

## ОБЩИЕ УСЛОВИЯ СТРАХОВАНИЯ

### I. СТРАХОВЩИК

Страховое публичное акционерное общество «Ингосстрах»

117997, г. Москва, ул. Пятницкая, 12, стр. 2, р/с 40701810200010000027 в АО Банк Инго, БИК044525148, ИНН 7705042179, К/с 30101810845250000148 E-mail: ingos@ingos.ru, Интернет: www.ingos.ru, круглосуточный Контакт-центр: +7(495)956-55-55 (Москва), 8-800-100-77-55 (другие города России)

### II. ПОРЯДОК ДЕЙСТВИЙ ПРИ НАСТУПЛЕНИИ СТРАХОВОГО СЛУЧАЯ

1. Обратитесь за медицинской помощью в медицинское учреждение;
2. При наличии в событии признаков уголовного преступления или административного правонарушения заявить об этом в соответствующие компетентные органы;
3. Получите Акт о несчастном случае, составленный ответственным лицом организатора фестиваля по сапсерфингу «ФОНТАНКА САП».
4. В течение 30 календарных дней с момента, когда Застрахованному (его наследникам/представителю) станет об этом известно либо с момента устранения обстоятельств, препятствующих соблюдению этого срока, известите СПАО «Ингосстрах» или его представителя о наступлении события, предусмотренного Договором, любым доступным способом: по телефону, факсу, электронной почте или с помощью письменного извещения о страховом случае;

*Документы, которые потребуются при наступлении страхового случая:*

- Заявление о наступлении страхового события с подробным описанием обстоятельств произошедшего. Если вы сообщаете о происшествии в IngoMobile, извещение формируется автоматически, поэтому дополнительно предоставлять его не нужно.
- Документ, подтверждающий посещение фестиваля по сапсерфингу (билет или другой документ, подтверждающий посещение мероприятия, во время которого произошел страховой случай);
- Документ, удостоверяющий личность заявителя;
- Справки и другие документы, подтверждающие факт наступления страхового случая и содержащие информацию о дате и обстоятельствах заявленного случая, полном диагнозе, времени начала и окончания лечения, результаты всех проведенных диагностических исследований, названия лечебных мероприятий;

В случае получения Застрахованным травмы

Подтверждение того, что Застрахованный получил травму:

- Рентгеновский снимок при переломах, вывихах и подвывихах костей, разрывах сочленений

*(включая синдесмозы)*

При стационарном лечении:

- Оригинал выписки (выписного эпикриза) из медицинской карты (начиная с даты первичного обращения по заявленному событию) или копия медицинской карты, заверенная медицинским учреждением

При амбулаторном лечении:

- Оригинал выписки из медицинской карты (с даты первичного обращения по заявленному событию) и/или копия амбулаторной медицинской карты Застрахованного лица, заверенная лечебным учреждением (с даты первичного обращения по заявленному событию)

**ВАЖНО!** Копия медицинской карты должна быть заверена должностным лицом медицинского учреждения (главный врач, заместитель главного врача по лечебной работе, заместитель главного врача по КЭР (клинико-экспертной работе), председатель врачебной комиссии, начальник медицинской части и другие уполномоченные лица (с приложением документов, подтверждающих данные полномочия)) и печатью медицинского учреждения.

Подтверждение обстоятельств несчастного случая (один из документов):

- Документ (постановление о возбуждении/ отказе в возбуждении уголовного дела; решение судебного органа; справка МЧС), выданного соответствующим органом МВД, МЧС, прокуратуры, суда, в пределах компетенции которого находится установление факта и обстоятельств соответствующего события, или копия документа, заверенного должностным лицом и печатью МВД, МЧС, прокуратуры (в случае если смерть наступила вследствие пожара, противоправных действий)
- Акт о несчастном случае, заверенный уполномоченным лицом фестиваля по сапсерфингу и печатью

**В случае установления Застрахованному инвалидности**

Подтверждение того, что Застрахованному установлена инвалидность (один из двух комплектов документов):

- Нотариально заверенная копия справки бюро МСЭ об установлении группы инвалидности или категории «ребенок-инвалид» + Копия направления на МСЭ, заверенная руководителем бюро МСЭ и печатью бюро МСЭ + Копия медицинской карты (карт) Застрахованного лица за весь период наблюдения по поводу травмы, приведшей к установлению инвалидности, заверенная лечебным учреждением
- Нотариально заверенная копия справки бюро МСЭ об установлении группы инвалидности или категории «ребенок-инвалид» + Обратный талон бюро МСЭ + Копия медицинской карты (карт) Застрахованного лица за весь период наблюдения по поводу травмы, приведшей к установлению инвалидности, заверенная лечебным учреждением

**ВАЖНО!** Копия медицинской карты должна быть заверена должностным лицом медицинского учреждения (главный врач, заместитель главного врача по лечебной работе, заместитель главного врача по КЭР (клинико-экспертной работе), председатель врачебной комиссии, начальник медицинской части и другие уполномоченные лица (с приложением документов, подтверждающих данные полномочия)) и печатью медицинского учреждения.

Подтверждение обстоятельств несчастного случая (один из документов):

- Оригинал документа (постановление о возбуждении/ отказе в возбуждении уголовного дела; решение судебного органа; справка МЧС), выданного соответствующим органом МВД, МЧС, прокуратуры, суда, в пределах компетенции которого находится установление факта и обстоятельств соответствующего события, или копия документа, заверенного должностным лицом и печатью МВД, МЧС, прокуратуры (в случае если смерть наступила вследствие пожара, противоправных действий)
- Акт о несчастном случае, заверенный уполномоченным лицом фестиваля по сапсерфингу и печатью

В случае необходимости Страховщик может запросить дополнительные документы, предусмотренные пунктом 8.4. Правил страхования.

### III. ОБЩИЕ УСЛОВИЯ

1. Оплатой страховой премии Страхователь подтверждает получение указанных в страховом полисе правил страхования, согласие с условиями заключения договора страхования, изложенными в настоящих Общих условиях страхования, правилах страхования и страховом полисе, полноту и достоверность указанных в страховом полисе сведений.

2. В случае если страхователь сообщил страховщику заведомо ложные сведения при оформлении договора страхования, страховщик вправе потребовать признания договора страхования недействительным в порядке, предусмотренном законодательством.

3. В соответствии с п. 1 статьи 6 Федерального закона №63-ФЗ от 06.04.2011 «Об электронной подписи» страховой полис, направляемый Страхователю после оплаты страховой премии, будет подписан квалифицированной электронной подписью Страховщика и признается Сторонами электронным документом, равнозначным документу на бумажном носителе, подписанному собственноручной подписью представителя СПАО «Ингосстрах».

### IV. СТРАХОВАНИЕ ОТ НЕСЧАСТНЫХ СЛУЧАЕВ И БОЛЕЗНЕЙ

1. Исполнение, изменение условий и прекращение договора страхования осуществляются согласно «**Общим правилам страхования от несчастных случаев и болезней**» СПАО «Ингосстрах» от 25.09.2024, именуемые также как Правила страхования. Указанные правила страхования являются неотъемлемой частью договора страхования.

2. Соглашаясь продолжить оформление страхового полиса, Страхователь подтверждает, что Застрахованный на момент заключения договора страхования и ранее:

- не употребляет и не употребляло ранее наркотики, токсические вещества с целью наркотического и токсического опьянения, не страдает алкоголизмом, не состоит на учете в наркологическом, психоневрологическом, туберкулезном, кожно-венерологическом диспансере, центре профилактики и борьбы со СПИДом, не страдает психическими заболеваниями (слабоумие и др.) и тяжелыми расстройствами нервной системы (паралич, эпилепсия и др.);

- не находится в изоляторе временного содержания или других учреждениях, предназначенных для содержания лиц, подозреваемых или обвиняемых в совершении преступлений.

#### 3. Страховые риски и размер страхового возмещения

3.1. Страховое возмещение выплачивается в денежной форме при наступлении следующих событий:

	<b>Страховая сумма – размер покрытия 100 000 рублей</b>
<b>Застрахованные риски</b>	<b>Размер страховой выплаты</b>
<b>Травма</b> , полученная во время фестиваля по сапсерфингу, из перечня указанных в <b>Таблице выплат №1 (расширенная)</b> к настоящим Условиям страхования.	<b>Страховая выплата до 100 000 рублей</b> в соответствии с процентом от указанной суммы, установленным в Приложении №2 к настоящим Условиям страхования
<b>Инвалидность – установление группы</b>	<b>Страховая выплата составит 50 000</b>

<p><b>инвалидности или категории ребенок-инвалид в результате несчастного случая,</b> произошедшего во время нахождения на территории фестиваля по сапсерфингу (подп. «е» п. 4.3 Правил страхования).</p> <p>В том числе признается страховым случаем установление инвалидности в течение 1 (одного) года со дня несчастного случая.</p>	<p><b>рублей</b> в случае установления 3 группы инвалидности (или категории ребенок-инвалид сроком до 1 года), <b>75 000 рублей</b> в случае установления 2 группы инвалидности (или категории ребенок-инвалид сроком до 2 лет), <b>100 000 рублей</b> в случае установления 1 группы инвалидности (или категории ребенок-инвалид до достижения совершеннолетия).</p>
--	---

3.2. По рискам, указанным выше, страховые выплаты являются зависимыми, т.е. при наступлении последовательности событий в результате одного несчастного случая, страховое возмещение по следующему событию уменьшается на размер страхового возмещения, выплаченного по предыдущему событию в связи с данным несчастным случаем.

3.3. По рискам, указанным выше, страховым случаем также признаются события, наступившие вследствие видов активностей, предусмотренных на территории фестиваля по сапсерфингу.

3.4. Выплата по рискам, указанным выше, производится после обращения застрахованного лица (страхователя) к Страховщику с предоставлением соответствующих подтверждающих документов, в т. ч. о продолжительности периода лечения.

#### **4. Территория и период действия страхования**

4.1. Договор страхования действует на территории фестиваля по сапсерфингу по адресу г. Санкт-Петербург, проезжая часть вдоль Марсова поля, набережная реки Мойки (у Марсова поля), 2-й Садовый мост на период нахождения на территории мероприятия, но не более 24 (двадцати четырех) часов подряд.

4.2. Страхование не распространяется на события, наступившие в результате:

а) заболевания, относящегося к/ связанного (прямо или косвенно) с сердечно-сосудистым, онкологическим заболеваниям, болезням, вызванным расстройством психики и (или) нервной системы, врожденными аномалиями, СПИДом, ВИЧ, наркотической зависимостью;

б) умышленных действий Застрахованного, Страхователя или лица, которое согласно Договору, Правилам или законодательству РФ является Выгодоприобретателем в случае смерти Застрахованного;

в) совершения (попытка совершения) Застрахованным (Страхователем, Выгодоприобретателем) уголовного преступления, находящегося в прямой причинно-следственной связи с событием, обладающим признаками страхового случая;

г) алкогольного опьянения Застрахованного, наркотического или токсического опьянения (отравления) в результате употребления им наркотических, сильнодействующих и (или) психотропных веществ, медицинских препаратов без предписания врача (или по предписанию врача, но с нарушением указанной им дозировки);

д) управления Застрахованным транспортным средством без права на управление транспортным средством данной категории или передачи Застрахованным управления

транспортным средством лицу, не имевшему права на управление транспортным средством данной категории;

е) управления Застрахованным транспортным средством в состоянии алкогольного, наркотического или токсического опьянения или под воздействием сильнодействующих и (или) психотропных веществ, медицинских препаратов, при применении которых противопоказано управление транспортными средствами, или передачи Застрахованным управления транспортным средством лицу, находившемуся в состоянии алкогольного, наркотического или токсического опьянения или под воздействием сильнодействующих и (или) психотропных веществ, медицинских препаратов, при применении которых противопоказано управление транспортными средствами;

ж) во время езды на мотоцикле или ином двухколесном моторизированном транспортном средстве при температуре окружающей среды или дорожного покрытия ниже 0 °С;

з) самоубийства Застрахованного (покушения на самоубийство), если на момент самоубийства (покушения на самоубийство) Договор действовал менее двух лет (или продлялся таким образом, что страхование не действовало непрерывно в течение двух лет), а также при преднамеренном членовредительстве Застрахованного, за исключением случаев, когда Застрахованный был доведен до этого противоправными действиями третьих лиц;

и) действия ядерного взрыва, радиации или радиоактивного заражения;

к) военных действий, их последствий, маневров, учений или операций военного характера любого рода, включая контртеррористические операции, действий по поддержанию мира, действий правоохранительных органов, народного ополчения в рамках проведения специальных военных операций или антитеррористических операций, использованием любого вида оружия, ракет, снарядов, мин, бомб и других боеприпасов, а также действия систем противовоздушной обороны, воздействия пилотируемых и беспилотных летательных аппаратов, включая падение их частей, воздействия ударной волны;

л) гражданских, военных переворотов, народных волнений, а также во время прохождения Застрахованным военной службы, участия в военных сборах и учениях, маневрах, испытаниях военной техники или иных подобных операциях в качестве военнослужащего либо гражданского служащего;

м) полета Застрахованного на летательном аппарате или управления им, если Застрахованный не является профессиональным пилотом, кроме случаев полета в качестве пассажира на рейсовом самолете или вертолете гражданской авиации, управляемом профессиональным пилотом;

н) профессиональных занятий Застрахованным спортом или в результате опасных хобби (например, сноуборд, горные лыжи, альпинизм, скалолазание, ледолазание, авто- и мотоспорт и гонки, подводное плавание, погружение под воду на глубину более 40 метров, в подводные пещеры, к останкам судов или строений, находящихся на дне (независимо от глубины погружения), прыжки с парашютом, скайсерфинг, бейсджампинг, дельта/парапланеризм, вингсьют, скачки, BMX, маунтин байк, даунхилл, спелеотуризм, аквабайк, вейкбординг, яхтинг в открытом море, паркур, бои без правил, охота на крупную дичь и т. п.);

о) во время участия в мотокроссе, триале; во время езды на мотоцикле или ином двухколесном моторизированном транспортном средстве при температуре окружающей среды или дорожного покрытия ниже 0 °С;

п) во время нахождения Застрахованного в местах лишения свободы, а также в изоляторах временного содержания и других учреждениях, предназначенных для содержания лиц, подозреваемых или обвиняемых в совершении преступления;

р) во время эпилептического приступа (или иных судорожных или конвульсивных приступов);

с) временная утрата трудоспособности или госпитализация в связи с заболеванием, диагностированным у Застрахованного на дату заключения договора страхования или симптомы которого имелись у Застрахованного на дату заключения договора страхования;

т) временная утрата трудоспособности в связи с необходимостью ухода за ребенком или членом семьи, временная утрата трудоспособности вследствие беременности или ее прерывания, лечения зубов (за исключением повреждений, полученных в результате несчастного случая), венерических болезней, любых заболеваний нервной системы, психических расстройств вне зависимости от их классификации, пищевой токсикоинфекции (за исключением случаев, повлекших госпитализацию Застрахованного), заболеваний, приобретенных при проведении лечения методами народной (нетрадиционной) медицины;

у) прямого или косвенного влияния психического заболевания, если несчастный случай произошел с психически больным Застрахованным, который находился в невменяемом состоянии в момент несчастного случая;

ф) болезни (заболевания) Застрахованного, вызванной (вызванного) несчастным случаем (за исключением тех ситуаций, когда в Правилах или договоре страхования прямо предусмотрено, что покрываются болезни (заболевания), вызванные несчастным случаем);

х) болезни (заболевания) Застрахованного, диагностированной (диагностированного) неуполномоченным лицом (не являющимся квалифицированным врачом).

4.3. Неправильно проведенные медицинские манипуляции являются несчастным случаем только при наличии прямой причинно-следственной связи между ними и причиненным вредом здоровью Застрахованного или наступлением его смерти, подтвержденной судебно-медицинской экспертизой и решением суда.

4.4. Не являются несчастным случаем остро возникшие или хронические заболевания и их осложнения либо обострения (как ранее диагностированные, так и впервые выявленные), спровоцированные воздействием внешних факторов, в частности инфаркт миокарда, инсульт, аневризмы, опухоли, функциональная недостаточность органов, врожденные аномалии органов.

## ТАБЛИЦА 1

размеров страховых выплат в связи с несчастным случаем

Приложение № 2

к «Общим правилам страхования от несчастных случаев и болезней» от 25.09.2024

### ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ

**Параграф 1.** В случае получения Застрахованным нескольких повреждений или увечий, перечисленных в разных разделах таблицы, общий размер страховой выплаты рассчитывается путем суммирования размеров выплаты по разным разделам.

**Параграф 2.** В случае получения Застрахованным нескольких повреждений или увечий, перечисленных в разных статьях одного раздела Таблицы, размер страховой выплаты по одной статье рассчитывается независимо от размера страховой выплаты по другим статьям.

**Параграф 3.** В случае получения Застрахованным повреждений или увечий (в том числе одной конечности) по нескольким пунктам, перечисленным в одной статье таблицы, страховая выплата производится только по пункту, учитывающему наиболее тяжелое повреждение (большой процент выплаты). В случае проведения Застрахованному нескольких операций, обусловленных полученной травмой или увечьем, указанных в одной статье, выплата осуществляется за операцию, предусматривающую наибольший процент выплаты.

**Параграф 4.** В случае получения Застрахованным нескольких повреждений или увечий (в том числе одной конечности), перечисленных в одном пункте статьи таблицы, страховая выплата производится по этому пункту однократно.

**Параграф 5.** В случае получения Застрахованным повреждений или увечий разных конечностей страховая выплата рассчитывается отдельно по каждой поврежденной конечности с соблюдением требований Параграфов 3 и 4.

**Параграф 6.** Если в связи с полученной травмой проводились оперативные вмешательства, страховая выплата производится однократно в соответствии с таблицей и с соблюдением требований Параграфа 3.

**Параграф 7.** Не производится дополнительная страховая выплата за следующие оперативные вмешательства:

- первичная хирургическая обработка (ушивание краев раны, иссечение некротических участков);
- удаление инородных тел, шовного материала;
- повторные плановые оперативные вмешательства, связанные с удалением ранее установленных фиксирующих пластин, штифтов, шурупов, дренажей.

**Параграф 8.** 1 % поверхности тела исследуемого человека 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-го пальца, на ее ширину, измеряемую на уровне головок II–V-х пястных костей (без учета I-го пальца).

**Параграф 9.** Если в столбце «Размер выплаты в % от страховой суммы» размер выплаты имеет знак «+», выплата производится дополнительно и однократно.

**Параграф 10.** При переломах и вывихах (подвывихах) костей, разрывах сочленений (включая синдесмозы) обязательным условием применения соответствующих статей таблицы является рентгенологическое подтверждение указанных повреждений.

**Параграф 11.** Страховая выплата в связи с вывихом кости, вправленным медицинским работником без предварительной рентгенографии, может быть произведена только в исключительных случаях – при наличии подтверждающего это медицинского документа, указывающего на причины, по которым не могло быть произведено рентгеновское исследование, содержащее описание объективных симптомов, характерных для конкретного вида вывиха, и методики, применявшейся при его вправлении.

**Параграф 12.** Повторные переломы (рефрактуры) одной и той же кости, наступившие в результате травмы, полученной в период действия договора страхования, дают основание для страховой выплаты только в том случае, если по представленным рентгенограммам будут установлены: 1) сращение отломков кости по окончании лечения предыдущей травмы, 2) наличие новой линии (линий) перелома кости на рентгенограммах, сделанных после повторной травмы.

**Параграф 13.** Таблица не применяется и выплаты в соответствии с ней не производятся в тех случаях, когда факт получения того или иного повреждения в период действия договора страхования установлен только на основании сообщений и жалоб заинтересованных в выплатах лиц, даже если подобные сообщения и жалобы зафиксированы письменно, в том числе в медицинских документах.

**Параграф 14.** При определении размера страховой выплаты с учетом срока непрерывного лечения, когда это предусмотрено соответствующей статьей таблицы, учитывается только назначенное медицинским работником (имеющим на это право) лечение, длительность которого соответствует (по данным медицинской науки) характеру повреждения, полученного Застрахованным – с периодическим (не реже одного раза в 10 (десять) дней) контролем эффективности лечения (при назначении на прием или посещении медицинским работником).

**Параграф 15.** Если таблицей предусмотрены отложенные страховые выплаты (при условии, что по истечении указанного в соответствующей статье времени у Застрахованного будут отмечены определенные

последствия повреждения), то они производятся в том случае, если время, указанное в конкретной статье, истекает в период, на который, в соответствии с договором страхования, распространяется ответственность Страховщика.

<b>Статья</b>	<b>Пункт</b>	<b>Характер повреждения</b>	<b>Размер выплаты в % от страховой суммы</b>
<b>Раздел I</b>			
<b>Кости черепа, нервная система</b>			
<b>1</b>	<b>Перелом костей черепа:</b>		
	a)	наружной пластинки костей свода	5
	b)	свода	15
	c)	основания	20
	d)	свода и основания	25
<b>2</b>	<b>Внутричерепные травматические гематомы:</b>		
	a)	эпидуральная	10
	b)	субдуральная, внутримозговая	15
	c)	эпидуральная и субдуральная (внутримозговая)	20
<b>3</b>	<b>Повреждения головного мозга:</b>		
	a)	сотрясение головного мозга при сроке стационарного и/или амбулаторного лечения от 7 до 13 дней включительно	3
	b)	сотрясение головного мозга при сроке стационарного и/или амбулаторного лечения 14 и более дней	5
	c)	ушиб головного мозга (в том числе с субарахноидальным кровоизлиянием), субарахноидальное кровоизлияние при сроке стационарного лечения не менее 14 дней в сочетании с амбулаторным лечением не менее 14 дней	10
	d)	неудаленные инородные тела полости черепа (за исключением шовного и пластического материала)	15
	e)	размножение вещества головного мозга (без указания симптоматики)	50
	<b>Примечания:</b>		
1. Если в связи с черепно-мозговой травмой проводились оперативные вмешательства на костях черепа, головном мозге и его оболочках, дополнительно производится страховая выплата в размере 10 % страховой суммы.			
2. Субарахноидальное кровоизлияние должно быть подтверждено анализом ликвора и компьютерной томографией.			
<b>4</b>	<b>Повреждение нервной системы: травматическое, токсическое (в результате отравления), гипоксическое (в результате удушья), повлекшее за собой:</b>		
	a)	энцефалопатию у детей в возрасте до 16 лет	5
	b)	арахноидит, энцефалит, арахноэнцефалит	10
	c)	эпилепсию	15
	d)	верхний или нижний монопарез (парез одной верхней или нижней конечности)	30
	e)	геми- или парапарез (парез обеих верхних или обеих нижних конечностей, парез правых или левых конечностей), амнезию (потерю памяти)	40
	f)	моноплегию (паралич одной конечности)	60
	g)	тетрапарез (парез верхних и нижних конечностей), нарушение координации движений, слабоумие (деменцию)	70
	h)	геми-, пара- или тетраплегию, афазию (потерю речи), декортикацию, нарушение функции тазовых органов	100
	<b>Примечание:</b>		
Страховая выплата по ст. 4 производится на основании заключения лечебного учреждения не ранее 3 месяцев со дня травмы.			
<b>5</b>	<b>Периферическое повреждение одного или нескольких черепно-мозговых нервов</b>		10
	<b>Примечание:</b>		
Если повреждение черепно-мозговых нервов наступило при переломе основания черепа, страховая выплата производится по ст. 1; ст. 5 при этом не применяется.			

<b>Статья</b>	<b>Пункт</b>	<b>Характер повреждения</b>	<b>Размер выплаты в % от страховой суммы</b>
<b>6</b>	<b>Повреждение спинного мозга на любом уровне, конского хвоста:</b>		
	a)	Сотрясение спинного мозга при непрерывном стационарном – сроком не менее 7 дней, и амбулаторном лечении общей продолжительностью не менее 14 дней	5
	b)	Ушиб спинного мозга при непрерывном лечении общей продолжительностью не менее 28 дней амбулаторного лечения в сочетании со стационарным лечением, длительность которого составила не менее 14 дней	10
	c)	сдавление, гематомиелия,	30
	d)	частичный разрыв	50
	e)	полный перерыв спинного мозга	100
<u>Примечания:</u>			
1. Если в связи с травмой позвоночника и спинного мозга проводились оперативные вмешательства, не указанные в ст. 118, дополнительно производится страховая выплата в размере 15 % страховой суммы однократно.			
2. Повреждения спинного мозга, наступившие без внешнего воздействия – травмы, например, явившихся следствием подъема тяжестей, не являются основанием для страховой выплаты.			
<b>7</b>	<b>Травматические невриты на одной конечности (за исключением невритов пальцевых нервов)</b>		5
	<u>Примечание:</u> Невралгии, возникшие в связи с травмой, не дают основания для выплаты страховой суммы.		
<b>8</b>	<b>Повреждение (перерыв, ранение) шейного, плечевого, поясничного, крестцового сплетений:</b>		
	a)	травматический плексит	10
	b)	частичный разрыв сплетения	40
	c)	Полный разрыв (перерыв) сплетения	70
<u>Примечание:</u> Ст. 7 и 8 одновременно не применяются.			
<b>9</b>	<b>Перерыв нервов:</b>		
	a)	ветвей лучевого, локтевого, срединного (пальцевых нервов) на кисти	5
	b)	одного: лучевого, локтевого или срединного на уровне лучезапястного сустава и предплечья; малоберцового или большеберцового	10
	c)	двух и более: лучевого, локтевого, срединного на уровне лучезапястного сустава и предплечья; малоберцового и большеберцового нервов	20
	d)	одного: подмышечного, лучевого, локтевого, срединного – на уровне локтевого сустава и плеча, седалищного или бедренного	25
	e)	двух и более: подмышечного, лучевого, локтевого, срединного – на уровне локтевого сустава и плеча, седалищного и бедренного	40
<u>Примечание:</u> Повреждение нервов на уровне стопы, пальцев стопы и кисти не дает оснований для страховой выплаты.			
<b>Раздел II</b>			
<b>Органы зрения</b>			
<b>10</b>	<b>Паралич аккомодации одного глаза</b>		15
<b>11</b>	<b>Гемианопсия (выпадение половины поля зрения одного глаза), повреждение мышц глазного яблока (травматическое косоглазие, птоз, диплопия)</b>		15
<b>12</b>	<b>Сужение поля зрения одного глаза:</b>		
	a)	неконцентрическое	10
	b)	концентрическое	15
<b>13</b>	<b>Пульсирующий экзофтальм одного глаза</b>		20
<b>14</b>	<b>Повреждение глаза, не повлекшее за собой снижения остроты зрения:</b>		
	a)	непроникающее ранение глазного яблока, гифема, контузия без разрыва оболочек глазного яблока	3

<b>Статья</b>	<b>Пункт</b>	<b>Характер повреждения</b>	<b>Размер выплаты в % от страховой суммы</b>
	b)	проникающее (в полость глазного яблока) ранение, контузия с разрывом оболочек, ожоги II, III степени, гемофтальм	5
<b>Примечания:</b>			
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, дополнительная страховая выплата уменьшается на размер выплаты по ст. 14.			
3. Поверхностные инородные тела на оболочках глаза не дают оснований для выплаты страховой суммы.			
<b>15</b>	<b>Повреждение слезопроводящих путей одного глаза:</b>		
	a)	не повлекшее за собой нарушения функции слезопроводящих путей	5
	b)	повлекшее за собой нарушение функции слезопроводящих путей	10
<b>16</b>	<b>Последствия травмы глаза:</b>		
	a)	кератит по истечении 1 месяца после травмы	3
	b)	иридоциклит, хориоретинит	5
	c)	дефект радужной оболочки, смещение хрусталика, изменение формы зрачка, трихиаз (неправильный рост ресниц), заворот века, неудаленные инородные тела в глазном яблоке и тканях глазницы, рубцы оболочек глазного яблока и век (за исключением кожи)	10
<b>Примечания:</b>			
1. Если в связи с повреждениями глаза, перечисленными в ст. 14, 15b, 16b, с проводились оперативные вмешательства, дополнительно производится страховая выплата в размере 10 % страховой суммы.			
2. В том случае, если окулист не ранее, чем через 3 месяца после травмы глаза, установит, что имеются патологические изменения, перечисленные в ст. 10, 11, 12, 13, 15b, 16b, 16c, в сочетании со снижением остроты зрения, страховая выплата производится с учетом всех последствий путем суммирования, но не более 50 % за один глаз.			
<b>17</b>	<b>Повреждение глаза (глаз), повлекшее за собой полную потерю зрения единственного глаза или обоих глаз, обладавших зрением не ниже 0,1</b>		100
<b>18</b>	<b>Удаление в результате травмы глазного яблока слепого (на момент удаления) глаза (при условии, что не применялось прим. 1 к ст. 20)</b>		10
<b>19</b>	<b>Перелом орбиты (глазницы) вне зависимости от количества поврежденных костей</b>		10
<b>20</b>	<b>Снижение остроты зрения в результате полученной травмы (см. Таблицу выплат при потере зрения)</b>		
<b>Раздел III</b>			
<b>Органы слуха</b>			
<b>21</b>	<b>Повреждение ушной раковины, повлекшее за собой:</b>		
	a)	отсутствие до 1/3 части ушной раковины	5
	b)	отсутствие 1/3–1/2 части ушной раковины	10
	c)	отсутствие более 1/2 части ушной раковины	30
<b>Примечание:</b>			
Решение о страховой выплате по ст. 21 (a, b, c) принимается на основании данных освидетельствования, проведенного после окончания лечения. Если страховая выплата выплачена по ст. 21, ст. 58 не применяется.			
<b>22</b>	<b>Повреждение одного уха, повлекшее за собой снижение слуха:</b>		
	a)	шепотная речь на расстоянии от 1 до 3 м	5
	b)	шепотная речь – до 1 м	15
	c)	полная глухота (разговорная речь – 0)	25
<b>Примечание:</b>			
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			

<b>Статья</b>	<b>Пункт</b>	<b>Характер повреждения</b>	<b>Размер выплаты в % от страховой суммы</b>
		<i>перенесенного повреждения. В таких случаях предварительно может быть произведена страховая выплата с учетом факта травмы по ст. 23, 24а (если имеются основания).</i>	
<b>23</b>		<b>Разрыв одной барабанной перепонки, наступивший в результате травмы, и не повлекший за собой снижения слуха</b>	5
		<i>Примечания:</i>	
		1. Если в результате травмы произошел разрыв барабанной перепонки и наступило снижение слуха, страховая выплата 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.	
<b>24</b>		<b>Повреждение одного уха, повлекшее за собой посттравматический отит:</b>	
	a)	острый гнойный	3
	b)	хронический	5
		<i>Примечание:</i>	
		Страховая выплата по ст. 24b производится дополнительно в том случае, если это осложнение травмы будет установлено ЛОР-специалистом по истечении трех месяцев после травмы. Ранее этого срока страховая выплата производится с учетом факта травмы по соответствующей статье.	
<b>Раздел IV</b>			
<b>Дыхательная система</b>			
<b>25</b>		<b>Перелом костей носа (в том числе с вывихом и/или переломом хряща), передней стенки лобной, гайморовой пазухи, решетчатой кости</b>	5
<b>26</b>		<b>Повреждение легкого, подкожная эмфизема, гемоторакс, пневмоторакс, пневмония, экссудативный плеврит, инородное тело (тела) грудной полости:</b>	
	a)	с одной стороны	5
	b)	с двух сторон	10
<b>27</b>		<b>Повреждение грудной клетки и ее органов, повлекшее за собой:</b>	
	a)	легочную недостаточность (по истечении 3 месяцев со дня травмы)	10
	b)	удаление доли, части легкого	40
	c)	удаление одного легкого	60
<b>28</b>		<b>Перелом грудины</b>	5
<b>29</b>		<b>Перелом каждого ребра</b>	3
		<i>Примечания:</i>	
		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 данной статье не может превышать 30 % от страховой суммы.	
<b>30</b>		<b>Проникающее ранение грудной клетки, торакотомия, произведенная в связи с травмой:</b>	
	a)	проникающее ранение без повреждения органов грудной полости, не потребовавшее проведения торакотомии	5
	b)	торакотомия при отсутствии повреждения органов грудной полости	10
	c)	торакотомия при повреждении органов грудной полости	15
	d)	повторные торакотомии (независимо от их количества)	10
		<i>Примечание:</i>	
		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. 30 и ст. 26 одновременно не применяются.	
<b>31</b>		<b>Повреждение гортани, трахеи, щитовидного хряща, перелом подъязычной кости, ожог верхних дыхательных путей, не повлекшие за собой нарушения функции, при непрерывном лечении более 5 дней</b>	5
		<i>Примечание:</i>	
		Если в связи с травмой проводилась бронхоскопия, трахеостомия (трахеотомия), дополнительно производится страховая выплата в размере 5 % страховой суммы.	
<b>32</b>		<b>Повреждение гортани, трахеи, подъязычной кости, щитовидного хряща, трахеостомия, произведенная в связи с травмой, повлекшие за собой:</b>	
	a)	осиплость или потерю голоса, ношение трахеостомической трубки в	10

<b>Статья</b>	<b>Пункт</b>	<b>Характер повреждения</b>	<b>Размер выплаты в % от страховой суммы</b>
		течение не менее 3 месяцев после травмы	
	b)	потерю голоса, ношение трахеостомической трубки в течение не менее 6 месяцев после травмы	20
<i>Примечание:</i>			
<i>Страховая выплата по ст. 32 производится дополнительно к страховой выплате по ст. 31 на основании дополнительного заключения врача специалиста не ранее чем через 3 месяца после полученной травмы.</i>			
<b>Раздел V</b>			
<b>Сердечно-сосудистая система</b>			
<b>33</b>	<b>Повреждение сердца, его оболочек и крупных магистральных сосудов, не повлекшее за собой сердечно-сосудистую недостаточность</b>		5
<i>Примечание:</i>			
<i>Если проводилось только консервативное лечение, то диагноз должен быть подтвержден данными электрокардиографии или ангиографии.</i>			
<b>34</b>	<b>Повреждение сердца, его оболочек и крупных магистральных сосудов, повлекшее за собой сердечно-сосудистую недостаточность:</b>		
	a)	I степени	10
	b)	II степени	20
	c)	III степени	25
<i>Примечание:</i>			
<i>1. Если в медицинском заключении не указана степень сердечно-сосудистой недостаточности, размер выплаты составляет 5 %.</i>			
<i>2. Страховая выплата по ст. 34 производится дополнительно, если указанные осложнения будут установлены по истечении 3 месяцев после травмы врачом специалистом.</i>			
<b>35</b>	<b>Повреждение крупных периферических сосудов (не повлекшее за собой нарушения кровообращения) на уровне:</b>		
	a)	плеча, бедра	10
	b)	предплечья, голени	5
<b>36</b>	<b>Повреждение крупных периферических сосудов, повлекшее за собой сосудистую недостаточность</b>		20
<i>Примечания:</i>			
<i>1. К крупным магистральным сосудам следует относить: аорту, легочную, безымянную, сонные артерии, внутренние яремные вены, верхнюю и нижнюю полые вены, воротную вену, а также магистральные сосуды, обеспечивающие кровообращение внутренних органов. К крупным периферическим сосудам следует относить: подключичные, подмышечные, плечевые, локтевые и лучевые артерии, подвздошные, бедренные, подколенные, передние и задние большеберцовые артерии; плечеголовные, подключичные, подмышечные, бедренные и подколенные вены.</i>			
<i>2. Если Застрахованный в своем заявлении указал, что травма повлекла за собой нарушение функции сердечно-сосудистой системы, то должно быть предоставлено заключение врача специалиста с данными диагностических исследований.</i>			
<i>3. Страховая выплата по ст. 36 производится дополнительно, если указанные осложнения будут установлены по истечении 3 месяцев после травмы врачом специалистом.</i>			
<i>4. Если в связи с повреждением крупных сосудов проводились операции с целью восстановления сосудистого русла, дополнительно производится страховая выплата в размере 5 % страховой суммы.</i>			
<b>Раздел VI</b>			
<b>Органы пищеварения</b>			
<b>37</b>	<b>Перелом верхней челюсти, скуловой кости или нижней челюсти, вывих челюсти:</b>		
	a)	перелом одной кости, вывих челюсти	5
	b)	перелом двух и более костей или двойной перелом одной кости	10
<i>Примечания:</i>			
<i>1. При переломе челюсти, случайно наступившем во время стоматологических манипуляций, страховая выплата производится на общих основаниях.</i>			
<i>2. Перелом альвеолярного отростка, наступивший при потере зубов, не дает оснований для выплаты страховой суммы.</i>			
<i>3. Если в связи с травмой челюстей, скуловых костей проводились оперативные</i>			

<b>Статья</b>	<b>Пункт</b>	<b>Характер повреждения</b>	<b>Размер выплаты в % от страховой суммы</b>
		<i>вмешательства, не указанные в ст. 118, дополнительно производится страховая выплата в размере 5 % страховой суммы однократно.</i>	
		<i>4. К двойным переломам не относятся оскольчатые переломы (независимо от числа осколков).</i>	
<b>38</b>		<b>Привычный вывих челюсти</b>	10
		<i>Примечание:</i>	
		<i>Выплата по ст. 38 производится, если первичный вывих произошел в период действия договора страхования. Выплата производится однократно за один случай привычного вывиха, при условии, что привычный вывих произошел не ранее чем через 6 месяцев с момента первичного вывиха. При последующих случаях привычного вывиха страховая выплата не производится.</i>	
<b>39</b>		<b>Повреждение челюсти, повлекшее за собой отсутствие:</b>	
	a)	части челюсти (за исключением альвеолярного отростка)	40
	b)	челюсти	80
		<i>Примечания:</i>	
		<i>1. При выплате страховой суммы в связи с отсутствием челюсти или ее части учтена и потеря зубов, независимо от их количества.</i>	
		<i>2. При выплате страховой суммы по ст. 39 дополнительная выплата страховой суммы за оперативные вмешательства не производится.</i>	
<b>40</b>		<b>Повреждение языка, полости рта (ранение, ожог, отморожение), повлекшее за собой образование рубцов (независимо от их размера)</b>	3
<b>41</b>		<b>Повреждение языка, повлекшее за собой:</b>	
	a)	отсутствие кончика языка	10
	b)	отсутствие дистальной трети языка	15
	c)	отсутствие языка на уровне средней трети	30
	d)	отсутствие языка на уровне корня или полное отсутствие языка	60
<b>42</b>		<b>Повреждение зубов (не пораженных заболеванием – пародонтозом, периодонтитом, кариесом), повлекшее за собой:</b>	
	a)	отлом коронки, перелом (коронки, шейки, корня) и/или потеря 3 и более молочных зубов у детей в возрасте до 5-ти лет	2
	b)	отлом коронки зуба, перелом зуба (коронки, шейки, корня), вывих зуба	3
	c)	потерю 1 зуба	5
	d)	потерю 2-3 зубов	10
	e)	потерю 4–6 зубов	15
	f)	потерю 7–9 зубов	20
	g)	потерю 10 и более зубов	25
		<i>Примечания:</i>	
		<i>1. При переломе или потере в результате травмы зубов с несъемными протезами страховая выплата производится только за потерю опорных зубов. Повреждение или потеря несъемных протезов без потери опорных зубов, съемных протезов и имплантантов не является основанием для выплаты.</i>	
		<i>2. Если в связи с травмой зуба была произведена выплата по ст. 42b, а в дальнейшем этот зуб был удален, из суммы, подлежащей выплате, вычитается ранее выплаченная сумма по ст. 42a.</i>	
<b>43</b>		<b>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</b>	5
<b>44</b>		<b>Повреждение (ранение, разрыв, ожог) пищевода, вызвавшее:</b>	
	a)	сужение пищевода	35
	b)	непроходимость пищевода (при наличии гастростомы), а также состояние после пластики пищевода	95
		<i>Примечание:</i>	
		<i>Размер страховой выплаты по ст. 44 определяется не ранее чем через 6 месяцев со дня травмы на основании заключения врача специалиста.</i>	

<b>Статья</b>	<b>Пункт</b>	<b>Характер повреждения</b>	<b>Размер выплаты в % от страховой суммы</b>
<b>45</b>	<b>Повреждение (разрыв, ожог, ранение) органов пищеварения, случайное острое отравление, повлекшее за собой:</b>		
	a)	холецистит, дуоденит, гастрит, панкреатит, энтерит, колит, проктит, парапроктит	5
	b)	рубцовое сужение (деформацию) желудка, кишечника, заднепроходного отверстия	15
	c)	спаечную болезнь, состояние после операции по поводу спаечной непроходимости	25
	d)	кишечный свищ, кишечно-влагалищный свищ, свищ поджелудочной железы	50
	e)	противоестественный задний проход (колостома)	100
<b>Примечания:</b>			
1. При осложнениях травмы, предусмотренных в подпунктах a, b, c, страховая выплата производится при условии, что эти осложнения имеются по истечении 3 месяцев после травмы, а предусмотренные в подпунктах d и e – по истечении 6 месяцев после травмы. Указанные осложнения травмы признаются только в том случае, если они подтверждены справкой лечебно-профилактического учреждения.			
2. Если в результате одной травмы возникнут осложнения, перечисленные в одном подпункте, страховая выплата производится однократно. Однако если возникли патологические изменения, перечисленные в разных подпунктах, страховая выплата производится с учетом каждого из них путем суммирования.			
<b>46</b>	<b>Грыжа, образовавшаяся на месте повреждения передней брюшной стенки, диафрагмы или в области послеоперационного рубца, если операция проводилась в связи с травмой</b>		10
	<b>Примечания:</b>		
Грыжи живота (пупочные, белой линии, паховые и пахово-мошоночные), возникшие в результате поднятия тяжести, не дают оснований для страховой выплаты.			
<b>47</b>	<b>Повреждение печени в результате травмы или случайного острого отравления, повлекшее за собой:</b>		
	a)	подкапсульный разрыв печени, не потребовавший оперативного вмешательства, гепатит, сывороточный гепатит, развившийся непосредственно в связи с травмой, гепатоз	5
	b)	печеночную недостаточность	10
<b>48</b>	<b>Повреждение печени, желчного пузыря, повлекшие за собой:</b>		
	a)	ушивание разрывов печени или удаление желчного пузыря	15
	b)	ушивание разрывов печени и удаление желчного пузыря	20
	c)	удаление части печени	25
	d)	удаление части печени и желчного пузыря	35
<b>49</b>	<b>Повреждение селезенки, повлекшее за собой:</b>		
	a)	подкапсульный разрыв селезенки, не потребовавший оперативного вмешательства	5
	b)	удаление селезенки	30
<b>50</b>	<b>Повреждение желудка, поджелудочной железы, кишечника, брыжейки, повлекшее за собой:</b>		
	a)	образование ложной кисты поджелудочной железы	20
	b)	резекцию желудка, кишечника, поджелудочной железы	30
	c)	удаление желудка	60
<b>51</b>	<b>Повреждение органов живота, в связи с которым произведены:</b>		
	a)	лапаротомия при подозрении на повреждение органов живота	10
	b)	лапаротомия при повреждении органов живота	15
	c)	повторные лапаротомии (независимо от их количества)	10
	<b>Примечание:</b>		
Если в связи с травмой органов живота имеются основания для выплаты страховой суммы по ст. 47–50, статья 51 (кроме подпункта c) не применяется.			
<b>Раздел VII</b>			
<b>Мочевыделительная и половая системы</b>			
<b>52</b>	<b>Повреждение почки, повлекшее за собой:</b>		
	a)	ушиб почки, подкапсульный разрыв почки, не потребовавший	5

<b>Статья</b>	<b>Пункт</b>	<b>Характер повреждения</b>	<b>Размер выплаты в % от страховой суммы</b>
		оперативного вмешательства	
	b)	удаление части почки	30
	c)	удаление почки	60
<b>53</b>	<b>Повреждение органов мочевыделительной системы (почек, мочеточников, мочевого пузыря, мочеиспускательного канала), повлекшее за собой:</b>		
	a)	цистит, уретрит	5
	b)	острую почечную недостаточность, пиелит, пиелоцистит	10
	c)	уменьшение объема мочевого пузыря	15
	d)	гломерулонефрит, пиелонефрит, сужение мочеточника, мочеиспускательного канала	25
	e)	синдром длительного раздавливания (травматический токсикоз, краш-синдром, синдром размозжения), хроническую почечную недостаточность	30
	f)	непроходимость мочеточника, мочеиспускательного канала, мочеполовые свищи	40
	<i>Примечание:</i>		
	<i>Страховая выплата по ст. 53 производится не ранее 3 месяцев с момента получения травмы на основании заключения врача специалиста.</i>		
<b>54</b>	<b>Оперативные вмешательства, произведенные в связи с травмой органов мочевыделительной системы:</b>		
	a)	цистостомия	5
	b)	лапаротомия при подозрении на повреждение органов	10
	c)	лапаротомия при повреждении органов	15
	d)	повторные лапаротомия, произведенные в связи с травмой (независимо от их количества)	10
	<i>Примечание:</i>		
	<i>Если в связи с травмой было произведено удаление почки или ее части, страховая выплата производится по ст. 52(b, c); ст. 54 при этом не применяется.</i>		
<b>55</b>	<b>Повреждение органов половой или мочевыделительной системы:</b>		
	a)	ранение, разрыв, ожог, отморожение	5
	b)	изнасилование	50
<b>56</b>	<b>Повреждение половой системы, повлекшее за собой:</b>		
	a)	удаление одного яичника, маточной трубы, яичка	15
	b)	удаление обоих яичников, обеих маточных труб, яичек, части полового члена	30
	c)	потерю матки у женщин в возрасте до 40 лет	50
	d)	потерю матки у женщин в возрасте с 40 до 50 лет	30
	e)	потерю матки у женщин в возрасте 50 лет и старше	15
	f)	потерю полового члена и обоих яичек	100
<b>57</b>	<b>Внематочная беременность, патологические роды, повлекшие за собой:</b>		
	a)	удаление единственной маточной трубы, единственного яичника	15
	b)	удаление обеих маточных труб, обоих яичников	30
	c)	потерю матки (в том числе с придатками) в возрасте до 40 лет	50
	d)	потерю матки (в том числе с придатками) в возрасте с 40 до 50 лет	30
	e)	потерю матки (в том числе с придатками) в возрасте 50 лет и старше	15
	<i>Примечание:</i>		
	<i>В тех случаях, когда во время операции по поводу внематочной беременности одновременно с беременной трубой удаляется (перевязывается) и вторая маточная труба в связи с ее заболеванием или с целью стерилизации, страховая выплата производится по ст. 57а.</i>		
<b>Раздел VIII.</b>			
<b>Мягкие ткани</b>			
<b>58</b>	<b>Повреждение мягких тканей лица, передне-боковой поверхности шеи, подчелюстной области, ушных раковин, повлекшее за собой после заживления:</b>		
	a)	образование рубцов площадью более 0,5 кв.см. до 1,0 кв.см. включительно	3
	b)	образование рубцов площадью более 1,0 кв.см. до 10,0 кв.см. включительно	5

<b>Статья</b>	<b>Пункт</b>	<b>Характер повреждения</b>	<b>Размер выплаты в % от страховой суммы</b>
	c)	образование рубцов площадью более 10,0 кв.см. до 20,0 кв.см. включительно	10
	d)	образование рубцов площадью более 20,0 кв.см. до 30,0 кв.см. включительно	15
	e)	образование рубцов площадью более 30,0 кв.см. до 40,0 кв.см. включительно	20
	f)	образование рубцов площадью более 40,0 кв.см. до 50,0 кв.см. включительно	25
	g)	образование рубцов площадью более 50,0 кв.см. до 60,0 кв.см. включительно	30
	h)	образование рубцов площадью более 60,0 кв.см. до 70,0 кв.см. включительно	35
	i)	образование рубцов площадью более 70,0 кв.см. до 80,0 кв.см. включительно	40
	j)	образование рубцов площадью более 80,0 кв.см. до 90,0 кв.см. включительно	45
	k)	образование рубцов площадью более 90,0 кв.см. до 110,0 кв.см. включительно	50
	l)	образование рубцов площадью более 110,0 кв.см. до 120,0 кв.см. включительно	55
	m)	образование рубцов площадью более 120,0 кв.см. до 130,0 кв.см. включительно	60
	n)	образование рубцов площадью более 130,0 кв.см. до 140,0 кв.см. включительно	65
	o)	образование рубцов площадью более 140,0 кв.см. и более	70
	<i>Примечание:</i>		
	<i>Послеоперационные рубцы не дают основания для страховой выплаты, за исключением случаев оперативного вмешательства в связи с полученной травмой лица и (или) шеи.</i>		
<b>59</b>	<b><i>Повреждение мягких тканей волосистой части головы, туловища, конечностей, повлекшее за собой после заживления образование рубцов площадью:</i></b>		
	a)	площадью от 2,0 до 5,0 см <sup>2</sup> или длиной 5 см и более	3
	b)	площадью от 5 см <sup>2</sup> до 0,5 % поверхности тела	5
	c)	площадью от 0,5 % до 2,0 % поверхности тела	10
	d)	площадью от 2,0 % до 4,0 % поверхности тела	15
	e)	площадью от 4 % до 6 % поверхности тела	20
	f)	площадью от 6 % до 8 % поверхности тела	25
	g)	площадью от 8 % до 10 % поверхности тела	30
	h)	площадью от 10 % до 15 % поверхности тела	35
	i)	площадью 15 % и более поверхности тела	40
	<i>Примечания:</i>		
	<i>1. При определении площади рубцов следует учитывать и рубцы, образовавшиеся на месте взятия кожного трансплантата для замещения дефекта пораженного участка кожи.</i>		
	<i>2. Если страховая выплата производится за оперативное вмешательство (при открытых повреждениях, при пластике сухожилий, сшивании сосудов, нервов и др.), ст. 59 не применяется.</i>		
<b>60</b>	<b><i>Повреждение мягких тканей лица, туловища, конечностей, повлекшее за собой образование пигментных пятен площадью:</i></b>		
	a)	от 1 % до 2 % поверхности тела	3
	b)	от 2 % до 10 % поверхности тела	5
	c)	от 10 % до 15 % поверхности тела	10
	d)	более 15 % поверхности тела	15
	<i>Примечания:</i>		
	<i>1. Решение о выплате страховой суммы по ст. 58, 59 и 60 принимается с учетом данных освидетельствования, проведенного после заживления раневых поверхностей, но не ранее 1 месяца после травмы.</i>		
	<i>2. Общая сумма выплат по ст. 58, 59 и 60 не должна превышать 70 %.</i>		
<b>61</b>	<b><i>Ожоги</i></b> – см. Страховые выплаты при ожогах (см. Таблицу страховых выплат при ожогах).		
<b>62</b>	<b><i>Повреждение мягких тканей:</i></b>		

<b>Статья</b>	<b>Пункт</b>	<b>Характер повреждения</b>	<b>Размер выплаты в % от страховой суммы</b>
	a)	неудаленные (по медицинским показаниям) инородные тела	3
	b)	мышечная грыжа, посттравматический периостит, нерассосавшаяся гематома площадью не менее 2 см <sup>2</sup> , разрыв мышц,	3
	c)	разрыв связок, сухожилий (за исключением полного разрыва сухожилий разгибателей/сгибателей пальцев кисти, полного разрыва сухожилий пальцев стопы, полного разрыва связок коленного сустава, разрыва ахиллова сухожилия), взятие аутотрансплантата из другого отдела опорно-двигательного аппарата	5
<b>Примечания:</b>			
1. Страховая выплата в связи с нерассосавшейся гематомой, мышечной грыжей или посттравматическим периоститом производится в том случае, если эти осложнения травмы имеются по истечении 1 месяца со дня травмы.			
2. Страховая выплата в связи с разрывом связок или сухожилий производится при условии непрерывного срока лечения не менее 14 дней, включающего иммобилизацию (гипсовой повязкой или ее аналогом) на срок не менее 10 дней и/или оперативное лечение.			
3. Решение о страховой выплате (разового пособия) по ст.62 принимается с учетом данных освидетельствования, проведенного не ранее чем через 1 месяц после травмы.			
<b>Раздел IX</b>			
<b>Позвоночник</b>			
<b>63</b>	<b>Перелом, перелома-вывих или вывих тел, дужек и суставных отростков позвонков (за исключением крестца и копчика):</b>		
	a)	одного-двух	20
	b)	трех-пяти	30
	c)	шести и более	40
<b>64</b>	<b>Разрыв межпозвоночных связок (при сроке непрерывного лечения не менее 14 дней), подвывих позвонков (за исключением копчика)</b>		5
<b>Примечание:</b>			
При рецидивах подвывиха позвонка страховая выплата не производится.			
<b>65</b>	<b>Перелом каждого поперечного или остистого отростка</b>		3
<b>66</b>	<b>Перелом крестца</b>		10
<b>67</b>	<b>Повреждения копчика:</b>		
	a)	подвывих копчиковых позвонков	3
	b)	вывих копчиковых позвонков	5
	c)	перелом копчиковых позвонков	10
<b>Примечания:</b>			
1. Если в связи с травмой позвоночника (в том числе крестца и копчика) проводились оперативные вмешательства, не указанные в ст. 118, дополнительно производится страховая выплата в размере 10 % страховой суммы однократно.			
2. В том случае, если в результате одной травмы произойдет перелом тела позвонка, повреждение связок, перелом поперечных или остистых отростков, страховая выплата производится по статье, предусматривающей наиболее тяжелое повреждение, однократно.			
3. Повреждения позвоночника, наступившие без внешнего воздействия – травмы, например, явившихся следствием подъема тяжестей, не являются основанием для страховой выплаты			
<b>Верхняя конечность:</b>			
<b>Раздел X</b>			
<b>Лопатка, ключица</b>			
<b>68</b>	<b>Перелом лопатки, ключицы, полный или частичный разрыв акромиально-ключичного, грудино-ключичного сочленений:</b>		
	a)	перелом, вывих одной кости, разрыв одного сочленения	5
	b)	перелом двух костей, двойной перелом одной кости, разрыв двух сочленений или перелом, вывих одной кости и разрыв одного сочленения, перелома-вывих ключицы	10
	c)	разрыв двух сочленений и перелом одной кости, перелом двух костей и разрыв одного сочленения	15
	d)	несросшийся перелом (ложный сустав)	15
<b>Примечания:</b>			

<b>Статья</b>	<b>Пункт</b>	<b>Характер повреждения</b>	<b>Размер выплаты в % от страховой суммы</b>
		<p>1. В том случае, если в связи с повреждениями, перечисленными в ст.68, проводились оперативные вмешательства, не указанные в ст. 118, дополнительно производится страховая выплата в размере 5 % страховой суммы однократно.</p> <p>2. Страховая выплата по ст.68d производится на основании заключения врача специалиста, полученного по истечении 6 месяцев после травмы, и не зависит от произведенной ранее выплаты по ст. 68a, b, c.</p> <p>3. К двойным переломам не относятся оскольчатые переломы (независимо от числа осколков).</p>	
<b>Раздел XI</b>			
<b>Плечевой сустав</b>			
<b>69</b>		<b>Повреждения области плечевого сустава (суставной впадины лопатки, головки плечевой кости, анатомической, хирургической шейки, бугорков, суставной сумки):</b>	
	a)	разрыв капсулы сустава, отрывы костных фрагментов, в том числе большого бугорка, перелом суставной впадины лопатки, вывих плеча, вывих плеча с отрывом костных фрагментов	5
	b)	перелом двух костей, перелом лопатки и вывих плеча, перелом лопатки и вывих плеча с отрывом костных фрагментов	10
	c)	перелом плеча (головки, анатомической, хирургической шейки), переломо-вывих плеча	15
	<u>Примечание:</u> Страховая выплата в связи с разрывом капсулы сустава производится при условии непрерывного срока лечения не менее 14 дней, включающего иммобилизацию (гипсовой повязкой или ее аналогом) на срок не менее 10 дней и/или оперативное лечение.		
<b>70</b>		<b>Повреждения плечевого пояса, повлекшие за собой:</b>	
	a)	привычный вывих плеча	15
	b)	отсутствие движений в суставе (анкилоз)	20
	c)	«болтающийся» плечевой сустав в результате резекции суставных поверхностей составляющих его костей	40
	<u>Примечания:</u> 1. Страховая выплата по ст. 70 производится дополнительно к страховой сумме, выплаченной в связи с повреждениями области плечевого сустава в том случае, если перечисленные в этой статье осложнения будут установлены лечебным учреждением по истечении 6 месяцев после травмы и подтверждены справкой этого учреждения. 2. В том случае, если в связи с травмой плечевого сустава будут проведены оперативные вмешательства, не указанные в ст. 118, дополнительно производится страховая выплата в размере 10 % страховой суммы. 3. Выплата по ст. 70a производится, если первичный вывих произошел в период действия договора страхования. Выплата производится однократно за один случай привычного вывиха, при условии, что привычный вывих произошел не ранее чем через 6 месяцев с момента первичного вывиха. При последующих случаях привычного вывиха страховая выплата не производится.		
<b>Раздел XII</b>			
<b>Плечо</b>			
<b>71</b>		<b>Перелом плечевой кости:</b>	
	a)	на любом уровне (верхняя, средняя, нижняя треть)	15
	b)	двойной перелом	20
	<u>Примечание:</u> К двойным переломам не относятся оскольчатые переломы (независимо от числа осколков).		
<b>72</b>		<b>Перелом плечевой кости, повлекший за собой образование несросшегося перелома (ложного сустава)</b>	45
	<u>Примечания:</u> 1. Страховая выплата по ст. 72 производится на основании заключения лечебного учреждения по истечении 9 месяцев после травмы. 2. Если в связи с травмой области плеча проводились оперативные вмешательства, не указанные в ст. 118, дополнительно производится страховая выплата в размере 10 % страховой суммы.		
<b>73</b>		<b>Травматическая ампутация верхней конечности или тяжелое повреждение,</b>	

<b>Статья</b>	<b>Пункт</b>	<b>Характер повреждения</b>	<b>Размер выплаты в % от страховой суммы</b>
		<b>приведшее к ампутации:</b>	
	a)	с лопаткой, ключицей или их частью	80
	b)	плеча на любом уровне	75
	c)	единственной конечности на уровне плеча	100
		<u>Примечание:</u> Если страховая выплата производится по ст. 73, дополнительная выплата за оперативные вмешательства, послеоперационные рубцы не производится.	
<b>Раздел XIII</b>			
<b>Локтевой сустав</b>			
<b>74</b>		<b>Повреждения области локтевого сустава:</b>	
	a)	гемартроз, пронационный подвывих предплечья	3
	b)	отрывы костных фрагментов, в том числе надмыщелков плечевой кости, перелом лучевой или локтевой кости, вывих кости	5
	c)	перелом лучевой и локтевой кости, вывих предплечья	10
	d)	перелом плечевой кости	15
	e)	перелом плечевой кости с лучевой (или локтевой) костью	20
	f)	перелом плечевой кости с лучевой и локтевой костями	25
		<u>Примечание:</u> Страховая выплата в связи с гемартрозом производится при условии непрерывного срока лечения не менее 14 дней, включающего иммобилизацию (гипсовой повязкой или ее аналогом) на срок не менее 10 дней и/или оперативное лечение.	
<b>75</b>		<b>Повреждение области локтевого сустава, повлекшее за собой:</b>	
	a)	отсутствие движений в суставе (анкилоз)	20
	b)	«болтающийся» локтевой сустав (в результате резекции суставных поверхностей составляющих его костей)	30
		<u>Примечания:</u> 1. Страховая выплата по ст. 75 производится на основании заключения лечебного учреждения по истечении 6 месяцев после травмы. 2. В том случае, если в связи с травмой области локтевого сустава будут проведены оперативные вмешательства, не указанные в ст. 118, дополнительно производится страховая выплата в размере 10 % страховой суммы однократно.	
<b>Раздел XIV</b>			
<b>Предплечье</b>			
<b>76</b>		<b>Перелом костей предплечья на любом уровне, за исключением области суставов (верхняя, средняя, нижняя треть):</b>	
	a)	перелом, вывих одной кости	5
	b)	перелом двух костей, двойной перелом одной кости	10
		<u>Примечание:</u> К двойным переломам не относятся оскольчатые переломы (независимо от числа осколков).	
<b>77</b>		<b>Несросшийся перелом (ложный сустав) костей предплечья:</b>	
	a)	одной кости	15
	b)	двух костей	30
		<u>Примечание:</u> Страховая выплата по ст. 77 производится на основании заключения лечебного учреждения по истечении 9 месяцев после травмы.	
<b>78</b>		<b>Травматическая ампутация или тяжелое повреждение, приведшее:</b>	
	a)	к ампутации предплечья на любом уровне	65
	b)	к экзартикуляции в локтевом суставе	70
	c)	к ампутации единственной конечности на уровне предплечья	100
		<u>Примечания:</u> 1. Если в связи с травмой области предплечья проводились оперативные вмешательства, не указанные в ст. 118, дополнительно производится страховая выплата в размере 10 % страховой суммы однократно. 2. Если страховая выплата производится по ст. 78, дополнительная выплата за оперативные вмешательства, послеоперационные рубцы не производится.	
<b>Раздел XV</b>			
<b>Лучезапястный сустав</b>			
<b>79</b>		<b>Повреждения области лучезапястного сустава:</b>	

<b>Статья</b>	<b>Пункт</b>	<b>Характер повреждения</b>	<b>Размер выплаты в % от страховой суммы</b>
	a)	перелом одной кости предплечья, отрыв шиловидного отростка (отростков), отрыв костного фрагмента (фрагментов), вывих головки локтевой кости	5
	b)	перелом двух костей предплечья	10
	c)	перилунарный вывих кисти	15
<b>80</b>	<b>Повреждение области лучезапястного сустава, повлекшее за собой отсутствие движений (анкилоз) в этом суставе</b>		15
<b>Примечания:</b>			
1. Страховая выплата по ст. 80 производится на основании заключения лечебного учреждения по истечении 6 месяцев после травмы.			
2. Если в связи с травмой области лучезапястного сустава проводились оперативные вмешательства, не указанные в ст. 118, дополнительно производится страховая выплата в размере 5 % страховой суммы.			
<b>Раздел XVI</b>			
<b>Кисть</b>			
<b>81</b>	<b>Перелом или вывих костей запястья, пястных костей одной кисти:</b>		
	a)	одной кости (кроме ладьевидной)	5
	b)	двух и более костей (кроме ладьевидной)	10
	c)	ладьевидной кости	10
	d)	вывих, перелома-вывих кисти	15
<b>Примечания:</b>			
1. Если в связи с травмой кисти проводились оперативные вмешательства, не указанные в ст. 118, дополнительно производится страховая выплата в размере 5 % страховой суммы однократно.			
2. При переломе (вывихе) в результате одной травмы костей запястья (пястных костей) и ладьевидной кости страховая выплата производится с учетом каждого повреждения путем суммирования.			
<b>82</b>	<b>Повреждение кисти, повлекшее за собой:</b>		
	a)	несросшийся перелом (ложный сустав) одной или нескольких костей (за исключением отрыва костных фрагментов)	10
	b)	потерю всех пальцев, ампутацию на уровне пястных костей запястья или лучезапястного сустава	65
	c)	ампутацию единственной кисти	100
<b>Примечание:</b>			
Страховая выплата по ст. 82а производится на основании заключения лечебного учреждения по истечении 6 месяцев после травмы.			
<b>Раздел XVII</b>			
<b>Пальцы кисти – первый палец</b>			
<b>83</b>	<b>Повреждение пальца, повлекшее за собой:</b>		
	a)	отрыв ногтевой пластинки	3
	b)	полный разрыв сухожилия (сухожилий) разгибателей пальца	3
	c)	перелом, вывих, полный разрыв сухожилия (сухожилий) сгибателя пальца, полный разрыв сухожилия (сухожилий) сгибателей или разгибателей пальца с отрывом костного фрагмента, сухожильный, суставной, костный панариций	5
<b>Примечания:</b>			
1. Гнойное воспаление околоногтевого валика (паронихия) не дает оснований для выплаты страховой суммы.			
2. Если в связи с повреждением сухожилий, переломом или вывихом фаланги (фаланг), костным, суставным, сухожильным панарицием проводились оперативные вмешательства, не указанные в ст. 118, дополнительно производится страховая выплата в размере 5 % страховой суммы однократно.			
3. Страховая выплата в связи с повреждением сухожилий производится при условии непрерывного срока лечения не менее 14 дней, включающего иммобилизацию (гипсовой повязкой или ее аналогом) на срок не менее 10 дней и/или оперативное лечение.			
<b>84</b>	<b>Повреждения пальца, повлекшие за собой:</b>		
	a)	отсутствие движений в одном суставе	10
	b)	отсутствие движений в двух суставах	15

<b>Статья</b>	<b>Пункт</b>	<b>Характер повреждения</b>	<b>Размер выплаты в % от страховой суммы</b>
<i>Примечание:</i> Страховая выплата по ст. 84 производится на основании заключения лечебного учреждения по истечении 6 месяцев после травмы.			
<b>85</b>	<b>Повреждение пальца, повлекшее за собой:</b>		
	a)	реампутацию (повторную ампутацию) на уровне той же фаланги	5
	b)	ампутацию на уровне ногтевой фаланги	10
	c)	ампутацию на уровне межфалангового сустава (потеря ногтевой фаланги)	15
	d)	ампутацию на уровне основной фаланги, пястно-фалангового сустава (потеря пальца)	20
	e)	ампутацию пальца с пястной костью или частью ее	25
<i>Примечание:</i> Если страховая выплата выплачена по ст. 85, дополнительная выплата за оперативные вмешательства, послеоперационные рубцы не производится.			
<b>Раздел XVIII</b>			
<b>Пальцы кисти – второй, третий, четвертый, пятый пальцы</b>			
<b>86</b>	<b>Повреждение одного пальца, повлекшее за собой:</b>		
	a)	отрыв ногтевой пластинки	3
	b)	полный разрыв сухожилия (сухожилий) разгибателей пальца	3
	c)	перелом, вывих, полный разрыв сухожилия (сухожилий) сгибателя пальца, полный разрыв сухожилия (сухожилий) сгибателей или разгибателей пальца с отрывом костного фрагмента, сухожильный, суставной, костный панариций	5
<i>Примечания:</i> 1. Гнойное воспаление околоногтевого валика (паронихия) не дает оснований для выплаты страховой суммы. 2. Если в связи с повреждением сухожилий, переломом или вывихом фаланги (фаланг), костным, суставным, сухожильным панарицием проводились оперативные вмешательства, не указанные в ст. 118, дополнительно производится страховая выплата в размере 5 % страховой суммы однократно. 3. Страховая выплата в связи с повреждением сухожилий производится при условии непрерывного срока лечения не менее 14 дней, включающего иммобилизацию (гипсовой повязкой или ее аналогом) на срок не менее 10 дней и/или оперативное лечение.			
<b>87</b>	<b>Повреждение пальца, повлекшее за собой:</b>		
	a)	отсутствие движений в одном суставе	5
	b)	отсутствие движений в двух или трех суставах пальца	10
<i>Примечание:</i> Страховая выплата по ст. 87 производится на основании заключения лечебного учреждения по истечении 6 месяцев после травмы.			
<b>88</b>	<b>Повреждение пальца, повлекшее за собой:</b>		
	a)	реампутацию (повторную ампутацию) на уровне той же фаланги	3
	b)	ампутацию на уровне ногтевой фаланги, потерю фаланги	5
	c)	ампутацию на уровне средней фаланги, потерю двух фаланг	10
	d)	ампутацию на уровне основной фаланги, потерю пальца	15
	e)	потерю пальца с пястной костью или частью ее	20
<i>Примечания:</i> 1. Если страховая выплата выплачена по ст. 88, дополнительная выплата за оперативные вмешательства, послеоперационные рубцы не производится. 2. 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.			
<b>Нижняя конечность:</b>			
<b>Раздел XIX</b>			
<b>Таз</b>			
<b>89</b>	<b>Повреждения таза:</b>		
	a)	перелом одной кости	5
	b)	перелом двух костей или разрыв одного сочленения, двойной	10

<b>Статья</b>	<b>Пункт</b>	<b>Характер повреждения</b>	<b>Размер выплаты в % от страховой суммы</b>
		перелом одной кости	
	с)	перелом трех и более костей, разрыв двух или трех сочленений	15
	<u>Примечания:</u>		
	1. Если в связи с переломом костей таза или разрывом сочленений проводились оперативные вмешательства, не указанные в ст. 118, дополнительно производится страховая выплата в размере 10 % страховой суммы однократно.		
	2. Разрыв лонного, крестцово-подвздошного сочленения (сочленений) во время родов дает основание для выплаты страховой суммы на общих основаниях по ст. 89 (b или c).		
	3. К двойным переломам не относятся оскольчатые переломы (независимо от числа осколков).		
<b>90</b>	<b>Повреждения таза, повлекшие за собой отсутствие движений в тазобедренных суставах:</b>		
	a)	в одном суставе	20
	b)	в двух суставах	40
	<u>Примечание:</u>		
	Страховая выплата по ст. 90 производится на основании заключения лечебного учреждения через 6 месяцев после травмы.		
<b>Раздел XX</b>			
<b>Тазобедренный сустав</b>			
<b>91</b>	<b>Повреждения тазобедренного сустава:</b>		
	a)	отрыв костного фрагмента (фрагментов)	5
	b)	изолированный отрыв вертела (вертелов)	10
	c)	вывих бедра	15
	d)	перелом головки, шейки, проксимального метафиза бедра	25
	<u>Примечание:</u>		
	Если в связи с травмой тазобедренного сустава проводились оперативные вмешательства, не указанные в ст. 118, дополнительно производится страховая выплата в размере 10 % страховой суммы однократно.		
<b>92</b>	<b>Повреждения тазобедренного сустава, повлекшие за собой:</b>		
	a)	отсутствие движений (анкилоз)	20
	b)	несросшийся перелом (ложный сустав) шейки бедра	30
	c)	эндопротезирование	40
	d)	«болтающийся» сустав в результате резекции головки бедра	45
	<u>Примечание:</u>		
	Страховая выплата по ст. 92a и ст. 92b производится на основании заключения лечебного учреждения по истечении 9 месяцев после травмы.		
<b>Раздел XXI</b>			
<b>Бедро</b>			
<b>93</b>	<b>Перелом бедра:</b>		
	a)	на любом уровне, за исключением области суставов (верхняя, средняя, нижняя треть)	25
	b)	двойной перелом бедра	30
	<u>Примечание:</u>		
	К двойным переломам не относятся оскольчатые переломы (независимо от числа осколков).		
<b>94</b>	<b>Перелом бедра, повлекший за собой образование несросшегося перелома (ложного сустава)</b>		30
	<u>Примечания:</u>		
	1. Если в связи с травмой области бедра проводились оперативные вмешательства, не указанные в ст. 118, дополнительно производится страховая выплата в размере 10 % страховой суммы однократно.		
	2. Страховая выплата по ст. 94 производится на основании заключения лечебного учреждения по истечении 9 месяцев после травмы.		
<b>95</b>	<b>Травматическая ампутация или тяжелое повреждение, приведшее к ампутации конечности на любом уровне бедра:</b>		
	a)	одной конечности	70
	b)	единственной конечности	100
	<u>Примечание:</u>		
	Если страховая выплата была выплачена по ст. 95, дополнительная выплата за оперативные		

<b>Статья</b>	<b>Пункт</b>	<b>Характер повреждения</b>	<b>Размер выплаты в % от страховой суммы</b>	
<i>вмешательства, послеоперационные рубцы не производится.</i>				
<b>Раздел XXII</b>				
<b>Коленный сустав</b>				
<b>96</b>	<b>Повреждения области коленного сустава:</b>			
	a)	гемартроз		3
	b)	отрыв костного фрагмента (фрагментов), перелом надмыщелка (надмыщелков), перелом головки малоберцовой кости, полный разрыв связки (связок), повреждение мениска		5
	c)	перелом: надколенника, межмыщелкового возвышения, мыщелков, проксимального метафиза большеберцовой кости		10
	d)	перелом проксимального метафиза большеберцовой кости с головкой малоберцовой		15
	e)	перелом мыщелков бедра, вывих голени		20
	f)	перелом дистального метафиза бедра		25
	g)	перелом дистального метафиза, мыщелков бедра с проксимальными отделами одной или обеих берцовых костей		30
	<b>Примечания:</b>			
1. Если в связи с травмой области коленного сустава проводились оперативные вмешательства, не указанные в ст. 118, дополнительно производится страховая выплата в размере 10 % страховой суммы однократно.				
2. Страховая выплата в связи с гемартрозом производится при условии непрерывного срока лечения не менее 14 дней и иммобилизации (гипсовой повязкой или ее аналогом) на срок не менее 10 дней либо оперативного лечения.				
3. Страховая выплата в связи с повреждением мениска производится при условии непрерывного срока лечения не менее 21 дня и иммобилизации (гипсовой повязкой или ее аналогом) на срок не менее 14 дней либо оперативного лечения. Диагноз должен быть подтвержден ультразвуковым исследованием и/или компьютерной томографией и/или магниторезонансной томографией и/или артроскопией.				
<b>97</b>	<b>Повреждения области коленного сустава, повлекшие за собой:</b>			
	a)	отсутствие движений в суставе		20
	b)	«болтающийся» коленный сустав в результате резекции суставных поверхностей составляющих его костей		30
	c)	эндопротезирование		40
<b>Раздел XXIII</b>				
<b>Голень</b>				
<b>98</b>	<b>Перелом костей голени (за исключением области суставов):</b>			
	a)	малоберцовой, отрывы костных фрагментов		5
	b)	большеберцовой, двойной перелом малоберцовой		10
	c)	обеих костей, двойной перелом большеберцовой		15
<b>Примечания:</b>				
1. Страховая выплата по ст. 98 определяется при: – переломах малоберцовой кости в верхней и средней трети; – переломах диафиза большеберцовой кости на любом уровне; – переломах большеберцовой кости в области диафиза (верхняя, средняя, нижняя треть) и переломах малоберцовой кости в верхней или средней трети.				
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. 96 и 98 или ст. 101 и 98 путем суммирования.				
3. К двойным переломам не относятся оскольчатые переломы (независимо от числа осколков).				
<b>99</b>	<b>Перелом костей голени, повлекший за собой несросшийся перелом, ложный сустав (за исключением костных фрагментов):</b>			
	a)	малоберцовой кости		5
	b)	большеберцовой кости		15
	c)	обеих костей		20
<b>Примечания:</b>				
1. Страховая выплата по ст. 99 производится на основании лечебного учреждения по истечении 9 месяцев после травмы.				

<b>Статья</b>	<b>Пункт</b>	<b>Характер повреждения</b>	<b>Размер выплаты в % от страховой суммы</b>
		<i>2. Если в связи с травмой голени проводились оперативные вмешательства, не указанные в ст. 118, дополнительно производится страховая выплата в размере 10 % страховой суммы однократно.</i>	
<b>100</b>	<b>Травматическая ампутация или тяжелое повреждение, повлекшее за собой:</b>		
	a)	ампутацию голени на любом уровне	60
	b)	экзартикуляцию в коленном суставе	70
	c)	ампутацию единственной конечности на любом уровне голени	100
	<u>Примечание:</u> <i>Если страховая выплата была выплачена в связи с ампутацией голени, дополнительная выплата за оперативное вмешательство, послеоперационные рубцы не производится.</i>		
<b>Раздел XXIV</b>			
<b>Голеностопный сустав</b>			
<b>101</b>	<b>Повреждения области голеностопного сустава:</b>		
	a)	перелом одной лодыжки	5
	b)	перелом двух лодыжек или перелом одной лодыжки с краем большеберцовой кости (двухлодыжечный перелом)	10
	c)	перелом обеих лодыжек с краем большеберцовой кости (трехлодыжечный перелом)	15
	<u>Примечания:</u> <i>1. При переломах костей голеностопного сустава, сопровождающихся разрывом межберцового синдесмоза, подвывихом (вывихом) стопы, дополнительно производится страховая выплата в размере 5 % страховой суммы однократно.</i> <i>2. Если в связи с травмой области голеностопного сустава проводились оперативные вмешательства, не указанные в ст. 118, дополнительно производится страховая выплата в размере 10 % страховой суммы однократно.</i>		
<b>102</b>	<b>Повреждение области голеностопного сустава, повлекшее за собой:</b>		
	a)	отсутствие движений в голеностопном суставе	20
	b)	«болтающийся» голеностопный сустав (в результате резекции суставных поверхностей составляющих его костей)	40
	c)	экзартикуляцию в голеностопном суставе	50
	<u>Примечание:</u> <i>Страховая выплата по ст. 102а и ст. 102б производится на основании заключения лечебного учреждения по истечении 9 месяцев после травмы.</i>		
<b>103</b>	<b>Повреждение ахиллова сухожилия:</b>		
	a)	при консервативном лечении	5
	b)	при оперативном лечении методом чрезкожного наложения шва/швов	10
	c)	при оперативном лечении открытым способом, пластике ахиллова сухожилия	15
	<u>Примечание:</u> <i>Страховая выплата в связи с повреждением ахиллова сухожилия производится при условии непрерывного срока лечения не менее 21 дня, включающего иммобилизацию (гипсовой повязкой или ее аналогом) на срок не менее 15 дней и/или оперативное лечение.</i>		
<b>Раздел XXV</b>			
<b>Стопа</b>			
<b>104</b>	<b>Повреждения стопы:</b>		
	a)	перелом, вывих одной кости (за исключением пяточной и таранной)	5
	b)	перелом, вывих двух костей, перелом таранной кости	10
	c)	перелом, вывих трех и более костей, перелом пяточной кости, подтаранный вывих стопы, вывих в поперечном суставе стопы (Шопара) или предплюсне-плюсневом суставе (Лисфранка)	15
	<u>Примечание:</u> <i>Если в связи с переломом или вывихом костей проводились оперативные вмешательства, не указанные в ст. 118, дополнительно производится страховая выплата в размере 5 % страховой суммы однократно.</i>		
<b>105</b>	<b>Повреждения стопы, повлекшие за собой:</b>		
	a)	несросшийся перелом (ложный сустав) одной-двух костей (за исключением пяточной и таранной костей)	5

<b>Статья</b>	<b>Пункт</b>	<b>Характер повреждения</b>	<b>Размер выплаты в % от страховой суммы</b>
	b)	несросшийся перелом (ложный сустав) трех и более костей, а также таранной или пяточной кости	15
	c)	артродез подтаранного сустава, поперечного сустава предплюсны (Шопара) или предплюсне-плюсневого (Лисфранка)	20
	d)	ампутацию на уровне плюсне-фаланговых суставов (отсутствие всех пальцев стопы)	30
	e)	ампутацию на уровне плюсневых костей или предплюсны	40
	f)	ампутацию на уровне таранной, пяточной костей (потеря стопы)	50
<b>Примечания:</b>			
1. Страховая выплата в связи с осложнениями травмы стопы, предусмотренными ст. 105 (а, b, c), производится на основании заключения лечебного учреждения по истечении 6 месяцев после травмы, а по подпунктам d, e, f – независимо от срока, прошедшего со дня травмы.			
2. В том случае, если страховая выплата производится в связи с ампутацией стопы, дополнительная выплата за оперативные вмешательства, послеоперационные рубцы не производится.			
<b>Раздел XXVI</b>			
<b>Пальцы стопы</b>			
<b>106</b>	<b>Перелом, вывих фаланги (фаланг), полный разрыв сухожилия (сухожилий):</b>		
	a)	одного пальца	3
	b)	двух-трех пальцев	5
	c)	четырёх-пяти пальцев	10
<b>Примечания:</b>			
1. Если в связи с переломом, вывихом или повреждением сухожилий пальца проводились оперативные вмешательства, не указанные в ст. 118, дополнительно производится страховая выплата в размере 3 % страховой суммы однократно.			
2. Страховая выплата в связи с повреждением сухожилий производится при условии непрерывного срока лечения не менее 21 дня, включающего иммобилизацию (гипсовой повязкой или ее аналогом) на срок не менее 15 дней и/или оперативное лечение.			
<b>107</b>	<b>Травматическая ампутация или повреждение пальцев стопы, повлекшее за собой ампутацию:</b>		
	<b>первого пальца:</b>		
	a)	на уровне ногтевой фаланги или межфалангового сустава	5
	b)	на уровне основной фаланги или плюсне-фалангового сустава	10
	<b>второго, третьего, четвертого, пятого пальцев:</b>		
	c)	одного-двух пальцев на уровне ногтевых или средних фаланг	5
	d)	одного-двух пальцев на уровне основных фаланг или плюсне-фаланговых суставов	10
	e)	трех-четырёх пальцев на уровне ногтевых или средних фаланг	15
	f)	трех-четырёх пальцев на уровне основных фаланг или плюсне-ногтевых суставов	20
<b>Примечания:</b>			
1. В том случае, если страховая выплата производится по ст. 107, дополнительная выплата за оперативные вмешательства, послеоперационные рубцы не производится.			
2. Если в связи с травмой была произведена ампутация пальца с плюсневой костью или частью ее, дополнительно производится страховая выплата в размере 5 % страховой суммы однократно.			
<b>Раздел XXVII</b>			
<b>108</b>	<b>Повреждение, повлекшее за собой:</b>		
	a)	образование лигатурных свищей	3
	b)	лимфостаз, тромбоз, тромбоз, нарушения трофики	5
	c)	остеомиелит, в том числе гематогенный остеомиелит	10
<b>Примечания:</b>			
1. Страховая выплата по ст. 108 производится на основании заключения лечебного учреждения по истечении 1 месяца после травмы.			
2. Нагноительные воспаления пальцев стоп не дают оснований для выплаты страховой суммы.			
<b>109</b>	<b>Травматический шок, геморрагический, ожоговый шок,</b>		5

Статья	Пункт	Характер повреждения	Размер выплаты в % от страховой суммы
		<b>анафилактический шок, развившийся в связи с травмой</b>	
<b>110</b>		<b>Случайное острое отравление, пищевые токсикоинфекции, асфиксия (удушьё), клещевой или послепрививочный энцефалит (энцефаломиелит), поражение электротоком (атмосферным электричеством), укусы ядовитых змей, ядовитых насекомых, столбняк, ботулизм (при отсутствии данных о поражении в результате указанных событий конкретных органов) при стационарном лечении</b> <b><u>длительностью:</u></b>	
	a)	6–10 дней	5
	b)	11–20 дней	10
	c)	свыше 20 дней	15
		<b>Примечание:</b> Если в выписном эпикризе указано, что события, перечисленные в ст. 110, повлекли за собой повреждение каких-либо органов, страховая выплата производится по соответствующим статьям. Ст. 110 при этом не применяется.	
<b>111</b>		<b><u>Если какая-либо травма, происшедшая с Застрахованным в период действия договора страхования, не предусмотрена данной Таблицей, но потребовала стационарного и (или) амбулаторного непрерывного лечения в общей сложности не менее 10 дней, то производится разовое пособие в размере:</u></b>	
	a)	при непрерывном лечении от 10 до 15 дней включительно	2
	b)	при непрерывном лечении свыше 15 дней	3
		<b>Примечания:</b> 1. Ст. 111 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. 111 возникнут основания для выплаты по иным статьям Таблицы, размер дополнительной выплаты уменьшается на размер ранее произведенной выплаты по ст. 111. 3. Ст.111 не применяется, если срок непрерывного лечения не может быть установлен по предоставленным документам.	
<b>Раздел XXVIII</b>			
<b>Огнестрельные ранения</b>			
<b>112</b>		<b>Раневая поверхность после касательных одиночных ранений (пулевые или осколочные) площадью:</b>	
	a)	площадью 8–10 кв. см.	10
	b)	более 10 кв. см.	15
	c)	лица	17
		<b>Примечание:</b> При множественных ранениях каждая последующая рана +5 %, но не более 25 %.	
<b>113</b>		<b>Сквозные ранения без повреждения костей, сосудов, внутренних органов:</b>	
	a)	1 ранение	20
	b)	при множественных ранениях каждая последующая рана +10 %, но не более 30 %	
<b>114</b>		<b>Слепое ранение без повреждения костей, сосудов, внутренних органов:</b>	
	a)	1 ранение	25
	b)	при множественных ранениях каждая последующая рана +10 %, но не более 40 %	
<b>115</b>		<b>При инфицированных ранениях (по пп. 112–114) дополнительно, однократно</b>	+10
<b>116</b>		<b>Огнестрельные проникающие ранения:</b>	
<b>116.1</b>		<b>Голова (1 ранение):</b>	
	a)	с повреждением мозговых оболочек	40
	b)	с повреждением головного мозга	50
	c)	при множественных ранениях	+15
<b>116.2</b>		<b>Шея (1 ранение):</b>	
	a)	с повреждением сосудов	60
	b)	с повреждением трахеи	50
	c)	каждое последующее ранение	+20
<b>116.3</b>		<b>Грудная клетка (1 ранение):</b>	
	a)	без повреждения легкого и плевры	20

<b>Статья</b>	<b>Пункт</b>	<b>Характер повреждения</b>	<b>Размер выплаты в % от страховой суммы</b>
	b)	с повреждением легкого	30
	c)	с повреждением крупных сосудов и/или сердца	50
	d)	с повреждением пищевода	50
	e)	с повреждением позвоночника	60
	f)	с повреждением спинного мозга	80
	g)	с полным разрывом спинного мозга	100
	h)	множественные проникающие ранения	+15
	i)	при сопутствующем переломе 1-2 ребер	+5
	j)	при сопутствующем переломе 3-5 ребер	+10
<b>116.4</b>	<b>Брюшная полость (1 ранение):</b>		
	a)	без повреждения органов	30
	b)	с повреждением желудка и кишечника	45
	c)	с повреждением поджелудочной железы	50
	d)	с повреждением селезенки	40
	e)	с повреждением печени	50
	f)	с повреждением брюшной аорты	60
	g)	при ранении других органов	+20
<b>116.5</b>	<b>Ранение одной почки</b>		50
<b>116.6</b>	<b>Ранение мочеточников, мочевого пузыря:</b>		
	a)	ранение мочевого пузыря	45
	b)	ранение мочеточников	15
<b>116.7</b>	<b>Открытые повреждения верхних конечностей:</b>		
	a)	с повреждением ключицы	20
	b)	с повреждением костей плечевого пояса	30
	c)	с повреждением плеча	25
	d)	с повреждением сосудов или нервов на уровне плеча	35
	e)	с повреждением костей локтевого сустава	30
	f)	с повреждением сосудов или нервов на уровне локтевого сустава	30
	g)	с повреждением 1 кости предплечья	20
	h)	с повреждением 2 костей предплечья	30
	i)	с повреждением нервов или сосудов предплечья	25
	j)	с повреждением 1 кости кисти или запястья	15
	k)	с повреждением 2-4 костей кисти	25
	l)	с повреждением 5 костей кисти и более	35
	m)	с повреждением сосудов на уровне кисти	10
	n)	с повреждением 1-го и/или 2-го пальца/ев	10
	o)	с повреждением других пальцев	5
	p)	каждое последующее ранение	+5
<b>116.8</b>	<b>Открытые повреждения нижних конечностей:</b>		
	a)	с повреждением головки или шейки бедренной кости	35
	b)	с повреждением бедренной кости	30
	c)	с повреждением сосудов или нервов на уровне бедра	35
	d)	с повреждением коленного сустава	35
	e)	с повреждением малой берцовой кости	10
	f)	с повреждением большой берцовой кости	30
	g)	с повреждением нервов или сосудов на уровне голени	40
	h)	с повреждением голеностопного сустава	30
	i)	с повреждением пяточной кости	35
	j)	с повреждением 1-2 костей предплюсны и плюсны	20
	k)	с повреждением 3-4 костей предплюсны и плюсны	25
	l)	с повреждением более 4-х костей	40
	m)	с повреждением первого пальца	15
	n)	с повреждением других пальцев	5
	o)	каждое последующее ранение с повреждением со стороны поврежденной конечности	+5
<b>116.9</b>	<b>При аналогичных повреждениях двух конечностей страховая выплата удваивается.</b>		
<b>116.10</b>	<b>При огнестрельных ранениях органов зрения и слуха страховая выплата производится по</b>		

Статья	Пункт	Характер повреждения	Размер выплаты в % от страховой суммы
	<i>основной таблице в зависимости от степени потери зрения или слуха с добавлением 15% от страховой выплаты.</i>		
<b>117</b>	<b>Несросшийся перелом, ложный сустав, остеомиелит, развившиеся после огнестрельного ранения.</b>		+30
<b>Раздел XXIX</b>			
<b>118</b>	<b>Оперативное вмешательство:</b>		
	Если в связи с полученной травмой проводились оперативные вмешательства, не указанные в соответствующих статьях Таблицы, дополнительно однократно производится:		
	a)	при фиксации костей спицами, проволокой, штифтами, винтами, шурупами, стержнями, гвоздями, крючками, пластинами, кронштейнами, транспедикулярными системами, кольцами, скобами, мягким шовным материалом (лавсан, шелк и т. п.), цементом, аппаратом Иллизарова и другими аппаратами внешней фиксации, скелетное вытяжение;	3
	b)	ушивание мышц, связок или сухожилий	3
	c)	методом скопии или центеза (артроскопия, лапароскопия, торакокопия).	5
	d)	за все остальные оперативные вмешательства соответственно процентам, указанным в пунктах Таблицы.	
	<i>Примечание:</i> <i>Закрытые и открытые репозиции не являются основанием для страховой выплаты.</i>		
<b>119</b>	<b>Обморожения – см. Страховые выплаты при обморожениях.</b>		

Страховая выплата, которая производится в связи с травмой органа, не должна превышать размера страховой выплаты, производимой при потере этого органа, а общая сумма выплат не должна превышать 100 %.

#### **Страховые выплаты при ожогах (в процентах от страховой суммы)**

Площадь ожога (% поверхности тела)	Степень ожога				
	I	II	IIIА	IIIБ	IV
от 0,5 до 5	-	-	10	13	15
свыше 5 до 10	-	10	15	17	20
свыше 10 до 20	5	15	20	25	35
свыше 20 до 30	7	20	25	45	55
свыше 30 до 40	10	25	30	70	75
свыше 40 до 50	20	30	40	85	90
свыше 50 до 60	25	35	50	95	95
свыше 60 до 70	30	45	60	100	100
свыше 70 до 80	40	55	70	100	100
свыше 80 до 90	60	70	80	100	100
более 90	80	90	95	100	100

1. При ожогах дыхательных путей – дополнительно 30 % от размера страховой выплаты.
2. При ожогах головы и (или) шеи размер страховой выплаты увеличивается:
  - на 5 % от размера страховой выплаты при площади ожога до 5 % поверхности тела;
  - на 10 % от размера страховой выплаты при площади ожога от 5 до 10 % поверхности тела.
3. При ожогах промежности размер страховой выплаты увеличивается на 10 % от размера страховой выплаты.
4. 1 % поверхности тела пострадавшего равен площади ладонной поверхности его кисти и пальцев.

#### **Таблица выплат при потере зрения**

##### Примечания:

1. Решение о выплате страховой суммы 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 (с учетом коррекции) и других последствий перенесенного повреждения. В таких случаях предварительно может быть выплачена страховая сумма с учетом факта травмы по ст. 14, 15а, 19.
2. Если сведения об остроте зрения поврежденного глаза до травмы отсутствуют, то условно следует считать, что она была такой же, как неповрежденного. Однако если острота зрения

неповрежденного глаза окажется ниже, чем поврежденного, условно следует считать, что острота зрения поврежденного глаза равнялась 1,0.

3. Если в результате травмы были повреждены оба глаза и сведения об их зрении до травмы отсутствуют, следует условно считать, что острота зрения их составляла 1,0.

4. В том случае, если в связи с посттравматическим снижением остроты зрения был имплантирован искусственный хрусталик или применена корригирующая линза, страховая сумма выплачивается с учетом остроты зрения после операции, но не ранее, чем через 2 месяца.

Острота зрения		Размер страховой суммы, подлежащей выплате, %	
до травмы	после травмы		
<b>1,0</b>	0,9	3	
	0,8	5	
	0,7	5	
	0,6	10	
	0,5	10	
	0,4	10	
	0,3	15	
	0,2	20	
	0,1	30	
	ниже 0,1	40	
	0,0	50	
<b>0,9</b>	0,8	3	
	0,7	5	
	0,6	5	
	0,5	10	
	0,4	10	
	0,3	15	
	0,2	20	
	0,1	30	
	ниже 0,1	40	
		0,0	50
<b>0,8</b>	0,7	3	
	0,6	5	
	0,5	10	
	0,4	10	
	0,3	15	
	0,2	20	
	0,1	30	
	ниже 0,1	40	
		0,0	50
	<b>0,7</b>	0,6	3
0,5		5	
0,4		10	
0,3		10	
0,2		15	
0,1		20	
ниже 0,1		30	
		0,0	40
<b>0,6</b>		0,5	5
		0,4	5
	0,3	10	
	0,2	10	
	0,1	15	
	ниже 0,1	20	
		0,0	25
<b>0,5</b>	0,4	5	
	0,3	5	
	0,2	10	
	0,1	10	
	ниже 0,1	15	
		0,0	20
<b>0,4</b>	0,3	5	
	0,2	5	

	0,1	10
	ниже 0,1	15
	0,0	20
<b>0,3</b>	0,2	5
	0,1	5
	ниже 0,1	10
	0,0	20
<b>0,2</b>	0,1	5
	ниже 0,1	10
	0,0	20
<b>0,1</b>	ниже 0,1	10
	0,0	20
<b>ниже 0,1</b>	0,0	20

Примечания.

1. При сморщивании в результате травмы глазного яблока, обладавшего до повреждения зрением, дополнительно выплачивается 10 % страховой суммы.

**Страховые выплаты при обморожениях (в процентах от страховой суммы)**

Уровень обморожения		Степень обморожения			
		<b>I</b>	<b>II</b>	<b>III</b>	<b>IV</b>
1. Одной ушной раковины		3	10	20	30
2. Двух ушных раковин		7	25	45	65
3. Носа		3	10	20	35
4. Щек		3	10	20	30
5. Первого пальца кисти на уровне:	а) ногтевой фаланги	1	2	3	5
	б) межфалангового сустава и основной фаланги	2	3	5	10
	в) пястно-фалангового сустава	3	5	7	15
	г) пястной кости	4	7	10	20
6. Второго (указательного) пальца кисти на уровне:	а) ногтевой фаланги	1	2	3	5
	б) дистального межфалангового сустава и основной фаланги	2	3	5	7
	в) проксимального межфалангового сустава и основной фаланги	3	5	7	10
	г) пястно-фалангового сустава	4	7	10	13
	д) пястной кости	5	8	12	15
7. Третьего, четвертого, пятого пальцев кисти на уровне:	а) ногтевой фаланги, средней фаланги, проксимального межфалангового сустава	1	2	3	5
	б) основной фаланги, пястной кости	2	3	5	10
8. Кисти на уровне лучезапястного сустава и выше:	а) правая кисть	10	20	35	65
	б) левая кисть	5	15	25	55
9. Первого пальца стопы на уровне:	а) ногтевой фаланги	1	2	3	5
	б) основной фаланги	2	3	6	10
	в) плюсневой кости	3	6	10	14
10. Второго, третьего, четвертого, пятого пальцев стопы на уровне:	а) ногтевая или средняя фаланга	1	2	3	4
	б) основной фаланги	2	3	4	6
	в) плюсневой кости	3	5	7	9
11. Стопы на уровне:	а) предплюсневой, таранной, пяточной кости	10	20	30	50
	б) голеностопного сустава и выше	15	25	35	55

Примечания:

1. При обморожении IV степени пальцев левой кисти размер страховой выплаты уменьшается:
  - при обморожении первого пальца – на 5 %
  - при обморожении второго пальца – на 2 %
  - при обморожении третьего, четвертого, пятого пальцев – на 1 %.
2. При обморожении нескольких пальцев либо обеих кистей или стоп размер страховой выплаты суммируется (но не более 100 % страховой суммы)
3. Если в связи с обморожением будет произведена ампутация, указанная в соответствующей статье Таблицы, то выплата по обморожению не производится.