.3.2. несчастного случая, произошедшего в результате дорожно-транспортного происшествия в период действия договора страхования (риск «инвалидность в результате ДТП»).

3.3.3.3. заболевания, впервые выявленного в период действия договора страхования или, если это предусмотрено договором страхования, заявленного Страхователем (Застрахованным) и принятого Страховщиком на страхование (риск «инвалидность в результате заболевания»).

3.3.3.4. несчастного случая, произошедшего в период действия договора страхования, или заболевания, впервые выявленного в период действия договора страхования или, если это предусмотрено договором страхования, заявленного Страхователем (Застрахованным) и принятого Страховщиком на страхование (риск «инвалидность в результате НС или заболевания»).

3.3.3.5. профессионального заболевания, впервые выявленного в период действия договора страхования (риск «инвалидность в результате профессионального заболевания»).

3.3.3.6. несчастного случая или профессионального заболевания, произошедшего (впервые выявленного) в период действия договора страхования (риск «инвалидность в результате НС или профессионального заболевания»).

3.3.4. Смерть Застрахованного в результате:

3.3.4.1. несчастного случая, произошедшего в период действия договора страхования (риск «смерть в результате НС»).

3.3.4.2. несчастного случая, произошедшего в результате дорожно-транспортного происшествия в период действия договора страхования (риск «смерть в результате ДТП»).

3.3.4.3. заболевания, впервые выявленного в период действия договора страхования или, если это предусмотрено договором страхования, заявленного Страхователем (Застрахованным) и принятого Страховщиком на страхование (риск «смерть в результате заболевания»).

3.3.4.4. несчастного случая, произошедшего в период действия договора страхования, или заболевания, впервые выявленного в период действия договора страхования или, если это предусмотрено договором страхования, заявленного Страхователем (Застрахованным) и принятого Страховщиком на страхование (риск «смерть в результате НС или заболевания»).

3.3.4.5. профессионального заболевания, впервые выявленного в период действия договора страхования (риск «смерть в результате профессионального заболевания»).

3.3.4.6. несчастного случая или профессионального заболевания, произошедшего (впервые выявленного) в период действия договора страхования (риск «смерть в результате НС или профессионального заболевания»).

3.3.5. Утрата профессиональной трудоспособности в результате:

3.3.5.1. несчастного случая, произошедшего в период действия договора страхования (риск «утрата профессиональной трудоспособности в результате НС»).

3.3.5.2. заболевания, впервые выявленного в период действия договора страхования (риск «утрата профессиональной трудоспособности в результате заболевания»).

3.3.5.3. несчастного случая или заболевания, произошедшего (впервые выявленного) в период действия договора страхования (риск «утрата профессиональной трудоспособности в результате НС или заболевания»).

3.3.5.4. профессионального заболевания, впервые выявленного в период действия договора страхования (риск «утрата профессиональной трудоспособности в результате профессионального заболевания»).

3.3.5.5. несчастного случая или профессионального заболевания, произошедшего (впервые выявленного) в период действия договора страхования (риск «утрата профессиональной трудоспособности в результате НС или профессионального заболевания»).

3.3.6. Госпитализация Застрахованного в результате:

3.3.6.1. несчастного случая, произошедшего в период действия договора страхования (риск «госпитализация в результате НС»).

3.3.6.2. несчастного случая, произошедшего в результате дорожно-транспортного происшествия в период действия договора страхования (риск «госпитализация в результате ДТП»).

3.3.6.3. заболевания, впервые выявленного в период действия договора страхования (риск «госпитализация в результате заболевания»).

3.3.6.4. несчастного случая или заболевания, произошедшего (впервые выявленного) в период действия договора страхования (риск «госпитализация в результате НС или заболевания»);

3.3.6.5. профессионального заболевания, впервые выявленного в период действия договора страхования (риск «госпитализация в результате профессионального заболевания»).

3.3.6.6. несчастного случая или профессионального заболевания, произошедшего (впервые выявленного) в период действия договора страхования (риск «госпитализация в результате НС или профессионального заболевания»).

3.3.7. Хирургическая операция, предусмотренная Таблицей страховых выплат при хирургических вмешательствах (Приложение №7), в результате:

3.3.7.1. несчастного случая, произошедшего в период действия договора страхования (риск «операция в результате НС»).

3.3.7.2. Несчастного случая, произошедшего в результате дорожно-транспортного происшествия в период действия договора страхования (риск «операция в результате ДТП»).

3.3.7.3. Заболевания, впервые выявленного в период действия договора страхования (риск «операция в результате заболевания»).

3.3.7.4. Несчастного случая или заболевания, произошедшего (впервые выявленного) в период действия договора страхования (риск «операция в результате НС или заболевания»).

3.4. События, указанные в п.п. 3.3.2, 3.3.7 настоящих Правил, признаются страховыми случаями, если травма (увечье) получена, а хирургическая операция проведена в период действия договора страхования.

События, предусмотренные п.3.3.4 настоящих Правил, признаются страховыми случаями, если смерть Застрахованного лица наступила в период действия договора страхования или в течение 365 дней с даты наступления несчастного случая или заболевания (профессионального заболевания), явившегося причиной смерти, если договором не предусмотрено иное.

События, предусмотренные п.п.3.3.3, 3.3.5 настоящих Правил, признаются страховыми случаями, если инвалидность, утрата профессиональной трудоспособности установлены в период действия договора 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.

Страховщик не несет ответственность по событиям, указанным в п.п.3.3.3-3.3.5 настоящих Правил, если смерть наступила или инвалидность (либо утрата профессиональной трудоспособности) установлена после досрочного прекращения договора страхования, предусматривающего возврат Страхователю страховой премии или ее части, даже если несчастный случай или заболевания, явившиеся причиной смерти, установления инвалидности или утраты профессиональной трудоспособности, наступили в период действия договора страхования.

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, указанным 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 спортсменов, 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 (маунтибайка), 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 страхование).

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.

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 по договору страхования, заключенному с юридическим лицом или с индивидуальным предпринимателем – день поступления денежных средств на счет Страховщика.

При оплате страховой премии (страхового взноса) путем безналичных расчетов по договору страхования, заключенному с физическим лицом, страховая премия (страховой взнос) считаются оплаченными с момента подтверждения исполнения перевода обслуживающей Страхователя кредитной организацией.

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) к установленному сроку, договор страхования считается не вступившим в силу.

5.6. 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.

5.7. 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).

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

5.8.1. 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.

5.8.2. 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 момента 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.

При этом Страхователь (Застрахованный) обязан сообщить Страховщику сведения, необходимые для заключения договора страхования и оценки страховых рисков:

- сведения о Страхователе (Ф.И.О. или наименование, дата и место рождения, гражданство, адрес, телефон, факс, адрес электронной почты, ИНН, сведения о государственной регистрации, коды форм государственного статистического наблюдения, банковские реквизиты, данные документа, удостоверяющего личность);

- общие сведения о Застрахованном лице (Ф.И.О., дата рождения, пол, гражданство, семейное положение, адрес, телефон, факс, адрес электронной почты; данные документа, удостоверяющего личность; профессия, должность, описание профессиональной деятельности (в т.ч. на опасном или вредном производстве в предыдущие годы); информация о компании, в которой работает Застрахованный; сведения о занятиях спортом, о видах деятельности (поездках) с определенным уровнем риска для жизни и здоровья; информация о доходах (за последние 3 года);

- медицинские сведения о Застрахованном лице (рост, вес, артериальное давление; сведения о курении и употреблении спиртных напитков; сведения об имевшихся и имеющихся заболеваниях, травмах; сведения о проведенных и проводимых лечених, консультациях, обследованиях, операциях, о нахождении на учете в психоневрологическом диспансере; сведения об имевшейся или имеющейся группе (категории) инвалидности, наличие направления либо заявления на МСЭ; сведения о принимавшихся или принимаемых медицинских препаратах, наркотических веществах; сведения о лечебном учреждении, услугами которой пользуется Застрахованный; сведения о беременностях, родах (их осложнениях));

- сведения о заболеваниях близких родственников Застрахованного лица;
- данные кредитного договора, по которому Застрахованное лицо является заемщиком, созаемщиком или поручителем (размер ссудной задолженности, цель кредита);

- сведения о действующих и предыдущих договорах страхования от несчастных случаев и болезней, договорах страхования жизни и здоровья Застрахованного лица, факты отказов в принятии на страхование или принятии на особых условиях;

- сведения о Выгодоприобретателе: Ф.И.О. или наименование, дата рождения, адрес, телефон.

В зависимости от условий страхования перечень запрашиваемых Страховщиком сведений может быть сокращен.

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 и оценки степени принимаемого на страхование риска Страховщиком могут быть затребованы следующие документы:

- медицинские документы, подтверждающие состояние здоровья Застрахованного лица (результаты медицинских анализов и обследований, заключение врача по результатам медицинского осмотра и обследования Застрахованного непосредственно перед заключением договора страхования, заключения профильных специалистов (в зависимости от имеющегося у Застрахованного лица заболевания), документы с подтверждением проведенных Застрахованному лицу операций);

- справка о доходах Застрахованного лица (по форме № 2-НДФЛ);

- финансовая отчетность, аудиторские отчеты компании, в которой работает Застрахованное лицо (за последние 3 года), бизнес-план (если компания новая);

- кредитный договор (по которому Застрахованное лицо является заемщиком, созаемщиком или поручителем), решение кредитной комиссии;

- учредительные документы Страхователя – юридического лица, карточку предприятия;

- документ, удостоверяющий личность Страхователя, Застрахованного лица, представителя Страхователя, действующего от его имени;

- доверенность или иной документ, удостоверяющий полномочия представителя Страхователя.

Страховщик вправе потребовать прохождения принимаемым на страхование лицом предварительного медицинского обследования для оценки состояния его здоровья, за исключением случаев заключения договора в виде электронного документа.

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.

Договор страхования может быть составлен в виде электронного документа (электронного страхового полиса) с учетом особенностей, установленных действующим законодательством.

7.5. Для заключения договора страхования в электронной форме Страхователь направляет Страховщику заявление о заключении договора страхования через официальный сайт Страховщика www.makc.ru путем заполнения формы, включающей сведения согласно п.7.1 настоящих Правил.

Заявление о заключении договора страхования в электронной форме подписывается Страхователем – физическим лицом простой электронной подписью, а Страхователем – юридическим лицом – усиленной квалифицированной электронной подписью.

В случае направления Страховщиком Страхователю – физическому лицу на основании его заявления в письменной или устной форме страхового полиса, подписанного усиленной квалифицированной электронной подписью Страховщика с соблюдением требований Федерального закона от 06.04.11 №63-ФЗ «Об электронной подписи», договор страхования, составленный в виде электронного документа, считается заключенным Страхователем на предложенных Страховщиком условиях с момента уплаты Страхователем страховой премии (первого страхового взноса – при оплате премии в рассрочку).

Страхователь – физическое лицо уплачивает страховую премию (первый страховой взнос) после ознакомления с условиями, содержащимися в договоре страхования и настоящих Правилах страхования, подтверждая тем самым свое согласие заключить этот договор на предложенных Страховщиком условиях.

При заключении договора страхования в виде электронного документа Страхователь предоставляет копии документов из числа указанных в п.7.3 настоящих Правил в электронном виде на основании электронного запроса Страховщика, изложенного, в том числе, в виде условия страхования на сайте Страховщика.

При заключении договора в электронной форме факт ознакомления Страхователя с Правилами страхования и согласия с их условиями может удостоверяться также соответствующей отметкой, проставляемой Страхователем в электронном виде на сайте Страховщика. При этом текст Правил страхования является неотъемлемой частью электронного страхового полиса.

Договор страхования, составленный в виде электронного документа, заключается без предварительного медицинского обследования Застрахованного лица для оценки состояния его здоровья.

7.6. В случае утраты договора страхования (страхового полиса) в период действия страхования Страхователь на основе письменного заявления (в произвольной форме) выдается дубликат договора страхования (страхового полиса).

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).

7.7. 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.

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

7.9. 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.

7.10. Заключая договор страхования на основании настоящих Правил, Страхователь подтверждает свое согласие с тем, что Страховщик (ЗАО «МАКС», г.Москва, ул.Малая Ордынка, д.50) 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), его приложениях, заявлениях на страховании и иных документах, используемых ЗАО «МАКС» для их обработки, с целью исполнения Страховщиком условий договора страхования и требований, установленных действующим законодательством, в т.ч. 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.. Страхователь обязан до заключения договора страхования на основании настоящих Правил получить согласия от физических лиц, указанных в заявлении на страховании 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 страховании 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, запись, систематизация, накопление, хранение, уточнение (обновление, изменение), использование, передача третьим лицам, обезличивание, блокирование, удаление, уничтожение персональных данных, а также совершение иных действий с персональными данными физических лиц (как с использованием средств автоматизации, так и без использования таких средств).

Заключая договор страхования на основании настоящих Правил, Страхователь дает свое согласие Страховщику 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.

Заключая договор страхования на основании настоящих Правил, Страхователь дает свое согласие Страховщику на передачу персональных данных, ставших ему известными в связи с заключением

и исполнением договора страхования, третьим лицам (включая перестраховщиков), с которыми у Страховщика заключены соответствующие соглашения, обеспечивающие надежное хранение и предотвращение незаконного разглашения (конфиденциальность) персональных данных.

Заключая договор страхования на основании настоящих Правил, Страхователь также подтверждает свое согласие на информирование его Страховщиком о ходе исполнения договора страхования, о продуктах и услугах Страховщика посредством направления смс-сообщений и/или сообщений по электронной почте.

Субъект персональных данных вправе потребовать прекратить обработку персональных данных полностью или в части информирования о других продуктах и услугах путем направления в адрес Страховщика письменного заявления (в произвольной форме) с указанием реквизитов договора страхования.

7.11. Договор страхования прекращается в случае:

7.11.1. Истечения срока действия договора страхования.

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

7.11.3. 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.

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

7.11.5. Соглашения сторон.

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

7.11.7. В других случаях, предусмотренных законодательством Российской Федерации.

7.12. В случае досрочного отказа Страхователя – физического лица от договора страхования в течение 5 рабочих дней со дня его заключения независимо от момента уплаты страховой премии (если иной срок не предусмотрен действующим законодательством), при условии отсутствия в данном периоде событий, имеющих признаки страхового случая, действуют следующие положения:

7.12.1. В случае, если Страхователь отказался от договора страхования в течение 5 рабочих дней со дня его заключения (если иной срок не предусмотрен действующим законодательством) и до даты начала действия страхования, страховая премия подлежит возврату Страховщиком Страхователю в полном объеме.

7.12.2. В случае, если Страхователь отказался от договора страхования в течение 5 рабочих дней со дня его заключения (если иной срок не предусмотрен действующим законодательством), но после даты начала действия страхования, Страховщик при возврате уплаченной страховой премии Страхователю вправе удержать ее часть пропорционально сроку действия договора страхования, прошедшему с даты начала действия страхования до даты прекращения действия договора страхования.

7.12.3. Договор страхования считается прекратившим свое действие с даты получения Страховщиком письменного заявления Страхователя об отказе от договора страхования или иной даты, установленной по соглашению сторон, но не позднее срока, определенного в соответствии с п.7.12 настоящих Правил.

7.12.4. Страховщик производит возврат Страхователю страховой премии (ее части) наличными деньгами или в безналичном порядке (по выбору Страхователя) в срок, не превышающий 10 рабочих дней со дня получения письменного заявления Страхователя об отказе от договора страхования.

7.13. В иных случаях досрочного отказа Страхователя от договора страхования, не указанных в п.7.12 настоящих Правил, при условии, что возможность наступления страхового случая не отпала по обстоятельствам иным, чем страховой случай (п.7.11.4 настоящих Правил), уплаченная Страховщику страховая премия не подлежит возврату, если договором страхования не предусмотрено иное.

7.14. 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. По требованию Страхователя разъяснять положения, содержащиеся в договоре страхования и в настоящих Правилах.

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

9.1.3. Выдать дубликат договора (полиса) в случае его утраты в порядке, предусмотренном п.7.6 настоящих Правил.

9.1.4. 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. 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 прохождения Застрахованным лицом медицинской экспертизы, если с учетом конкретных обстоятельств отсутствие результатов экспертизы делает невозможным установление факта, причин, обстоятельств страхового случая. 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 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.

10.7.7. 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 (если момент смерти каждого из таких граждан не установлен);

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 указал, 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, 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 причитающаяся 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 предусмотрен иной срок.

Страховая выплата производится в течение 10 (Десяти) банковских дней со дня принятия Страховщиком решения о выплате, если договором страхования не предусмотрено иное.

10.19. Если страховая выплата, отказ в страховой выплате или изменение ее размера зависят о результатов производства по уголовному, гражданскому делу или делу об административном

правонарушении либо от результатов проводимого Страховщиком расследования, срок которого не может превышать 90 дней, принятие решения о страховой выплате может быть продлено Страховщиком до окончания указанного производства, вступления в силу решения суда, расследования, о чем Страховщик письменно извещает Застрахованного (Выгодоприобретателя).

10.20. Решение Страховщика об отказе в страховой выплате сообщается Страхователю (Застрахованному, Выгодоприобретателю) в письменной форме с обоснованием причин отказа в течение 10 (Десяти) 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 страховой 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.

Приложение № 4
к Общим правилам страхования от несчастных случаев и болезней
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

**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

Статья	Название операции	Размер выплаты, в % от страховой суммы	Статья	Название операции	Размер выплаты, в % от страховой суммы
29	Иссечение и деструкция больной ткани радужной оболочки, ресничного тела и склеры	30	64	Перевязка, иссечение и экстирпация варикозных вен	40
30	Иридэктомия и иридотомия	30	65	Другие виды иссечения больных кровеносных сосудов и удаление трансплантата	70
31	Иридопластика и хориопластика	30	66	Перевязка и частичная окклюзия полых вен	60
32	Склеропластика	30	67	Наложение швов	20
33	Другие операции на склере, передней камере глаза, радужной оболочке и ресничном теле	30	68	Иная хирургическая окклюзия кровеносных сосудов	30
	Операции на хрусталике			Другие операции на кровеносных сосудах	
34	Удаление инородного тела с хрусталика	10	69	Операции шунтирования между периферической и пульмонарной циркуляцией (лево-право стороннее шунтирование)	90
35	Линейное извлечение хрусталика	30	70	Внедрение внутрибрюшного венозного шунта	70
36	Дисцизия хрусталика и капсулотомия	30	71	Внедрение артериальное венозного шунта	80
37	Внутрисуставное извлечение хрусталика	30	72	Внедрение иного шунта и операция шунтирования в кровеносных сосудах	80
38	Внекапсулярное извлечение хрусталика	30	73	Ревизия операции на кровеносных сосудах	50
39	Другие операции по причине катаракты	30	74	Пластика путем наложения заплат на кровеносных сосудах	50
40	Вторичное введение и ревизия аллопластической линзы	30	75	Транспозиция кровеносных сосудов	80
41	Другие операции на хрусталике	20	76	Другая пластическая реконструкция сосудов	60
	Операции на сетчатке, сосудистой оболочке глаза и стекловидном теле		77	Операции на каротидном тельце и на параганглиях	80
42	Удаление инородного тела из задней камеры глаза	10	78	Другие операции на кровеносных сосудах	20
43	Фиксация сетчатки (пломбирование)	30		Операции на щитовидной и паращитовидной железах	
44	Фиксация сетчатки с помощью серкляжа глазного яблока	30	79	Рассечение области щитовидной железы	20
45	Другие операции по фиксации сетчатки	30	80	Гемитиреоидэктомия	30
46	Иссечение и деструкция пораженной ткани сетчатки и сосудистой оболочки	30	81	Иная частичная резекция щитовидной железы	30
47	Другие операции на сетчатке	30	82	Тиреоидэктомия	30
48	Другие операции на сосудистой оболочке	30	83	Операции на щитовидной железе при помощи стернотомии	30
	Операции на глазнице и глазном яблоке		84	Иссечение щитовидно-глоточного прохода	20
49	Орбитотомия	40	85	Частичное иссечение паращитовидной железы	30
50	Удаление инородного тела из глазницы и глазного яблока	10	86	Паратиреоидэктомия	30
51	Удаление внутренней мембраны глазного яблока (извлечение внутренностей)	30	87	Операции на паращитовидной железе при помощи стернотомии	30
52	Удаление глазного яблока (офтальмэктомия)	40	88	Другие операции на щитовидной и паращитовидной железах	30
53	Другие виды иссечения, деструкции и экзентерации глазницы и выстилки глазницы	20		Операции на других эндокринных железах	
54	Внедрение и удаление глазного имплантата	40	89	Исследование (области) надпочечников	40
55	Ревизия и реконструкция глазницы и глазного яблока	40	90	Частичная адреналэктомия	40
56	Реконструкция глазной стенки	30	91	Двухсторонняя адреналэктомия	50
57	Операции на оптическом нерве	40	92	Другие операции на надпочечниках	40
58	Другие операции на глазнице, глазе и глазном яблоке	30	93	Иссечение и резекция пораженной ткани пинеальной железы	50
	Рассечение, иссечение и окклюзия кровеносных сосудов		94	Иссечение и резекция пораженной ткани слизистой	50
59	Иссечение, эмболектомия и тромбэктомия кровеносных сосудов	40	95	Другие операции на слизистой	50
60	Эндартерэктомия	50	96	Иссечение и резекция вилочковой железы	30
61	Резекция кровеносных сосудов с помощью реанастомоза	40	97	Другие операции на вилочковой железе	30
62	Резекция и замена (интерпозиция) (сегментов) кровеносных сосудов	70	98	Операции на других эндокринных железах	20
63	Резекция и замена (интерпозиция) аорты	90		Операции на глотке	
			99	Фаринготомия	60
			100	Операции на бронхиальных рудиментах	40

Статья	Название операции	Размер выплаты, в % от страховой суммы	Статья	Название операции	Размер выплаты, в % от страховой суммы
101	Иссечение и деструкция пораженной ткани глотки	50	138	Трансуретральное хирургическое иссечение, деструкция и резекция	40
102	Фарингопластика	60		больной ткани мочевого пузыря	
103	Другие реконструкции глотки	60	139	Открытое хирургическое иссечение и деструкция пораженной ткани	40
104	Другие операции на глотке	50		мочевого пузыря	
	Иссечение и резекция гортани		140	Частичная резекция мочевого пузыря	40
105	Иссечение и деструкция пораженной ткани гортани	60	141	Цистэктомия	60
106	Гемиларингэктомия	60	142	Замена мочевого пузыря	70
107	Иная частичная ларингоэктомия	60	143	Другие виды пластической реконструкции мочевого пузыря	50
108	Ларингоэктомия	60	144	Другие операции на мочевом пузыре	20
109	Инъекции в гортань	20		Операции на уретре	
110	Временная трахеостомия	60	145	Открытая хирургическая уретротомия и уретростомия	40
111	Постоянная трахеостомия	60	146	Иссечение, деструкция и резекция пораженной ткани уретры	40
112	Иссечение гортани и другие иссечения трахеи	30	147	Уретрэктомия как отдельная процедура	40
113	Иссечение, резекция и деструкция пораженной ткани трахеи	40	148	Реконструкция уретры	40
114	Реконструкция гортани	70	149	Трансуретральное иссечение больной ткани уретры	20
115	Реконструкция трахеи	60	150	Хирургическое расширение уретры	30
116	Другие операции на гортани и трахее	30	151	Другие операции на уретре и периуретральной ткани	20
	Операции на почках			Другие операции мочевыводящих путей	
117	Подкожная транспочечная нефротомия, удаление камней и пиелопластика	60	152	Рассечение и иссечение забрюшинной ткани	40
118	Открытая хирургическая нефротомия, нефростомия, пиелотомия и пиелопластика	60	153	Рассечение и иссечение околопузырной ткани	30
119	Иссечение и деструкция пораженной ткани почки	60	154	Сужение уретровезикального стыка	30
120	Частичная резекция почки	60	155	Уретровезикальная операция	30
121	Нефрэктомия	60	156	Надлобковая (уретровезикальная) операция	30
122	Трансплантация почек	90	157	Ретролобковая и парауретральная операция	30
123	Реконструкция почек	70	158	Другие операции по причине недержания	20
124	Другие операции на почках	30	159	Процедуры на искусственном сфинктере пузыря	20
	Операции на мочеточнике		160	Другие операции почечного тракта	20
125	Трансуретральное расширение мочеточников	30		Рассечение и иссечение кожи и подкожной ткани	
126	Рассечение, резекция и (другое) расширение входа в мочеточники	30	161	Рассечение пилонидального синуса	10
127	Уретеротомия и трансуретральное удаление камней	30	162	Другие рассечения кожи и подкожной ткани	10
128	Резекция мочеточников и уретерэктомия	30	163	Хирургическая обработка раны (санация раны) и удаление поврежденных тканей кожи и подкожножировой клетчатки	10
129	Накожное отведение мочи с помощью уретерокутанеостомы	40	164	Локальное иссечение больной кожной и подкожной ткани	10
130	Накожное отведение мочи с помощью участка кишки	40	165	Радикальное и экстенсивное рассечение больной кожной и подкожной тканей	20
131	Накожное отведение мочи с помощью формирования кишечного резервуара	40	166	Иссечение и реконструкция пилонидального синуса	20
132	Внутреннее мочевое разделение через кишку	40	167	Другие иссечения кожной и подкожной тканей	10
133	Реконструкция мочеточника	40		Хирургическое восстановление кожной и подкожной тканей	
134	Другие операции на мочеточниках	30	168	Простое восстановление поверхности кожи и подкожной ткани	10
	Операции на мочевом пузыре		169	Трансплантация свободного лоскута кожи, донор	10
135	Эндоскопическое удаление камней, инородных тел и тампонад	30	170	Трансплантация свободного лоскута кожи, реципиент	10
136	Цистотомия (надлобковый подход)	40	171	Местная пластика лоскутов кожи и подкожной ткани	20
137	Цистостомия	40	172	Лоскутная пластика кожи и подкожной ткани, донор	20
			173	Лоскутная пластика кожи и подкожной ткани, реципиент	20

Статья	Название операции	Размер выплаты, в % от страховой суммы	Статья	Название операции	Размер выплаты, в % от страховой суммы
174	Комбинированные пластические процедуры на коже и подкожной ткани	20	205	Репозиция перелома глазницы	30
175	Ревизия пластики кожи	10	206	Репозиция перелома стенки лобной пазухи	30
176	Пластическая операция на губах и уголках рта	20		Другие операции по поводу лицевых травм	
177	Другие виды восстановления и реконструкции кожи и подкожной ткани	10	207	Иссечение (остеотомия), локальное рассечение и деструкция (больной ткани) лицевой кости	30
	Другие операции на кожной и подкожной тканях		208	Частичная и полная резекция нижней челюсти	30
178	Хемихирургия кожи	10	209	Частичная и полная резекция лицевой кости	40
179	Деструкция пораженной подкожной и кожной ткани	10	210	Артропластика сустава нижней челюсти	30
	Операции на сердечных клапанах и перегородках сердца		211	Пластическая реконструкция верхней челюсти	30
180	Вальвулотомия	70	212	Пластическая реконструкция нижней челюсти	30
181	Замена клапанов протезами	80	213	Остеотомия для замены средней части лица	20
182	Изменение клапана	80	214	Остеотомия для замены нижней стороны лица	20
183	Пластика клапанов сердца	70	215	Реконструкция мягких тканей лица	20
184	Другие операции на сердечных клапанах	70		Иссечение и резекция легких и бронхов	
185	Конструкция и увеличение дефекта перегородки сердца	70	216	Иссечение и резекция пораженной ткани бронха	50
	Операции на коронарных сосудах		217	Другие виды иссечения и резекции бронха (без иссечения легочной паренхимы)	50
186	Дисоблитерация (эндартериоэктомия) коронарных артерий	70	218	Атипичная резекция легкого	70
187	Постановка аортокоронарного шунта	90	219	Сегментарная резекция легкого	60
188	Постановка аортокоронарного шунта одновременно с другими операциями на сердце	90	220	Простая лобэктомия и билобэктомия легкого	60
189	Другой вид замены кровеносных сосудов	70	221	Расширенная лобэктомия и билобэктомия легкого, односторонняя	70
190	Другие виды операций на коронарных сосудах	70	222	Расширенная лобэктомия и билобэктомия легкого, двусторонняя	80
	Операция по поводу аритмии и другие операции на сердце и перикардии		223	Простая пневмонэктомия	50
191	Перикардиотомия и кардиотомия	40	224	Расширенная пневмонэктомия	70
192	Иссечение и деструкция пораженной ткани перикардиа и перикардэктомия	50	225	Другие виды иссечения легкого и бронха	80
193	Иссечение и деструкция пораженной ткани сердца	70		Другие операции на легких и бронхах	
194	Реконструкция перикардиа и сердца	70	226	Иссечение бронха	50
195	Трансплантация сердца и легочного сердца	100	227	Иссечение легкого	70
196	Имплантиция и удаление сердечного помогающего устройства, открытая операция	60	228	Ревизия спаек в легком и грудной стенке	70
197	Имплантиция искусственного водителя ритма и дефибриллятора	50	229	Реконструкция легких и бронхов	70
198	Удаление, замена и коррекция водителя ритма и дефибриллятора	50	230	Трансплантация легких	100
199	Другие операции на сердце и перикардии	40	231	Другие операции на легких и бронхах	70
200	Высокочастотная или катетерная абляция	30		Операции на грудной стенке, плевре, средостении и диафрагме	
	Операция по поводу перелома лицевых костей		232	Иссечение грудной стенки и плевры	30
201	Репозиция простых переломов средней зоны лица	20	233	Иссечение средностения (воротниковая медиастинотомия)	40
202	Репозиция других сложных переломов средней зоны лица (многочисленные переломы)	40	234	Иссечение и деструкция пораженной ткани средостения	40
203	Репозиция перелома тела и альвеолярного отростка нижней челюсти	30	235	Иссечение и деструкция пораженной ткани грудной стенки	30
204	Репозиция перелома ветви и альвеолярного отростка нижней челюсти	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

Статья	Название операции	Размер выплаты, в % от страховой суммы	Статья	Название операции	Размер выплаты, в % от страховой суммы
242	Рассечение отдельных лимфоузлов и сосудов	20	272	Другое иссечение и резекция тканей простаты	30
243	Местная лимфаденэктомия (удаление нескольких лимфоузлов из одной области) как самостоятельная процедура	20	273	Операции на семенных пузырьках	20
244	Радикальная шейная лимфаденэктомия (диссекция шеи)	30	274	Иссечение и рассечение перипростатических тканей	10
245	Радикальная лимфаденэктомия (систематическая) как отдельная процедура	40	275	Другие операции на простате	20
246	Операции на грудном протоке	30		Операции на мошонке и влагалищной оболочке яичка	
247	Другие операции на системе лимфососудов	20	276	Рассечение мошонки и влагалищной оболочки яичка	20
	Операции на селезенке и костном мозге		277	Операция по поводу водянки яичка	10
248	Извлечение костного мозга с целью трансплантации	70	278	Иссечение и деструкция пораженной ткани мошонки	20
249	Трансплантация костного мозга	100	279	Пластическая реконструкция мошонки и влагалищной оболочки яичка	20
250	Рассечение селезенки	30	280	Другие операции на мошонке и влагалищной оболочки яичка	20
251	Спленэктомия	50		Операции на яичках	
252	Другие операции на костном мозге	70	281	Рассечение яичка	10
253	Другие операции на селезенке	50	282	Иссечение и деструкция пораженной ткани яичка	20
	Иссечение и резекция молочной железы		283	Односторонняя орхидэктомия	20
254	Частичное (органосохраняющее) иссечение молочной железы и деструкция ткани молочной железы без удаления подмышечных лимфатических узлов	20	284	Двусторонняя орхидэктомия	30
255	Частичное (органосохраняющее) иссечение молочной железы и деструкция ткани молочной железы с удалением подмышечных лимфатических узлов	30	285	Орхидопексия	20
256	Мастэктомия без удаления подмышечных лимфатических узлов	30	286	Абдоминальная диагностическая операция при крипторхизме	30
257	Мастэктомия с удалением подмышечных лимфатических узлов	40	287	Хирургическая репозиция при абдоминальном яичке	20
258	Расширенная мастэктомия (с резекцией большой и малой грудных мышц)	50	288	Реконструкция яичка	20
259	Супрарадикальная мастэктомия (с резекцией грудных мышц и лимфаденэктомией)	50	289	Имплантирование, замена и удаление тестикулярного протеза	20
260	Подкожная мастэктомия	20	290	Другие операции на яичке	20
261	Другие иссечения и резекции молочной железы	30		Операции на семенном канатике, придатке яичка и семявыносящем протоке	
	Другие операции на молочной железе		291	Хирургическое лечение варикоцеле и гидроцеле семенного канатика	20
262	Иссечение молочной железы	10	292	Иссечение в области придатка яичка	10
263	Операции на соске	10	293	Удаление придатка яичка	10
264	Пластическая реконструкция молочной железы с использованием собственных тканей пациента	40	294	Реконструкция семенного канатика	20
265	Другая пластическая реконструкция молочной железы	30	295	Реконструкция придатка яичка и семявыносящего протока	20
266	Другие операции на молочной железе	20	296	Другие операции на семенном канатике, придатке яичка и семявыносящем протоке	20
	Операции на простате и семенных пузырьках			Операции на половом члене	
267	Рассечение простаты	20	297	Операции на крайней плоти	10
268	Трансуретральное иссечение и деструкция тканей простаты	30	298	Местное иссечение и деструкция пораженной ткани пениса	10
269	Трансуретральная и подкожная деструкция тканей простаты	30	299	Ампутация пениса	30
270	Иссечение и деструкция тканей простаты открытым хирургическим доступом	30	300	Пластическая реконструкция пениса	30
271	Радикальная простатовезикулоэктомия	40	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

Статья	Название операции	Размер выплаты, в % от страховой суммы	Статья	Название операции	Размер выплаты, в % от страховой суммы
	Операции на слюнных железах и слюнном протоке			мягких мозговых оболочках	
307	Рассечение и промывка слюнной железы и слюнного протока	10	341	Краниотомия	30
308	Иссечение и деструкция пораженной ткани слюнной железы и слюнного протока	20	342	Доступ через основание черепа	30
309	Резекция слюнной железы	20	343	Рассечение костей черепа (краниотомия или краниоэктомия)	30
310	Реконструкция слюнной железы и слюнного протока	20	344	Рассечение головного мозга и мягких мозговых оболочек	40
311	Другие операции на слюнных железах и слюнном протоке	10	345	Стереотактические операции	70
	Другие операции на ротовой полости и лице		346	Иссечение и деструкция пораженной интракраниальной ткани	50
312	Внешнее рассечение и дренаж в области рта, челюсти и лица	20	347	Иссечение и деструкция пораженной ткани костей черепа	30
313	Рассечение твердого и мягкого неба	10	348	Рассечение, иссечение и деструкция черепных нервов и ганглиев в интракраниальной области	40
314	Иссечение и деструкция пораженной ткани твердого и мягкого неба	20	349	Микроваскулярная декомпрессия внутричерепных нервов	50
315	Рассечение, иссечение и деструкция в ротовой полости	10		Другие операции на костях черепа, головном мозге и мягких мозговых оболочках	
316	Пластическая хирургия дна ротовой полости	30	350	Краниопластика	20
317	Палатопластика	30	351	Реконструкция мягких мозговых оболочек	40
318	Другие операции в ротовой полости	20	352	Рассечение системы цереброспинальной жидкости	50
	Операции на небных миндалинах и аденоидах		353	Имплантиция шунта (система цереброспинальной жидкости)	50
319	Трансоральное рассечение и дренаж фарингеального абсцесса	20	354	Ревизия и удаление отведений в системе цереброспинальной жидкости	50
320	Тонзиллэктомия без аденоидэктомии	20	355	Рассечение, иссечение, деструкция и окклюзия внутричерепных сосудов	60
321	Тонзиллэктомия с аденоидэктомией	30	356	Реконструкция внутричерепных сосудов	60
322	Иссечение и деструкция язычной миндалины	10	357	Установление шунта и транспозиция внутричерепных сосудов	90
323	Другие операции на небных миндалинах и аденоидах	10	358	Функциональные процедуры и другие операции на костях черепа, головном мозге и мягких мозговых оболочках	40
	Операции на носу			Операции на спинном мозге, мозговых оболочках и позвоночном канале	
324	Хирургическое лечение носового кровотечения	10	359	Доступ к краниоцервикальному синапсу и шейному отделу позвоночника	30
325	Рассечение носа	10	360	Доступ к грудному отделу позвоночника	30
326	Иссечение и деструкция пораженной ткани носа	10	361	Доступ к поясничному отделу позвоночника, крестцу и копчику	30
327	Резекция носа	30	362	Рассечение позвоночного канала	40
328	Подслизистая резекция и пластическая реконструкция перегородки носа	20	363	Рассечение спинного мозга и мозговых оболочек	40
329	Операции на носовых раковинах	10	364	Иссечение и деструкция пораженной ткани спинного мозга и мозговых оболочек	40
330	Репозиция перелома носовой кости	20	365	Пластические операции на спинном мозге и оболочках спинного мозга	40
331	Пластическая реконструкция наружного носа	20	366	Операции на внутриспинальных кровеносных сосудах	60
332	Пластическая реконструкция внутреннего и наружного носа (септоринопластика)	20	367	Операции на системе цереброспинальной жидкости	50
333	Другие операции на носу	10	368	Другие операции на спинном мозге, мозговых оболочках и позвоночном канале	40
	Операции на назальных синусах			Операции на нервах и нервных ганглиях	
334	Аспирация назального синуса	10	369	Рассечение нерва	20
335	Операция на верхнечелюстном синусе	20	370	Иссечение и деструкция пораженной ткани нервов	20
336	Операция на пазухе решетчатой кости	20	371	Иссечение нерва для трансплантации	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				

Статья	Название операции	Размер выплаты, в % от страховой суммы	Статья	Название операции	Размер выплаты, в % от страховой суммы
372	Симпатэктомия	20			
373	Эпинеуральный шов нерва или нервного сплетения, первичный	20	404	реконструкция слуховых косточек)	
374	Интерфасцикулярный шов нерва или нервного сплетения, первичный	20	405	Ревизия при тимпанопластике	20
375	Эпинеуральный шов нерва или нервного сплетения, вторичный	30		Другие микрохирургические операции на среднем ухе	20
376	Интерфасцикулярный шов нерва или нервного сплетения, вторичный	30		Другие операции на среднем и внутреннем ухе	
377	Эпинеуральный шов нерва или нервного сплетения с трансплантацией	40	406	Парацентез (миринготомия)	10
378	Интерфасцикулярный шов нерва или нервного сплетения с трансплантацией	40	407	Удаление дренажа барабанной перепонки	10
	Другие операции на нервах и нервных ганглиях		408	Рассечение шиловидного отростка и среднего уха	20
379	Эпинеуральный шов нерва или нервного сплетения с транспозицией, первичный	30	409	Мастоидэктомия	20
380	Интерфасцикулярный шов нерва или нервного сплетения с транспозицией, первичный	30	410	Реконструкция среднего уха	30
381	Эпинеуральный шов нерва или нервного сплетения с транспозицией, вторичный	40	411	Другое иссечение среднего и внутреннего уха	20
382	Интерфасцикулярный шов нерва или нервного сплетения с транспозицией, вторичный	40	412	Фенестрация внутреннего уха	20
383	Эпинеуральный шов нерва или нервного сплетения с трансплантацией и транспозицией	50	413	Ревизия свища внутреннего уха	20
384	Интерфасцикулярный шов нерва или нервного сплетения с трансплантацией и транспозицией	50	414	Рассечение (открытие) и деструкция (удаление) внутреннего уха	20
385	Разрушение нервной ткани и декомпрессия нерва	30	415	Другие операции на среднем и внутреннем ухе	20
386	Разрушение нервной ткани и декомпрессия нерва с транспозицией	50		Операции на пищевode	
387	Другая реконструкция нерва и нервного комплекса	30	416	Рассечение пищевода	30
388	Другие операции на нервах и ганглиях	30	417	Эзофагостомия как отдельная операция	40
	Операции на наружном ухе и наружном слуховом канале		418	Локальное иссечение или деструкция по поводу заболевания тканей пищевода	50
389	Рассечение наружного уха	10	419	Частичная резекция пищевода без восстановления целостности	50
390	Иссечение и деструкция пораженной ткани наружного уха	20	420	Частичная резекция пищевода с восстановлением целостности	60
391	Резекция наружного уха	20	421	Эзофагоэктомия (полная резекция) без восстановления целостности	80
392	Лечение раны наружного уха	10	422	Эзофагоэктомия (полная резекция) с восстановлением целостности	80
393	Формирование и восстановление наружного слухового канала	20	423	Восстановление проходимости пищевода как отдельная процедура	60
394	Пластическая реконструкция частей наружного уха	20	424	Другие операции на пищевode	50
395	Пластическая реконструкция наружного уха (в полном объеме)	30		Рассечение, иссечение и резекция желудка	
396	Другая реконструкция наружного уха (в полном объеме)	20	425	Гастротомия	20
397	Другие операции на наружном ухе	10	426	Гастростомия	30
	Микрохирургические операции на среднем ухе		427	Операция на пилорусе	20
398	Стапедотомия	20	428	Локальное иссечение и деструкция пораженной ткани желудка	30
399	Стапедэктомия	20	429	Атипичная частичная резекция желудка	40
400	Ревизия при стапедэктомии	20	430	Частичная резекция желудка (2/3 резекция)	40
401	Другие операции на слуховых косточках	30	431	Субтотальная частичная резекция желудка (4/5 резекция)	50
402	Мирингопластика (Тип I тимпанопластика)	20	432	(Полная) гастрэктомия	60
403	Тимпанопластика (закрытие перфорации барабанной перепонки и	30	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

Статья	Название операции	Размер выплаты, в % от страховой суммы	Статья	Название операции	Размер выплаты, в % от страховой суммы
440	Ревизия после резекции желудка	30	472	Хирургическое лечение анальной фистулы	10
441	Другая реконструкция желудка	30	473	Местное иссечение и декструкция пораженной ткани анального канала	30
442	Другие операции на желудке	20	474	Хирургическое лечение геморроя	10
	Рассечение, иссечение и резекция и анастомоз тонкого и толстого кишечника		475	Разделение анального сфинктера (сфинктеротомия)	10
443	Рассечение кишечника	20	476	Первичная пластическая реконструкция анальной атрезии	20
444	Локальное иссечение и декструкция пораженной ткани тонкого кишечника	30	477	Реконструкция ануса и аппарата сфинктера	20
445	Локальное иссечение и декструкция пораженной ткани толстого кишечника	40	478	Другие операции на анусе	10
446	Иссечение сегмента кишечника как отдельная процедура	30		Операции на печени	
447	Резекция тонкого кишечника	70	479	Рассечение печени	40
448	Частичная резекция толстого кишечника	40	480	Местное иссечение и декструкция пораженной ткани печени (атипичная резекция печени)	60
449	(Полная) колэктомия и проктоколэктомия	70	481	Анатомическая (типичная) резекция печени	60
450	Расширенная резекция толстой кишки с резекцией сегмента тонкого кишечника без удаления других соседних органов	60	482	Частичная резекция печени и гепатэктомия (для трансплантации)	40
451	Расширенная резекция толстой кишки с резекцией сегмента тонкого кишечника без удаления других соседних органов	70	483	Трансплантация печени	100
452	Обходной анастомоз кишечника	30	484	Реконструкция печени	60
	Другие операции на тонком и толстом кишечнике		485	Имплантиция, замена и удаление постоянного катетера в печеночной артерии и портальной вене (для химиотерапии)	40
453	Наложение энтеростомы, двойная полость, как отдельная процедура	50	486	Другие операции на печени	40
454	Наложение энтеростомы, конечная часть, как отдельная процедура	40		Операции на желчном пузыре и желчных протоках	
455	Наложение энтеростомы (как защитная мера) по другой причине	40	487	Холецистотомия и холецистостомия	30
456	Наложение других энтеростом	40	488	Холецистэктомия	30
457	Ревизия и другие процедуры на энтеростоме	30	489	Печеночно-кишечный анастомоз (печеночный проток, общий желчный проток и паренхима печени)	40
458	Ретроперемещение двойной энтеростомы	30	490	Операции на желчных протоках	30
459	Восстановление целостности кишечника для терминальной энтеростомы	40	491	Иссечение пораженной ткани желчных протоков	50
460	Другие реконструкции кишечника	30	492	Другая реконструкция желчных протоков	40
461	Интраабдоминальная манипуляция на кишечнике	20	493	Операции на сфинктере Одди и большом дуоденальном сосочке	40
462	Другие операции на кишечнике	20	494	Другие операции на желчном пузыре и желчных протоках	30
	Операции на аппендиксе			Операции на поджелудочной железе	
463	Аппендэктомия	30	495	Рассечение	30
464	Комбинированная аппендэктомия	20	496	Иссечение и декструкция пораженной ткани поджелудочной железы	60
465	Другие операции на аппендиксе	20	497	Марсупиализация кисты поджелудочной железы	40
	Операция на прямой кишке		498	Внутренний дренаж поджелудочной железы	40
466	Рассечение прямой кишки	30	499	Частичная резекция поджелудочной железы	60
467	Перанальное местное иссечение и декструкция пораженной ткани прямой кишки	30	500	Панкреатэктомия (полная)	80
468	Ректальная резекция с сохранением сфинктера	60	501	Анастомоз протока поджелудочной железы	50
469	Ректальная резекция без сохранения сфинктера	50	502	Трансплантация поджелудочной железы	90
470	Реконструкция и другие операции на прямой кишке	30	503	Другие операции на поджелудочной железе	40
	Операции на анусе			Герниопластика абдоминальных грыж	
471	Рассечение и декструкция пораженной ткани перианальной области	10	504	Герниопластика паховой грыжи	30
			505	Герниопластика бедренной грыжи	30
			506	Герниопластика пупочной грыжи	30
			507	Герниопластика эпигастральной грыжи	40

Статья	Название операции	Размер выплаты, в % от страховой суммы	Статья	Название операции	Размер выплаты, в % от страховой суммы
508	Герниопластика послеоперационной грыжи	30	545	Другие виды рассечения и отсекания матки	30
509	Герниопластика диафрагмальной грыжи	40		Другие операции на матке и операции на параметрии	
510	Герниопластика других абдоминальных грыж	30	546	Терапевтическое выскабливание	10
	Другие операции абдоминальной области		547	Иссечение и деструкция пораженной ткани параметрия	20
511	Рассечение абдоминальной стенки	20	548	Пластическая реконструкция параметрия (с позиционной коррекцией матки)	30
512	Лапаротомия и вскрытие ретроперитонеального пространства	20	549	Денервация окологейной клетчатки матки	20
513	Иссечение и деструкция пораженной ткани абдоминальной стенки	30	550	Реконструкция матки	30
514	Иссечение и деструкция пораженной перитонеальной ткани	30	551	Другие виды операций на матке и параметрии	30
515	Восстановление абдоминальной стенки и перитонеума	30		Операции на вагине и дугласовом пространстве	
516	Другие реконструкции абдоминальной стенки и перитонеума	20	552	Кульдотомия	10
	Операции на яичнике		553	Рассечение вагины	10
517	Иссечение яичника	10	554	Локальное иссечение и деструкция больной ткани вагины и дугласова пространства	10
518	Локальное иссечение и деструкция ткани яичника	20	555	Окклюзия и (не)-полное удаление вагины	60
519	Овариэктомия	20	556	Вагинальная кольпорафия и пластическая операция на тазовом дне	30
520	Удаление придатков матки	20	557	Конструкция и реконструкция вагины	30
521	Пластическая реконструкция яичника	20	558	Другие виды пластической реконструкции вагины	30
522	Разделение спаек в яичнике и фаллопиевой трубе без помощи микрохирургического способа	20	559	Пластическая реконструкция малого таза и дугласового пространства	30
523	Разделение спаек в яичнике и фаллопиевой трубе с помощью микрохирургического способа	20		Операции на вульве	
524	Другие операции на яичнике	20	560	Иссечение вульвы	10
	Операции на фаллопиевой трубе		561	Операции на бартолиновой железе (киста)	10
525	Сальпинготомия	20	562	Другие виды иссечения и деструкции больной ткани вульвы	50
526	Сальпингэктомия (полная)	20	563	Операции на клиторе	20
527	Иссечение и деструкция пораженной ткани фаллопиевой трубы	20	564	Вульвоэктомия	50
528	Пластическая реконструкция фаллопиевой трубы	20	565	Радикальная вульвоэктомия	50
529	Инсуффляция в фаллопиевы трубы	10	566	Конструкция и реконструкция вульвы и промежности	60
530	Другие операции на фаллопиевой трубе	10	567	Другие операции на вульве	50
	Операции на шейке матки		568	Другие операции на женских половых органах	20
531	Расширение канала шейки матки	10		Другие операции на кости	
532	Конизация шейки матки	10	569	Иссечение кости, септическое и асептическое	10
533	Другие виды иссечения и деструкции больной ткани шейки матки	20	570	Остеотомия (коррективная остеотомия)	30
534	Ампутация шейки матки	20	571	Иссечение и резекция затронутой костной ткани	50
535	Другие виды реконструкции шейки матки	20	572	Транспозиция и трансплантация костей, вкл.эксплантацию трансплантанта	70
536	Другие операции на шейке матки	10	573	Имплантация аллопластического заменителя кости	40
	Рассечение, иссечение матки и удаление матки		574	Операции по поводу вальгусной деформации первого пальца стопы	20
537	Рассечение матки (метратомия)	10		Редукция перелома и вывиха	
538	Иссечение и деструкция пораженной ткани матки	20	575	Закрытая редукция перелома, вывиха или эпифизеолиза с остеосинтезом*	10
539	Субтотальная гистерэктомия	30	576	Открытая редукция простого перелома в районе диафиза трубчатой кости с остеосинтезом* и открытая репозиция вывихнутого сустава	30
540	Гистерэктомия	30	577	Открытая редукция множественного перелома в районе диафиза	40
541	Удаление культи шейки матки	30			
542	Радикальная гистерэктомия	30			
543	Радикальное удаление культи шейки матки	20			
544	Экзентерация (извлечение органов малого таза)	30			

Статья	Название операции	Размер выплаты, в % от страховой суммы	Статья	Название операции	Размер выплаты, в % от страховой суммы
578	трубчатой кости с остеосинтезом*	40	606	запястье	
579	Открытая редукция простого перелома в районе диафиза трубчатой кости с остеосинтезом* и открытая репозиция вывихнутого сустава	60	607	Ревизия, замена и удаление эндопротеза талокарпального сустава, лодыжки или запястья	50
580	Открытая редукция множественного перелома в районе диафиза трубчатой кости с остеосинтезом*	40		Ревизия, замена и удаление частичной или полной замены кости	50
581	Открытая редукция простого перелома малых костей и суставов с остеосинтезом* и открытой репозицией вывиха	60		Операции на позвоночнике	
582	Открытая редукция множественного перелома малых костей и суставов с остеосинтезом*	40	608	Иссечение/удаление затронутой кости и ткани сустава позвоночника	50
583	Открытая редукция перелома таранной кости и пяточной кости с остеосинтезом* и открытая репозиция вывихнутого сустава	60	609	Удаление затронутой ткани межпозвоночного диска	50
584	Открытая редукция перелома тазового края и тазового пояса с остеосинтезом*	40	610	Закрытая репозиция позвоночника с внешней фиксацией	50
	Открытые хирургические операции на суставах		611	Открытая репозиция позвоночника с остеосинтезом*	70
585	Открытая хирургическая ревизия сустава	50	612	Спогдилодез	70
586	Открытая хирургическая операция на суставных хрящах и мускулах	30	613	Протезирование тела позвонка и комплексная реконструкция позвоночника	50
587	Открытая хирургическая рефиксация связочного аппарата коленного сустава	30		Операции на кистях рук	
588	Открытая хирургическая пластика связок коленного сустава	50	614	Операции на сухожилиях/связках кистей (например, кистевой туннельный синдром)	30
589	Открытая хирургическая операция и пластика на коленной чашечке и связочном аппарате	40	615	Операции на фасциях кисти и пальцев	30
590	Открытая хирургическая рефиксация и пластика на сумочных связках плечевого сустава	50	616	Операции на мышцах кисти рук	20
591	Открытая хирургическая рефиксация и пластика на капсулярных связках талокарпального сустава	50	617	Ревизия суставов кистей рук	30
592	Открытая хирургическая рефиксация сумочных связок суставов	50	618	Синовиальная эктомия суставов кистей	30
593	Артродез плеча, бедра, колена	50	619	Артродез суставов кистей	20
	Артроскопические операции на суставах		620	Резекция артропластики кистей рук	40
594	Артроскопическая ревизия сустава	20		Операции на мускулах, сухожилиях, фасциях и синовиальной сумке	
595	Артроскопическая операция на синовиальной оболочке	20	621	Иссечение/удаление мускула, сухожилия, фасции	20
596	Артроскопическая операция на суставных хрящах и мениске	40	622	Реконструкция мускулов, сухожилий и фасций	30
597	Артроскопическая рефиксация и пластика на сумочных связках коленного/плечевого аппарата	50	623	Наложение швов и другие операции на сухожилиях и на оболочке сухожилий	10
598	Другие артроскопические операции	20	624	Пластическая реконструкция местными лоскутами на мышцах и фасциях	30
	Замена суставов и костей эндопротезом		625	Эксплантация и трансплантация с микрокапиллярным анастомозом	50
599	Имплантация эндопротеза на бедренном суставе	70		Реплантация, вычленение, ампутация конечностей	
600	Ревизия, замена и удаление эндопротеза из бедренного сустава	50	626	Реплантация верхней конечности	70
601	Имплантация эндопротеза в коленный сустав	70	627	Реплантация нижней конечности	70
602	Ревизия, замена и удаление эндопротеза из коленного сустава	50	628	Ампутация и вычленение верхней конечности	40
603	Имплантация эндопротеза в плечевой и локтевой суставы	70	629	Ампутация и вычленение кисти руки/пальца	40
604	Ревизия, замена и удаление эндопротеза из плечевого и локтевого сустава	50	630	Ампутация и вычленение нижней конечности	50
605	Имплантация эндопротеза в талокарпальный сустав, лодыжку и	70	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	

Приложение № 8
к Общим правилам страхования от несчастных случаев и болезней

**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) не удаленные инородные тела полости черепа (за исключением шовного и пластического материала) д) разможжение вещества головного мозга (без указания симптоматики)	3 5 10 15 50
4	Повреждение нервной системы (травматическое, токсическое, гипоксическое), повлекшее за собой: а) 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),	3 10 15 30 40 60 70

Статья	Характер повреждения	Размер выплаты, в % от страховой суммы
	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.	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
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, невропатии, 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	5

Статья	Характер повреждения	Размер выплаты, в % от страховой суммы	Статья	Характер повреждения	Размер выплаты, в % от страховой суммы											
	большеберцового нервов в) двух и более: лучевого, локтевого или срединного на уровне лучезапястного сустава и предплечья; малоберцового и большеберцового нервов	10 20		исключением протезированного), изменение формы зрачка, трихиаз (неправильный рост ресниц), заворот века, неудаленные инородные тела в глазном яблоке и тканях глазницы, рубцы оболочек глазного яблока и век (за исключением кожи) Примечания: 1. Если в результате одной травмы наступят несколько патологических изменений, перечисленных в ст.16, страховая выплата производится с учетом наиболее тяжелого последствия однократно. 2. В том случае, если врач-окулист не ранее чем через 3 месяца после травмы глаза установит, что имеются патологические изменения, перечисленные в ст.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											
	г) одного: подмышечного (подкрыльцового), лучевого, локтевого, срединного - на уровне локтевого сустава и плеча, седалищного или бедренного	30														
	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.	40														
	Органы зрения															
10	Повреждение глаза, повлекшее за собой паралич аккомодации одного глаза	15														
11	Повреждение глаза, повлекшее за собой гемианопсию (выпадение половины поля зрения одного глаза); повреждение мышц глазного яблока (травматическое косоглазие, птоз, диплопия)	15														
12	Повреждение глаза, повлекшее за собой сужение поля зрения одного глаза	10														
13	Повреждение глаза, повлекшее за собой 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	5														
	б) повлекшее за собой нарушение функции слезопроводящих путей	10														
16	Последствия травмы глаза: а) конъюнктивит, кератит, иридоциклит, хориорегинит б) дефект радужной оболочки, смещение хрусталика (за	5														
			Острота зрения до травмы			Острота зрения после 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												
				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												

Статья	Характер повреждения	Размер выплаты, в % от страховой суммы	Статья	Характер повреждения	Размер выплаты, в % от страховой суммы
	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).			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.	
	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	27	Повреждение грудной клетки и ее органов, повлекшее за собой а) легочную недостаточность (по истечении 3 месяцев со дня травмы) б) удаление доли, части легкого в) удаление одного легкого Примечание. При страховой выплате по ст.27(б,в) - ст.27а не применяется.	10 40 60
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) 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).	6 15 25	28	Перелом грудины	5
23	Разрыв одной барабанной перепонки, наступивший в результате травмы, и не повлекший за собой снижения слуха Примечания: 1. Если в результате травмы произошел разрыв барабанной перепонки и наступило снижение слуха, 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.	5	29	Перелом каждого ребра или перелом в хрящевой части ребра (реберной дуги) 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.	3
24	Повреждение одного уха, повлекшее за собой хронический посттравматический отит 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.	5	30	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) 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.	5 10 15 10
	Дыхательная система				
25	Повреждение носа: а) вывих костей носа, перелом хряща б) перелом костей носа, перелом передней стенки лобной, гайморовой пазух, решетчатой кости	3 5	31	Повреждение гортани, трахеи, щитовидного хряща, перелом подъязычной кости, ожог верхних дыхательных путей, не повлекшие за собой нарушения функции Примечание. Если в связи с травмой проводилась бронхоскопия, трахеостомия (трахеотомия), дополнительно выплачивается 5% страховой суммы.	5
26	Травматическое повреждение легкого; травматическое повреждение легкого или грудной клетки, повлекшее за собой подкожную эмфизему, гемоторакс, пневмоторакс, пневмонию, экссудативный плеврит; инородное тело (тела) грудной полости: а) с одной стороны б) с двух сторон Примечания: 1. Пневмония, развившаяся в период лечения травмы или после оперативного вмешательства, произведенного по поводу травмы (за исключением повреждений грудной клетки и органов грудной полости), не дает оснований для	5 10	32	Повреждение гортани, трахеи, подъязычной кости, щитовидного хряща, трахеостомия, произведенная в связи с травмой, повлекшие за собой: а) осиплость или потерю голоса, ношение трахеостомической трубки в течение не менее 3 месяцев после травмы б) потерю голоса, ношение трахеостомической трубки в течение не менее 6 месяцев после травмы Примечание. Страховая выплата по ст.32 выплачивается дополнительно к страховой выплате, произведенной в связи с травмой по ст.31. В том случае, если страхователь в своем заявлении указал, что травма повлекла за собой нарушение	10 20

Статья	Характер повреждения	Размер выплаты, в % от страховой суммы	Статья	Характер повреждения	Размер выплаты, в % от страховой суммы
	функции гортани или трахеи, необходимо получить заключение специалиста по истечении 3 месяцев после травмы. Ранее этого срока страховая выплата производится по ст.31.				
	Сердечно-сосудистая система				
33	Повреждение сердца, его оболочек, крупных магистральных сосудов, не повлекшее за собой сердечно-сосудистую недостаточность	15	38	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.	10
34	Повреждение сердца, его оболочек и крупных магистральных сосудов, повлекшее за собой сердечно-сосудистую недостаточность:	20	39	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.	
	а) 1 степени, либо без указания степени	25		Повреждение челюсти, повлекшее за собой отсутствие:	
	б) 2-3 степени	25		а) части челюсти (за исключением альвеолярного отростка)	40
35	Повреждение крупных периферических сосудов (не повлекшее за собой нарушения кровообращения) на уровне:	10		б) челюсти	30
	а) плеча, бедра	5		Примечания: 1. При определении размера страховой выплаты в связи с отсутствием челюсти или ее части учтена и потеря зубов, независимо от их количества.	
	б) предплечья, голени	5		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.	
36	Повреждение крупных периферических сосудов, повлекшее за собой сосудистую недостаточность	20	40	3. При страховой выплате по ст.39 дополнительная страховая выплата за оперативные вмешательства не производится.	
	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.			Повреждение языка, повлекшее за собой:	
	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.			а) отсутствие кончика языка	10
	2. Если страхователь в своем заявлении указал, что травма повлекла за собой нарушение функции сердечно-сосудистой системы, необходимо получить заключение специалиста.			б) отсутствие дистальной трети языка	15
	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.			в) отсутствие языка на уровне средней трети	30
	4. Если в связи с повреждением крупных сосудов проводились операции с целью восстановления сосудистого русла, дополнительно выплачивается 5% страховой суммы.			г) отсутствие языка на уровне корня или полное отсутствие языка	60
	Органы пищеварения		41	Повреждение (ранение, разрыв, ожог) глотки, пищевода, желудка, кишечника, а также эзофагогастроскопия, произведенная в связи с этими повреждениями или с целью удаления инородных тел пищевода, желудка, не повлекшие за собой функциональных нарушений	5
37	Перелом верхней челюсти, скуловой кости или нижней челюсти, вывих челюсти:		42	Повреждение (ранение, разрыв, ожог) пищевода, вызвавшее:	
	а) перелом одной кости, в том числе изолированный перелом альвеолярного отростка, вывих челюсти	5		а) сужение пищевода	40
	б) перелом двух и более костей или двойной перелом одной кости, перелома-вывих	10		б) непроходимость пищевода (при наличии гастростомы), а также состояние после пластики пищевода.....	100
	Примечания: 1. При переломе челюсти, случайно наступившем при стоматологических манипуляциях, проведение наркоза, страховая выплата производится на общих основаниях.		43	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.	
				Повреждение (разрыв, ожог, ранение) органов пищеварения, случайное острое отравление, повлекшее за собой:	
				а) холецистит, дуоденит, гастрит, панкреатит, энтерит, колит, проктит, парапроктит	5
				б) рубцовое сужение (деформацию) желудка, кишечника, заднепроходного отверстия	15
				в) спаечную болезнь, состояние после операции по поводу	

Статья	Характер повреждения	Размер выплаты, в % от страховой суммы	Статья	Характер повреждения	Размер выплаты, в % от страховой суммы
	спаечной непроходимости	25		г) удаление желудка	60
	г) кишечный свищ, кишечно-влагалищный свищ, свищ поджелудочной железы	50		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.	
	д) противоестественный задний проход (колостома)	100	49	Повреждение органов живота, в связи с которым произведены:	
	Примечания: 1. При осложнениях травмы, предусмотренных в подпунктах "а", "б", "в", страховая выплата производится при условии, что эти осложнения имеются по истечении 3 месяцев после травмы, а предусмотренные в подпунктах "г" и "д" - по истечении 6 месяцев после травмы.			а) лапароскопия (лапароцентез)	5
	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.			б) лапаротомия при подозрении на повреждение органов живота (в том числе с лапароскопией, лапароцентезом)	10
	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.			в) лапаротомия при повреждении органов живота (в том числе с лапароскопией, лапароцентезом)	15
44	Грыжа, образовавшаяся на месте повреждения передней брюшной стенки, диафрагмы или в области послеоперационного рубца, если операция проводилась в связи с травмой	10		г) повторные лапаротомии (независимо от их количества)	10
	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.			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. Грыжи живота (пупочные, белой линии, паховые и паховомошоночные), возникшие в результате поднятия тяжести, не дают оснований для выплаты страховой суммы.			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.	
45	Повреждение печени в результате травмы или случайного острого отравления, повлекшее за собой:		50	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%).	
	а) подкапсульный разрыв печени, не потребовавший оперативного вмешательства, гепатит, сывороточный гепатит, развившийся непосредственно в связи с травмой, гепатоз	5		Мочевыделительная и половая система	
	б) печеночную недостаточность	10		Повреждение почки (почек), повлекшее за собой:	
46	Повреждение печени, желчного пузыря, повлекшее за собой:			а) ушиб почки (почек), подкапсульный разрыв почки, не потребовавший оперативного вмешательства	5
	а) ушивание разрывов печени или удаление желчного пузыря	15		б) удаление части почки	30
	б) ушивание разрывов печени и удаление желчного пузыря	20		в) удаление почки	60
	в) удаление части печени	25	51	Повреждение органов мочевыделительной системы (почек, мочеточников, мочевого пузыря, мочеиспускательного канала), повлекшее за собой:	
	г) удаление части печени и желчного пузыря	35		а) цистит, уретрит, пиелит, пиелостит	5
47	Повреждение селезенки, повлекшее за собой:			б) острую почечную недостаточность	10
	а) подкапсульный разрыв селезенки, не потребовавший оперативного вмешательства	5		в) уменьшение объема мочевого пузыря	15
	б) удаление селезенки	30		г) гломерулонефрит, пиелонефрит, сужение мочеточника, мочеиспускательного канала	25
48	Повреждение желудка, поджелудочной железы, кишечника, брыжейки, повлекшее за собой:			д) синдром длительного раздавливания (травматический токсикоз, краш-синдром, синдром размозжения), хроническую почечную недостаточность	30
	а) образование ложной кисты поджелудочной железы	20		е) непроходимость мочеточника, мочеиспускательного канала	40
	б) удаление части желудка, кишечника, поджелудочной железы	30		ж) мочеполовые свищи	50
	в) удаление части желудка с частью кишечника или поджелудочной железы	50		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	

Статья	Характер повреждения	Размер выплаты, в % от страховой суммы	Статья	Характер повреждения	Размер выплаты, в % от страховой суммы
52	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. 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		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.	
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	60	Верхняя конечность Лопатка и ключица Перелом лопатки, ключицы, полный или частичный разрыв акромиально-ключичного, грудино-ключичного сочленений: а) перелом, вывих одной кости, разрыв одного сочленения б) перелом двух костей, двойной перелом одной кости, разрыв двух сочленений или перелом, вывих одной кости и разрыв одного сочленения, переломо-вывих ключицы в) разрыв двух сочленений и перелом одной кости, перелом двух костей и разрыв одного сочленения г) несросшийся перелом (ложный сустав) 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
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	61	Плечевой сустав 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), переломо-вывих плеча	5 10 15
55	Позвоночник Перелом, переломо-вывих или вывих тел, дужек и суставных отростков позвонков (кроме крестца и копчика): а) одного б) двух-трех в) четырех-пяти г) шести и более См. Примечание 1 к ст.59.	20 30 40 50	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	5 15 40
56	Разрыв межпозвоночных 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	3 5 10			

Статья	Характер повреждения	Размер выплаты, в % от страховой суммы	Статья	Характер повреждения	Размер выплаты, в % от страховой суммы
	<p>после травмы и подтверждены справкой этого учреждения.</p> <p>2. В том случае, если в связи с травмой плечевого сустава будут проведены оперативные вмешательства, дополнительно выплачивается 10% страховой суммы, при консервативном лечении с помощью скелетного вытяжения - 3%.</p> <p>3. Страховая выплата при привычном вывихе плеча производится в том случае, если он наступил в течение года 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.</p>			<p>подтверждено справкой этого учреждения.</p> <p>2. В том случае, если в связи с травмой области локтевого сустава будут проведены оперативные вмешательства (за исключением первичной хирургической обработки и удаления инородных тел), дополнительно выплачивается 10% страховой суммы однократно, при консервативном лечении с помощью скелетного вытяжения - 3%.</p>	
	Плечо			Предплечье	
63	Перелом плечевой кости:		68	Перелом костей предплечья на любом уровне, за исключением области суставов (верхняя, средняя, нижняя треть):	
	а) на любом уровне (верхняя, средняя, нижняя треть)	15		а) перелом, вывих одной кости	5
	б) двойной перелом	20	69	Несросшийся перелом (ложный сустав) костей предплечья, за исключением костных фрагментов:	10
64	Перелом плечевой кости, повлекшей за собой образование несросшегося перелома (ложного сустава), за исключением отрыва костных фрагментов	45		а) одной кости	15
	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.			б) двух костей	30
	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%.		70	Травматическая ампутация или тяжелое повреждение, приведшее:	
65	Травматическая ампутация верхней конечности или тяжелое повреждение, приведшее к ампутации:			а) к ампутации предплечья на любом уровне	65
	а) конечности с лопаткой, ключицей или ее частью	80		б) к экзартикуляции в локтевом суставе	70
	б) плеча на любом уровне	75		в) к ампутации единственной конечности на уровне предплечья	100
	в) единственной конечности на уровне плеча	100		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 однократно, при консервативном лечении с помощью скелетного вытяжения - 3%.	
	Локтевой сустав			Лучезапястный сустав	
66	Повреждения области локтевого сустава:		71	Повреждения области лучезапястного сустава:	
	а) пронационный подвывих предплечья	3		а) перелом одной кости предплечья, отрыв шиловидного отростка (отростков), отрыв костного фрагмента (фрагментов), вывих головки локтевой кости, разрыв капсулы сустава	5
	б) отрывы костных фрагментов, в т.ч. надмышелков плечевой кости, перелом лучевой или локтевой кости, вывих кости, разрыв капсулы сустава	5		б) перелом двух костей предплечья, перилунарный вывих кисти	10
	в) перелом лучевой и локтевой костей, перелом мышелков плечевой кости, межмышелковый (чрезмышелковый) перелом плечевой кости, вывих предплечья	10	72	Повреждение области лучезапястного сустава, повлекшее за собой отсутствие движений (анкилоз) в этом суставе	15
	г) перелом плечевой кости с лучевой или (и) локтевой костями	20		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.	
67	Повреждение области локтевого сустава, повлекшее за собой:			2. Если в связи с травмой области лучезапястного сустава проводились оперативные вмешательства, дополнительно выплачивается 5% страховой суммы.	
	а) отсутствие движений в суставе (анкилоз)	20		Кисть	
	б) "болтающийся" локтевой сустав (в результате резекции суставных поверхностей составляющих его костей)	30	73	Перелом, вывих костей запястья, пястных костей одной кисти:	
	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			а) одной кости	5
				б) двух-трех костей	10
				в) четырех и более костей, вывих, перелома-вывих кисти	15

Статья	Характер повреждения	Размер выплаты, в % от страховой суммы	Статья	Характер повреждения	Размер выплаты, в % от страховой суммы
	<p>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.</p> <p>2. Если в результате травмы имел место перелом ладьевидной кости (как изолированный, так и в сочетании с переломом, вывихом других костей запястья), то дополнительно выплачивается 5% страховой суммы.</p>				
74	<p>Повреждение кисти, повлекшее за собой:</p> <p>а) несросшийся перелом (ложный сустав) одной кости, за исключением отрыва костных фрагментов</p> <p>б) несросшийся перелом (ложный сустав) двух и более костей, за исключением отрыва костных фрагментов</p> <p>в) потерю всех пальцев, ампутацию на уровне пястных костей, запястья или лучезапястного сустава</p> <p>г) ампутацию единственной кисти</p> <p>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.</p>	5 10 65 100			
Пальцы кисти					
Первый палец					
75	<p>Повреждение пальца, повлекшее за собой:</p> <p>а) повреждение сухожилия (сухожилий) разгибателей пальца, значительную рубцовую деформацию фаланги (фаланг)</p> <p>б) перелом (отрыв костного фрагмента) фаланги (фаланг), повреждение сухожилия (сухожилий) сгибателя пальца, сухожильный, суставной, костный панариций</p> <p>Примечания: 1. Гнойное воспаление околоногтевого валика (паронихия) не дает оснований для выплаты страховой суммы.</p> <p>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.</p>	3 5			
76	<p>Повреждения пальца, повлекшие за собой:</p> <p>а) отсутствие движений в одном суставе</p> <p>б) отсутствие движений в двух суставах</p> <p>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.</p>	10 15			
77	<p>Повреждение пальца, повлекшее за собой:</p> <p>а) реампутацию (повторную ампутацию) на уровне той же фаланги</p> <p>б) ампутацию на уровне ногтевой фаланги</p> <p>в) ампутацию на уровне межфалангового сустава (потерю ногтевой фаланги)</p> <p>г) ампутацию на уровне основной фаланги, пястнофалангового</p>	3 10 15			
				<p>сустава (потеря пальца)</p> <p>д) ампутацию пальца с пястной костью или частью ее</p> <p style="text-align: center;">Второй, третий, четвертый, пятый пальцы</p> <p>78 Повреждение одного пальца, повлекшее за собой:</p> <p>а) повреждение сухожилия (сухожилий) разгибателей пальца, значительную рубцовую деформацию фаланги (фаланг)</p> <p>б) перелом (отрыв костного фрагмента) фаланги (фаланг), повреждение сухожилия (сухожилий) сгибателя пальца, сухожильный, суставной, костный панариций</p> <p>Примечания: 1. Гнойное воспаление околоногтевого валика (паронихия) не дает оснований для страховой выплаты.</p> <p>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.</p>	20 25 3 5
				<p>79 Повреждение пальца, повлекшее за собой:</p> <p>а) отсутствие движений в одном суставе</p> <p>б) отсутствие движений в двух или трех суставах пальца</p> <p>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.</p>	5 10
				<p>80 Повреждение пальца, повлекшее за собой:</p> <p>а) реампутацию (повторную ампутацию) на уровне той же фаланги</p> <p>б) ампутацию на уровне ногтевой фаланги, потерю фаланги</p> <p>в) ампутацию на уровне средней фаланги, потерю двух фаланг</p> <p>г) ампутацию на уровне основной фаланги, потерю пальца</p> <p>д) потерю пальца с пястной костью или частью ее</p> <p>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.</p>	3 5 10 15 20
Таз					
				<p>81 Повреждения таза:</p> <p>а) перелом одной кости</p> <p>б) перелом двух костей или разрыв одного сочленения, двойной перелом одной кости</p> <p>в) перелом трех и более костей, разрыв двух или трех сочленений, вертлужной впадины, в том числе в сочетании с вывихом бедра</p> <p>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%.</p>	5 15 25
				<p>82 Повреждения таза, повлекшее за собой отсутствие движений в</p>	

Статья	Характер повреждения	Размер выплаты, в % от страховой суммы	Статья	Характер повреждения	Размер выплаты, в % от страховой суммы
	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	87	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. Травматическая ампутация или тяжелое повреждение, приведшее к ампутации конечности на любом уровне бедра: а) одной конечности б) единственной конечности	70 100
	Нижняя конечность Тазобедренный сустав			Коленный сустав	
83	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	88	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
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	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
	Бедро			Голень	
85	Перелом бедра: а) на любом уровне, за исключением области суставов (верхняя, средняя, нижняя треть) б) двойной перелом бедра	25 30	90	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; - переломах диафиза большеберцовой кости на любом уровне; - переломах большеберцовой кости в области диафиза (верхняя, средняя, нижняя треть) и переломах малоберцовой кости в верхней или средней трети. 2. Если в результате травмы наступил внутрисуставной перелом	5 10 15
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	30			

Статья	Характер повреждения	Размер выплаты, в % от страховой суммы	Статья	Характер повреждения	Размер выплаты, в % от страховой суммы
91	<p>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</p> <p>б) большеберцовой кости</p> <p>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.</p> <p>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	96	<p>Стопа</p> <p>Повреждение стопы:</p> <p>а) перелом, вывих одной кости (за исключением пяточной и таранной)</p> <p>б) перелом, вывих двух костей, перелом таранной кости</p> <p>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.</p> <p>2. При переломах или вывихах костей стопы, наступивших в результате различных травм, страховая выплата производится с учетом факта каждой травмы.</p>	5 10 15
92	<p>Травматическая ампутация или тяжелое повреждение, повлекшее за собой:</p> <p>а) ампутацию голени на любом уровне</p> <p>б) экзартикуляцию в коленном суставе</p> <p>в) ампутацию единственной конечности на любом уровне голени</p>	60 65 100	97	<p>Повреждения стопы, повлекшие за собой:</p> <p>а) несросшийся перелом (ложный сустав) одной-двух костей (за исключением пяточной и таранной костей)</p> <p>б) несросшийся перелом (ложный сустав) трех и более костей, а также таранной или пяточной кости</p> <p>в) артродез подтаранного сустава, поперечного сустава предплюсны (Шопара) или предплюсне-плюсневых (Лисфранка) ампутацию на уровне:</p> <p>г) плюсне-фаланговых суставов (отсутствие всех пальцев стопы)</p> <p>д) плюсневых костей или предплюсны.....</p> <p>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.</p> <p>2. При отрыве костных фрагментов ст.97 (а, б) не применяется.</p>	5 15 20 30 40 50
93	<p>Голеностопный сустав</p> <p>Повреждения области голеностопного сустава:</p> <p>а) перелом одной лодыжки, изолированный разрыв межберцового синдесмоза</p> <p>б) перелом двух лодыжек или перелом одной лодыжки с краем большеберцовой кости, перелом метафиза (эпиметафиза) большеберцовой кости</p> <p>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.</p> <p>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	98	<p>Пальцы стопы</p> <p>Перелом, вывих фаланги (фаланг), повреждение сухожилия (сухожилий):</p> <p>а) одного пальца</p> <p>б) двух-трех пальцев</p> <p>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
94	<p>Повреждение области голеностопного сустава, повлекшее за собой:</p> <p>а) отсутствие движений в голеностопном суставе</p> <p>б) "болтающийся" голеностопный сустав (в результате резекции суставных поверхностей составляющих его костей)</p> <p>в) экзартикуляцию в голеностопном суставе</p>	20 40 50	99	<p>Травматическая ампутация или повреждение пальцев стопы, повлекшее за собой ампутацию:</p> <p>первого пальца:</p> <p>а) на уровне ногтевой фаланги или межфалангового сустава</p> <p>б) на уровне основной фаланги или плюсне-фалангового сустава</p>	5 10
95	<p>Повреждение ахиллова сухожилия:</p> <p>а) при консервативном лечении</p> <p>б) при оперативном лечении</p>	5 15			

Статья	Характер повреждения	Размер выплаты, в % от страховой суммы
100	<p>второго, третьего, четвертого, пятого пальцев:</p> <p>в) на уровне ногтевой фаланги пальца</p> <p>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> <p>Осложнения травмы, повлекшие за собой:</p> <p>а) образование лигатурных свищей</p> <p>б) лимфостаз, тромбоз, тромбоз, нарушение трофики (в т.ч. синдром Зудека)</p> <p>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 имеющих по истечении 3 месяцев после травмы.</p> <p>2. Нагноительные воспаления пальцев стоп не дают оснований для выплаты страховой суммы.</p> <p>3. Ампутация нижней конечности в связи с заболеваниями (диабетическая гангрена, облитерирующий эндартериит, окклюзия сосудов) не дает оснований для выплаты страховой суммы.</p>	<p>3</p> <p>5</p> <p>3</p> <p>5</p> <p>10</p>
101	<p>Ожоги</p> <p>а) ожоговая болезнь (ожоговая интоксикация), ожоговый шок.</p> <p>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</p> <p>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</p> <p>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</p> <p>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</p> <p>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>	<p>10</p> <p>10</p> <p>30</p> <p>30</p> <p>60</p> <p>100</p>
102	Клиническая смерть в результате травмы	20