

**Условия добровольного страхования детей от несчастных случаев
по полису «Благополучное детство»
(утверждено приказом от 24.05.2016 №125)**

1. В соответствии с настоящими Условиями страхования и условиями, изложенными в Полисе добровольного страхования детей от несчастных случаев «Благополучное детство» (далее – Договор), Страховщик обязуется за обусловленную Договором плату (страховую премию), уплаченную Страхователем, осуществить при наступлении страхового случая, произошедшего в течение срока действия настоящего Договора с Застрахованным лицом, предусмотренную Договором страховую выплату в пределах страховой суммы, указанной в п.4 Полиса.
2. По Договору в качестве Застрахованного лица (далее и в Полисе – Застрахованного) выступает физическое лицо в возрасте от 3 (трех) лет и до 17 (семнадцати) лет включительно.
3. На страхование не принимаются:
 - 3.1. Лица с врожденными аномалиями, инфицированные ВИЧ и больные СПИДом;
 - 3.2. Лица со стойкими неврологическими или психическими расстройствами (включая слабоумие и эпилепсию), состоящие на диспансерном учете по этому поводу;
 - 3.3. Лица, находящиеся под следствием (обвиняемые, подозреваемые, подсудимые) и в местах лишения свободы;
 - 3.4. Граждане-инвалиды;
 - 3.5. Лица, страдающие алкоголизмом или наркоманией, состоящие на диспансерном учете по этому поводу;
 - 3.6. Дети, оставшиеся без попечения родителей, усыновителей, опекунов и находящиеся на государственном обеспечении;
 - 3.7. Граждане иностранных государств и лица без гражданства, не имеющие регистрации на территории Российской Федерации или имеющие временную регистрацию на территории Российской Федерации сроком менее 1 (одного) года, по Программам 1 и 3.В случае если в течение срока действия настоящего Договора станет известно о включении в договор такого лица, Страховщик вправе потребовать признания договора недействительным в отношении этого лица.
4. Территория действия страховой защиты – весь мир, за исключением зон военных действий и вооруженных конфликтов.
5. Выгодоприобретателем по настоящему Договору является Застрахованный. От имени Застрахованного может выступать его Законный(е) представитель(и). В случае смерти Застрахованного, Выгодоприобретателями признаются наследники Застрахованного в соответствующей части.
6. Оплата страховой премии производится посредством наличных или безналичных расчетов в соответствии с законодательством Российской Федерации. При неуплате страховой премии в сроки и размере, указанные в п. 5 и 6 Полиса, Договор считается не вступившим в силу, и поступившие страховые взносы возвращаются Страхователю.
7. Страхование, обусловленное договором страхования распространяется на страховые случаи, происшедшие в течение срока действия договора страхования, указанного в п. 7 Полиса.
8. Страховыми случаями (в зависимости от выбранной Программы страхования в п. 4 Полиса) являются происшедшие в период действия настоящего Полиса следующие события, с учетом исключений и ограничений, указанных в последнем абзаце п. 8, п. 11 и п. 12 настоящих Условий и в условиях, изложенных в Таблице размеров страховых выплат при причинении телесных повреждений (Приложение № 2 к Полису):
 - 8.1. Смерть Застрахованного в результате несчастного случая.
 - 8.2. Признание Застрахованного инвалидом в результате несчастного случая (установление Застрахованному категории «ребенок-инвалид»).
 - 8.3. Причинение Застрахованному телесных повреждений в результате несчастного случая.События, указанные в п. 8 настоящих Условий, признаются страховыми случаями при условии, что несчастный случай, в результате которого они наступили, произошел в период действия настоящего Договора страхования. События, предусмотренные п. 8.1. и 8.2. настоящих Условий и явившиеся следствием несчастного случая, произошедшего в период действия настоящего Договора, также признаются страховыми случаями, если они наступили в течение одного года со дня наступления несчастного случая.
9. **Телесное повреждение** - нарушение анатомической целостности и/или физиологической функции органов и тканей человека, предусмотренное Таблицей размеров страховых выплат при причинении телесных повреждений (Приложение № 2 к Полису)
Несчастный случай - внезапное и непредвиденное внешнее по отношению к Застрахованному воздействие, которое имело место в течение срока действия Договора и причинило Застрахованному телесные повреждения, иное расстройство здоровья или вызвало его смерть. Перечисленные последствия внешнего воздействия не должны являться следствием заболевания или его лечения (за исключением неправильных медицинских манипуляций).
Тренировка - систематические упражнения для приобретения или совершенствования спортивных навыков с целью повышения силы, быстроты, ловкости, выносливости или достижения результатов к моменту участия в спортивных соревнованиях.
Спортивное соревнование - состязание среди спортсменов или команд спортсменов по различным видам спорта (спортивным дисциплинам) в целях выявления лучшего участника состязания, проводимое по утвержденному его организатором положению (регламенту).
Сборы - мероприятия по подготовке к спортивным соревнованиям, проводимые в рамках учебно-тренировочного процесса и направленные на повышение технического и тактического мастерства спортсменов.
Под занятием спортом на любительском уровне понимаются занятия спортом на регулярной основе в спортивных клубах, спортивных школах и других физкультурно-оздоровительных организациях, не предусматривающих коммерческо-спортивную деятельность. При этом: спортсмен-любитель не имеет спортивных званий, занятия спортом (в том числе участие в соревнованиях) не имеют цели достижения рекордных спортивных результатов, не являются основной деятельностью (профессией), не относятся к сфере спорта высших достижений и не соответствуют в полной мере правилам профессионального спорта.
10. По настоящему Договору страхование автоматически распространяется в том числе на страховые случаи, произошедшие с Застрахованным во время занятия им на любительском уровне следующими видами спорта: аэробика, бадминтон, бильярд, гольф, йога, катание на лыжах (беговых), керлинг, легкая атлетика, настольный теннис, плавание, сквош, танцы, стендовая и пулевая стрельба.
11. Не являются страховыми случаями события, указанные в п. 8 настоящих Условий, если эти события произошли вследствие:

- 11.1. Умысла Страхователя/ Застрахованного или Выгодоприобретателя, за исключением смерти Застрахованного вследствие самоубийства, если к моменту наступления смерти договор страхования действовал не менее двух лет.
- 11.2. Гражданской войны, народных волнений всякого рода или забастовок.
- 11.3. Воздействия ядерного взрыва и, как следствие, радиации или радиоактивного заражения.
- 11.4. Военных действий, маневров или иных военных мероприятий.
- 11.5. Совершения (попытки совершения) Застрахованным уголовного преступления, находящегося в прямой причинно-следственной связи с событием, имеющим признаки страхового случая.
- 11.6. Управления Застрахованным транспортным средством без права на управление им, а также в случае передачи Застрахованным управления любому лицу, не имеющему соответствующих прав и/или находившемуся в состоянии алкогольного, наркотического или токсического опьянения.
- 11.7. Участия в любых авиационных перелетах, за исключением полетов в качестве пассажира на самолете гражданской авиации, осуществляемом авиакомпанией, имеющей соответствующую лицензию, если иное не предусмотрено п.4 или п.8 Полиса.
- 11.8. Занятий Застрахованным лицом спортом на профессиональном уровне.
- 11.9. Занятий Застрахованным лицом любым видом спорта на любительском уровне, в том числе на разовой основе, включая участие в спортивных соревнованиях, если это не было указано в п.4 Полиса и не была уплачена дополнительная премия или вид спорта не указан в п.10 настоящих Условий.
- 11.10. Нарушения Застрахованным регламента проведения соревнований (матча, игры, тренировки и т.п.), сознательного нарушения правил конкретного вида спорта или требований техники безопасности конкретного вида спорта, приведших к несчастному случаю (зафиксированные судьей соревнования, тренером или иным уполномоченным лицом, либо организаторами и отраженные в соответствующих документах).
- 11.11. Причин, прямо или косвенно связанных с психическими заболеваниями Застрахованного.
- 11.12. Последствий несчастных случаев, имевшихся у Застрахованного лица на дату заключения Договора.
12. Дополнительно к исключениям, указанным в п. 11.1 – 11.12. настоящих Условий не признаются страховыми случаями события, указанные в п. 8 настоящих Условий, если они произошли в момент нахождения Застрахованного в состоянии алкогольного, наркотического, токсического опьянения (отравления) или под воздействием лекарственных препаратов, за исключением случаев употребления лекарственных препаратов по назначению врача с соблюдением указанной врачом дозировки.
13. Договор страхования прекращается до истечения срока, на который он был заключен, в случае если:
 - 13.1. Страховщик выполнил свои обязательства, предусмотренные Договором страхования, в полном объеме.
 - 13.2. Возможность наступления страхового случая отпала, и существование страхового риска прекратилось по обстоятельствам иным, чем страховой случай.

В этом случае Договор прекращает действовать со дня прекращения существования страхового риска, а Страховщик возвращает Страхователю часть полученной страховой премии за не истекший срок действия Договора.
14. Страхователь вправе отказаться от Договора в любое время, если к моменту отказа возможность наступления страхового случая не отпала по обстоятельствам, указанным в пункте 13.2 настоящих Условий. В этом случае Договор страхования прекращает действовать с даты, указанной в заявлении, но не ранее получения заявления Страховщиком, при этом страховая премия возврату не подлежит, за исключением случая, предусмотренного п.14.1.
- 14.1. Страхователь вправе отказаться от договора страхования в течение 5 (пяти) рабочих дней со дня его заключения независимо от момента уплаты страховой премии, при отсутствии в данном периоде событий, имеющих признаки страхового случая.

Договор страхования считается прекратившим свое действие с даты подачи Страхователем письменного заявления об отказе от договора страхования или иной даты, установленной по соглашению сторон, но не позднее 5 (пятого) рабочего дня со дня заключения договора страхования.

При этом, если Страхователь отказался от Договора страхования до даты начала действия страхования уплаченная страховая премия подлежит возврату Страхователю в полном объеме. Если Страхователь отказался от Договора страхования после даты начала действия страхования, то Страховщик при возврате уплаченной страховой премии Страхователю вправе удержать часть страховой премии пропорционально сроку действия Договора страхования, прошедшему с даты начала действия страхования до даты прекращения действия Договора страхования.

Возврат части премии производится наличными деньгами или в безналичном порядке в течение 10 рабочих дней со дня получения Страховщиком письменного заявления Страхователя о досрочном отказе от Договора страхования. Заявление о досрочном отказе должно содержать следующую информацию: ФИО Страхователя, сведения документа, удостоверяющего личность Страхователя, контактные данные (адреса регистрации и проживания, телефоны, e-mail), номер и дату Договора страхования, номер и дату документов, подтверждающих уплату страховой премии, банковские реквизиты Страхователя (для перечисления возврата страховой премии безналичным платежом). К заявлению об отказе от Договора страхования прилагаются копии Договора страхования и документов, подтверждающих уплату страховой премии.
15. После того, как Страхователю (Выгодоприобретателю) стало известно о наступлении страхового случая, он обязан:
 - 15.1. Уведомить Страховщика о наступлении страхового случая письменно, по телефону, по факсу. Уведомление должно содержать: все известные сведения об обстоятельствах и причинах наступления страхового случая, а также дату, время и место его наступления; фамилию, имя и отчество, номер телефона, адрес места жительства Страхователя (Застрахованного, Выгодоприобретателя); номер Договора и дату его заключения. Уведомление должно быть направлено в адрес Страховщика (сообщено по телефону, по факсу) либо вручено представителю Страховщика в течение 30 (тридцати) дней, считая со дня наступления страхового случая. Если Страхователь (Выгодоприобретатель) не выполнил или выполнил указанную обязанность ненадлежащим образом, то Страховщик вправе отказать в производстве страховой выплаты, за исключением случая, когда будет доказано, что Страховщик своевременно узнал о наступлении страхового случая либо отсутствие у Страховщика сведений об этом не могло сказаться на его обязанности осуществить страховую выплату.
 - 15.2. Предоставить Страховщику для страховой выплаты следующие документы (подлинники или надлежащим образом заверенные копии) (перечень документов может быть сокращен по усмотрению Страховщика):
 - а) заявление на выплату с указанием подробной информации об обстоятельствах произошедшего события, имеющего признаки страхового случая; анкета физического лица; настоящий страховой полис и документ, подтверждающий оплату страховой премии; документы о ходе и результатах уголовного, гражданского или административного производства (если указанное производство было возбуждено и от него зависит решение Страховщика об осуществлении страховой выплаты либо об отказе в страховой выплате); выписку из медицинской карты амбулаторного и/или стационарного больного (в случае стационарного лечения); карту амбулаторного больного; карту стационарного больного; заверенный надлежащим образом документ о спортивной травме;

- б) в связи со смертью дополнительно предоставить: свидетельство о смерти Застрахованного; справку о причинах смерти Застрахованного; акт судебно-медицинского исследования трупа/заключение эксперта или протокол патологоанатомического вскрытия (если вскрытие производилось), результаты судебно-химических, судебно-биологических и гистологических исследований. Если вскрытие не производилось – заявление родственников об отказе от вскрытия и справка из патологоанатомического отделения, на основании которой выдаётся свидетельство о смерти; посмертный эпикриз (если смерть наступила в стационаре); свидетельство о праве на наследство.
- в) в связи с инвалидностью дополнительно предоставить: справку бюро МСЭ о признании Застрахованного инвалидом с установлением группы инвалидности (или категории «ребёнок-инвалид»); направление на медико-социальную экспертизу (форма 088/у-06 или иная форма, предусмотренная действующим законодательством); акт освидетельствования МСЭ; протокол освидетельствования МСЭ; справка из травмпункта; копии листов нетрудоспособности, заверенные отделом кадров по месту работы Застрахованного лица; заверенная руководителем образовательного учреждения и печатью образовательного учреждения копия справки формы 095/у или документа о временной нетрудоспособности учащегося или справка установленной формы, подтверждающая продолжительность лечения, если в соответствии с действующими нормативными документами органов здравоохранения Застрахованному листок нетрудоспособности не выдается;
- г) в связи с телесными повреждениями, дополнительно предоставить: документы лечебно-профилактического или иного медицинского учреждения с указанием диагноза, содержащие информацию о характере и степени причинения вреда здоровью Застрахованного, с указанием причин его возникновения, подтвержденного соответствующими лабораторными, клиническими, гистологическими, радиологическими исследованиями; выписной эпикриз (в случае стационарного лечения); справку из травмпункта; копии листов нетрудоспособности, заверенные отделом кадров по месту работы Застрахованного; заверенная руководителем образовательного учреждения и печатью образовательного учреждения копия справки формы 095/у или документа о временной нетрудоспособности учащегося или справка установленной формы, подтверждающая продолжительность лечения, если в соответствии с действующими нормативными документами органов здравоохранения Застрахованному листок нетрудоспособности не выдается.
- 15.3. Все документы, перечисленные в п.15.2. настоящих Условий, должны быть составлены на русском языке. Если предоставляемые Страховщику документы выданы на территории иностранного государства, то они должны иметь нотариально заверенный (апостилированный) перевод. В случае, если представленные в соответствии с п.15.2. настоящих Условий документы не позволяют установить факт наступления страхового случая, форму и степень тяжести расстройства здоровья Застрахованного и не дают возможности принять обоснованное решение о страховой выплате, Страховщик отказывает в страховой выплате (к подобным ситуациям, в том числе, относятся случаи, когда предоставленные документы не могут быть прочтены в связи с особенностями почерка врача или сотрудника компетентного органа, а также вследствие нарушения целостности документа). При этом Страховщик вправе предложить Заявителю представить дополнительные документы, позволяющие установить факт наступления страхового случая, форму и степень тяжести расстройства здоровья Застрахованного. На основании дополнительно представленных документов Страховщик повторно рассматривает заявление о страховой выплате в сроки, установленные п. 16.1. настоящих Условий.

16. Страховщик обязан:

- 16.1. Принять решение о признании / отказе в признании заявленного события страховым случаем в течение 14 (четырнадцати) рабочих дней с даты получения последнего необходимого документа в соответствии с п.15.2 настоящих Условий. Произвести страховую выплату в течение 10 (десяти) рабочих дней со дня признания заявленного события страховым случаем, либо направить письменный мотивированный отказ в выплате в течение 10 (десяти) рабочих дней со дня принятия решения об отказе в признании заявленного события страховым случаем. По событиям, предусмотренным п.8 настоящих Условий, страховые выплаты производятся на условиях, изложенных в Таблице размеров страховых выплат при причинении телесных повреждений (Приложение № 2 к Полису).
- Если по фактам, послужившим причиной наступления страхового случая, возбуждено уголовное дело, дело об административном правонарушении или начат судебный процесс, срок страховой выплаты, указанный в настоящем пункте, исчисляется с даты предоставления Страховщику документа о приостановлении предварительного следствия или прекращения уголовного дела, дела об административном правонарушении или вступления в законную силу решения суда. Если при рассмотрении заявления о страховой выплате проводится экспертиза (по инициативе Страхователя (Застрахованного лица, Выгодоприобретателя), Страховщика) срок страховой выплаты, указанный в настоящем пункте, также исчисляется с даты предоставления Страховщику документа о результатах такой экспертизы.
17. Страховые выплаты рассчитываются исходя из величины страховой суммы по выбранной Программе страхования, отмеченной в п. 4 Полиса и производятся в следующем размере:
- 17.1. В случае смерти Застрахованного в результате несчастного случая – в размере 100% страховой суммы.
- 17.2. В случае признания Застрахованного инвалидом в результате несчастного случая (установления Застрахованному категории «ребенок-инвалид») - размер страховой выплаты зависит от срока, на который установлена категория «ребенок-инвалид»:
- при установлении категории «ребенок-инвалид» на срок 1 год – выплачивается 50% страховой суммы;
 - при установлении категории «ребенок-инвалид» сроком на 2 года – выплачивается 75% страховой суммы;
 - при установлении категории «ребенок-инвалид» до достижения 18 лет - выплачивается 100% страховой суммы установленной по данному наименованию страхового случая.
- 17.3. В случае причинения Застрахованному телесных повреждений в результате несчастного случая - размер страховой выплаты исчисляется как процент от страховой суммы в соответствии с «Таблицей размеров страховых выплат при причинении телесных повреждений» (Приложение № 2 к Полису).
- 17.4. Сумма страховой выплаты, исчисленная в соответствии с п. 17.2. настоящих Условий уменьшается на сумму выплаты, произведенную ранее по п. 17.3 в связи с этим же несчастным случаем.
18. Страховая выплата, исчисленная в соответствии с п. 17.1. настоящих Условий выплачивается Выгодоприобретателю независимо от сумм, выплаченных ранее.
19. Общая сумма страховых выплат по всей совокупности страховых случаев, указанных в п. 8.2.- 8.3. настоящих Условий, произошедших в течение срока действия настоящего Договора с Застрахованным, не может превышать размера установленной в отношении него страховой суммы по страховому случаю, указанному в п. 8.2. настоящих Условий.
20. Условия обработки персональных данных. Страховщик является оператором обработки персональных данных физических лиц, для заключения, исполнения договора страхования, стороной которого или Выгодоприобретателем по которому является субъект персональных данных; в целях продвижения услуг Страховщика и ПАО «БАНК УРАЛСИБ» на рынке, в том числе для распространения рекламы о продуктах и услугах путем осуществления прямых контактов с помощью средств связи (в том числе телефонной связи и интернета). Обработка персональных данных включает любое действие (операцию) или совокупность действий (операций), предусмотренных п.3 ст. 3 ФЗ «О персональных данных» и совершаемых с использованием средств автоматизации и/или без использования таких средств с персональными данными. Подписанием договора страхования (страхового полиса), принятием иного документа, используемого при заключении и исполнении договора страхования, содержащего наименование или фамилию, имя, отчество и адрес лица, осуществляющего

обработку персональных данных, Страхователь (его представитель) дает согласие: поручить обработку персональных данных третьим лицам: операторам сотовой связи: ПАО «ВымпелКом» (г. Москва, ул. Восьмого марта, д. 10, стр., 14), ПАО «Мегафон» (г. Москва, Кадашевская наб., д. 30), ПАО «МТС» (г. Москва, ул. Марксистская, д. 4), ФГУП «Почта России» (г. Москва, Варшавское шоссе, д. 37), ПАО «БАНК УРАЛСИБ» (г. Москва, ул. Ефремова, д. 8) и другим лицам, наименование или фамилия, имя, отчество и адрес которых указывается на документах, используемых при заключении и исполнении договора страхования (страховым агентам и брокерам, банковским учреждениям, медицинским учреждениям, оценщикам и т.п.); осуществлять трансграничную передачу персональных данных; получать персональные данные, в том числе о состоянии здоровья и сведения, составляющие врачебную тайну, от медицинских и лечебно-профилактических организаций, медицинских и фармацевтических работников, которые участвуют в проверке качества, обоснованности и объемов оказанных медицинских услуг, в обследовании и лечении, профилактики, реабилитации и репатриации. Перечень персональных данных, обрабатываемых оператором и на которые дано согласие по обработке персональных данных третьими лицами, указан в документах, заполненных Страхователем (его представителем), при заключении и исполнении договора страхования (договоре страхования, документах, представляемых согласно договору страхования при наступлении страхового случая, изменении или досрочном прекращении договора и пр.). Срок обработки персональных данных включает срок с момента подписания Договора до дня отзыва в письменной форме. Согласие может быть отозвано путем вручения оператору соответствующего письменного заявления.

Настоящим Страхователь подтверждает факт предоставления правдивой, точной и полной информации о себе, а также о Застрахованных (п. 2 Полиса), а также факт получения Страхователем согласий Застрахованных на передачу и обработку их Персональных данных Страховщиком в порядке, предусмотренном Федеральным законом от 27.07.2006 № 152-ФЗ «О персональных данных».

21. Споры, возникающие в процессе исполнения обязательств по настоящему Договору, передаются на рассмотрение суда в порядке, предусмотренном действующим законодательством Российской Федерации.

Таблица размеров страховых выплат при причинении телесных повреждений

№ п.	Вид телесных повреждений	Размер выплаты в % от страховой суммы
ЦЕНТРАЛЬНАЯ И ПЕРИФЕРИЧЕСКАЯ НЕРВНАЯ СИСТЕМА		
1.	Перелом костей черепа:	
1.1	перелом наружной пластинки костей свода, расхождение шва	5
1.2	перелом свода	15
1.3	перелом основания	20
1.4	перелом свода и основания	25
	Примечание: В случае открытого перелома и за трепанацию дополнительно выплачивается 5%.	
2.	Внутричерепное травматическое кровоизлияние:	
2.1	субарахноидальное	10
2.2	эпидуральная гематома	15
2.3	субдуральная гематома (внутричерепная)	20
2.4	эпидуральная гематома и субдуральная гематома (внутричерепная)	25
3.	Повреждение головного мозга:	
3.1	ушиб головного мозга	10
3.2	не удаленные инородные тела в полости черепа (за исключением шовного и пластического материала)	15
3.3	размозжение вещества головного мозга, повлекшее за собой стойкую утрату какой-либо функции организма, подтвержденное не менее чем через 3 месяца после травмы	50
	Примечания: 1. Если в связи с черепно-мозговой травмой проводились оперативные вмешательства на костях черепа, головном мозге и его оболочках, дополнительно выплачивается 10% страховой суммы однократно.	
4.	Повреждение нервной системы (травматическое, токсическое, гипоксическое), повлекшее за собой:	
4.1.	эпилепсию	15
4.2.	геми- или парапарез (парез правых или левых конечностей, парез обеих верхних или обеих нижних конечностей)	40
5.	Повреждение нервной системы (травматическое, токсическое, гипоксическое), повлекшее за собой:	
5.1.	моноплегию	40
5.2.	гемиплегию	50
5.3.	параллегию	70
5.4.	тетраплегию	100
5.5.	деменцию, декортикацию, потерю речи	70
	Примечания: 1. Страховая выплата в связи с последствиями травмы нервной системы, указанными в ст.4 и ст.5, производится по одному из подпунктов, учитывающему наиболее тяжелые последствия травмы, в том случае, если они установлены лечебно-профилактическим учреждением не ранее 6 (шести) месяцев со дня травмы, подтверждены справкой этого учреждения, при условии сохранения диагноза и отсутствия положительной динамики на момент выплаты. При этом страховая выплата производится дополнительно к страховой выплате, ранее 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 при наличии оснований производится по статьям 1, 2, 3, 4, 5 путем суммирования. 3. При снижении остроты зрения или понижении слуха в результате черепно-мозговой травмы страховая выплата производится с учетом этой травмы и указанных осложнений по соответствующим статьям путем суммирования. Общая сумма выплат не может превышать 100%.	
6.	Повреждение спинного мозга на любом уровне, а также конского хвоста:	
6.1	ушиб	5
6.2	частичный разрыв	50
6.3	полный разрыв	100
	Примечания: 1. Основанием для выплаты является заключение врача-специалиста с указанием объективных критериев повреждения спинного мозга (неврологический статус, дополнительные методы исследования спинного мозга – МРТ, исследование спинно-мозговой жидкости и др.). 2. Если в связи с травмой спинного мозга проводились оперативные вмешательства, дополнительно выплачивается 7% страховой суммы однократно.	
7.	Периферическое повреждение одного или нескольких черепно-мозговых нервов в результате: острого отравления нейротропными ядами, лекарственными средствами, медикаментами и биологическими веществами, клещевого или постепидемического энцефалита (энцефаломиеелита), поражения электротокком, атмосферным электричеством, столбняка, бешенства, укусов змей, ядовитых насекомых.	3
8.	Повреждение шейного, плечевого, поясничного, крестцового нервных сплетений и их нервов.	
	Сплетений:	
8.1.	частичный разрыв сплетения	35
8.2.	полный разрыв сплетения	60
	Нервов на уровне:	
8.3.	ветви лучевого, локтевого, срединного (пальцевых нервов) на кисти	5
8.4.	одного: лучевого, локтевого или срединного на уровне лучезапястного сустава и предплечья; малоберцового или большеберцового нерва	10
8.5.	двух и более: лучевого, локтевого, срединного на уровне лучезапястного сустава и предплечья; малоберцового и большеберцового нервов	15
8.6.	одного: подмышечного, лучевого, локтевого, срединного – на уровне локтевого сустава и плеча, седалищного или бедренного нерва	20
8.7.	двух и более: подмышечного, лучевого, локтевого, срединного – на уровне локтевого сустава и плеча, седалищного и бедренного нервов	40

	Примечание. Повреждение нервов на уровне стопы, пальцев стопы и кисти не дает оснований для страховой выплаты.	
9.	Внутричерепная травма с продолжительным коматозным состоянием, не менее 5 дней (страховая выплата производится без дополнительного учета других повреждений головы)	25
10.	Перелом глазницы	5
ОРГАНЫ ЗРЕНИЯ		
11.	Паралич аккомодации одного глаза	15
12.	Гемианопсия (выпадение половины поля зрения) одного глаза, повреждение мышц глазного яблока (травматическое косоглазие, птоз)	15
13.	Повреждение мышц глазного яблока (травматическое косоглазие, птоз)	15
14.	Пульсирующий экзофтальм одного глаза	5
	Примечание. В том случае, если врач-окулист на основании объективных методов исследования (офтальмоскопия, гониоскопия и др.), но не ранее чем через 3 месяца после травмы глаза, установит, что имеются патологические изменения, перечисленные в ст. 11, 12, 13 и 14 и снижение остроты зрения, страховая выплата производится с учетом всех последствий путем суммирования, но не более 50% за один глаз.	
15.	Повреждение глаза, не повлекшее за собой снижения остроты зрения:	
15.1.	непроникающее ранение глазного яблока, гифема	3
15.2.	проникающее ранение глазного яблока, ожоги II, III степени, гемофтальм	5
16.	Повреждение глаза (глаз), повлекшее за собой полную потерю зрения единственного глаза, обладавшего любым зрением, или обоих глаз, обладавших зрением не ниже 0,01.	100
17.	Удаление в результате травмы глазного яблока, не обладавшего зрением	10
18.	Повреждение глаза (глаз), повлекшее за собой снижение остроты зрения (см. Таблицу размеров страховых выплат при повреждении глаз, повлекшем за собой снижение остроты зрения)	
	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. 15, 16, 17. 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.	
ОРГАНЫ СЛУХА		
19.	Повреждение ушной раковины, повлекшее за собой:	
19.1.	отсутствие до 1/3 части ушной раковины	4
19.2.	отсутствие 1/3 - 1/2 части ушной раковины	7
19.3.	отсутствие более 1/2 части ушной раковины	20
19.4.	полное отсутствие ушной раковины	25
	Примечание. Решение о страховой выплате по ст. 19 (2, 3, 4) принимается на основании данных освидетельствования, проведенного после заживления раны. Если страховая выплата произведена по ст. 19, выплата по ст. 51 не производится. При повреждениях обеих ушных раковин, выплаты суммируются.	
20.	Повреждение одного уха, повлекшее за собой снижение слуха:	
20.1.	полная глухота (разговорная речь - 0)	25
	Примечание: Решение о страховой выплате в связи со снижением в результате травмы слуха принимается после окончания лечения, но не ранее 3 месяцев со дня травмы. По истечении этого срока Застрахованный направляется к ЛОР-специалисту для определения последствий перенесенного повреждения. В таких случаях предварительно может быть произведена страховая выплата с учетом факта травмы по ст. 21 (если имеются основания).	
21.	Разрыв барабанной перепонки, наступивший в результате травмы, без снижения слуха	3
	Примечания: 1. Если в результате травмы произошел разрыв барабанной перепонки и наступило снижение слуха, страховая выплата определяется по ст. 20. Статья 21 при этом не применяется. 2. Если разрыв барабанной перепонки произошел в результате перелома основания черепа (средняя черепная ямка), ст. 23 не применяется.	
22.	Повреждение одного уха, повлекшее за собой посттравматический хронический отит.	3
	Примечание. Страховая выплата по ст. 22 производится в том случае, если это осложнение травмы будет установлено ЛОР-специалистом на основании объективных данных (аудиометрии с предоставлением аудиограммы и др.) по истечении 3 (трех) месяцев после травмы. Ранее этого срока страховая выплата производится с учетом факта травмы по соответствующей статье.	
ДЫХАТЕЛЬНАЯ СИСТЕМА		
23.	Перелом костей носа	3
23.1.	Перелом передней стенки лобной, гайморовой пазухи, решетчатой кости	3
24.	Повреждение легкого, подкожная эмфизема, гемоторакс, пневмоторакс, инородное тело грудной полости:	
24.1.	с одной стороны	10
24.2.	с двух сторон	20
25.	Повреждение легкого, повлекшее за собой:	
25.1.	легочную недостаточность (по истечении 3-х месяцев со дня травмы)	10
25.2.	удаление части, доли легкого	40
25.3.	удаление легкого	60
	Примечание. Если предусмотрены выплаты по пунктам 27.2, 27.3, пункт 27.1 не применяется.	
26.	Перелом грудины	5
27.	Переломы ребер:	
27.1.	одного ребра	2
27.2.	каждого следующего ребра	1
	Примечания: 1. При переломе ребер во время реанимационных мероприятий страховая выплата производится на общих основаниях. 2. Перелом хрящевой части ребра дает основание для страховой выплаты. 3. Страховая выплата по ст. 23 не производится за рефрактуру (повторный перелом) костей носа	
28.	Проникающее ранение грудной клетки, торакотомия по поводу травмы:	
28.1.	торакоскопия, торакоцентез, проникающее ранение без повреждения органов грудной полости, не потребовавшее проведения торакотомии	3

28.2.	торакотомия при отсутствии повреждения органов грудной полости	5
28.3.	торакотомия при повреждении органов грудной клетки	15
28.4.	повторные торакотомии	3
	Примечание. За повторные торакотомии выплаты производятся за каждое оперативное вмешательство отдельно, но не более чем 2 раза.	
29.	Повреждение гортани, трахеи, щитовидного хряща, перелом подъязычной кости, ожог верхних дыхательных путей, не повлекшие за собой нарушения функции поврежденных органов (потеря голоса, нарушение функции глотания)	3
30.	Повреждение гортани, трахеи, подъязычной кости, щитовидного хряща, трахеотомия, произведенная в связи с травмой, повлекшие за собой:	
30.1.	потерю голоса, ношение трахеостомической трубки в течение не менее 3 месяцев после травмы	10
30.2.	потерю голоса, ношение трахеостомической трубки в течение не менее 6 месяцев после травмы	15
	Примечание. Страховая выплата по ст.30 выплачивается дополнительно к страховой выплате, произведенной в связи с травмой по ст.29. В том случае, если Страхователь в своем заявлении указал, что травма повлекла за собой нарушение функции гортани или трахеи, необходимо получить заключение специалиста по истечении 3 месяцев после травмы. Ранее этого срока страховая выплата производится по ст.29.	
СЕРДЕЧНО-СОСУДИСТАЯ СИСТЕМА		
31.	Повреждение сердца, его оболочек и крупных магистральных сосудов, повлекшее за собой хроническую сердечно-сосудистую недостаточность	25
	Примечания: 1. Выплата производится не ранее, чем по истечении 3-х месяцев с даты травмы. 2. К крупным магистральным сосудам следует относить: аорту, легочную, безмянную, сонные артерии, внутренние яремные вены, верхнюю и нижнюю полые вены, воротную вену, а также магистральные сосуды, обеспечивающие кровообращение внутренних органов.	
32.	Повреждение крупных периферических сосудов	10
	Примечание: К крупным периферическим сосудам следует относить: подключичные, подмышечные, плечевые, локтевые и лучевые артерии, подвздошные, бедренные, подколенные, передние и задние большеберцовые артерии; плечеголовые, подключичные, подмышечные, бедренные и подколенные вены.	
ОРГАНЫ ПИЩЕВАРЕНИЯ		
33.	Перелом скуловой кости	5
34.	Перелом верхней или нижней челюсти, вывих челюсти:	
34.1.	перелом одной кости, вывих нижней челюсти	5
34.2.	перелом двух и более костей	10
34.3.	двойной перелом одной кости	8
35.	Повреждения челюсти, повлекшие за собой:	
35.1.	отсутствие части челюсти (за исключением альвеолярного отростка)	30
35.2.	отсутствие челюсти (учтена и потеря зубов)	70
	Примечания: 1. При выплате в связи с отсутствием челюсти или ее части учтена и потеря зубов, независимо от их количества. 2. При выплате по ст. 35 дополнительная выплата за оперативные вмешательства не производится.	
36.	Повреждение языка, повлекшее за собой:	
36.1.	отсутствие языка на уровне дистальной трети	15
36.2.	на уровне средней трети	30
36.3.	на уровне корня, полное отсутствие	50
37.	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 повлекшее за собой функциональных нарушений	5
38.	Повреждение (ранение, разрыв, ожог) пищевода, вызвавшее:	
38.1.	сужение пищевода	40
38.2.	непроходимость пищевода (при наличии гастростомы), а также состояние после пластики пищевода	100
	Примечание. Процент страховой суммы, подлежащей выплате по ст. 38, определяется не ранее чем через 6 месяцев со дня травмы. Ранее этого срока страховая выплата производится предварительно по ст.37. и этот процент вычитается при принятии окончательного решения.	
39.	Повреждение органов пищеварения, повлекшее за собой спаечную болезнь, рубцовое сужение (деформацию) желудка, кишечника, заднепроходного отверстия	20
	Примечания: 1. При осложнениях травмы, предусмотренных в подпунктах 39, страховая выплата производится при условии, что эти осложнения имеют по истечении 3 месяцев после травмы. Указанные осложнения травмы признаются только в том случае, если они подтверждены справкой лечебно-профилактического учреждения. Ранее этих сроков страховая выплата производится по ст. 37 и этот процент не вычитается при принятии окончательного решения. 2. Если в результате одной травмы возникнут осложнения, перечисленные в одном подпункте, страховая выплата производится однократно в указанном размере.	
40.	Грыжа, образовавшаяся на месте повреждения передней брюшной стенки, диафрагмы или в области послеоперационного рубца, если операция проводилась в связи с травмой, или состояние после операции по поводу такой грыжи	5
	Примечания: 1. Страховая выплата по ст. 40 выплачивается дополнительно к страховой выплате, определенной в связи с травмой органов живота, если она явилась прямым последствием этой травмы. 2. Грыжи, возникшие в результате поднятия тяжести, не дают оснований для страховой выплаты.	
41.	Повреждение печени в результате травмы, повлекшее за собой:	
41.1.	подкапсульный разрыв печени, не потребовавший оперативного вмешательства, гепатит, сывороточный гепатит, развившийся непосредственно в связи с травмой	5
41.2.	печеночную недостаточность	10
42.	Повреждение печени, желчного пузыря в результате травмы, повлекшее за собой:	
42.1.	удаление желчного пузыря	10
42.2.	ушивание разрывов печени	15
42.3.	ушивание разрывов печени и удаление желчного пузыря	20
42.4.	удаление части печени	25
42.5.	удаление части печени и желчного пузыря	30
43.	Повреждение селезенки, повлекшее за собой:	

43.1.	подкапсульный разрыв селезенки, не потребовавший оперативного вмешательства	5
43.2.	удаление селезенки	20
44.	Повреждение желудка, кишечника, брыжейки, поджелудочной железы, брюшины, повлекшее за собой:	
44.1.	резекцию желудка, кишечника, поджелудочной железы	30
44.2.	удаление желудка	60
45.	Повреждение органов живота, в связи с которым произведены:	
45.1.	лапароскопия (лапароцентез)	5
45.2.	лапаротомия	10
45.3.	однократная повторная лапаротомия	5
	Примечания: 1. Если в связи с травмой органов живота имеются основания для страховой выплаты по ст.39-44, статья 45 не применяется. 2. Выплаты по п. 45.3. производятся не более одного раза.	
МОЧЕПОЛОВАЯ СИСТЕМА		
46.	Повреждение почки, повлекшее за собой:	
46.1.	разрыв почки, в связи с которым производилось хирургическое вмешательство	10
46.2.	удаление части почки	30
46.3.	удаление почки	50
47.	Повреждение органов мочевыделительной системы (почек, мочеточников, мочевого пузыря, мочеиспускательного канала), повлекшее за собой:	
47.1.	разрыв уретры до кавернозной части	20
47.2.	разрыв уретры после кавернозной части	25
47.3.	острую почечную недостаточность	10
47.4.	хроническую почечную недостаточность	30
47.5.	непроходимость мочеточника, мочеиспускательного канала, мочеполовые свищи	35
	Примечания: 1. Если в результате травмы наступит нарушение функции нескольких органов мочевыделительной системы, процент суммы, подлежащей выплате, определяется по одному из подпунктов ст. 47, учитывающему наиболее тяжелое последствие повреждения. 2. Страховая выплата в связи с последствиями травмы, перечисленными в ст.47 (4,5), производится в том случае, если эти осложнения имеются по истечении 3 месяцев после травмы. Ранее этого срока страховая выплата производится по ст. 46, и этот процент не вычитается при принятии окончательного решения.	
48.	Повреждение мочеполовой системы, в т.ч. и при медицинских манипуляциях, повлекшее за собой:	
	Травма яичника, маточной (фаллопиевой) трубы, повлекшая:	
48.1.	удаление (потерю) одного яичника, трубы и яичника	10
48.2.	удаление (потерю) двух яичников или двух труб)	25
	Травма матки, повлекшая за собой:	
48.3.	потерю матки	25
	Травматическая ампутация наружных половых органов:	
48.4.	ампутация части полового члена	20
48.5.	ампутация одного яичка	10
48.6.	ампутация всего полового члена	40
48.7.	ампутация обоих яичек	25
49.	Оперативное вмешательство, произведенное в связи с травмой органов мочевыделительной системы:	
49.1.	цистостомия	3
50.	Повреждение органов половой или мочевыделительной системы:	
50.1.	ранение, разрыв, ожог, отморожение	5
50.2.	разрыв, ожог, ранение наружных женских половых органов (большие, малые половые губы, вульва, влагалище) в результате изнасилования.	20
	Примечание: При производстве выплаты по ст.50 страховая выплата производится только по одному из подпунктов.	
МЯГКИЕ ТКАНИ		
51.	Поверхностные раны головы, переднебоковой поверхности шеи, подчелюстной области, требующие наложение двух и более швов	2%
52.	Открытые раны туловища, конечностей, в том числе укушенные, потребовавшие наложения швов при непрерывном лечении в течение 7 и более дней и до момента заживления раны первичным натяжением	0,1% за один день лечения
	Примечание: при сроках лечения менее 7 дней выплата не производится.	
53.	Ожоговые раны, потребовавшие непрерывного лечения в течение 7 и более дней	0,1% за один день лечения
	Примечание: при сроках лечения менее 7 дней выплата не производится. Выплата производится не более чем за 30 дней лечения	
54.	Повреждение мягких тканей волосистой части головы, туловища, конечностей, повлекшее за собой после заживления образование рубцов площадью (при открытых переломах костей и операциях выплата за рубцы не производится):	
54.1.	от 10% и более	15
	Примечания: 1. 1% поверхности тела исследуемого равен площади ладонной поверхности его кисти и пальцев. Эта площадь определяется в квадратных сантиметрах путем умножения длины кисти, измеряемой от лучезапястного сустава до верхушки ногтевой фаланги III пальца, на ее ширину, измеряемую на уровне головок II-Y пястных костей (без учета I пальца). 2. При определении площади рубцов следует учитывать и рубцы, образовавшиеся на месте взятия кожного трансплантата для замещения дефекта пораженного участка кожи. 3. Решение о выплате по ст. 54. принимается по состоянию Застрахованного на дату не ранее 3-х месяцев со дня травмы.	
55.	Ожоговая болезнь, ожоговый шок	5
	Примечание. Страховая выплата по ст.55. производится дополнительно к страховой выплате, производимой в связи с ожогом.	
ПОЗВОНОЧНИК		
56.	Перелом дужек и суставных отростков позвонков (за исключением крестца и копчика):	

56.1.	одного-двух	20
56.2.	трех и более	30
56.3.	вывих, подвывих позвонков	5
57.	Разрыв межпозвонковых связок (при сроке лечения не менее 14 дней).	5
58.	Перелом одного-двух поперечных или остистых отростков	5
59.	Перелом трех и более поперечных или остистых отростков	10
60.	Перелом крестца	10
61.	Перелом копчиковых позвонков	10
	Примечания: 1. Если в связи с травмой позвоночника (в том числе крестца и копчика) проводились оперативные вмешательства, дополнительно выплачивается 7% страховой суммы однократно. 2. В том случае, если перелом 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.	
62.	Удаление копчика в связи с травмой	20
	ВЕРХНЯЯ КОНЕЧНОСТЬ	
	ЛОПАТКА И КЛЮЧИЦА	
63.	Перелом лопатки, ключицы, полный или частичный разрыв акромиально-ключичного, грудино-ключичного сочленений:	
63.1.	перелом, вывих одной кости, разрыв одного сочленения	5
63.2.	перелом двух костей, двойной перелом одной кости, разрыв двух сочленений или перелом, вывих одной кости и разрыв одного сочленения, переломо-вывих ключицы	10
63.3.	несросшийся перелом, ложный сустав, разрыв двух сочленений и перелом одной кости, перелом двух костей и разрыв одного сочленения	15
	Примечания: 1. В том случае, если в связи с повреждениями, перечисленными в ст.63, проводились оперативные вмешательства, дополнительно выплачивается 3% 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.	
	ПЛЕЧЕВОЙ СУСТАВ	
64.	Повреждения области плечевого сустава (суставной впадины лопатки, головки плечевой кости, анатомической, хирургической шейки, большого бугорка, связок, суставной сумки):	
64.1.	разрыв сухожилий, перелом одной кости, отрывы костных фрагментов, в том числе большого бугорка, подвывих плеча при сроке лечения 14 и более дней, полный или частичный разрыв связок, растяжение связок при сроке лечения 21 и более дней), повреждение суставной сумки	5
64.2.	вывих плеча	8
64.3.	перелом 2-х костей, перелом лопатки	10
64.4.	перелом плеча (головки, анатомической, хирургической шейки), переломо-вывих плеча, несросшийся перелом (при лечении в течение 9 и более месяцев)	15
	Примечания: 1. Если в связи с повреждениями, перечисленными в ст.68 будут проведены операции, дополнительно выплачивается 10% страховой суммы. При этом дополнительная выплата за взятие трансплантата не производится. 2. При повторном вывихе плеча в результате одного случая (травмы) выплата не производится	
65.	Осложнения травмы плечевого сустава:	
65.1.	отсутствие движений в суставе (анкилоз), но не ранее 3 месяцев после травмы	20
65.2.	«болтающийся» плечевой сустав в результате резекции суставных поверхностей составляющих его костей	30
	Примечания: 1. Страховые выплаты при привычном вывихе плеча производятся лишь в случае, если этот вывих наступил в результате первичного вывиха, происшедшего в период действия Полиса. Диагноз первичного вывиха плеча должен быть подтвержден лечебным учреждением, в котором производилось его вправление. При рецидивах привычного вывиха плеча страховое обеспечение не выплачивается. 2. Страховая выплата по ст. 65 производится дополнительно к страховой выплате, произведенной в связи с повреждениями области плечевого сустава в том случае, если перечисленные в этой статье осложнения будут установлены лечебно-профилактическим учреждением по истечении 6 месяцев после травмы и подтверждены справкой этого учреждения.	
	ПЛЕЧО	
66.	Перелом плеча на любом уровне, кроме внутрисуставного:	
66.1.	без смещения	10
66.2.	со смещением	20
67.	Травматическая ампутация верхней конечности или тяжелое повреждение ее, приведшее к ампутации:	
67.1.	с лопаткой, ключицей или их частью	80
67.2.	плеча на любом уровне	75
67.3.	единственной конечности на уровне плеча	100
	Примечание. При выплате по ст.67. выплаты за оперативное вмешательство не производятся.	
	ЛОКТЕВОЙ СУСТАВ	
68.	Повреждение области локтевого сустава (перелом костей, составляющих сустав), суставной сумки, вывих предплечья, разрыв связок при лечении 21 и более дней и фиксации гипсом не менее 10 дней):	
68.1.	перелом лучевой или локтевой кости, составляющей сустав, без смещения отломков, повреждение связок, разрыв (полный или частичный) суставной сумки, вывих предплечья	5
68.2.	Чрезмыщелковый перелом плечевой кости	7
68.3.	перелом двух костей, составляющей сустав, без смещения отломков	10
68.4.	перелом костей (кости), составляющей сустав, со смещением отломков	15
69.	Повреждение области локтевого сустава, приведшее к:	
69.1.	отсутствию подвижности в суставе (анкилоз)	20
69.2.	«болтающийся» локтевой сустав (в результате резекции суставных поверхностей составляющих его костей)	30
	Примечания: 1. За операцию на локтевом суставе дополнительно выплачивается 8%. Выплаты по ст.69 производятся за вычетом выплат, произведенных ранее по ст.68.	

	2 Страховая выплата по ст. 69.1. производится в том случае, если отсутствие подвижности в суставе (анкилоз) будет установлено лечебно-профилактическим учреждением по истечении 3 месяцев после травмы и подтверждено справкой этого учреждения.	
ПРЕДПЛЕЧЬЕ		
70.	Перелом костей предплечья (за исключением области суставов):	
70.1.	одной кости	5
70.2.	двух костей, перелом одной кости и вывих другой, двойной перелом одной кости	10
	Примечание: при переломе лучевой кости в типичном месте выплата составит 5 %	
71.	Травматическая ампутация или тяжелое повреждение, приведшее:	
71.1.	к ампутации предплечья на любом уровне	60
71.2.	к экзартикуляции в локтевом суставе	65
ЛУЧЕЗАПЯСТНЫЙ СУСТАВ		
72.	Повреждения области лучезапястного сустава:	
72.1.	отрыв шиловидного отростка, отрыв костного фрагмента (фрагментов), вывих головки локтевой кости	5
72.2.	перилунарный вывих кисти	10
72.3.	перелом лучевой кости в типичном месте с отрывом шиловидного отростка	7
73.	Повреждение области лучезапястного сустава, повлекшее за собой отсутствие движений (анкилоз) в этом суставе	20
	Примечания: 1. Страховая выплата по ст.73 производится дополнительно к страховой выплате, произведенной в связи с повреждениями области лучезапястного сустава в том случае, если отсутствие движений в суставе будет установлено лечебно-профилактическим учреждением по истечении 6 месяцев после травмы и подтверждено справкой этого учреждения. 2. Если в связи с травмой области лучезапястного сустава проводились оперативные вмешательства, дополнительно выплачивается 3% страховой суммы.	
КОСТИ КИСТИ		
74.	Перелом костей одной кисти:	
74.1.	перелом одной кости (за исключением ладьевидной)	5
74.2.	двух и более костей (за исключением ладьевидной кости), ладьевидной кости	7
	Примечания: 1. Если в связи с травмой кисти проводились оперативные вмешательства (за исключением первичной хирургической обработки и удаления инородных тел), дополнительно выплачивается 1% страховой суммы однократно. 2. При переломе в результате одной травмы костей запястья (пястных костей) и ладьевидной кости страховая выплата производится с учетом каждого повреждения путем суммирования.	
75.	Повреждение кисти, повлекшее за собой потерю всех пальцев, ампутацию на уровне пястных костей запястья или лучезапястного сустава	60
ПАЛЬЦЫ КИСТИ		
ПЕРВЫЙ ПАЛЕЦ		
76.	Повреждение пальца, повлекшее за собой:	
76.1.	повреждение сухожилия (сухожилий) разгибателей пальца, травматическое удаление ногтевой пластинки или хирургическое удаление ее вследствие травмы	3
76.2.	перелом, вывих, значительную рубцовую деформацию фаланги (фаланг), повреждение сухожилия (сухожилий) сгибателя пальца, сухожильный, суставной, костный панариций	5
77.	Повреждение пальца, повлекшее за собой:	
77.1.	отсутствие движений в одном или двух суставах	10
77.2.	отсутствие движений в трех суставах	15
	Примечание: Страховая выплата в связи с нарушением функции 1 пальца производится дополнительно к страховой выплате, произведенной в связи с его травмой, в том случае, если отсутствие движений в суставе (суставах) пальца будет установлено лечебно-профилактическим учреждением по истечении 6 месяцев после травмы и подтверждено справкой этого учреждения.	
78.	Повреждение пальца, повлекшее за собой:	
78.1.	ампутацию на уровне ногтевой фаланги	7
78.2.	ампутацию на уровне межфалангового сустава (потеря ногтевой фаланги)	10
78.3.	ампутацию на уровне основной фаланги, пястно-фалангового сустава (потеря пальца)	15
	Примечание. Если страховая выплата произведена по ст.78, дополнительная выплата за оперативные вмешательства, послеоперационные рубцы не производится.	
ВТОРОЙ, ТРЕТИЙ, ЧЕТВЕРТЫЙ, ПЯТЫЙ ПАЛЬЦЫ		
79.	Повреждение одного пальца, повлекшее за собой:	
79.1.	повреждение сухожилия (сухожилий) разгибателей пальца	2
79.2.	перелом, вывих, значительную рубцовую деформацию фаланги (фаланг), повреждение сухожилия (сухожилий) сгибателя пальца, сухожильный, суставной, костный панариций	3
	Примечания: 1. Гнойное воспаление околоногтевого валика (паронихия) не дает оснований для страховой выплаты. 2. Если в связи с повреждением сухожилий, переломом или вывихом фаланги (фаланг), костным, суставным, сухожильным панарицием проводились оперативные вмешательства, дополнительно выплачивается 1% страховой суммы однократно. 3. В случае перелома фаланги/фаланг двух и более пальцев выплата производится в размере 6%	
80.	Повреждение пальца, повлекшее за собой:	
80.1.	отсутствие движений в одном суставе	3
80.2.	отсутствие движений в двух или трех суставах пальца	5
	Примечание. Страховая выплата в связи с нарушением функции пальца производится дополнительно к страховой выплате, произведенной в связи с его травмой, в том случае, если отсутствие движений в суставе (суставах) пальца будет установлено лечебно-профилактическим учреждением по истечении 6 месяцев после травмы и подтверждено справкой этого учреждения.	
81.	Повреждение пальца, повлекшее за собой:	
81.1.	ампутацию на уровне ногтевой фаланги, потерю фаланги	5
81.2.	ампутацию на уровне средней фаланги, потерю двух фаланг	7
81.3.	ампутацию на уровне основной фаланги, потерю пальца	10
	Примечания: 1. Если страховая выплата выплачена по ст.81, дополнительная выплата за оперативные вмешательства, послеоперационные рубцы не производится. 2. При повреждении нескольких пальцев кисти в период действия одного Полиса страховая выплата производится с учетом каждого повреждения путем суммирования. Однако размер ее не должен превышать 65% для одной кисти и 100% для обеих кистей.	

ТАЗ		
82.	Перелом костей таза:	
82.1.	перелом крыла подвздошной кости	5
82.2.	перелом лонной, седалищной кости, тела подвздошной кости, вертлужной впадины	10
82.3.	перелом двух и более костей	15
83.	Разрыв лонного, крестцово-подвздошного сочленения:	
83.1.	одного сочленения	10
83.2.	двух сочленений	15
83.3.	трех сочленений	20
	Примечания: 1. Если в связи с переломом костей таза или разрывом сочленений проводились оперативные вмешательства, дополнительно выплачивается 10% страховой суммы однократно. 2. Разрыв лонного, крестцово-подвздошного сочленения (сочленений) во время родов дает основание для страховой выплаты на общих основаниях.	
84.	Повреждения таза, повлекшие за собой отсутствие движений в тазобедренных суставах:	
84.1.	в одном суставе	20
84.2.	в двух суставах	40
	Примечание. Страховая выплата в связи с нарушением функции тазобедренного сустава (суставов) производится по ст.84 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.	
НИЖНЯЯ КОНЕЧНОСТЬ ТАЗОБЕДРЕННЫЙ СУСТАВ		
85.	Повреждения тазобедренного сустава:	
85.1.	разрыв связок (при сроках лечения 21 и более дней)	3
85.2.	отрыв костного фрагмента (фрагментов)	5
85.3.	изолированный отрыв вертела (вертелов)	10
85.4.	вывих бедра	10
85.5.	перелом головки, шейки, проксимального метафиза бедра	25
	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.	
86.	Повреждение тазобедренного сустава, повлекшее за собой:	
86.1.	отсутствие движений (анкилоз)	20
86.2.	несросшийся перелом (ложный сустав) шейки бедра	30
86.3.	эндопротезирование	40
86.4.	«болтающийся» сустав в результате резекции головки бедра	45
	Примечания: 1. Страховая выплата в связи с осложнениями, перечисленными в ст.86, производится дополнительно к страховой выплате, произведенной по поводу травмы сустава. 2. Страховая выплата по ст.86.1 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. Страховая выплата по ст.86.2 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. 3. Если выплаты производились по п.п.85, 86.1, 86.2, 86.4, то они вычитаются при выплате по п. 86.3.	
БЕДРО		
87.	Перелом бедра	
87.1.	на любом уровне за исключением области суставов (верхняя, средняя, нижняя треть)	25
87.2.	двойной перелом бедра	30
87.3.	перелом бедра, осложнившийся образованием ложного сустава (несросшийся перелом)	50
	Примечания: 1. Если в связи с травмой области бедра проводились оперативные вмешательства (за исключением первичной хирургической обработки и удаления инородных тел), дополнительно выплачивается 10 % страховой суммы однократно. 2. Страховая выплата по ст.87.3 производится в том случае, если осложнение травмы установлено в лечебно-профилактическом учреждении по истечении 9 месяцев после травмы и подтверждено справкой этого учреждения. Если ранее выплачивалось страховое обеспечение в связи с переломом бедра, его размер вычитается при принятии окончательного решения.	
88.	Травматическая ампутация или тяжелое повреждение, приведшее к ампутации конечности на любом уровне бедра:	
	одной конечности:	
88.1.	при экзартикуляции в тазобедренном суставе, культя бедра на уровне верхней трети	70
88.2.	культя бедра на уровне средней трети	60
88.3.	культя бедра на уровне нижней трети	50
88.4.	единственной конечности	100
	Примечание. Если страховая выплата была выплачена по ст.88, дополнительная выплата за оперативные вмешательства, послеоперационные рубцы не производится. Если ранее производились выплаты по п. 87, то они вычитаются при выплате по п.88.	
КОЛЕННЫЙ СУСТАВ		
89.	Повреждения области коленного сустава:	
89.1.	гемартроз, разрыв связок при сроках лечения 21 и более дней и фиксации гипсом не менее 10 дней), отрыв костного фрагмента (фрагментов), перелом надмыщелка (надмыщелков), перелом головки малоберцовой кости, повреждение мениска	5
89.2.	перелом надколенника	10
89.3.	перелом межмыщелкового возвышения, мыщелков, проксимального метафиза большеберцовой кости	10
89.4.	перелом проксимального метафиза большеберцовой кости с головкой малоберцовой	15
89.5.	перелом мыщелков бедра, вывих голени	20
89.6.	перелом дистального метафиза бедра	25

	Примечания: 1. При сочетании различных повреждений коленного сустава, страховая выплата производится однократно в соответствии с одним из подпунктов ст.89, 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 5% страховой суммы однократно. 3. Страховая выплата по п. 89.1 при гемартрозе коленного сустава производится при условии проведения пункции с наличием геморрагического содержимого, что должно быть подтверждено справкой лечебно-профилактического учреждения.	
90.	Повреждения области коленного сустава, повлекшие за собой:	
90.1.	отсутствие движений в суставе (анкилоз)	25
90.2.	«болтающийся» коленный сустав в результате резекции суставных поверхностей составляющих его костей	30
	Примечание. Страховая выплата по ст.90.1 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.	
	ГОЛЕНЬ	
91.	Перелом костей голени (за исключением области суставов):	
91.1.	малоберцовой, отрывы костных фрагментов	5
91.2.	большеберцовой, двойной перелом малоберцовой	10
91.3.	обеих костей, двойной перелом большеберцовой	15
	Примечания: 1. Страховая выплата по ст.91 определяется при: -переломах малоберцовой кости в верхней и средней трети; -переломах диафиза большеберцовой кости на любом уровне; 2. Если в результате травмы наступил внутрисуставной перелом большеберцовой кости в коленном или голеностопном суставе и перелом малоберцовой кости на уровне диафиза, страховая выплата производится по ст. 89 и 91 или ст.91 и 93 путем суммирования. 3. Если в связи с травмой голени проводились оперативные вмешательства (за исключением первичной хирургической обработки и удаления инородных тел), дополнительно выплачивается 5 % страховой суммы однократно.	
92.	Травматическая ампутация или тяжелое повреждение, повлекшее за собой:	
92.1.	ампутацию голени на любом уровне	60
92.2.	экзартикуляцию в коленном суставе	70
	Примечание. Если страховая выплата была выплачена в связи с ампутацией голени, дополнительная выплата за оперативное вмешательство, послеоперационные рубцы не производится.	
	ГОЛЕНОСТОПНЫЙ СУСТАВ	
93.	Повреждения области голеностопного сустава:	
93.1.	перелом одной лодыжки, изолированный разрыв межберцового синдесмоза, разрыв связок при сроке лечения 21 и более дней и фиксации гипсом не менее 10 дней	5
93.2.	перелом двух лодыжек или перелом одной лодыжки с краем большеберцовой кости,	10
93.3.	перелом обеих лодыжек с краем большеберцовой кости.	15
	Примечания: 1. При переломах костей голеностопного сустава, сопровождающихся разрывом синдесмоза, подвывихом (вывихом) стопы, дополнительно выплачивается 5% страховой суммы однократно. 2. Если в связи с травмой области голеностопного сустава проводились оперативные вмешательства (за исключением первичной хирургической обработки и удаления инородных тел), дополнительно выплачивается 5 % страховой суммы однократно.	
94.	Повреждение области голеностопного сустава, повлекшее за собой:	
94.1.	отсутствие движений в голеностопном суставе (анкилоз)	20
94.2.	«болтающийся» голеностопный сустав (в результате резекции суставных поверхностей составляющих его костей)	30
94.3.	экзартикуляцию в голеностопном суставе	45
	Примечание. Если в результате травмы голеностопного сустава наступили осложнения, перечисленные в ст.94, страховая выплата производится по одному из подпунктов, учитывающему наиболее тяжелое последствие. Страховая выплата по ст.94.1 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.	
95.	Полный или частичный разрыв ахиллова сухожилия	10
	СТОПА	
96.	Повреждения стопы:	
96.1.	перелом, вывих одной кости (за исключением пяточной и таранной)	5
96.2.	перелом, вывих двух костей, таранной кости	10
96.3.	перелом, вывих трех и более костей, перелом тела пяточной кости (за исключением области пяточного бугра и опоры пяточной кости), подтаранный вывих стопы, вывих в поперечном суставе стопы (Шопара) или предплюсне-плюсневом суставе (Лисфранка)	15
96.4.	перелом пяточной кости в области пяточного бугра	7
96.5.	перелом пяточной кости в области опоры таранной кости	5
96.6.	полный или частичный разрыв связок стопы (со сроком лечения не менее 14 дней)	2
	Примечания: 1. Если в связи с переломом или вывихом костей стопы проводились оперативные вмешательства, дополнительно выплачивается 1%. 2. При переломах или вывихах костей стопы, наступивших в результате различных травм, страховая выплата производится с учетом факта каждой травмы.	
	ПАЛЬЦЫ СТОПЫ	
97.	Перелом, вывих фаланг (фаланги), повреждение сухожилия (сухожилий):	
97.1.	перелом или вывих одной или двух фаланг, повреждение сухожилий одного или двух пальцев, травматическое или хирургическое удаление ногтевой пластинки вследствие травмы одного или 2 пальцев	3
97.2.	перелом или вывих трех и более фаланг, повреждение трех и более сухожилий, травматическое или хирургическое удаление ногтевых пластинок трех-пяти пальцев	5
	Примечание. Если в связи с переломом, вывихом или повреждением сухожилий пальца проводились оперативные вмешательства, дополнительно выплачивается 1 % страховой суммы однократно.	
98.	Травматическая ампутация или повреждение, повлекшее за собой ампутацию пальцев на любом уровне:	
98.1.	первого пальца:	3
	второго, третьего, четвертого, пятого пальцев:	
98.2.	одного-двух пальцев	3
98.3.	трех-четырех пальцев	10

	Примечание. Если в связи с травмой была произведена ампутация пальца с плюсневой костью или частью ее, дополнительно выплачивается 5 % страховой суммы однократно.	
ПРОЧЕЕ		
99.	Травматический шок, геморрагический шок	10
	Примечание: Выплата по ст. 99 производится дополнительно к выплатам, произведенным в связи с травмой	
100.	Случайное острое (неинфекционное) отравление, клещевой или послепрививочный энцефалит (энцефаломиелит) поражение электротокком (атмосферным электричеством), укусы змей, ядовитых насекомых, столбняк, ботулизм, бешенство (при отсутствии данных о поражении в результате указанных событий конкретных органов) при стационарном лечении:	
100.1.	от 7 до 20 дней включительно,	5
100.2.	от 21 до 30 дней включительно	10
100.3.	свыше 30 дней	20
	Примечание. Если в справке ф. М 195 указано, что события, перечисленные в ст. 100, повлекли за собой повреждение каких-либо органов, страховая выплата производится по соответствующим статьям, ст. 100 при этом не применяется.	
101.	Если ни одна из травм, происшедших с Застрахованным в результате одного и того же несчастного случая в период действия договора страхования, не предусмотрена данной "Таблицей", но потребовала непрерывного лечения (для лиц моложе 18 лет – стационарного, для лиц в возрасте 18 лет и старше – стационарного и (или) амбулаторного) в общей сложности не менее 10 (десяти) дней, то производится разовое пособие в размере:	
101.1.	при непрерывном лечении свыше 21 дня	3
	Примечания: 1. Ст. 101 не применяется, если в связи со страховым случаем будет назначена выплата по какой-либо статье/статьям данной Таблицы. 2. В том случае, если после осуществления выплаты по ст.101 возникнут основания для выплаты в связи с тем же несчастным случаем по иным статьям Таблицы, размер дополнительной выплаты уменьшается на размер ранее произведенной выплаты по ст.101.	

Таблица размеров страховых выплат при повреждении глаз, повлекшем за собой снижение остроты зрения (к п. 18)

Острота зрения до травмы	Острота зрения после травмы (по заключению окулиста-офтальмолога)									
	0	Ниже 0,1	0,1	0,2	0,3	0,4	0,5	0,6	0,7	0,8
	размер выплаты (в % от страховой суммы)									
1	50	45	40	35	30	25	20	15	10	7
0,9	45	40	35	30	25	20	15	10	7	5
0,8	41	35	30	25	20	15	10	7	5	
0,7	38	30	25	20	15	10	7	5		
0,6	35	27	20	15	10	7	5			
0,5	32	24	15	10	7	5				
0,4	29	20	10	7	5					
0,3	25	15	7	5						
0,2	23	12	5							
0,1	15	5								
ниже 0,1	10									

Общие примечания:

1. В случае, когда в результате одной травмы наступят повреждения, перечисленные в разных подпунктах одной статьи, страховая выплата производится по одному из подпунктов, в котором указана выплата в наибольшем размере. При повреждениях, указанных в разных статьях, страховая выплата производится с учетом каждой из них путем суммирования.
2. В случае, когда в результате одной травмы наступит несколько повреждений, перечисленных в одном подпункте, страховая выплата производится за одно из повреждений, указанных в данном подпункте.
3. Страховая выплата не производится за рефрактуру (повторный перелом).
4. Страховая выплата за оперативное вмешательство производится однократно за один случай (травму). В случае проведения оперативного вмешательства в виде фиксации спицами (спица Киршнера), выплата составляет 1% страховой суммы.