«УТВЕРЖДАЮ»
Генеральный директор
ЗАО СК «Авива»

_____ А.Ю. Дубинин

«31» марта 2011 года

ПРАВИЛА СТРАХОВАНИЯ ОТ НЕСЧАСТНЫХ СЛУЧАЕВ И БОЛЕЗНЕЙ

Оглавление:

ЧАСТЬ I. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ 2

1. Терминология 2

2. Субъекты страхования 4

3. Объект страхования 4

4. Страховые риски. Страховые случаи 4

5. Заключение Договора 6

6. Страховая премия (страховые взносы) 7

7. Страховые суммы 8

8. Страховые выплаты 8

9. Прекращение Договора 10

10. Продление Договора 11

11. Права и обязанности 12

12. Заключительные положения 13

ЧАСТЬ II. ВАРИАНТЫ СТРАХОВАНИЯ 15

А. Страхование на случай временной нетрудоспособности 15

Б. Страхование на случай госпитализации 16

В. Страхование на случай перенесения хирургической операции 16

Г. Страхование на случай стойкой нетрудоспособности/инвалидности 16

Д. Страхование на случай смерти 18

Е. Страхование от несчастных случаев и болезней, связанное с получением кредита 18

Ж. Страхование на случай временной или стойкой нетрудоспособности в результате критического заболевания или серьезной операции 19

З. Страхование от несчастных случаев и болезней, связанное с получением кредита и/или выдачей кредитных карт 20

Настоящие Правила страхования от несчастных случаев и болезней (далее именуемые – «Правила») разработаны в соответствии с законодательными и иными нормативными правовыми актами Российской Федерации. Правила являются неотъемлемой частью договора добровольного страхования от несчастных случаев и болезней (далее именуемого – «Договор»).

ЧАСТЬ I. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ

Часть I включает определения терминов, используемых в Правилах и Договорах, а также общие условия для всех Вариантов страхования по настоящим Правилам.

1. Терминология

1.1. Далее в Правилах, а также в заключаемых в соответствии с Правилами Договорах используются следующие термины:

Страховщик - Закрытое акционерное общество «Страховая компания «Авива», которое заключает Договор со Страхователем в соответствии с Правилами.

Страхователь - юридическое или дееспособное физическое лицо, заключившее Договор со Страховщиком в соответствии с Правилами и уплачивающее страховые взносы по Договору. Страхователь - физическое лицо может также являться Застрахованным по Договору.

Застрахованный - физическое лицо в возрасте от 3 до 75 лет, в отношении которого Страхователь и Страховщик заключили Договор на случай причинения вреда жизни или здоровью Застрахованного, на случай его смерти или наступления в его жизни иного предусмотренного Договором события (страхового случая).

Договоры индивидуального страхования - Договоры, заключенные в отношении единственного Застрахованного или нескольких Застрахованных, находящихся в родственной связи, кроме случаев, когда заключение данных Договоров обусловлено соглашениями между Застрахованными и их кредиторами.

Договоры коллективного страхования - Договоры, заключенные в отношении

- нескольких Застрахованных, при условии, что Застрахованные имеют общего работодателя или объединены другим общим интересом, помимо заинтересованности в заключении Договора страхования,
- единственного Застрахованного, при условии, что заключение данных Договоров обусловлено соглашением между Застрахованными и их кредиторами.

Выгодоприобретатель - юридическое или физическое лицо, которому принадлежит право на получение страховых выплат. Выгодоприобретателем является Застрахованный, если иное не предусмотрено Договором. В случае смерти Застрахованного Выгодоприобретателем признается лицо, указанное в Договоре в качестве Выгодоприобретателя на случай смерти Застрахованного. Если последнее не установлено, Выгодоприобретателями признаются наследники Застрахованного в соответствии с законодательством Российской Федерации, которые получают страховую выплату пропорционально своим долям.

Страховая сумма - определенная Договором денежная сумма, исходя из которой устанавливаются размеры страховых выплат и в пределах которой Страховщик несет ответственность за выполнение своих обязательств по Договору.

Страховая выплата - денежная сумма, выплачиваемая Страховщиком Выгодоприобретателю при наступлении страхового случая.

Страховой риск - предполагаемое событие в жизни Застрахованного, предусмотренное Договором, на случай наступления которого проводится страхование. При реализации страхового риска и соблюдении условий, установленных Правилами и Договором, страховой риск признается страховым случаем.

Страховой случай - совершившееся событие в жизни Застрахованного, предусмотренное Договором, с наступлением которого возникает обязанность Страховщика произвести страховую выплату в размере и порядке, предусмотренном Договором.

Страховая премия - денежная сумма, которая уплачивается Страховщику в качестве платы за страхование.

Страховой взнос – часть страховой премии, подлежащей уплате Страховщику на условиях, предусмотренных Договором.

Вариант страхования - совокупность условий, характеризующих особенности заключения и прекращения Договора, уплаты страховой премии и страховых выплат. Варианты страхования определены во второй части настоящих Правил. Договором может предусматриваться один или несколько Вариантов страхования. В случае если Вариант страхования предусматривает условия исполнения Договора, не соответствующие Общим положениям Правил, то применяются положения Варианта страхования.

Льготный период - устанавливаемый в соответствии с Правилами срок, в течение которого действие страхования по Договору не приостанавливается при нарушении Страхователем обязанности по своевременной уплате страховых взносов. При уплате очередного страхового взноса до окончания соответствующего льготного периода Страхователь освобождается от обязанности уплатить пеню за несвоевременную уплату страхового взноса (если такая пеня предусмотрена Договором).

Приостановление действия страхования по Договору означает, что в случае неуплаты очередного страхового взноса до окончания соответствующего льготного периода у Страховщика возникает право отказать в страховой выплате по Договору. Восстановление действия страхования по Договору осуществляется в соответствии с Правилами.

Выжидательный период - период времени (продолжительностью до нескольких месяцев), в течение которого предусмотренные Договором страховые риски признаются страховыми случаями с определенными ограничениями, указанными в Договоре или в дополнительном соглашении к нему. Выжидательный период и соответствующие лимиты ответственности Страховщика могут быть установлены по соглашению сторон Договора при его заключении в зависимости от возраста, состояния здоровья Застрахованного и его готовности пройти медицинское освидетельствование в соответствии с требованиями Страховщика.

Срок страхования - период времени, определяемый Договором, при наступлении страховых случаев в течение которого у Страховщика возникает обязанность по осуществлению страховых выплат в соответствии с настоящими Правилами и Договором.

Факторы существенного увеличения степени страхового риска - смена профессиональной деятельности Застрахованного, связанная с повышенным риском и(или) могущая привести к появлению профессиональных заболеваний, переезд (командировка) в другую страну или в другой климатический пояс на срок свыше 1 года, появление увлечений, начало занятий видами спорта и отдыха (включая ныряние с аквалангом, занятия парашютным спортом, планеризмом, скалолазание, состязание в скорости (за исключением бега), рафтинг, прыжки с помощью эластичного троса с высоты, спелеологию; авто- и мотоспорт, контактные единоборства, и т.п. виды спорта и отдыха), объективно связанное с повышением вероятности возникновения несчастных случаев или болезней, смена пола Застрахованного, инфицирование Застрахованного ВИЧ (вирусом иммунодефицита человека) или заболевание Застрахованного СПИДом (синдромом приобретенного иммунодефицита) или другим аналогичным синдромом.
Также фактором существенного увеличения степени страхового риска является законодательное изменение критериев установления групп инвалидности или установление иного порядка оценки социальной недостаточности.

Стойкая нетрудоспособность/инвалидность - социальная недостаточность Застрахованного вследствие нарушения здоровья со стойким расстройством функций организма, приводящая к ограничению жизнедеятельности и необходимости социальной защиты. Признак стойкой нетрудоспособности/инвалидности устанавливается Вариантом страхования. Группы инвалидности соответствуют группам, установленным федеральным учреждением медико-социальной экспертизы, для характеристики степени инвалидности и требований ухода, показаний и противопоказаний медицинского характера.

Временная нетрудоспособность (для Застрахованных в возрасте от 3 до 16 лет и для неработающих Застрахованных, в том числе пенсионеров - временное нарушение здоровья) - социальная недостаточность Застрахованного вследствие нарушения здоровья с временным расстройством функций организма, приводящая к ограничению жизнедеятельности (продолжительностью до 90 дней подряд). Признак временной нетрудоспособности устанавливается Вариантом страхования.

Несчастный случай - внешнее, кратковременное (до нескольких часов), непреднамеренное, не являющееся следствием заболевания или его лечения (за исключением неправильных медицинских манипуляций), непредвиденное стечение обстоятельств, имевшее место в течение срока страхования, при котором вопреки воле Застрахованного причиняется вред его здоровью или наступает его смерть. Не относятся к несчастным случаям пищевая токсикоинфекция (за исключением случаев, повлекших госпитализацию Застрахованного,) и инфекционные заболевания, за исключением инфекций, занесенных через рану, полученную при телесном повреждении в результате несчастного случая, и за исключением инфекций, произошедших в результате лечения Застрахованного (методами, являющимися общепринятыми в медицинской практике) от последствий телесных повреждений, полученных в результате несчастного случая. Также не относится к несчастным случаям причинение вреда здоровью, вызванное применением рентгенодиагностики, терапевтических или оперативных методов лечения, кроме случаев, когда необходимость данных процедур вызвана необходимостью лечения Застрахованного (методами, являющимися общепринятыми в медицинской практике) от последствий телесных повреждений, полученных в результате несчастного случая.

Болезнь (заболевание) - диагностированное квалифицированным врачом нарушение нормальной жизнедеятельности организма, обусловленное функциональными и/или морфологическими изменениями.

Хирургическая операция - медицинская процедура посредством рассечения тканей тела Застрахованного, переносимая Застрахованным по медицинским показаниям и осуществляемая квалифицированным хирургом в соответствии с общепринятыми медицинскими нормами.

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

2. Субъекты страхования

2.1. Субъектами страхования являются Страховщик и лица, указанные в Договоре в качестве Страхователя, Застрахованного, Выгодоприобретателя.

3. Объект страхования

3.1. Объектом страхования являются не противоречащие законодательству Российской Федерации интересы, связанные с причинением вреда жизни или здоровью Застрахованного, с его смертью или с наступлением в его жизни иного предусмотренного Договором события.

4. Страховые риски. Страховые случаи

4.1. Страховыми рисками признаются следующие события в жизни Застрахованного:

а) временная нетрудоспособность, начавшаяся в течение срока страхования (в дальнейшем – риск временной нетрудоспособности);

б) госпитализация, начавшаяся в течение срока страхования (в дальнейшем – риск госпитализации);

в) хирургическая операция в течение срока страхования (в дальнейшем – риск операции);

г) стойкая нетрудоспособность/инвалидность, полученная (установленная) в течение срока страхования;

д) смерть в течение срока страхования (в дальнейшем – риск смерти).

Договором коллективного страхования страховым риском также может быть признана стойкая нетрудоспособность или смерть Застрахованного, наступающая в течение 1 года со

дня несчастного случая, приведшего к данной нетрудоспособности или смерти, а также иные риски, предусмотренные соответствующим Вариантом страхования при заключении Договора.

Реализация каждого риска должна быть подтверждена документами, выданными компетентными органами, при необходимости - врачами соответствующей квалификации и(или) медицинскими учреждениями, имеющими соответствующую лицензию.

4.2. Перечень страховых рисков устанавливается при заключении Договора в зависимости от Варианта страхования. По Договору страхование распространяется на страховые риски, наступающие в результате несчастного случая и(или) болезни.

4.3. Если Договором не предусмотрено иное, страховыми случаями не признаются страховые риски, реализующиеся в результате:

а) умышленных действий Застрахованного, Страхователя или лица, которое согласно Договору, Правилам или законодательству Российской Федерации является получателем страховых выплат, а также лиц, действующих по их поручению;

б) совершения Застрахованным уголовного преступления, находящегося в прямой причинной связи с реализацией страхового риска;

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

г) 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;

д) управления Застрахованным транспортным средством в состоянии алкогольного, наркотического или токсического опьянения или передачи Застрахованным управления транспортным средством лицу, находившемуся в состоянии алкогольного, наркотического или токсического опьянения;

е) самоубийства Застрахованного, если на момент самоубийства Договор действовал менее двух лет, за исключением доведения Застрахованного до самоубийства противоправными действиями третьих лиц;

ж) попытки Застрахованного совершить самоубийство, не приведшей к его смерти, за исключением доведения Застрахованного до попытки самоубийства противоправными действиями третьих лиц;

з) действия ядерного взрыва, радиации или радиоактивного заражения;

и) активного участия Застрахованного в военных действиях, гражданских, военных переворотах, народных волнениях, вооруженных столкновениях, иных аналогичных или приравниваемых к ним событиях, а также во время прохождения Застрахованным военной службы, участия в военных сборах и учениях;

к) болезни Застрахованного в присутствии ВИЧ-инфекции;

л) исполнения судебного акта и/или во время пребывания в местах лишения свободы.

4.4. Если Договором не предусмотрено иное, не признаются страховыми случаями:

а) временная нетрудоспособность или госпитализация Застрахованного или перенесение им хирургической операции в связи с заболеванием, имевшимся у Застрахованного на дату начала срока страхования;

б) временная нетрудоспособность или госпитализация или перенесение хирургической операции в связи с прерыванием беременности, лечением зубов (их имплантацией, удалением, восстановлением и т.п.), в связи с пластическим или косметическим хирургическим вмешательством, за исключением случаев, когда это необходимо для лечения (устранения последствий) телесных повреждений, полученных в связи с несчастным случаем, произошедшим в течение срока страхования;

в) временная нетрудоспособность или госпитализация или перенесение хирургической операции в связи со стерилизацией, оплодотворением, рестерилизацией или лечением бесплодия, с лечением родовой травмы, врожденной аномалии или наследственного заболевания, с беременностью или родами, в связи с венерическим заболеванием или заболеванием в присутствии ВИЧ-инфекции, в связи с психическим расстройством, в связи с проведением диагностики методами биопсии, эндоскопии, лапароскопии и артроскопии, в связи с официально признанным случаем эпидемии или природного бедствия;

г) временная нетрудоспособность Застрахованного в связи с необходимостью ухода за ребенком или членом семьи, в связи с лечением пищевой токсикоинфекции (за исключением случаев, повлекших госпитализацию Застрахованного), в связи с лечением заболеваний, приобретенных при проведении лечения методами народной медицины;

д) госпитализация Застрахованного для проведения его медицинского обследования; проживание Застрахованного в клинике или санатории для прохождения им

восстановительного (реабилитационного) курса лечения; задержание Застрахованного в связи с карантином или иными превентивными мерами официальных властей;

е) перенесение Застрахованным хирургической операции по лечению ожогов I и II степени площадью менее 15% общей поверхности тела, по вскрытию воспалений кожи, тканей и суставов, по удалению шовного материала, по удалению непролиферирующих (неинвазивных) опухолей in-situ, операции в связи с любыми видами рака кожи за исключением пролиферирующей (инвазивной) злокачественной меланомы, неонаталогические процедуры, наложение швов на кожу, операции по устранению (лечению) ожирения, по замене существующего имплантата молочной железы;

ж) перенесение Застрахованным хирургической операции по устранению смещения носовой перегородки, резекции носовой раковины, операции на верхней и нижней челюстных костях (включая имеющую отношение к височно-челюстному суставу), ортогнатической операции, операции по вправлению челюсти, кроме случаев, когда вышеперечисленные операции обусловлены необходимостью лечения (устранения последствий) телесных повреждений, полученных в связи с несчастным случаем, произошедшим в течение срока страхования, или в связи с онкологическим заболеванием, впервые диагностированным в течение срока страхования;

з) перенесение Застрахованным хирургической операции для лечения (устранения последствий) телесных повреждений, полученных в результате войны или обстоятельств, приравниваемые к военному положению, вторжения, враждебного действия со стороны иностранного государства (независимо от того, была объявлена война, или нет), гражданской войны, восстания, бунта, революции.

5. Заключение Договора

5.1. Для заключения Договора заявитель направляет Страховщику письменное заявление установленной формы либо иным допустимым способом заявляет о своем намерении заключить Договор. Заявление является неотъемлемой частью Договора. При этом заявитель или лицо, заявленное на страхование, обязаны письменно сообщить Страховщику:

а) о действующих договорах страхования, предусматривающих выплаты на случай смерти или инвалидности лица, заявленного на страхование;

б) об устных или письменных заявлениях в другие страховые организации с просьбой заключить договор страхования в отношении лица, заявленного на страхование.

5.2. Если иного не предусмотрено Договором, лицо, чья профессия или увлечения или особенности проведения досуга и отдыха объективно связанны с повышенной вероятностью возникновения несчастных случаев или болезней (например, работа на промышленных объектах или в правоохранительных органах, полеты на летательных аппаратах не в качестве пассажира самолета регулярных авиалиний, занятия авто- и мотоспортом, прыжки с парашютом, контактные единоборства, альпинизм, горный и водный туризм, подводное плавание и т.п.), может быть Застрахованным только при условии, что о профессии, увлечениях, особенностях проведения досуга и отдыха лица, заявленного на страхование, Страховщик был письменно уведомлен Страхователем до заключения Договора (при получении заявления на страхование). При невыполнении данного условия заключенный в отношении такого лица Договор может быть признан недействительным по основаниям, предусмотренным Гражданским кодексом Российской Федерации.

5.3. Если иного не предусмотрено Договором,

- лицо, на момент заключения Договора являющееся инвалидом I или II группы или инвалидом детства,
- лицо, на момент заключения Договора являющееся носителем ВИЧ или больное СПИДом,
- лицо, на момент заключения Договора страдающее психическим заболеванием или расстройством,
- лицо, на момент заключения Договора состоящее на учете в наркологическом или психоневрологическом диспансере,
- лицо, которому на момент заключения Договора установлен диагноз сердечно-сосудистого, онкологического или иного угрожающего жизни заболевания (диабет, эпилепсия и т.п.), или имеющее симптомы такого заболевания на момент заключения Договора,

может быть Застрахованным только при условии, что о вышеназванном состоянии здоровья данного лица Страховщик был письменно уведомлен Страхователем до заключения Договора (при получении заявления на страхование). При невыполнении данного условия

заключенный в отношении такого лица Договор может быть признан недействительным по основаниям, предусмотренным Гражданским кодексом Российской Федерации.

5.4. Страховщик вправе требовать заполнения анкеты о состоянии здоровья и(или) медицинского освидетельствования лица, заявленного на страхование.

В случае отказа от заполнения анкеты о состоянии здоровья или отказа от прохождения медицинского освидетельствования или в случае наличия у лица, заявленного на страхование, хронических заболеваний, угрожающих его жизни и здоровью (например, онкологического, сердечно-сосудистого, диабета и т.п.), Страховщик вправе установить в Договоре выжидательный период с соответствующим ограничением своей ответственности и(или) установить страховые взносы с учетом надбавки за повышенный страховой риск.

Страховщик также вправе установить в Договоре выжидательный период с соответствующим ограничением своей ответственности и(или) установить страховые взносы с учетом надбавки за повышенный страховой риск, если лицо, заявленное на страхование, страдает острым заболеванием или временно нетрудоспособно (имеет временное нарушение здоровья).

Для принятия решения о заключении Договора Страховщиком могут быть затребованы любые документы и сведения, позволяющие оценить степень принимаемого на страхование риска.

5.5. Информация, которая поступила к Страховщику при принятии решения о заключении Договора, является строго конфиденциальной. Однако Страховщик имеет право передавать перестраховщику или сострaховщику в необходимых объемах данные по лицу, заявленному на страхование, для оценки степени страхового риска и для заключения договора перестрахования или сострахования.

5.6. Страхователь назначает Выгодоприобретателя на случай смерти Застрахованного с письменного согласия Застрахованного. Если Застрахованный является недееспособным, то назначение Выгодоприобретателя на случай смерти Застрахованного осуществляется Страхователем по согласованию с законным представителем Застрахованного.

5.7. В Договоре указываются:

а) субъекты страхования;

б) варианты страхования;

в) страховые риски;

г) страховые суммы;

д) размер и порядок страховых выплат;

е) размер и порядок уплаты страховой премии (страховых взносов);

ж) срок действия Договора, дата начала и дата окончания страхования;

з) выжидательный период (при необходимости).

и) время действия страхования: круглосуточно, при исполнении Застрахованным служебных обязанностей, при выполнении Застрахованным определенной работы, во время поездки или на иной период времени.

5.8. Если иное не установлено Договором, Договор вступает в силу со дня его заключения, при этом обязанность Страховщика по осуществлению страховой выплаты при наступлении страхового случая начинает действовать с установленной Договором даты начала срока страхования, но не ранее дня поступления первого страхового взноса на счет Страховщика или дня уплаты первого страхового взноса наличными деньгами в кассу Страховщика.

5.9. Страховщик оформляет и передает Страхователю страховой полис (страховой сертификат), подтверждающий заключение Договора. В случае утери страхового полиса (страхового сертификата) Страховщик на основании письменного заявления Страхователя выдает дубликат страхового полиса (страхового сертификата) и имеет право потребовать от Страхователя оплаты стоимости изготовления полиса (страхового сертификата). После передачи дубликата страхового полиса (дубликата страхового сертификата) Страхователю утерянный экземпляр страхового полиса (страхового сертификата) считается недействительным.

6. Страховая премия (страховые взносы)

6.1. Размер страховой премии определяется исходя из страховой суммы в зависимости от Варианта и срока страхования, пола, возраста и состояния здоровья Застрахованного, его профессиональной деятельности, образа жизни, увлечений и способов проведения досуга (отдыха, отпусков).

6.2. Договором в зависимости от Варианта страхования может предусматриваться один из следующих порядков уплаты страховой премии:

а) единовременно при заключении Договора;

б) в рассрочку - регулярными ежегодными, полугодичными, ежеквартальными или ежемесячными платежами (страховыми взносами) до окончания предусмотренного Договором срока их уплаты.

6.3. Страховые взносы уплачиваются до дат, указанных в Договоре. Если иное не предусмотрено в Договоре, для уплаты ежемесячных страховых взносов устанавливается льготный период десять дней, а для уплаты страховых взносов с иной периодичностью - тридцать дней. Льготный период начинается с даты уплаты очередного страхового взноса, установленной в Договоре.

6.4. В случае неполной уплаты или неуплаты очередного страхового взноса в течение льготного периода действие страхования по Договору приостанавливается с даты окончания льготного периода.

6.5. Страхователь вправе восстановить действие страхования по Договору в следующем порядке:

а) если с даты приостановления действия страхования истекло не более тридцати дней, то Страхователь обязан уплатить просроченный страховой взнос и установленную в Договоре пеню за каждый день просрочки (если установлена). В этом случае действие страхования по Договору восстанавливается со дня получения Страховщиком соответствующего платежа от Страхователя;

б) если с даты приостановления действия страхования истекло более тридцати дней, то действие страхования может быть восстановлено по письменному заявлению Страхователя и с письменного согласия Страховщика, при этом Страхователь обязан уплатить просроченный страховой взнос и установленную в Договоре пеню за каждый день просрочки (если установлена).

6.6. Если с даты приостановления действия страхования истекло более тридцати дней, Страховщик вправе отказать в восстановлении действия страхования и расторгнуть Договор в порядке, предусмотренном разделом 9 Правил.

При принятия положительного решения о восстановлении действия страхования по Договору Страховщик вправе установить выжидательный период.

Если Застрахованный на дату заявления о восстановлении действия страхования страдает хроническим заболеванием, угрожающим его жизни и здоровью (например, онкологическим, сердечно-сосудистым заболеванием, диабетом и т.п.), страдает острым заболеванием или временно нетрудоспособен (имеет временное нарушение здоровья), это считается фактором существенного увеличения степени страхового риска, и дает Страховщику право установить страховые взносы с учетом надбавки за повышенный страховой риск.

6.7. В зависимости от условий (Вариантов) страхования, Страховщик вправе установить минимальную и максимальную суммы страховой премии (страховых взносов).

6.8. По соглашению между Страхователем и Страховщиком, в Договоре коллективного страхования может быть установлен порядок уплаты страховой премии (страховых взносов) льготный период и порядок приостановления / восстановления действия страхования иной, чем предусмотрено п. 6.2 – 6.6 Правил.

6.9. Страховая премия (страховые взносы) уплачиваются наличными деньгами представителю Страховщика или в кассу Страховщика или перечисляются на счет Страховщика путем безналичных расчетов. При этом обязанность Страхователя по уплате очередного страхового взноса считается выполненной с момента поступления денежных средств на указанный в Договоре расчетный счет Страховщика или наличными деньгами в кассу Страховщика в полном размере и в сроки, указанные в Договоре.

7. Страховые суммы

7.1. Размеры страховых сумм устанавливаются в Договоре по соглашению его сторон по каждому Варианту страхования. С согласия Страховщика Страхователь вправе изменить установленные Договором размеры страховых сумм.

7.2. В зависимости от условий (Вариантов) страхования, Страховщик вправе установить минимальную и максимальную страховую сумму.

7.3. При коллективном страховании Страхователь вправе устанавливать как одинаковые, так и дифференцированные страховые суммы на каждого Застрахованного.

8. Страховые выплаты

8.1. Страховая выплата в объеме, предусмотренном Договором, с учетом ограничений выжидательного периода, осуществляется Страховщиком при условии, что страховые взносы уплачивались в размере и в сроки, которые установлены Договором. При неуплате

очередного страхового взноса в течение льготного периода и наступлении страхового случая в течение данного периода страховая выплата уменьшается на величину неуплаченного страхового взноса и иных задолженностей перед Страховщиком.

8.2. При заявлении Страховщику требования о страховой выплате в связи с реализацией рисков временной нетрудоспособности (временного нарушения здоровья), госпитализации, операции, стойкой нетрудоспособности/инвалидности, Выгодоприобретатель обязан представить:

а) письменное заявление со ссылкой на номер Договора (полиса), с подробным описанием обстоятельств, повлекших за собой реализацию соответствующего страхового риска, и с указанием полных банковских реквизитов для перевода страховой выплаты;

б) документ, выданный соответствующим медицинским учреждением, с указанием диагноза и даты диагностирования заболевания, приведшего к временной нетрудоспособности или установлению группы инвалидности и позволяющий сделать заключение о причинах временной или стойкой нетрудоспособности (инвалидности): выписка из амбулаторной карты/истории болезни, копия направления на медико-социальную экспертизу или, если это предусмотрено Договором или Вариантом страхования, заключение врачебной комиссии;

в) копии закрытых листков нетрудоспособности, заверенные отделом кадров Застрахованного;

г) документ, удостоверяющий личность получателя страховой выплаты;

д) акт о несчастном случае на производстве (форма Н1) или заверенная выдавшим органом копия медицинского заключения о характере и степени тяжести производственной травмы;

е) оригинал или заверенную выдавшим органом копию документа соответствующего уполномоченного органа (министерства внутренних дел, министерства юстиции и т.п.), если реализация страхового риска или обстоятельства его наступления зафиксированы таким органом в соответствии с действующим законодательством;

ж) копию свидетельства (справки), выданной федеральным учреждением медико-социальной экспертизы, об установлении Застрахованному группы инвалидности, заверенную соответствующим медицинским учреждением, или, если это предусмотрено Договором или Вариантом страхования, оригинал заключения врачебной комиссии;

8.3. При заявлении Страховщику требования о страховой выплате в связи с реализацией риска смерти Выгодоприобретатель (или другое лицо, указанное в Договоре) предоставляет Страховщику:

а) письменное заявление со ссылкой на номер Договора (полиса), с подробным описанием обстоятельств смерти Застрахованного, и с указанием полных банковских реквизитов получателя страховой выплаты;

б) нотариально заверенную копию свидетельства о смерти Застрахованного;

в) оригинал справки о смерти с указанием причины смерти или другой устанавливающий причину смерти документ или его заверенную выдавшим органом копию;

г) акт о несчастном случае на производстве (форма Н1), если реализация страхового риска связана с несчастным случаем во время исполнения Застрахованным служебных обязанностей;

д) оригинал или заверенную выдавшим органом копию документа соответствующего уполномоченного органа (министерства внутренних дел, министерства юстиции и т.п.), если реализация страхового риска или обстоятельства его наступления зафиксированы таким органом в соответствии с действующим законодательством.

е) распоряжение Страхователя о назначении Выгодоприобретателя на случай смерти Застрахованного, оформленное в письменной форме с согласия Застрахованного или свидетельство о праве на наследство, выданное нотариусом;

ж) документ, удостоверяющий личность получателя страховой выплаты.

8.4. Решение о признании реализовавшегося страхового риска страховым случаем принимает Страховщик, руководствуясь Правилами, на основании документов, предоставленных Выгодоприобретателем. Страховщик может принять решение об осуществлении страховой выплаты без предоставления части документов, указанных в п.п.8.2. и 8.3. Правил, предоставления документов в иной форме или предоставления иных документов, аналогичных указанным в п.п.8.2. и 8.3. Правил, если на основании представленных Выгодоприобретателем документов представляется возможным сделать вывод об обстоятельствах наступления страхового случая и определить размер страховой выплаты. При необходимости Страховщик запрашивает сведения, связанные с реализацией страховых рисков, у правоохранительных органов, медицинских учреждений и других предприятий и организаций, располагающих необходимой информацией. Страховщик вправе отсрочить принятие решения о признании страхового риска страховым случаем до выяснения обстоятельств его наступления, до получения заключения медицинского

учреждения (эксперта), назначенного Страховщиком для выяснения состояния здоровья Застрахованного после наступления страхового риска, а также для выяснения состояния здоровья Застрахованного на дату начала страхования.

8.5. При принятии решения об отсрочке страховой выплаты или об отказе в страховой выплате Страховщик в письменной форме и со ссылками на пункты настоящих Правил информирует об этом получателя в течение 10 рабочих дней с даты получения документов, указанных в п.8.2 – 8.4 Правил.

8.6. При принятии Страховщиком положительного решения о страховой выплате она осуществляется в течение 10 рабочих дней с даты получения Страховщиком всех документов, указанных в п. 8.2 – 8.4 Правил.

8.7. Страховая выплата осуществляется путем перечисления на банковский счет получателя, если иное не согласовано с ним. Расходы по перечислению страховой выплаты, связанные с операциями по счету Страховщика, несет Страховщик, а связанные с операциями по счету получателя – получатель.

8.8. При наступлении страхового случая, связанного со смертью Застрахованного, соблюдается следующий приоритет получателей страховой выплаты, причитающейся согласно Договору в связи со смертью Застрахованного:

а) в первую очередь – Выгодоприобретатель, указанный в распоряжении Страхователя о назначении Выгодоприобретателя на случай смерти Застрахованного, оформленном в письменной форме с согласия Застрахованного.

Если указано несколько Выгодоприобретателей, но не указаны их доли, выплата осуществляется всем Выгодоприобретателям в равных долях;

б) при отсутствии Выгодоприобретателя (не был назначен, умер ранее Застрахованного, умер одновременно с Застрахованным) получателем является лицо, указанное в завещании Застрахованного как единственный наследник всего имущества Застрахованного либо как получатель страховой выплаты;

в) при отсутствии получателя по п.8.8.а и п.8.8.б получателем является лицо, признанное наследником Застрахованного по гражданскому законодательству, при предоставлении свидетельства о праве на наследство по закону, а при наличии нескольких наследников выплата осуществляется всем наследникам пропорционально доли каждого в наследстве Застрахованного.

Если получатель страховой выплаты умирает, не получив причитающуюся ему сумму, право на ее получение переходит к наследникам умершего получателя.

8.9. Если Договором предусмотрено страхование на случай смерти, а Застрахованный пропал без вести, то риск смерти считается реализовавшимся, если в решении суда о признании Застрахованного умершим будет указано, что Застрахованный пропал без вести при обстоятельствах, угрожавших смертью или дающих основание предполагать его гибель от определенного несчастного случая, и день его исчезновения или предполагаемой гибели приходится на срок страхования. В противном случае страховой риск считается не реализовавшимся, и страховой случай – не наступившим.

8.10. Сумма страховых выплат по всем страховым случаям, соответствующим Варианту страхования, не может превышать страховой суммы, установленной в Договоре для этого Варианта страхования.

8.11. Если Договором предусмотрено сочетание Вариантов страхования, предусматривающих страховые выплаты в случае временной нетрудоспособности, стойкой нетрудоспособности или смерти, и если несчастный случай или болезнь Застрахованного обусловили наступление последовательности страховых случаев, признаваемых сначала по одному Варианту страхования, а затем по другому Варианту страхования, то размер страховой выплаты по каждому очередному страховому случаю из этой последовательности уменьшается на сумму страховой выплаты, ранее произведенной Страховщиком в связи с данным несчастным случаем или данной болезнью.

9. Прекращение Договора

9.1. При отсутствии страховых случаев в течение срока страхования Договор прекращается на дату окончания срока страхования. При наличии страховых случаев в течение срока страхования Договор прекращается на дату исполнения Страховщиком своих обязательств по Договору в полном объеме.

9.2. Договор может быть досрочно прекращен по соглашению сторон.

9.3. Договор может быть досрочно прекращен по требованию Страхователя.

В случае если Страхователь определенно выразит намерение прекратить Договор, часть обязанностей Страхователя по которому исполнена Застрахованным или иным лицом, Страховщик обязан предложить Страхователю и лицу, исполнившему часть обязанностей

Страхователя, сменить Страхователя в Договоре в соответствии с главой 24 Гражданского кодекса РФ. Страховщик также обязан предложить Страхователю осуществить перемену лиц в обязательстве из Договора. Перемена лиц в обязательстве из Договора оформляется трехсторонним соглашением между Страховщиком, первоначальным и новым Страхователями.

9.4. Договор может быть досрочно прекращен по требованию Страховщика в случае неисполнения Страхователем обязанности по сообщению Страховщику о появлении фактора существенного увеличения степени страхового риска или в случае отказа Страхователя от внесения изменений в Договор в связи с появлением фактора существенного увеличения степени страхового риска. Договор также может быть досрочно прекращен по требованию Страховщика, если с даты приостановления действия страхования истекло более тридцати дней и Страхователь письменно не заявил о переводе Договора в полностью оплаченный или о своем намерении продолжить уплату страховых взносов.

9.5. Договор досрочно прекращается в случае смерти Застрахованного в течение срока страхования, не являющейся страховым случаем.

9.6. Договор досрочно прекращается в случае ликвидации Страхователя - юридического лица или смерти Страхователя - физического лица, не являющегося Застрахованным, до окончания срока страхования, если обязанность Страхователя по уплате страховых взносов не исполнена в полном объеме и иное лицо не приняло на себя права и обязанности Страхователя по Договору. При этом, если подлежит прекращению Договор, по которому часть обязанностей Страхователя исполнена Застрахованным или иным лицом, то Страховщик обязан предложить лицу, имеющему право распоряжаться имуществом Страхователя в процессе ликвидации Страхователя – юридического лица, либо наследнику Страхователя – физического лица, осуществить перемену лиц в обязательстве из Договора в соответствии с главой 24 Гражданского кодекса РФ, то есть передать права и обязанности Страхователя по Договору лицу, исполнившему часть обязанностей Страхователя. Данная перемена лиц в обязательстве из Договора оформляется соответствующим трехсторонним соглашением.

9.7. В случае ликвидации Страхователя - юридического лица или смерти Страхователя - физического лица до окончания срока страхования Страховщик не освобождается от исполнения своих обязанностей по Договору, если обязанности Страхователя по уплате страховых взносов выполнены в полном объеме или если Застрахованный или другое лицо, с согласия Страховщика, принимает на себя обязанности Страхователя по Договору.

9.8. Сторона, намеревающаяся досрочно прекратить Договор, обязана письменно уведомить об этом другую сторону.

При прекращении Договора по инициативе Страхователя датой прекращения будет считаться дата, указанная в уведомлении Страхователя. При этом, если Страховщик получает уведомление Страхователя позже даты прекращения, указанной в уведомлении Страхователя, то датой прекращения Договора будет считаться дата получения Страховщиком соответствующего уведомления Страхователя.

При прекращении Договора по инициативе Страховщика датой прекращения будет считаться дата, указанная в уведомлении Страховщика.

При прекращении Договора по соглашению сторон сторона, намеренная прекратить Договор, обязана уведомить об этом другую сторону не менее, чем за 30 дней до предполагаемого расторжения.

9.9. При досрочном прекращении Договора Страхователю возвращается часть страховых взносов за неистекший срок страхования за вычетом расходов и страховых выплат Страховщика по данным Договорам, если иное не предусмотрено соглашением между Страховщиком и Страхователем.

9.10. Если иное не предусмотрено соглашением между Страховщиком и Страхователем, при изменении условий Договора коллективного страхования в связи с прекращением Договора в отношении конкретных Застрахованных или уменьшением страховых сумм Страхователю возвращается часть уплаченных страховых взносов – с учетом понесенных Страховщиком расходов и с учетом уменьшения его ответственности по Договору.

По соглашению сторон Договора возврат указанных сумм может быть отложен до прекращения Договора или, в случае последующего включения в Договор новых Застрахованных, увеличения страховых сумм, уплаты очередного страхового взноса и т.п., проведен взаимозачет.

10. Продление Договора

10.1. Договор может быть продлен по заявлению Страхователя на новый срок на прежних условиях, если:

а) сумма заявленных требований страховых выплат по Договору не превышает суммы страховых взносов, полученных Страховщиком по этому Договору за весь срок страхования (включая продления);

б) Договор коллективного страхования продляется в отношении не менее 80% Застрахованных по Договору;

в) заявление о продлении направлено Страховщику в письменной форме не позже, чем через 10 рабочих дней после окончания последнего оплаченного срока страхования, если иное не установлено по соглашению сторон Договора.

10.2. Однако, при продлении Договора на новый срок в соответствии с п.10.1.:

а) продление страхования допускается только с даты, следующей за датой окончания текущего срока страхования, и на срок не менее одного года;

б) Страховщик вправе рассчитать страховой взнос с учетом увеличения возраста Застрахованного на дату продления и изменения степени страхового риска;

в) страховой взнос за продление страхования подлежит уплате в сроки, установленные по соглашению сторон. При его неуплате или несвоевременной уплате Договор считается не продленным.

10.3. Страховщик вправе отказать в продлении Договора в следующих случаях:

а) уведомление Страхователя о продлении Договора получено Страховщиком позже, чем через 10 рабочих дней после его окончания;

б) в уведомлении Страхователя содержится требование об увеличении страховых сумм или включении в Договор новых страховых рисков;

в) на дату продления Договора возраст Застрахованного превышает 64 года;

г) на дату продления Договора Застрахованный является инвалидом, носителем ВИЧ или больным СПИДом или страдает психическими болезнями или расстройствами.

10.4. При последовательном продлении Договора на новый срок датой начала срока страхования считается дата начала самого первого срока страхования (из продляемых).

11. Права и обязанности

11.1. Страхователь вправе:

а) с письменного согласия Застрахованного назначить Выгодоприобретателя на случай смерти Застрахованного, а также с согласия Застрахованного заменить такого Выгодоприобретателя другим лицом до наступления смерти Застрахованного;

б) с согласия Страховщика изменить условия Договора, касающиеся состава вариантов страхования, размера страховой суммы, срока страхования, размера, порядка и сроков уплаты страховых взносов. Данные изменения оформляются дополнительным соглашением к Договору, при этом Страховщик вправе требовать доплаты страхового взноса;

в) проверять соблюдение Страховщиком условий Договора;

г) получать любые разъяснения по Договору;

д) пользоваться другими правами, предусмотренными Договором, Правилами и законодательством Российской Федерации.

11.2. Страхователь обязан:

а) уплачивать страховые взносы в размере и в сроки, которые установлены Договором;

б) в случае смерти или инвалидности Застрахованного письменно известить об этом Страховщика в течение тридцати дней со дня, когда у Страхователя появилась возможность сообщить о случившемся. Данная обязанность может быть исполнена Выгодоприобретателем;

в) сообщить Страховщику достоверную информацию о Застрахованном по требованию Страховщика, а также предоставлять Страховщику или его представителю свободный доступ к информации, имеющей отношение к страховому случаю;

г) сообщать Страховщику о всех известных ему факторах существенного увеличения степени страхового риска, в том числе о намерениях Застрахованного заняться или о начале его занятий опасными видами спорта и отдыха;

д) выполнять иные обязанности, предусмотренные Договором, Правилами и законодательством Российской Федерации.

11.3. Страховщик вправе:

а) проверять сообщаемую Страхователем, Застрахованным, Выгодоприобретателем информацию, а также выполнение ими условий Договора и Правил;

б) требовать внесения изменений в Договор, в том числе увеличения размера страховых взносов или снижения страховых сумм для приведения их в соответствие изменившейся степени страхового риска, если в течение срока страхования появляются факторы существенного увеличения степени страхового риска;

в) в случае смерти или инвалидности Застрахованного, если при заключении Договора Страховщику была предоставлена заведомо ложная информация о Застрахованном, применить последствия, предусмотренные Статьей 944 Гражданского Кодекса Российской Федерации;

г) отсрочить принятие решения о страховой выплате или приостановить осуществление страховой выплаты, если по факту реализации страхового риска в соответствии с действующим законодательством назначена дополнительная проверка, возбуждено уголовное дело или начат судебный процесс - до окончания проверки, расследования или судебного разбирательства, или, если у Страховщика имеются обоснованные сомнения в праве Выгодоприобретателя на получение страховой выплаты – до тех пор, пока Выгодоприобретатель не представит Страховщику необходимые доказательства;

д) взимать дополнительные страховые взносы при изменении условий Договора, оформлении дополнительных соглашений к Договору и т.п. в соответствии с установленными Страховщиком тарифами;

е) пользоваться другими правами, предусмотренными Договором, Правилами и законодательством Российской Федерации.

11.4. Страховщик обязан:

а) если это предусмотрено Договором, вернуть Страхователю сумму первого страхового взноса при досрочном прекращении Договора по инициативе Страхователя в течение первых тридцати дней с даты уплаты данного взноса, при условии отсутствия страховых случаев в этот период;

б) передать Страхователю или Застрахованному страховой полис (страховой сертификат) с приложением Правил;

в) соблюдать конфиденциальность в отношении исполнения Договора и полученной информации о Страхователе, Застрахованном, Выгодоприобретателе;

г) выполнять иные обязанности, предусмотренные Договором, Правилами и законодательством Российской Федерации.

11.5. Застрахованный (или иное лицо с согласия Страховщика) имеет право исполнить какие-либо из обязанностей Страхователя по Договору в случае смерти Страхователя - физического лица или в случае ликвидации Страхователя - юридического лица в порядке, установленном законодательством Российской Федерации.

Застрахованный (или иное лицо с согласия Страхователя и Страховщика) имеет право исполнить какие-либо из обязанностей Страхователя по Договору в случае намерения Страхователя расторгнуть Договор.

Исполнение Застрахованным или иным лицом части обязанностей Страхователя по Договору не освобождает Страхователя или иного лица, принявшего на себя права и обязанности Страхователя по Договору, от исполнения других обязанностей по Договору.

11.6. Застрахованный обязан:

а) сообщать Страховщику обо всех известных ему факторах существенного увеличения степени страхового риска в течение тридцати дней с даты появления данных факторов;

б) информировать Страховщика о намерениях заняться или о начале занятий опасными видами спорта и отдыха.

в) в случае обнаружения у него ВИЧ-инфекции или СПИДа сообщить об этом Страховщику в течение 30 (тридцати) дней с даты обнаружения данной инфекции или заболевания.

12. Заключительные положения

12.1. При неисполнении или ненадлежащем исполнении сторонами условий Договора возникающие споры разрешаются путем переговоров сторон, а в случае невозможности достичь согласия - в порядке, предусмотренном законодательством Российской Федерации.

12.2. Все документы, которые Страховщик предлагает заполнить в рамках Договора, являются его составной частью. К таким документам относится анкета о состоянии здоровья лица, заявленного на страхование, а также иные документы, необходимые для заключения Договора и осуществления страховой выплаты, заявление на страхование, настоящие Правила, условия страхования, зафиксированные в страховом полисе, а также все

относящиеся к договору страхования надлежащим образом оформленные заявления, изменения, соглашения и дополнения.

12.3. Страховщик не несет ответственности за последствия изменения законодательства, связанного с изменением налогообложения для Страхователей, Застрахованных и Выгодоприобретателей при уплате ими страховых взносов или получении ими страховых выплат или выкупных сумм.

12.4. В целях улучшения условий страхования и(или) при изменении законодательства Страховщик оставляет за собой право вносить изменения в данные Правила в порядке, предусмотренном действующим законодательством. При этом Страховщик обязан информировать Страхователя об изменении Правил не менее чем за 30 дней до даты введения в действие новой редакции Правил, посредством направления Страхователю новой редакции Правил по почте (заказным письмом с уведомлением). При неполучении от Страхователя письменного заявления о несогласии с изменением Правил, новая редакция Правил будет считаться принятой Страхователем и Договор продолжит свое действие на основании новой редакции Правил.

12.5. Если иное не предусмотрено Договором, то при наступлении обстоятельств, которые Страховщик не мог предвидеть, в том числе обстоятельств непреодолимой силы (форс-мажор), Страховщик оставляет за собой право отказать в принятии страховых взносов или задержать выполнение своих обязательств по Договору, информировав об этом Страхователя любыми доступными способами в течение 30 (тридцати) дней с момента наступления вышеуказанных обстоятельств. К обстоятельствам непреодолимой силы относятся, в числе прочих, стихийные бедствия, бунты, войны, акции гражданского неповиновения, наводнения, землетрясения, дезорганизация органов государственной власти или финансовой системы, сбои в работе телекоммуникационных сетей и систем денежных переводов.

12.6. Все уведомления и извещения в связи с исполнением и прекращением Договора страхования направляются по адресам, которые указаны в Договоре. В случае изменения адресов и/или реквизитов стороны обязаны уведомить друг друга в течение 30 (тридцати) дней со дня наступления изменений. Если сторона не была извещена об изменении адреса и/или реквизитов другой стороны заблаговременно, то все уведомления и извещения, направленные по прежнему адресу, будут считаться доставленными, хотя бы сторона по тому адресу более не находится или не проживает.

12.7. Все споры по Договору страхования между Сторонами, при не достижении взаимного согласия по их урегулированию, разрешаются в судебном порядке, на основании с ст. 32 ГПК РФ и ст. 37 АПК РФ в следующих судах:

а) споры между Страховщиком и юридическими лицами - в Арбитражном суде г. Москвы;

б) споры между Страховщиком и физическими лицами по любым искам Страховщика - в суде общей юрисдикции по месту нахождения Страховщика в соответствии с его Уставом;

в) споры между Страховщиком и физическими лицами по любым искам Страхователя/Застрахованных лиц - в суде общей юрисдикции в соответствии с действующим законодательством РФ.

12.8. Страхователь и Страховщик соглашаются, что Страховщик вправе использовать факсимильное воспроизведение подписей уполномоченных лиц Страховщика при заключении Договора, а так же при осуществлении иных юридических и фактических действий после заключения Договора.

ЧАСТЬ II. ВАРИАНТЫ СТРАХОВАНИЯ

Часть II определяет условия различных Вариантов страхования.

А. Страхование на случай временной нетрудоспособности

А.1. При заключении Договора или при продлении страхования на новый срок по соглашению сторон может быть предусмотрена одна из следующих форм действия страхования по риску временной нетрудоспособности (п.4.1.а Правил):

а) временная нетрудоспособность в результате несчастного случая, произошедшего в течение срока страхования, со страховыми выплатами при наступлении страхового случая в размере 0,4% от страховой суммы за каждый рабочий день временной нетрудоспособности;

б) временная нетрудоспособность в результате несчастного случая, произошедшего в течение срока страхования, со страховыми выплатами при наступлении страхового случая, определяемыми в процентах от страховой суммы согласно Приложению № 1 к Правилам («Таблица страховых выплат при временной нетрудоспособности в результате несчастного случая»);

в) временная нетрудоспособность в результате болезни со страховыми выплатами при наступлении страхового случая в размере 0,4% от страховой суммы за каждый рабочий день временной нетрудоспособности;

г) временная нетрудоспособность в результате болезни или в результате несчастного случая, произошедшего в течение срока страхования, со страховыми выплатами при наступлении страхового случая в размере 0,4% от страховой суммы за каждый рабочий день временной нетрудоспособности;

д) временная нетрудоспособность в результате болезни со страховыми выплатами при наступлении страхового случая в размере 0,4% от страховой суммы за каждый рабочий день временной нетрудоспособности, или временная нетрудоспособность результате несчастного случая, произошедшего в течение срока страхования, со страховыми выплатами при наступлении страхового случая, определяемыми в процентах от страховой суммы согласно Приложению № 1 к Правилам («Таблица страховых выплат при временной нетрудоспособности в результате несчастного случая»).

А.2. Застрахованными на случай временной нетрудоспособности в результате болезни не могут быть лица моложе 18 или старше 65 лет, а также неработающие лица. Застрахованными на случай временной нетрудоспособности (временной утраты здоровья) в результате несчастного случая не могут быть лица моложе 3 или старше 75 лет.

А.3. Страховая сумма устанавливается при заключении Договора постоянной на весь срок страхования, но может быть изменена по соглашению сторон в соответствии с Правилами.

А.4. При страховых выплатах за каждый день временной нетрудоспособности они производятся Страховщиком вне зависимости от того, закончился ли период временной нетрудоспособности до или после окончания срока страхования, но в сумме не более, чем за 60 рабочих дней по всем случаям временной нетрудоспособности, связанным с наступлением одного и того же несчастного случая или заболевания.

А.5. Если после страховой выплаты согласно «Таблице страховых выплат при временной нетрудоспособности в результате несчастного случая» будет достоверно установлено, что телесные повреждения Застрахованного оказались более серьезными, чем было установлено изначально, и согласно данной таблице Застрахованному причитаются выплаты в большем объеме, чем было выплачено изначально, то Страховщик обязуется выплатить возникающую разницу, при условии, что ему заявлено об этом в течение одного года с даты несчастного случая, приведшего к телесным повреждениям Застрахованного.

А.6. При варианте страхования, предусматривающем страховые выплаты согласно «Таблице страховых выплат при временной нетрудоспособности в результате несчастного случая», Страхователь и Страховщик могут по взаимному согласию предусмотреть условную или безусловную франшизу в процентах от страховой суммы. При варианте страхования, предусматривающем страховые выплаты по дням нетрудоспособности, Страхователь и Страховщик могут по взаимному согласию предусмотреть условную или безусловную франшизу в размере определенного количества дней временной нетрудоспособности.

Б. Страхование на случай госпитализации

Б.1. При заключении Договора или при продлении страхования на новый срок по соглашению сторон может быть предусмотрена одна из следующих форм действия страхования по риску госпитализации (п.4.1.б Правил):

а) госпитализация в результате несчастного случая, произошедшего в течение срока страхования;

б) госпитализация в результате болезни или несчастного случая, произошедшего в течение срока страхования.

Б.2. Застрахованными на случай госпитализации в результате болезни не могут быть лица моложе 18 или старше 65 лет. Застрахованными на случай госпитализации в результате несчастного случая не могут быть лица моложе 3 или старше 75 лет.

Б.3. Страховая сумма устанавливается при заключении Договора постоянной на весь срок страхования, но может быть изменена по соглашению сторон в соответствии с Правилами.

Б.4. Страховая выплата за каждый полный день пребывания в стационаре составляет 0,3% от страховой суммы и производится Страховщиком вне зависимости от того, закончился ли период госпитализации до или после окончания срока страхования, но в сумме не более, чем за 90 календарных дней по всем случаям госпитализации, связанным с наступлением одного и того же несчастного случая или заболевания.

Б.5. При заключении Договора Страхователь и Страховщик могут по взаимному согласию предусмотреть условную или безусловную франшизу в размере определенного количества дней госпитализации.

Б.6. Если иное не предусмотрено Договором, страховым случаем не признается госпитализация в результате болезни, если эта госпитализация начинается в первые 3 месяца с начала срока страхования.

В. Страхование на случай перенесения хирургической операции

В.1. При заключении Договора или при продлении страхования на новый срок по соглашению сторон может быть предусмотрена одна из следующих форм действия страхования по риску операции (п.4.1.в Правил):

а) операция в результате несчастного случая, произошедшего в течение срока страхования;

б) операция в результате болезни или несчастного случая, произошедшего в течение срока страхования.

В.2. Застрахованными на случай перенесения хирургической операции в результате болезни не могут быть лица моложе 18 или старше 65 лет. Застрахованными на случай перенесения хирургической операции в результате несчастного случая не могут быть лица моложе 3 или старше 75 лет.

В.3. Страховая сумма устанавливается при заключении Договора постоянной на весь срок страхования, но может быть изменена по соглашению сторон в соответствии с Правилами.

В.4. Страховая выплата рассчитывается в процентах от страховой суммы согласно Приложению № 2 к Правилам («Таблица страховых выплат при хирургических вмешательствах»).

В.5. При заключении Договора Страхователь и Страховщик могут по взаимному согласию установить условную или безусловную франшизу в процентах от страховой суммы.

В.6. Если иное не предусмотрено Договором, страховым случаем не признается перенесение хирургической операции в результате болезни, если эта операция проводится в первые 3 месяца с начала срока страхования.

Г. Страхование на случай стойкой нетрудоспособности/инвалидности

Г.1. При заключении Договора или при продлении страхования на новый срок по соглашению сторон может быть предусмотрена одна из следующих форм действия страхования по риску стойкой нетрудоспособности/инвалидности (п.4.1.г Правил):

а) инвалидность в результате несчастного случая, произошедшего в течение срока страхования, со страховыми выплатами при наступлении страхового случая, определяемыми в процентах от страховой суммы в зависимости от установленной

Застрахованному группы инвалидности: 50% за III группу инвалидности; 80% за II группу инвалидности; 100% за I группу инвалидности;

б) стойкая нетрудоспособность в результате несчастного случая, произошедшего в течение срока страхования, со страховыми выплатами при наступлении страхового случая, определяемыми в процентах от страховой суммы согласно Приложению № 3 к Правилам («Таблица страховых выплат при стойкой нетрудоспособности в результате несчастного случая»);

в) инвалидность I группы в результате болезни со страховыми выплатами при наступлении страхового случая в размере 100% страховой суммы;

г) инвалидность I или II группы в результате болезни со страховыми выплатами при наступлении страхового случая в размере 80% от страховой суммы за II группу инвалидности или 100% от страховой суммы за I группу инвалидности;

д) инвалидность любой группы в результате болезни со страховыми выплатами при наступлении страхового случая в размере 50% от страховой суммы за III группу инвалидности или 80% от страховой суммы за II группу инвалидности или 100% от страховой суммы за I группу инвалидности;

е) инвалидность I группы в результате болезни или в результате несчастного случая, произошедшего в течение срока страхования, II или III группы в результате несчастного случая, произошедшего в течение срока страхования, со страховыми выплатами при наступлении страхового случая в размере 50% от страховой суммы за III группу инвалидности или 80% от страховой суммы за II группу инвалидности или 100% от страховой суммы за I группу инвалидности;

ж) инвалидность I или II группы в результате болезни или в результате несчастного случая, произошедшего в течение срока страхования, III группы в результате несчастного случая, произошедшего в течение срока страхования, со страховыми выплатами при наступлении страхового случая в размере 50% от страховой суммы за III группу инвалидности или 80% от страховой суммы за II группу инвалидности или 100% от страховой суммы за I группу инвалидности;

з) инвалидность любой группы в результате болезни или несчастного случая, произошедшего в течение срока страхования, со страховыми выплатами при наступлении страхового случая в размере 50% от страховой суммы за III группу инвалидности или 80% от страховой суммы за II группу инвалидности или 100% от страховой суммы за I группу инвалидности;

и) инвалидность I группы в результате болезни, со страховой выплатой при наступлении страхового случая в размере 100% страховой суммы, или стойкая нетрудоспособность в результате несчастного случая, произошедшего в течение срока страхования, со страховыми выплатами при наступлении страхового случая, определяемыми в процентах от страховой суммы согласно «Таблице страховых выплат при стойкой нетрудоспособности в результате несчастного случая»;

к) инвалидность I или II группы в результате болезни, со страховой выплатой при наступлении страхового случая в размере 80% от страховой суммы за II группу или 100% от страховой суммы за I группу инвалидности, или стойкая нетрудоспособность в результате несчастного случая, произошедшего в течение срока страхования, со страховыми выплатами при наступлении страхового случая, определяемыми в процентах от страховой суммы согласно «Таблице страховых выплат при стойкой нетрудоспособности в результате несчастного случая»;

л) инвалидность любой группы в результате болезни, со страховой выплатой при наступлении страхового случая в размере 50% от страховой суммы за III группу или 80% от страховой суммы за II группу или 100% от страховой суммы за I группу инвалидности, или стойкая нетрудоспособность в результате несчастного случая, произошедшего в течение срока страхования, со страховыми выплатами при наступлении страхового случая, определяемыми в процентах от страховой суммы согласно «Таблице страховых выплат при стойкой нетрудоспособности в результате несчастного случая».

м) стойкая нетрудоспособность в результате несчастного случая или болезни, со страховой выплатой при наступлении страхового случая в размере 100% от страховой суммы.

Договором коллективного страхования могут быть предусмотрены дополнительные условия страхования по риску стойкой нетрудоспособности/инвалидности.

При любом варианте страховые выплаты осуществляются с учетом лимитов и ограничений выжидательного периода и страховых выплат, осуществленных Страховщиком в рамках страхования на случай нетрудоспособности, действующего в форме «включенного» страхования.

Г.2. Застрахованными не могут быть лица моложе 3 или старше 75 лет.

Г.3. Страховая сумма устанавливается при заключении Договора постоянной на весь срок страхования, но может быть изменена по соглашению сторон в соответствии с Правилами.

Г.4. Если Застрахованным является ребенок моложе 18-ти лет, а Вариантом страхования предусматриваются страховые выплаты в зависимости от группы инвалидности, то для целей расчета страховой выплаты по настоящим Правилам к третьей группе инвалидности приравнивается категория “ребенок–инвалид на срок один год”, ко второй группе инвалидности приравнивается категория “ребенок–инвалид на срок два года”, а к первой группе инвалидности приравнивается категория “ребенок–инвалид до достижения возраста 18 лет”.

Г.5. Если несчастный случай приводит к установлению Застрахованному новой группы инвалидности, и соответственно новой группе инвалидности Застрахованному причитаются выплаты в большем объеме, чем было выплачено изначально, то Страховщик обязуется выплатить возникающую разницу, при условии, что ему заявлено об этом в течение одного года с даты несчастного случая, приведшего к инвалидности Застрахованного.

Если после страховой выплаты согласно «Таблице страховых выплат при стойкой нетрудоспособности в результате несчастного случая» будет достоверно установлено, что телесные повреждения Застрахованного оказались более серьезными, чем было установлено изначально, и согласно данной таблице Застрахованному причитаются выплаты в большем объеме, чем было выплачено изначально, то Страховщик обязуется выплатить возникающую разницу, при условии, что ему заявлено об этом в течение одного года с даты несчастного случая, приведшего к телесным повреждениям Застрахованного.

Д. Страхование на случай смерти

Д.1. При заключении Договора или при продлении страхования на новый срок по соглашению сторон может быть предусмотрена одна из следующих форм действия страхования по риску смерти (п.4.1.д Правил):

а) смерть в результате несчастного случая, произошедшего в течение срока страхования;

б) смерть в результате болезни;

в) смерть в результате болезни или несчастного случая, произошедшего в течение срока страхования.

Д.2. Застрахованными не могут быть лица моложе 3 или старше 75 лет.

Д.3. Страховая сумма устанавливается при заключении Договора постоянной на весь срок страхования, но может быть изменена по соглашению сторон в соответствии с Правилами.

Д.4. Страховая выплата равна страховой сумме, но может быть уменьшена с учетом лимитов и ограничений выжидательного периода и с учетом действия иных вариантов страхования.

Е. Страхование от несчастных случаев и болезней, связанное с получением кредита

Е.1. Страховыми рисками по Договору являются риск инвалидности (п.4.1.г Правил) I или II группы и риск смерти (п.4.1.д Правил), наступающие в результате болезни, диагностированной в период действия страхования или в результате несчастного случая, произошедшего в течение срока страхования.

Е.2. Страховая сумма устанавливается при заключении Договора единой по обоим рискам таким образом, что она:

а) уменьшается в течение срока страхования в соответствии с математическим законом уменьшения размера задолженности по кредиту при его погашении равными платежами либо равными долями. График страховой суммы указывается в Договоре;

либо

б) остается постоянной в течение срока страхования.

Е.3. Страховая выплата при наступлении страхового случая равна страховой сумме, но с учетом ограничений и лимитов, установленных на выжидательный период, если он предусмотрен Договором.

Е.4. Если иное не предусмотрено Договором, срок страхования устанавливается равным сроку, на который Застрахованному предоставляется кредит (заем).

Е.5. Застрахованными не могут быть лица моложе 18 или старше 75 лет.

Ж. Страхование на случай временной или стойкой нетрудоспособности в результате критического заболевания или серьезной операции

Ж.1. Страховым риском по данному Варианту страхования является временная или стойкая нетрудоспособность Застрахованного, наступившая в результате установления Застрахованному заключительного диагноза одного из заболеваний или перенесение Застрахованным одной из хирургических операций, перечисленных в «Списке критических заболеваний и серьезных операций» (Приложение № 4, № 4а к Правилам). При заключении Договора стороны могут прийти к соглашению, что страховыми рисками являются критические заболевания или серьёзные операции, указанные в Приложении №4 и Приложении №4а, либо только критические заболевания или серьёзные операции, указанные в Приложении №4.

Ж.2. Страховым случаем не является нетрудоспособность в связи с установлением диагноза критического заболевания или проведения хирургической операции, если это обусловлено событиями, указанными в п. 4.3-4.4 Правил, связано с попыткой Застрахованного совершить самоубийство (независимо от срока действия страхования), или если критическое заболевание диагностируется или хирургическая операция проводится в течение первых трех месяцев со дня вступления в силу страхования по настоящему Варианту или после даты окончания срока страхования по настоящему Варианту, или если критическое заболевание диагностируется или хирургическая операция проводится врачом, не имеющим необходимой квалификации или с нарушением общепринятых в медицинской практике стандартов.

Ж.3. Если иное не установлено по соглашению сторон Договора, Застрахованными не могут быть лица моложе 18 или старше 65 лет, а также лица, которые

а) уже перенесли одно из заболеваний или одну из операций, указанных в «Список критических заболеваний и серьезных операций»;

б) являются инвалидами I или II группы, инвалидами детства, носителями ВИЧ, больными СПИДом;

в) больны сахарным диабетом, артериосклерозом, имеют заболевания коронарных артерий, периферических кровеносных сосудов;

г) страдают тяжелыми хроническими заболеваниями кровеносной системы, печени и желудочно-кишечного тракта, дыхательной системы, почек и мочевой системы, неврологическими и психическими заболеваниями, алкоголизмом, наркоманией или токсикоманией.

Ж.4. Действие настоящего Варианта страхования прекращается:

а) с даты страховой выплаты – при наступлении страхового случая по настоящему Варианту;

б) с даты реализации страхового риска, который не может быть признан страховым случаем;

в) с даты окончания срока страхования по настоящему Варианту;

г) с даты обнаружения у Застрахованного ВИЧ-инфекции или СПИДа.

Ж.5. Страхователь вправе выбрать одну из двух форм действия страхования на случай временной или стойкой нетрудоспособности в результате критического заболевания или серьезной операции:

а) форма «включенного» страхования;

б) форма «независимого» страхования.

Ж.6. Форма «включенного» страхования предусматривает следующее:

а) настоящий Вариант страхования является дополнительным условием страхования к Договору, предусматривающему страхование на случай смерти и(или) инвалидности (именуемое в дальнейшем – основной вариант страхования) в результате болезни или несчастного случая;

б) размер страховой суммы по настоящему Варианту страхования не может превышать страховой суммы по основному варианту страхования;

в) после страховой выплаты по настоящему Варианту размер страховой суммы по основному варианту страхования уменьшается на величину произведенной выплаты, при этом размер страховых взносов по основному варианту страхования уменьшается соответственно уменьшению обязательств Страховщика по нему.

Ж.7. Форма «независимого» страхования предусматривает следующее:

а) настоящий Вариант страхования действует независимо от иных Вариантов страхования, в том числе может действовать при отсутствии иных Вариантов страхования;

б) размер страховой суммы по настоящему Варианту страхования устанавливается независимо от страховой суммы по иному Варианту страхования;

в) после страховой выплаты по настоящему Варианту страхования размеры страховой суммы и страховых взносов по иным Вариантам страхования не меняются;

г) нетрудоспособность не признается страховым случаем, если Застрахованный умирает в течение 1 месяца с даты установления соответствующего диагноза или перенесения соответствующей операции из Списка критических заболеваний и серьезных операций.

Ж.8. Форма действия страхования на случай нетрудоспособности в связи с критическим заболеванием или серьезной операцией устанавливаются по соглашению сторон Договора при его заключении или продлении страхования на новый срок.

3. Страхование от несчастных случаев и болезней, связанное с получением кредита и/или выдачей кредитных карт

3.1. Страховыми рисками являются:

а) временная нетрудоспособность, начавшаяся в течение срока страхования (п.4.1.а Правил);

б) стойкая нетрудоспособность/инвалидность, полученная (установленная) в течение срока страхования (п.4.1.г Правил);

в) смерть в течение срока страхования (п.4.1.д Правил).

Страховой риск временной нетрудоспособности является застрахованным, если иное не предусмотрено Договором.

3.2. Страховые суммы по рискам смерти и стойкой нетрудоспособности / инвалидности устанавливаются при заключении Договора равными размеру задолженности Застрахованного по кредитному договору на момент заключения Договора (выдачи страхового полиса, сертификата).

Стороны могут договориться о том, что страховые суммы по этим рискам будут изменяться в течение срока действия Договора в зависимости от размера задолженности заемщика по кредитному договору, определяемой для каждого отчетного (платежного) периода кредитного договора в размере задолженности заемщика на последний день предшествующего отчетного (платежного) периода. При этом, размер определяемой в соответствии с условиями настоящего абзаца страховой суммы по Договору не может превышать размера страховой суммы на момент заключения Договора.

Задолженность Застрахованного по кредитному договору определяется как сумма основного долга, процентов за пользование кредитом, штрафных санкций за просрочку исполнения обязательств по погашению кредита, а также комиссий, подлежащих уплате в соответствии с кредитным договором.

Стороны могут договориться о том, что для расчета страховых сумм по Договору может применяться задолженность Застрахованного по кредитному договору, увеличенная на установленный в Договоре процент,.

3.3. Страховая сумма по риску временной нетрудоспособности устанавливается при заключении Договора равной произведению суммы платежа, подлежащего уплате Застрахованным за один отчетный (платежный) период кредитного договора, на максимальное количество отчетных (платежных) периодов кредитного договора, покрываемых страхованием по риску временной нетрудоспособности.

Если в кредитном договоре Застрахованного с Банком – кредитором значение платежа, подлежащего уплате Застрахованным за один отчетный (платежный) период кредитного договора, точно не определяется, но в кредитном договоре устанавливается минимально допустимая величина платежа по кредитному договору, то страховая сумма по риску временной нетрудоспособности определяется как произведение минимально допустимой суммы платежа по кредитному договору при максимально возможной задолженности заемщика (кредитном лимите) на максимальное количество отчетных (платежных) периодов кредитного договора, покрываемых страхованием по риску временной нетрудоспособности.

3.4. Страхователь обязан информировать Страховщика об изменении страховых сумм по Договору в порядке, установленном Договором. Банк-кредитор, выступающий в Договоре в роли Выгодоприобретателя, уполномочивается Страхователем информировать Страховщика об изменении страховых сумм в соответствующем порядке. Риск последствий невыполнения или несвоевременного выполнения указанной обязанности несет Выгодоприобретатель.

3.5. Срок действия Договора устанавливается при его заключении. Страховщик обязуется осуществлять страховые выплаты на условиях заключенного Договора с момента

возникновения задолженности заемщика по кредитному договору и до момента прекращения обязательств заемщика по возврату кредита, если иное не установлено Договором. Срок страхования устанавливается равным сроку, на который Застрахованному предоставляется кредит, или равным сроку действия кредитной карты, выдаваемой Застрахованному. Договором может быть установлен иной срок страхования.

3.6. Страховая премия уплачивается либо единовременно (п. 6.2.а Правил), либо в рассрочку (п. 6.2.б Правил) отдельно за каждый отчетный (платежный) период кредитного договора, причем в последнем случае стороны Договора могут прийти к соглашению о том, что величина каждого страхового взноса будет определяться исходя из страховой суммы, установленной для отчетного (платежного) периода кредитного договора, за соответствующий которому период действия Договора уплачивается страховой взнос, и страхового тарифа, установленного в Договоре при его заключении.

3.7. Страховая выплата при наступлении страхового случая по рискам смерти или стойкой нетрудоспособности / инвалидности Застрахованного равна страховой сумме по этим рискам.

Стойкая нетрудоспособность признается у Застрахованного в случае:

- установления ему I или II группы инвалидности,
- длительной, непрерывной в течение более шести месяцев нетрудоспособности Застрахованного вследствие несчастного случая или болезни, произошедших в период действия Договора при условии, что к концу этого шестимесячного срока будут иметься достаточные основания считать, что Застрахованному будет в конечном итоге установлена I или II группы инвалидности.

В последнем случае помимо документов, указанных в п.8.2 Правил, Страховщик вправе потребовать от заявителя оригинал или заверенную копию направления на медико-социальную экспертизу, выданного соответствующей врачебной комиссией. Страховщик вправе отказать в страховой выплате, если содержащиеся в направлении на медико-социальную экспертизу сведения вызывают у Страховщика сомнения в том, что Застрахованному будет установлена I или II группа инвалидности.

3.8. Размер страховой выплаты по риску временной нетрудоспособности определяется в отношении каждого отчетного (платежного) периода кредитного договора, в течение которого Застрахованный был нетрудоспособен, по формуле:

сумма платежа по кредитному договору за отчетный (платежный) период, деленная на количество дней в отчетном (платежном) периоде, и умноженная на количество дней нетрудоспособности Застрахованного в этом отчетном (платежном) периоде.

Если сумма платежа по кредитному договору является величиной переменной, то для расчета размера страховой выплаты применяется сумма платежа по кредитному договору за отчетный (платежный) период, предшествующий периоду, в котором наступила временная нетрудоспособность Застрахованного.

Страховщик вправе при заключении Договора установить условную или безусловную (вычитаемую) франшизу в размере определенного количества первых дней временной нетрудоспособности, не включаемых в расчет страховой выплаты.

3.9. Страхователь (Выгодоприобретатель) в дополнение к документам, указанным в п.п. 8.2, 8.3 Правил и п.3.7 настоящего Варианта страхования, должен представить Страховщику справку о задолженности по кредиту и документы, подтверждающие размер страховой выплаты, подлежащей уплате Выгодоприобретателю в соответствии с Договором, в том числе, оригиналы кредитного договора, приложений и дополнений к нему, платежных документов.

3.10. Возраст Застрахованного не может быть меньше 18 лет на дату начала срока страхования и больше 65 лет на дату его окончания.

ЗАО «СК «Авива» **Приложение № 1**
к Правилам страхования от несчастных случаев и болезней

ТАБЛИЦА
страховых выплат при временной нетрудоспособности в результате несчастного случая

Статья	Характер повреждения	Размер выплаты в % от страховой суммы
	Кости черепа, нервная система	
1.	Перелом костей черепа: a) наружной пластинки костей свода b) свода c) основания d) свода и основания	 5 15 20 25
2.	Внутричерепные травматические гематомы: a) эпидуральная b) субдуральная, внутримозговая c) эпидуральная и субдуральная (внутримозговая)	 10 15 20
3.	Повреждения головного мозга: a) сотрясение головного мозга при сроке лечения от 3 до 13 дней включительно b) сотрясение головного мозга при сроке лечения 14 и более дней c) ушиб головного мозга, субарахноидальное кровоизлияние d) неудаленные инородные тела полости черепа (за исключением шовного и пластического материала) e) размозжение вещества головного мозга (без указания симптоматики) 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**. 2. В том случае, когда в результате одной травмы наступят повреждения, перечисленные в одной статье, страховая выплата выплачивается по одному из подпунктов, учитывающему наиболее тяжелое повреждение. При повреждениях, указанных в разных статьях, страховая выплата выплачивается с учетом каждого из них путем суммирования.	 3 5 10 15 50
4.	Повреждение нервной системы (травматическое, токсическое, гипоксическое), повлекшее за собой: a) астенический синдром, дистонию, энцефалопатию у детей в возрасте до 16 лет b) арахноидит, энцефалит, арахноэнцефалит c) эпилепсию d) верхний или нижний монопарез (парез одной верхней или нижней конечности) e) геми- или парапарез (парез обеих верхних или обеих нижних конечностей, парез правых или левых конечностей), амнезию (потерю памяти) f) моноплегию (паралич одной конечности) g) тетрапарез (парез верхних и нижних конечностей), нарушение координации движений, слабоумие (деменцию) h) геми-, пара- или тетраплегию, афазию (потерю речи), декортикацию, нарушение функции тазовых органов Примечания: 1. Страховая выплата в связи с последствиями травмы нервной системы, указанными в ст.4, производится по одному из подпунктов, учитывающему наиболее тяжелые последствия травмы, в там случае, если они установлены лечебно-профилактическим учреждением не ранее 3 месяцев со дня травмы и подтверждены справкой этого учреждения. При этом страховая выплата производится дополнительно к страховой выплате, 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 производится по статьям 1, 2, 3, 5, 6 и ст.4 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.	 5 10 15 30 40 60 70 100
5.	Периферическое повреждение одного или нескольких черепно-мозговых нервов Примечание: если повреждение черепно-мозговых нервов наступило при переломе основания черепа, страховая выплата производится по ст.1; ст.5 при этом не применяется.	 10
6.	Повреждение спинного мозга на любом уровне, конского хвоста, полиомиелит, без указания симптомов:	

Статья	Характер повреждения	Размер выплаты в % от страховой суммы
	a) сотрясение b) ушиб c) сдавление, гематомиелия, полиомиелит d) частичный разрыв e) полный перерыв спинного мозга Примечания: 1. В том случае, если страховая выплата осуществлена по ст.6 (a, b, c, d), а в дальнейшем возникли осложнения, перечисленные в ст.4 и подтвержденные справкой лечебно-профилактического учреждения, страховая выпдата по ст.4 выплачивается дополнительно к выплаченной ранее. 2. Если в связи с травмой позвоночника и спинного мозга проводились оперативные вмешательства, дополнительно выплачивается 15% страховой суммы однократно.	5 10 30 50 100
7.	Травматические невриты на одной конечности (за исключением невритов пальцевых нервов)	5
8.	Повреждение (перерыв, ранение) шейного, плечевого, поясничного, крестцового сплетений a) травматический плексит b) частичный разрыв сплетения c) перерыв сплетения Примечания: 1. Ст.7 и 8 одновременно не применяются. 2. Невралгии, невропатии, возникшие в связи с травмой, не дают основания для страховой выплаты.	 10 40 70
9.	Перерыв нервов: a) ветвей лучевого, локтевого, срединного(пальцевых нервов) на кисти b) одного: лучевого, локтевого или срединного на уровне лучезапястного сустава и предплечья; малоберцового или большеберцового c) двух и более: лучевого, локтевого, срединного на уровне лучезапястного сустава и предплечья; малоберцового и большеберцового нервов d) одного: подмышечного, лучевого, локтевого, срединного - на уровне локтевого сустава и плеча, седалищного или бедренного e) двух и более: подмышечного, лучевого, локтевого, срединного - на уровне локтевого сустава и плеча, седалищного и бедренного Примечание: повреждение нервов на уровне стопы, пальцев стопы и кисти не дает оснований для страховой выплаты.	 5 10 20 25 40
	Органы зрения	
10.	Паралич аккомодации одного глаза	15
11.	Гемианопсия (выпадение половины поля зрения одного глаза), повреждение мышц глазного яблока (травматическое косоглазие, птоз, диплопия)	15
12.	Сужение поля зрения одного глаза: a) неконцентрическое b) концентрическое	 10 15
13.	Пульсирующий экзофтальм одного глаза	20
14.	Повреждение одного глаза, не повлекшее за собой снижения остроты зрения: a) непроникающее ранение глазного яблока, гифема b) проникающее ранение глазного яблока, ожоги II, III степени, гемофтальм Примечания: 1. Ожоги глаза без указания степени, а также ожоги глаза I степени, не повлекшие за собой патологических изменений, не дают оснований для страховой выплаты. 2. В том случае, если повреждения, перечисленные в ст.14, повлекут за собой снижение остроты зрения, страховая выплата производится в соответствии со ст.20. Статья 14 при этом не применяется. Если же в связи с повреждением глазного яблока произведена страховая выплата по ст.14, а в дальнейшем травма осложнилась снижением остроты зрения и это дает основание для страховой выплаты в большем размере, то выплате подлежит разница между указанными суммами. 3. Поверхностные инородные тела на оболочках глаза не дают оснований для страховой выплаты.	 3 5
15.	Повреждение слезопроводящих путей одного глаза: a) не повлекшее за собой нарушения функции слезопроводящих путей b) повлекшее за собой нарушение функции слезопроводящих путей	 5 10
16.	Последствия травмы одного глаза: a) конъюнктивит, кератит, иродоциклит, хориоретинит b) 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) Примечания: 1. Если в результате одной травмы наступят несколько патологических изменений, перечисленных в	 5 10

Статья	Характер повреждения	Размер выплаты в % от страховой суммы
	ст.16, страховая выплата производится с учетом наиболее тяжелого последствия однократно. 2. В том случае, если врач-окулист не ранее чем через 3 месяца после травмы глаза установит, что имеются патологические изменения, перечисленные в ст.10, 11, 12, 13, 15b, 16, и снижение остроты зрения, страховая выплата производится с учетом всех последствий путем суммирования, но не более 50% за один глаз.	
17.	Повреждение глаза (глаз), повлекшее за собой полную потерю зрения единственного глаза или обоих глаз, обладавших зрением не ниже 0,01	100
18.	Удаление в результате травмы глазного яблока слепого глаза	10
19.	Перелом орбиты	10
20.	Снижение остроты зрения (см. дополнительную таблицу соответствующих выплат) 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.14, 15a, 19. 2. Если сведения об остроте зрения поврежденного глаза до травмы отсутствуют, то условно следует считать, что она была такой же, как неповрежденного. Однако, если острота зрения неповрежденного глаза окажется ниже, чем поврежденного, условно следует считать, что острота зрения поврежденного глаза равнялась 1,0. 3. Если в результате травмы были повреждены оба глаза и сведения об их зрении до травмы отсутствуют, следует условно считать, что острота зрения их составляла 1,0. 4. В том случае, если в связи с посттравматическим снижением остроты зрения был имплантирован искусственный хрусталик или применена корригирующая линза, страховая выплата производится с учетом остроты зрения до операции.	
	Органы слуха	
21.	Повреждение ушной раковины, повлекшее за собой: a) перелом хряща b) отсутствие до 1/3 части ушной раковины c) отсутствие 1/3 - 1/2 части ушной раковины d) отсутствие более 1/2 части ушной раковины Примечание: Решение о страховой выплате по ст.21 (b, c, d) принимается на основании данных освидетельствования, проведенного после заживления раны. Если страховая выплата произведена по ст.21, выплата по ст.58 не производится.	 3 5 10 30
22.	Повреждение одного уха, повлекшее за собой снижение слуха: a) шепотная речь на расстоянии от 1 до 3 м b) шепотная речь - до 1 м c) полная глухота (разговорная речь - 0) Примечание: Решение о страховой выплате в связи со снижением в результате травмы слуха принимается после окончания лечения, но не ранее 3 месяцев со дня травмы. По истечении этого срока застрахованный направляется к ЛОР-специалисту для определения последствий перенесенного повреждения. В таких случаях предварительно может быть произведена страховая выплата с учетом факта травмы по ст.23, 24a (если имеются основания).	 5 15 25
23.	Разрыв одной барабанной перепонки, наступивший в результате травмы, и не повлекший за собой снижения слуха Примечания: 1. Если в результате травмы произошел разрыв барабанной перепонки и наступило снижение слуха, страховая выплата производится по Статье 22. Статья 23 при этом не применяется. 2. Если разрыв барабанной перепонки произошел в результате перелома основания черепа (средняя черепная ямка), ст.23 не применяется.	5
24.	Повреждение одного уха, повлекшее за собой посттравма-тический отит: a) острый гнойный b) хронический Примечание: 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.	 3 5

Статья	Характер повреждения	Размер выплаты в % от страховой суммы
	Дыхательная система	
25.	Перелом, вывих костей, хряща носа, передней стенки лобной, гайморовой пазухи, решетчатой кости Примечание: если в связи с переломом, вывихом костей, хряща носа наступит его деформация и это будет подтверждено справкой лечебно-профилактического учреждения и результатами освидетельствования, страховая выплата производится по ст.25 и 58 (если имеются основания для применения этой статьи) путем суммирования.	5
26.	Повреждение легкого, подкожная эмфизема, гемоторакс, пневмоторакс, пневмония, экссудативный плеврит, инородное тело (тела) грудной полости: a) с одной стороны b) с двух сторон Примечания: 1. Пневмония, развившаяся в период лечения травмы или после оперативного вмешательства, произведенного по поводу травмы (за исключением повреждений грудной клетки и органов грудной полости), не дает оснований для страховой выплаты. 2. Если переломы ребер, грудины повлекли за собой осложнения, предусмотренные ст.26, страховая выплата по этой статье производится дополнительно к ст.28, 29.	 5 10
27.	Повреждение грудной клетки и ее органов, повлекшее за собой: a) легочную недостаточность (по истечении 3 месяцев со дня травмы) b) удаление доли, части легкого c) удаление одного легкого Примечание: после страховой выплаты по ст.27 (b, c) выплата по ст.27a не производится.	 10 40 60
28.	Перелом грудины	5
29.	Перелом каждого ребра 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. Если в справках, полученных из разных лечебно-профилактических учреждений, будет указано различное количество поврежденных ребер, страховая выплата осуществляется с учетом большего числа ребер.	3
30.	Проникающее ранение грудной клетки, торакоскопия, торакоцентез, торакотомия, произведенные в связи с травмой: a) торакоскопия, торакоцентез, проникающее ранение без повреждения органов грудной полости, не потребовавшее проведения торакотомии торакотомия: b) при отсутствии повреждения органов грудной полости c) при повреждении органов грудной полости d) повторные торакотомии (независимо от их количества) Примечания: 1. Если в связи с повреждением грудной клетки и ее органов было произведено удаление легкого или его части, страховая выплата осуществляется в соответствии со ст.27; ст.30 при этом не применяется; ст.30 и 26 одновременно не применяются. 2. Если в связи с травмой грудной полости проводились торакоскопия, торакоцентез, торакотомия, страховая выплата осуществляется с учетом наиболее сложного вмешательства однократно.	 5 10 15 10
31.	Повреждение гортани, трахеи, щитовидного хряща, перелом подъязычной кости, ожог верхних дыхательных путей, не повлекшие за собой нарушения функции Примечание: если в связи с травмой проводилась бронхоскопия, трахеостомия (трахеотомия), дополнительно выплачивается 5% страховой суммы.	5
32.	Повреждение гортани, трахеи, подъязычной кости, щитовидного хряща, трахеостомия, произведенная в связи с травмой, повлекшие за собой: a) осиплость или потерю голоса, ношение трахеостомической трубки в течение не менее 3 месяцев после травмы b) потерю голоса, ношение трахеостомической трубки в течение не менее 6 месяцев после травмы Примечание: страховая выплата по ст.32 выплачивается дополнительно к страховой выплате, произведенной в связи с травмой по ст.31. В том случае, если страхователь в своем заявлении указал, что травма повлекла за собой нарушение функции гортани или трахеи, необходимо получить заключение специалиста по истечении 3 месяцев после травмы. Ранее этого срока страховая выплата производится по ст.31.	 10 20
	Сердечно-сосудистая система	
33.	Повреждение сердца, его оболочек и крупных магистральных сосудов, не повлекшее за собой сердечно-сосудистую недостаточность	25

Статья	Характер повреждения	Размер выплаты в % от страховой суммы
34.	Повреждение сердца, его оболочек и крупных магистральных сосудов, повлекшее за собой сердечно-сосудистую недостаточность: a) I степени b) II - III степени Примечание: если в справке ф.№195 не указана степень сердечно-сосудистой недостаточности, страховая выплата производится по ст.34а.	 10 25
35.	Повреждение крупных периферических сосудов (не повлекшее за собой нарушения кровообращения) на уровне: a) плеча, бедра b) предплечья, голени	 10 5
36.	Повреждение крупных периферических сосудов, повлекшее за собой сосудистую недостаточность Примечания: 1. К крупным магистральным сосудам следует относить: аорту, легочную, безымянную, сонные артерии, внутренние яремные вены, верхнюю и нижнюю полые вены, воротную вену, а также магистральные сосуды, обеспечивающие кровообращение внутренних органов. К крупным периферическим сосудам следует относить: подключичные, подмышечные, плечевые, локтевые и лучевые артерии, подвздошные, бедренные, подколенные, передние и задние большеберцовые артерии; плечеголовные, подключичные, подмышечные, бедренные и подколенные вены. 2. Если страхователь в своем заявлении указал, что травма повлекла за собой нарушение функции сердечно-сосудистой системы, необходимо получить заключение специалиста. 3. Страховая выплата по ст.34, 36 производится дополнительно, если указанные в этих статьях осложнения травмы будут установлены в лечебно-профилактическом учреждении по истечении 3 месяцев после травмы и подтверждены справкой этого учреждения. Ранее этого срока выплата производится по ст. 33, 35. 4. Если в связи с повреждением крупных сосудов проводились операции с целью восстановления сосудистого русла, дополнительно выплачиваются 5% страховой суммы.	20
	Органы пищеварения	
37.	Перелом верхней челюсти, скуловой кости или нижней челюсти, вывих челюсти: a) перелом одной кости, вывих челюсти b) перелом двух и более костей или двойной перелом одной кости Примечания: 1. При переломе челюсти, случайно наступившем во время стоматологических манипуляций, страховая выплата производится на общий основаниях. 2. Перелом альвеолярного отростка, наступивший при потере зубов, не дает оснований для страховой выплаты. 3. Если в связи с травмой челюстей, скуловых костей проводились оперативные вмешательства, дополнительно выплачиваются 5% страховой суммы однократно.	 5 10
38.	Привычный вывих челюсти Примечание: при привычном вывихе нижней челюсти страховая выплата производится дополнительно к страховой выплате, произведенной по ст.37, если это осложнение наступило в результате травмы, полученной в период страхования, и в течение 3 лет после нее. При рецидивах привычного вывиха челюсти страховая выплата не производится.	10
39.	Повреждение челюсти, повлекшее за собой отсутствие: a) части челюсти (за исключением альвеолярного отростка) b) челюсти Примечания: 1. При страховой выплате в связи с отсутствием челюсти или ее части учтена и потеря зубов, независимо от их количества. 2. В тех случаях, когда травма челюсти сопровождалась повреждением других органов ротовой полости, процент страховой выплаты определяется с учетом этих повреждений по соответствующим статьям путем суммирования. 3. При страховой выплате по ст.39 дополнительная страховая выплата за оперативные вмешательства не производится.	 40 80
40.	Повреждение языка, полости рта (ранение, ожог, отморожение), повлекшее за собой образование рубцов (независимо от их размера)	3
41.	Повреждение языка, повлекшее за собой: a) отсутствие кончика языка b) отсутствие дистальной трети языка c) отсутствие языка на уровне средней трети d) отсутствие языка на уровне корня или полное отсутствие языка	 10 15 30 60
42.	Повреждение зубов, повлекшее за собой:	

Статья	Характер повреждения	Размер выплаты в % от страховой суммы
	a) отлом коронки зуба, перелом зуба (коронки, шейки, корня), вывих зуба b) потерю 1 зуба c) потерю 2-3 зубов d) потерю 4-6 зубов e) потерю 7-9 зубов f) потерю 10 и более зубов Примечания: 1. При переломе или потере в результате травмы зубов с несъемными протезами страховая выплата производится с учетом потери только опорных зубов. При повреждении в результате травмы съемных протезов страховая выплата не производится. 2. При потере или переломе молочных зубов у детей до 5 лет страховая выплата производится на общих основаниях. 3. При потере зубов и переломе челюсти размер страховой выплаты определяется по ст.37 и 42 путем суммирования. 4. Если в связи с травмой зуба было выплачено страховое пособие по ст. 42а, а в дальнейшем этот зуб был удален, из страховой выплаты вычитается выплаченное ранее страховое пособие. 5. Если удаленный в связи с травмой зуб будет имплантирован, страховая выплата производится на общих основаниях по ст.42. В случае удаления этого зуба дополнительная выплата не производится.	3 5 10 15 20 25
43.	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
44.	Повреждение (ранение, разрыв, ожог) пищевода, вызвавшее: a) сужение пищевода b) непроходимость пищевода (при наличии гастростомы), а также состояние после пластики пищевода Примечание: процент страховой суммы, подлежащей выплате по ст.44, определяется не ранее чем через 6 месяцев со дня травмы. Ранее этого срока страховая выплата производится предварительно по ст.43 и этот процент вычитается при принятии окончательного решения.	40 100
45.	Повреждение (разрыв, ожог, ранение) органов пищеварения, случайное острое отравление, повлекшее за собой: a) холецистит, дуоденит, гастрит, панкреатит, энтерит, колит, проктит, парапроктит b) рубцовое сужение (деформацию) желудка, кишечника, заднепроходного отверстия c) спаечную болезнь, состояние после операции по поводу спаечной непроходимости d) кишечный свищ, кишечно-влагалищный свищ, свищ поджелудочной железы e) противоестественный задний проход (колостома) Примечания: 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. Ранее этих сроков страховая выплата производится по ст.43 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. Однако, если возникли патологические изменения, перечисленные в разных подпунктах, страховая выплата производится с учетом каждого из них путем суммирования.	5 15 25 50 100
46.	Грыжа, образовавшаяся на месте повреждения передней брюшной стенки, диафрагмы или в области послеоперационного рубца, если операция проводилась в связи с травмой, или состояние после операции по поводу такой грыжи Примечания: 1. Страховая выплата по ст.46 выплачивается дополнительно к страховой выплате, определенной в связи с травмой органов живота, если она явилась прямым последствием этой травмы. 2. Грыжи живота (пупочные, белой линии, паховые и пахово-мошоночные), возникшие в результате поднятия тяжести, не дают оснований для страховой выплаты.	10
47.	Повреждение печени в результате травмы или случайного острого отравления, повлекшее за собой: a) подкапсульный разрыв печени, не потребовавший оперативного вмешательства, гепатит, сывороточный гепатит, развившийся непосредственно в связи с травмой, гепатоз b) печеночную недостаточность	5 10
48.	Повреждение печени, желчного пузыря, повлекшие за собой: a) ушивание разрывов печени или удаление желчного пузыря b) ушивание разрывов печени и удаление желчного пузыря c) удаление части печени d) удаление части печени и желчного пузыря	15 20 25 35

Статья	Характер повреждения	Размер выплаты в % от страховой суммы
49.	Повреждение селезенки, повлекшее за собой: a) подкапсульный разрыв селезенки, не потребовавший оперативного вмешательства b) удаление селезенки	 5 30
50.	Повреждение желудка, поджелудочной железы, кишечника, брыжейки, повлекшее за собой: a) образование ложной кисты поджелудочной железы b) резекцию желудка, кишечника, поджелудочной железы c) удаление желудка Примечание: при последствиях травмы, перечисленных в одном подпункте, страховая выплата производится однократно. Однако, если травма различных органов повлечет за собой осложнения, указанные в различных подпунктах, страховая выплата производится с учетом каждого из них путем суммирования.	 20 30 60
51.	Повреждение органов живота, в связи с которым произведены: a) лапароскопия (лапароцентез) b) лапаротомия при подозрении на повреждение органов живота (в том числе с лапароскопией, лапароцентезом) c) лапаротомия при повреждении органов живота (в том числе с лапароскопией, лапароцентезом) d) повторные лапаротомии (независимо от их количества) Примечания: 1. Если в связи с травмой органов живота имеются основания для страховой выплаты по ст.47-50, статья 51 (кроме подпункта “d”) не применяется. 2. Если в результате одной травмы будут повреждены различные органы брюшной полости, из которых один или несколько будут удалены, а другой (другие) ушиты, страховая выплата производится по соответствующим статьям и ст.51b однократно. 3. В том случае, когда в результате одной травмы будут повреждены органы пищеварительной, мочевыделительной или половой системы (без их удаления), дополнительно производится страховая выплата по ст.55 (5%).	 5 10 15 10
	Мочевыделительная и половая системы	
52.	Повреждение почки, повлекшее за собой: a) ушиб почки, подкапсульный разрыв почки, не потребовавший оперативного вмешательства b) удаление части почки c) удаление почки	 5 30 60
53.	Повреждение органов мочевыделительной системы (почек, мочеточников, мочевого пузыря, мочеиспускательного канала), повлекшее за собой: a) цистит, уретрит b) острую почечную недостаточность, пиелит, пиелоцистит c) уменьшение объема мочевого пузыря d) гломерулонефрит, пиелонефрит, сужение мочеточника, мочеиспускательного канала e) синдром длительного раздавливания (травматический токсикоз, краш-синдром, синдром размозжения), хроническую почечную недостаточность f) непроходимость мочеточника, мочеиспускательного канала, мочеполовые свищи Примечания: 1. Если в результате травмы наступит нарушение функции нескольких органов мочевыделительной системы, процент страховой выплаты определяется по одному из подпунктов ст.53, учитывающему наиболее тяжелое последствие повреждения. 2. Страховая выплата в связи с последствиями травмы, перечисленными в подпунктах “a”, “c”, “d”, “e” и “f” ст.53, производится в том случае, если эти осложнения имеются по истечении 3 месяцев после травмы. Ранее этого срока страховая выплата производится по ст.52 или 55a и этот процент не вычитается при принятии окончательного решения.	 5 10 15 25 30 40
54.	Оперативные вмешательства, произведенные в связи с травмой органов мочевыделительной системы: a) цистостомия b) при подозрении на повреждение органов c) при повреждении органов d) повторные операции, произведенные в связи с травмой (независимо от их количества) Примечание: 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.	 5 10 15 10
55.	Повреждение органов половой или мочевыделительной системы: a) ранение, разрыв, ожог, отморожение b) изнасилование лица в возрасте: до 15 лет с 15 до 18 лет 18 лет и старше	 5 50 30 15
56.	Повреждение половой системы, повлекшее за собой:	

Статья	Характер повреждения	Размер выплаты в % от страховой суммы
	a) удаление одного яичника, маточной трубы, яичка b) удаление обоих яичников, обеих маточных труб, яичек, части полового члена c) потерю матки у женщин в возрасте: до 40 лет с 40 до 50 лет 50 лет и старше d) потерю полового члена и обоих яичек	15 30 50 30 15 50
57.	Внематочная беременность, патологические роды, повлекшие за собой: a) удаление единственной маточной трубы, единственного яичника b) удаление обеих маточных труб, обоих яичников c) потерю матки (в том числе с придатками) в возрасте: до 40 лет с 40 до 50 лет 50 лет и старше Примечание: 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.	 15 30 50 30 15
	Мягкие ткани	
58.	Повреждение мягких тканей лица, передне-боковой поверхности шеи, подчелюстной области, ушных раковин, повлекшее за собой после заживления: a) образование рубцов площадью от 0,5 до 1,0 см^2 b) образование рубцов площадью 1,0 см^2 и более или длиной 5 см и более c) значительное нарушение косметики d) резкое нарушение косметики e) обезображение Примечания: 1. К косметически заметным рубцам относятся рубцы, отличающиеся по окраске от окружающей кожи, втянутые или выступающие над ее поверхностью, стягивающие ткани. Обезображение - это резкое изменение естественного вида лица человека в результате механического, химического, термического и других насильственных воздействий. 2. Если в связи с переломом костей лицевого черепа со смещением отломков была произведена операция (открытая репозиция), вследствие чего не лице образовался рубец, страховая выплата производится с учетом перелома и послеоперационного рубца, если этот рубец нарушает косметику в той или иной степени. 3. Если в результате повреждения мягких тканей лица, передне-боковой поверхности шеи, подчелюстной области образовался рубец или пигментное пятно и в связи с эти была выплачена соответствующая часть страховой суммы, а затем застрахованный получил повторную травму, повлекшую за собой образование новых рубцов (пигментных пятен), страховая выплата производится с учетом последствий повторной травмы.	 3 5 10 30 70
59.	Повреждение мягких тканей волосистой части головы, туловища, конечностей, повлекшее за собой после заживления образование рубцов площадью: a) от 2,0 до 5,0 см^2 или длиной 5 см и более b) от 5 см^2 до 0,5% поверхности тела c) от 0,5% до 2,0% d) от 2,0% до 4,0% e) от 4% до 6% f) от 6% до 8% g) от 8% до 10% h) от 10% до 15% i) 15% и более 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. Если страховая выплата производится за оперативное вмешательство (при открытых повреждениях, при пластике сухожилий, сшивании сосудов, нервов и др.), ст.59 не применяется.	 3 5 10 15 20 25 30 35 40
60.	Повреждение мягких тканей туловища, конечностей, повлекшее за собой образование пигментных пятен площадью: a) от 1% до 2% поверхности тела b) от 2% до 10%	 3 5

Статья	Характер повреждения	Размер выплаты в % от страховой суммы
	c) от 10% до 15% d) и более Примечания: 1. Решение о страховой выплате по ст.58, 59 и 60 принимается с учетом данных освидетельствования, проведенного после заживления раневых поверхностей, но не ранее 1 месяца после травмы. 2. Общая сумма выплат по ст.59 и 60 не должна превышать 40%.	10 15
61.	Ожоговая болезнь, ожоговый шок Примечание: страховая выплата по ст.61. производится дополнительно к страховой выплате, производимой в связи с ожогом.	10
62.	Повреждение мягких тканей: a) неудаленные инородные тела b) мышечная грыжа, посттравматический периостит, нерассосавшаяся гематома площадью не менее 2 см^2, разрыв мышц c) разрыв сухожилий, за исключением пальцев кисти, взятие аутотрансплантата из другого отдела опорно-двигательного аппарата Примечания: 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. Решение о страховой выплате (разового пособия) по ст.62 принимается с учетом данных освидетельствования. проведенного не ранее чем через 1 месяц после травмы.	3 3 5
	Позвоночник	
63.	Перелом, переломо-вывих или вывих тел, дужек и суставных отростков позвонков (за исключением крестца и копчика): a) одного-двух b) трех-пяти c) шести и более	20 30 40
64.	Разрыв межпозвонковых связок (при сроке лечения не менее 14 дней), подвывих позвонков (за исключением копчика) Примечание: при рецидивах подвывиха позвонка страховая выплата не производится.	5
65.	Перелом каждого поперечного или остистого отростка	3
66.	Перелом крестца	10
67.	Повреждения копчика: a) подвывих копчиковых позвонков b) вывих копчиковых позвонков c) перелом копчиковых позвонков Примечания: 1. Если в связи с травмой позвоночника (в том числе крестца и копчика) проводились оперативные вмешательства, дополнительно выплачивается 10% страховой суммы однократно. 2. В том случае, если перелом или вывих позвонков сопровождался повреждением спинного мозга, страховая выплата производится с учетом обоих повреждений путем суммирования. 3. В том случае, если в результате одной травмы произойдет перелом тела позвонка, повреждение связок, перелом поперечных или остистых отростков, страховая выплата производится по статье, предусматривающей наиболее тяжелое повреждение, однократно.	3 5 10
	Верхняя конечность	
	Лопатка, ключица	
68.	Перелом лопатки, ключицы, полный или частичный разрыв акромиально-ключичного, грудино-ключичного сочленений: a) перелом, вывих одной кости, разрыв одного сочленения b) перелом двух костей, двойной перелом одной кости, разрыв двух сочленений или перелом, вывих одной кости и разрыв одного сочленения, переломо-вывих ключицы c) разрыв двух сочленений и перелом одной кости, перелом двух костей и разрыв одного сочленения d) несросшийся перелом (ложный сустав) Примечания: 1. В том случае, если в связи с повреждениями, перечисленными в ст.68, проводились оперативные вмешательства, дополнительно выплачивается 5% страховой суммы однократно. 2. В том случае, если в связи с открытым переломом не проводилось оперативное вмешательство, решение о страховой выплате по ст.59 принимается по результатам освидетельствования,	5 10 15 15

Статья	Характер повреждения	Размер выплаты в % от страховой суммы
	проведенного после заживления раны. 3. Страховая выплата в связи с несросшимся переломом (ложным суставом) производится в том случае, если это осложнение травмы будет установлено в лечебно-профилактическом учреждении по истечении 6 месяцев после травмы и подтверждено справкой этого учреждения. Эта выплата является дополнительной.	
	Плечевой сустав	
69.	Повреждения области плечевого сустава (суставной впадины лопатки, головки плечевой кости, анатомической, хирургической шейки, бугорков, суставной сумки): a) разрыв сухожилий, капсулы сустава, отрывы костных фрагментов, в том числе большого бугорка, перелом суставной впадины лопатки, вывих плеча b) перелом двух костей, перелом лопатки и вывих плеча c) перелом плеча (головки, анатомической, хирургической шейки), переломо-вывих плеча	 5 10 15
70.	Повреждения плечевого пояса, повлекшие за собой: a) привычный вывих плеча b) отсутствие движений в суставе (анкилоз) c) “болтающийся” плечевой сустав в результате резекции суставных поверхностей составляющих его костей Примечания: 1. Страховая выплата по ст.70 производится дополнительно к страховой выплате, произведенной в связи с повреждениями области плечевого сустава с том случае, если перечисленные в этой статье осложнения будут установлены лечебно-профилактическим учреждением по истечении 6 месяцев после травмы и подтверждены справкой этого учреждения. 2. В том случае, если в связи с травмой плечевого сустава будут проведены оперативные вмешательства, дополнительно выплачивается 10% страховой суммы. 3. Страховая выплата при привычном вывихе плеча производится в том случае, если он наступил в течение 3 лет после первичного вывиха, происшедшего в период действия договора страхования. Диагноз привычного вывиха плеча должен быть подтвержден лечебным учреждением, в котором производилось его вправление. При рецидивах привычного вывиха плеча страховая выплата не производится.	 15 20 40
	Плечо	
71.	Перелом плечевой кости: a) на любом уровне (верхняя, средняя, нижняя треть) b) двойной перелом	 15 20
72.	Перелом плечевой кости, повлекший за собой образование несросшегося перелома (ложного сустава) Примечания: 1. Страховая выплата по ст.72 производится дополнительно к страховой выплате, произведенной в связи с травмой плеча, если указанные осложнения будут установлены в лечебно-профилактическом учреждении по истечении 9 месяцев после травмы. 2. Если в связи с травмой области плеча проводились оперативные вмешательства (за исключением первичной хирургической обработки и удаления инородных тел), дополнительно выплачивается 10% страховой суммы.	45
73.	Травматическая ампутация верхней конечности или тяжелое повреждение, приведшее к ампутации: a) с лопаткой, ключицей или их частью b) плеча на любом уровне c) единственной конечности на уровне плеча Примечание: Если страховая выплата производится по ст.73, дополнительная выплата за оперативные вмешательства, послеоперационные рубцы не производится.	 80 75 100
	Локтевой сустав	
74.	Повреждения области локтевого сустава: a) гемартроз, пронационный подвывих предплечья b) отрывы костных фрагментов, в том числе надмыщелков плечевой кости, перелом лучевой или локтевой кости, вывих кости c) перелом лучевой и локтевой кости, вывих предплечья d) перелом плечевой кости e) перелом плечевой кости с лучевой и локтевой костями Примечание: в том случае, если в результате одной травмы наступят различные повреждения, перечисленные в ст.74, страховая выплата производится в соответствии с подпунктом, учитывающим наиболее тяжелое повреждение.	 3 5 10 15 20
75.	Повреждение области локтевого сустава, повлекшее за собой:	

Статья	Характер повреждения	Размер выплаты в % от страховой суммы
	a) отсутствие движений в суставе (анкилоз) b) “болтающийся” локтевой сустав (в результате резекции суставных поверхностей составляющих его костей) Примечания: 1. Страховая выплата по ст.75 производится дополнительно к страховой выплате, произведенной в связи с повреждениями области локтевого сустава, в том случае, если нарушение движений в этом суставе будет установлено лечебно-профилактическим учреждением по истечении 6 месяцев после травмы и подтверждено справкой этого учреждения. 2. В том случае, если в связи с травмой области локтевого сустава будут проведены оперативные вмешательства (за исключением первичной хирургической обработки и удаления инородных тел), дополнительно выплачивается 10% страховой суммы однократно.	20 30
	Предплечье	
76.	Перелом костей предплечья на любом уровне, за исключением области суставов (верхняя, средняя, нижняя треть): a) перелом, вывих одной кости b) перелом двух костей, двойной перелом одной кости	 5 10
77.	Несросшийся перелом (ложный сустав) костей предплечья: a) одной кости b) двух костей Примечание: страховая выплата по ст.77 производится дополнительно к страховой выплате, произведенной в связи с травмой предплечья, если это осложнение травмы будет установлено в лечебно-профилактическом учреждении по истечении 9 месяцев после травмы и подтверждено справкой этого учреждения.	 15 30
78.	Травматическая ампутация или тяжелое повреждение, приведшее: a) к ампутации предплечья на любом уровне b) к экзартикуляции в локтевом суставе c) к ампутации единственной конечности на уровне предплечья Примечания: 1. Если в связи с травмой области предплечья проводились оперативные вмешательства (за исключением первичной хирургической обработки и удаления инородных тел), дополнительно выплачивается 10% страховой суммы однократно. 2. Если страховая выплата производится по ст.78, дополнительная выплата за оперативные вмешательства, послеоперационные рубцы не производится.	 65 70 100
	Лучезапястный сустав	
79.	Повреждения области лучезапястного сустава: a) перелом одной кости предплечья, отрыв шиловидного отростка (отростков), отрыв костного фрагмента (фрагментов), вывих головки локтевой кости b) перелом двух костей предплечья c) перилунарный вывих кисти	 5 10 15
80.	Повреждение области лучезапястного сустава, повлекшее за собой отсутствие движений (анкилоз) в этом суставе Примечания: 1. Страховая выплата по ст.80 производится дополнительно к страховой выплате, произведенной в связи с повреждениями области лучезапястного сустава в том случае, если отсутствие движений в суставе будет установлено лечебно-профилактическим учреждением по истечении 6 месяцев после травмы и подтверждено справкой этого учреждения. 2. Если в связи с травмой области лучезапястного сустава проводились оперативные вмешательства, дополнительно выплачивается 5% страховой суммы.	 15
	Кисть	
81.	Перелом или вывих костей запястья, пястных костей одной кисти: a) одной кости (кроме ладьевидной) b) двух и более костей (кроме ладьевидной) c) ладьевидной кости d) вывих, переломо-вывих кисти Примечания: 1. Если в связи с травмой кисти проводились оперативные вмешательства (за исключением первичной хирургической обработки и удаления инородных тел), дополнительно выплачивается 5% страховой суммы однократно. 2. При переломе (вывихе) в результате одной травмы костей запястья (пястных костей) и ладьевидной кости страховая выплата производится с учетом каждого повреждения путем	 5 10 10 15

Статья	Характер повреждения	Размер выплаты в % от страховой суммы
	суммирования.	
82.	Повреждение кисти, повлекшее за собой: a) несросшийся перелом (ложный сустав) одной или нескольких костей (за исключением отрыва костных фрагментов) b) потерю всех пальцев, ампутацию на уровне пястных костей запястья или лучезапястного сустава c) ампутацию единственной кисти Примечание: страховая выплата в связи с несросшимся переломом (ложным суставом) костей запястья или пястных костей производится дополнительно по ст.82а в том случае, если это осложнение травмы будет установлено в лечебно-профилактическом учреждении по истечении 6 месяцев после травмы и подтверждено справкой этого учреждения.	10 65 100
	Пальцы кисти	
	Первый палец	
83.	Повреждение пальца, повлекшее за собой: a) отрыв ногтевой пластинки b) повреждение сухожилия (сухожилий) разгибателей пальца c) перелом, вывих, значительную рубцовую деформацию фаланги (фаланг), повреждение сухожилия (сухожилий) сгибателя пальца, сухожильный, суставной, костный панариций Примечания: 1. Гнойное воспаление околоногтевого валика (паронихия) не дает оснований для страховой выплаты. 2. Если в связи с повреждением сухожилий, переломом или вывихом фаланги (фаланг), костным, суставным, сухожильным панарицием проводились оперативные вмешательства, дополнительно выплачивается 5% страховой суммы однократно.	3 3 5
84.	Повреждения пальца, повлекшие за собой: a) отсутствие движений в одном суставе b) отсутствие движений в двух суставах 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.	10 15
85.	Повреждение пальца, повлекшее за собой: a) реампутацию (повторную ампутацию) на уровне той же фаланги b) ампутацию на уровне ногтевой фаланги c) ампутацию на уровне межфалангового сустава (потеря ногтевой фаланги) d) ампутацию на уровне основной фаланги, пястно-фалангового сустава (потеря пальца) e) ампутацию пальца с пястной костью или частью ее Примечание: если страховая выплата выплачена по ст.85, дополнительная выплата за оперативные вмешательства, послеоперационные рубцы не производится.	5 10 15 20 25
	Второй, третий, четвертый, пятый пальцы	
86.	Повреждение одного пальца, повлекшее за собой: a) отрыв ногтевой пластинки b) повреждение сухожилия (сухожилий) разгибателей пальца c) перелом, вывих, значительную рубцовую деформацию фаланги (фаланг), повреждение сухожилия (сухожилий) сгибателя пальца, сухожильный, суставной, костный панариций Примечания: 1. Гнойное воспаление околоногтевого валика (паронихия) не дает оснований для страховой выплаты. 2. Если в связи с повреждением сухожилий, переломом или вывихом фаланги (фаланг), костным, суставным, сухожильным панарицием проводились оперативные вмешательства, дополнительно выплачивается 5% страховой суммы однократно.	3 3 5
87.	Повреждение пальца, повлекшее за собой: a) отсутствие движений в одном суставе b) отсутствие движений в двух или трех суставах пальца 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.	5 10
88.	Повреждение пальца, повлекшее за собой: a) реампутацию (повторную ампутацию) на уровне той же фаланги	3

Статья	Характер повреждения	Размер выплаты в % от страховой суммы
	b) ампутацию на уровне ногтевой фаланги, потерю фаланги c) ампутацию на уровне средней фаланги, потерю двух фаланг d) ампутацию на уровне основной фаланги, потерю пальца e) потерю пальца с пястной костью или частью ее Примечания: 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.	5 10 15 20
	Таз	
89.	Повреждения таза: a) перелом одной кости b) перелом двух костей или разрыв одного сочленения, двойной перелом одной кости c) перелом трех и более костей, разрыв двух или трех сочленений 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 по ст.89 (b или c).	5 10 15
90.	Повреждения таза, повлекшие за собой отсутствие движений в тазобедренных суставах: a) в одном суставе b) в двух суставах Примечание: страховая выплата в связи с нарушением функции тазобедренного сустава (суставов) производится по ст.90 дополнительно к страховой выплате, произведенной в связи с травмой таза, в том случае, если отсутствие движений в суставе будет установлено лечебно-профилактическим учреждением через 6 месяцев после травмы и подтверждено справкой этого учреждения.	20 40
	Нижняя конечность	
	Тазобедренный сустав	
91.	Повреждения тазобедренного сустава: a) отрыв костного фрагмента (фрагментов) b) изолированный отрыв вертела (вертелов) c) вывих бедра d) перелом головки, шейки, проксимального метафиза бедра 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. 3. Если в связи с травмой тазобедренного сустава проводились оперативные вмешательства, дополнительно выплачивается 10% страховой суммы однократно.	5 10 15 25
92.	Повреждения тазобедренного сустава, повлекшие за собой: a) отсутствие движений (анкилоз) b) несросшийся перелом (ложный сустав) шейки бедра c) эндопротезирование d) “болтающийся” сустав в результате резекции головки бедра Примечания: 1. Страховая выплата в связи с осложнениями, перечисленными в ст.92, производится дополнительно к страховой выплате, произведенной по поводу травмы сустава. 2. Страховая выплата по ст.92b производится в том случае, если это осложнение травмы будет установлено в лечебно-профилактическом учреждении по истечении 9 месяцев после травмы и подтверждено справкой этого учреждения.	20 30 40 45
	Бедро	
93.	Перелом бедра: a) на любом уровне, за исключением области суставов (верхняя, средняя, нижняя треть) b) двойной перелом бедра	25 30

Статья	Характер повреждения	Размер выплаты в % от страховой суммы
94.	Перелом бедра, повлекший за собой образование несросшегося перелома (ложного сустава) Примечания: 1. Если в связи с травмой области бедра проводились оперативные вмешательства (за исключением первичной хирургической обработки и удаления инородных тел), дополнительно выплачивается 10% страховой суммы однократно. 2. Страховая выплата по ст.94 производится дополнительно к страховой выплате, произведенной в связи с переломом бедра, если такое осложнение будет установлено в лечебно-профилактическом учреждении по истечении 9 месяцев после травмы и подтверждено справкой этого учреждения.	30
95.	Травматическая ампутация или тяжелое повреждение, приведшее к ампутации конечности на любом уровне бедра: a) одной конечности b) единственной конечности Примечание: если страховая выплата была выплачена по ст.95, дополнительная выплата за оперативные вмешательства, послеоперационные рубцы не производится.	 70 100
	Коленный сустав	
96.	Повреждения области коленного сустава: a) гемартроз b) отрыв костного фрагмента (фрагментов), перелом надмыщелка (надмыщелков), перелом головки малоберцовой кости, повреждение мениска (менисков) c) перелом: надколенника, межмыщелкового возвышения, мыщелков (мыщелков), проксимального метафиза большеберцовой кости d) перелом проксимального метафиза большеберцовой кости с головкой малоберцовой e) перелом мыщелка (мыщелков) бедра, вывих голени f) перелом дистального метафиза бедра g) перелом дистального метафиза, мыщелка (мыщелков) бедра с проксимальными отделами одной или обеих берцовых костей Примечания: 1. При сочетании различных повреждений коленного сустава, страховая выплата производится однократно в соответствии с одним из подпунктов ст.96, предусматривающим наиболее тяжелое повреждение. 2. Если в связи с травмой области коленного сустава проводились оперативные вмешательства (за исключением первичной хирургической обработки и удаления инородных тел), дополнительно выплачивается 10% страховой суммы однократно.	 3 5 10 15 20 25 30
97.	Повреждения области коленного сустава, повлекшие за собой: a) отсутствие движений в суставе b) “болтающийся” коленный сустав в результате резекции суставных поверхностей составляющих его костей c) эндопротезирование Примечание: страховая выплата по ст.97 производится дополнительно к страховой выплате, произведенной в связи с травмой этого сустава.	 20 30 40
	Голень	
98.	Перелом костей голени (за исключением области суставов): a) малоберцовой, отрывы костных фрагментов b) большеберцовой, двойной перелом малоберцовой c) обеих костей, двойной перелом большеберцовой Примечания: 1. Страховая выплата по ст.98 определяется при: -переломах молоберцовой 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.	 5 10 15
99.	Перелом костей голени, повлекший за собой несросшийся перелом, ложный сустав (за исключением костных фрагментов): a) малоберцовой кости b) большеберцовой кости c) обеих костей Примечания:	 5 15 20

Статья	Характер повреждения	Размер выплаты в % от страховой суммы
	1. Страховая выплата по ст.99 производится дополнительно к страховой выплате, произведенной в связи с переломом костей голени, если такие осложнения будут установлены в лечебно-профилактическом учреждении по истечении 9 месяцев после травмы и подтверждены справкой этого учреждения. 2. Если в связи с травмой голени проводились оперативные вмешательства (за исключением первичной хирургической обработки и удаления инородных тел), дополнительно выплачивается 10% страховой суммы однократно.	
100.	Травматическая ампутация или тяжелое повреждение, повлекшее за собой: a) ампутацию голени на любом уровне b) экзартикуляцию в коленном суставе c) ампутацию единственной конечности на любом уровне голени Примечание: если страховая выплата была выплачена в связи с ампутацией голени, дополнительная выплата за оперативное вмешательство, послеоперационные рубцы не производится.	 60 70 100
	Голеностопный сустав	
101.	Повреждения области голеностопного сустава: a) перелом одной лодыжки, изолированный разрыв межберцового синдесмоза b) перелом двух лодыжек или перелом одной лодыжки с краем большеберцовой кости c) перелом обеих лодыжек с краем большеберцовой кости Примечания: 1. При переломах костей голеностопного сустава, сопровождающийся разрывом межберцового синдесмоза, подвывихом (вывихом) стопы, дополнительно выплачивается 5% страховой суммы однократно. 2. Если в связи с травмой области голеностопного сустава проводились оперативные вмешательства (за исключением первичной хирургической обработки и удаления инородных тел), дополнительно выплачивается 10% страховой суммы однократно.	 5 10 15
102.	Повреждение области голеностопного сустава, повлекшее за собой: a) отсутствие движений в голеностопном суставе b) “болтающийся” голеностопный сустав (в результате резекции суставных поверхностей составляющих его костей) c) экзартикуляцию в голеностопном суставе Примечание: если в результате травмы голеностопного сустава наступили осложнения, перечисленные в ст.102, страховая выплата производится по одному из подпунктов, учитывающему наиболее тяжелое последствие.	 20 40 50
103.	Повреждение ахиллова сухожилия: a) при консервативном лечении b) при оперативном лечении	 5 15
	Стопа	
104.	Повреждения стопы: a) перелом, вывих одной кости (за исключением пяточной и таранной) b) перелом, вывих двух костей, перелом таранной кости c) перелом, вывих трех и более костей, перелом пяточной кости, подтаранный вывих стопы, вывих в поперечном суставе стопы (Шопара) или предплюсне-плюсневом суставе (Лисфранка) Примечания: 1. Если в связи с переломом или вывихом костей или разрывом связок стопы проводились оперативные вмешательства, дополнительно выплачивается 5% страховой суммы однократно. 2. При переломах или вывихах костей стопы, наступивших в результате различных травм, страховая выплата производится с учетом факта каждой травмы.	 5 10 15
105.	Повреждения стопы, повлекшие за собой: a) несросшийся перелом (ложный сустав) одной-двух костей (за исключением пяточной и таранной костей) b) несросшийся перелом (ложный сустав) трех и более костей, а также таранной или пяточной кости c) артродез подтаранного сустава, поперечного сустава предп-люсны (Шопара) или предплюсне-плюсневого (Лисфранка) ампутацию на уровне: d) плюсне-фаланговых суставов (отсутствие всех пальцев стопы) e) плюсневых костей или предплюсны f) таранной, пяточной костей (потеря стопы) Примечания: 1. Страховая выплата в связи с осложнениями травмы стопы, предусмотренными ст.105 (a, b, c), производится дополнительно к страховой выплате, произведенной в связи с травмой стопы, в том случае, если они будут установлены лечебно-профилактическим учреждением по истечении 6	 5 15 20 30 40 50

Статья	Характер повреждения	Размер выплаты в % от страховой суммы
	месяцев после травмы и подтверждены справкой этого учреждения, 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.	
	Пальцы стопы	
106.	Перелом, вывих фаланги (фаланг), повреждение сухожилия (сухожилий): a) одного пальца b) двух-трех пальцев c) четырех-пяти пальцев Примечание: если в связи с переломом, вывихом или повреждением сухожилий пальца проводились оперативные вмешательства, дополнительно выплачивается 3% страховой суммы однократно.	 3 5 10
107.	Травматическая ампутация или повреждение пальцев стопы, повлекшее за собой ампутацию: первого пальца: a) на уровне ногтевой фаланги или межфалангового сустава b) на уровне основной фаланги или плюсне-фалангового сустава второго, третьего, четвертого, пятого пальцев: c) одного-двух пальцев на уровне ногтевых или средних фаланг d) одного-двух пальцев на уровне основных фаланг или плюсне-фаланговых суставов e) трех-черырех пальцев на уровне ногтевых или средних фаланг f) трех-четырех пальцев не уровне основных фаланг или плюсне-ногтевых суставов Примечания: 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 выплачивается 5% страховой суммы однократно.	 5 10 5 10 15 20
	Разное	
108.	Повреждение, повлекшее за собой: a) образование лигатурных свищей b) лимфостаз, тромбофлебит, нарушения трофики c) остеомиелит, в том числе гематогенный остеомиелит Примечания: 1. Ст.108 применяется при тромбофлебитах, лимфостазе и нарушениях трофики, наступивших вследствие травмы опорно-двигательного аппарата (за исключением повреждения крупных периферических сосудов и нервов). 2. Нагноительные воспаления пальцев стоп не дают оснований для страховой выплаты.	 3 5 10
109.	Травматический шок, геморрагический, анафилактический шок, развившийся в связи с травмой Примечание: страховая выплата по ст.109 производится дополнительно к выплатам, произведенным в связи с травмой.	5
110.	Случайное острое отравление, асфиксия (удушье), клещевой или послепрививочный энцефалит (энцефаломиелит), поражение электротоком (атмосферным электричеством), укусы змей, ядови-тых насекомых, столбняк, ботулизм (при отсутствии данных о поражении в результате указанных событий конкретных органов) при стационарном лечении: a) 6 - 10 дней b) 11 - 20 дней c) свыше 20 дней Примечание: если в справке ф. №195 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.	 5 10 15
111.	Если какое-либо страховое событие, происшедшее с застрахованным в период действия договора страхования, не предусмотрено данной “Таблицей”, но потребовало стационарного и (или) амбулаторного непрерывного лечения в общей сложности не менее 10 дней, то выплачивается разовое пособие в размере: a) при непрерывном лечении от 10 до 15 дней включительно b) при непрерывном лечении свыше 15 дней Примечание: Ст. 111 не применяется, если в связи со страховым случаем будет назначена выплата по какой-либо статье/статьям данной Таблицы.	 2 3
	Огнестрельные ранения	
112.	Касательные одиночные ранения (пул. или оскол.) раневая поверхность: a) 8-10 кв. см.	 10

Статья	Характер повреждения	Размер выплаты в % от страховой суммы
	b) более 10 кв. см. c) лица При множественных ранениях каждая последующая рана + 5%, но в сумме не более 25%	15 17
113.	Сквозные ранения без повреждения костей, сосудов, внутренних органов: 1 ранение При множественных ранениях каждая последующая рана +10%, но в сумме не более 30%	20
114.	Слепое ранение без повреждения костей, сосудов, внутренних органов: 1 ранение При множественных ранениях каждая последующая рана +10%, но в сумме не более 40%	25
115.	При инфицированных ранениях (по п.п. 112-114)	+10
116.	**Огнестрельные проникающие ранения**	
116.1	Голова (1 ранение): a) с повреждением мозговых оболочек b) с повреждением головного мозга c) при множественных ранениях	 40 50 +15
116.2	Грудная клетка (1 ранение): a) без повреждения легкого и плевры b) с повреждением легкого c) с повреждением крупных сосудов и/или сердца d) с повреждением пищевода e) с повреждением позвоночника f) с повреждением спинного мозга g) полный разрыв мозга h) множественные проникающие ранения i) при сопутств. переломе 1-2 ребер 3-5 ребер	 20 30 50 50 60 80 100 +15 +5 +10
116.3	Брюшная полость (1 ранение): a) без повреждения органов b) повреждение желудка и кишечника c) повреждение поджелудочной железы d) повреждение селезенки e) повреждение печени f) повреждение брюшной аорты g) ранение других органов	 30 45 50 40 50 60 +20
116.4	Ранение одной почки	50
116.5	Ранение мочеточников, мочевого пузыря: a) ранение мочевого пузыря b) ранение мочеточников	 45 15
116.6	Шея (1 ранение) a) повреждение сосудов b) повреждение трахеи c) каждое последующее ранение	 60 50 +20
116.7	Открытые повреждения верхних конечностей a) повреждение ключицы b) повреждение костей плечевого пояса c) повреждение плеча d) повреждение сосудов или нервов на уровне плеча e) повреждение костей локтевого сустава f) повреждение сосудов или нервов на уровне локтевого сустава g) 1 кость предплечья h) 2 кости предплечья i) повреждение нервов или сосудов предплечья j) 1 кость кисти или запястья k) 2-4 кости кисти l) 5 костей кисти и более m) повреждение сосудов на уровне кисти n) 1-2 пальца o) других пальцев p) каждое последующее ранение	 20 30 25 35 30 30 20 30 25 15 25 35 10 10 5 +5
116.8	Открытые повреждения нижних конечностей: a) повреждение головки или шейки бедра	 35

Статья	Характер повреждения	Размер выплаты в % от страховой суммы
	b) повреждение бедра	30
	c) повреждение сосудов или нервов на уровне бедра	35
	d) повреждение коленного сустава	35
	e) повреждение малой берцовой кости	10
	f) повреждение большой берцовой кости	30
	g) нервов или сосудов на уровне голени	40
	h) повреждение голеностопного сустава	30
	i) повреждение пяточной кости	35
	j) 1-2 костей предплюсны и плюсны	20
	k) 3-4 костей предплюсны и плюсны	25
	l) более 4-х костей	40
	m) первого пальца	15
	n) других пальцев	5
	o) каждое послед. ранение со стороны поврежд. конечности	+5
116.9	При аналогичных повреждениях двух конечностей страховая выплата удваивается	
116.10	При огнестрельных ранениях органов зрения и слуха страховая выплата производится по основной таблице в зависимости от степени потери зрения или слуха с добавлением 15%	
117	Несросшийся перелом, ложный сустав, остеомиелит, развившиеся после травмы,	+30%

Размер страховых выплат, причитающихся в связи с травмой органа, не должен превышать размера страховой выплаты, причитающейся при потере этого органа, а общая сумма выплат не должна превышать 100% страховой суммы.

Страховые выплаты при ожогах (в процентах от страховой суммы)

Площадь ожога (% поверхности тела)	Степень ожога				
	I	II	IIIA	IIIБ	IY
от 0,5 до 5	1	5	10	13	15
свыше 5 до 10	3	10	15	17	20
свыше 10 до 20	5	15	20	25	35
свыше 20 до 30	7	20	25	45	55
свыше 30 до 40	10	25	30	70	75
свыше 40 до 50	20	30	40	85	90
свыше 50 до 60	25	35	50	95	95
свыше 60 до 70	30	45	60	100	100
свыше 70 до 80	40	55	70	100	100
свыше 80 до 90	60	70	80	100	100
более 90	80	90	95	100	100

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

Таблица выплат при потере зрения

Острота зрения		Страховая выплата в % от страховой суммы
до травмы	после травмы	
1,0	0,9	3
	0,8	5
	0,7	5
	0,6	10
	0,5	10
	0,4	10
	0,3	15
	0,2	20
	0,1	30
	ниже 0,1	40
	0,0	50
0,9	0,8	3
	0,7	5
	0,6	5
	0,5	10
	0,4	10
	0,3	15
	0,2	20
	0,1	30
	ниже 0,1	40
	0,0	50
0,8	0,7	3
	0,6	5
	0,5	10
	0,4	10
	0,3	15
	0,2	20
	0,1	30
	ниже 0,1	40
	0,0	50
0,7	0,6	3
	0,5	5
	0,4	10
	0,3	10
	0,2	15
	0,1	20
	ниже 0,1	30
	0,0	40

Острота зрения		Страховая выплата в % от страховой суммы
до травмы	после травмы	
0,6	0,5	5
	0,4	5
	0,3	10
	0,2	10
	0,1	15
	ниже 0,1	20
	0,0	25
0,5	0,4	5
	0,3	5
	0,2	10
	0,1	10
	ниже 0,1	15
	0,0	20
0,4	0,3	5
	0,2	5
	0,1	10
	ниже 0,1	15
	0,0	20
0,3	0,2	5
	0,1	5
	ниже 0,1	10
	0,0	20
0,2	0,1	5
	ниже 0,1	10
	0,0	20
0,1	ниже 0,1	10
	0,0	20
ниже 0,1	0,0	20

Примечания.

1. К полной слепоте (0,0) приравнивается острота зрения ниже 0,01 и до светоощущения (счет пальцев у лица).
2. При удалении в результате травмы глазного яблока, обладавшего до повреждения зрением, а также сморщивании его дополнительно выплачивается 10% страховой суммы

ЗАО "СК "Авива" **Приложение № 2**
к Правилам страхования от несчастных случаев и болезней

ТАБЛИЦА
страховых выплат при хирургических вмешательствах

Статья	Название операции и ее код согласно международной системы классификации медицинских процедур		Размер выплаты в % от страховой суммы
	Операции на слезных железах и слезных протоках	**5-08**	
1	Рассечение слезных желез	5-080	10
2	Иссечение (пораженной) ткани слезной железы	5-081	20
3	Рассечение слезного мешка и слезных протоков	5-084	20
4	Иссечение (пораженной) ткани слезного мешка и слезных протоков	5-085	30
5	Дакриоцисториностомия	5-087	30
6	Конъюнктивориностомия	5-088	30
7	Другие операции на слезных протоках	5-089	10
	Операции на веках	**5-09**	
8	Рассечение пораженного века	5-090	10
9	Иссечение и деструкция пораженной ткани века	5-091	10
10	Операции на углах глазной щели и на эпикантусе	5-092	10
11	Коррективная операция по поводу заворота века и эктропии	5-093	10
12	Коррективная операция по поводу блефароптоза	5-094	10
	Операции на коньюнктиве	**5-11**	
13	Удаление инородного тела с конъюнктивы	5-110	10
14	Иссечение и деструкция пораженной ткани конъюнктивы	5-112	30
15	Пластическая операция на конъюнктиве	5-113	30
16	Удаление сращения между конъюнктивой и веком	5-114	30
	Операции на роговице	**5-12**	
17	Удаление инородного тела из роговицы	5-120	10
18	Рассечение роговицы	5-121	10
19	Операции по поводу птеригия	5-122	10
20	Иссечение и деструкция пораженной ткани роговицы	5-123	30
21	Трансплантация роговицы и кератопротез	5-125	30
22	Рейфрактивная кератопластика и другие виды реконструкции роговицы	5-126	30
23	Другие операции на роговице	5-129	10
	Операции на радужной оболочке глаза, ресничном теле, передней камере глаза и склеры.	**5-13**	
24	Удаление инородного тела из передней камеры глаза	5-130	30
25	Редукция внутриглазного давления с помощью фильтрационной операции	5-131	30
26	Редукция внутриглазного давления с помощью операции на ресничном теле	5-132	30
27	Редукция внутриглазного давления с помощью улучшения водной циркуляции	5-133	30
28	Редукция внутриглазного давления с помощью комбинированных процедур	5-134	30
29	Иссечение и деструкция больной ткани радужной оболочки, ресничного тела и склеры	5-135	30
30	Иридэктомия и иридотомия	5-136	30
31	Иридопластика и хориопластика	5-137	30
32	Склеропластика	5-138	30
33	Другие операции на склере,передней камере глаза, радужной оболочке и ресничном теле	5-139	30
	Операции на хрусталике	**5-14**	
34	Удаление инородного тела с хрусталика	5-140	10
35	Линейное извлечение хрусталика	5-141	30
36	Дисцизия хрусталика и капсулотомия	5-142	30
37	Внутрисуставное извлечение хрусталика	5-143	30
38	Внекапсулярное извлечение хрусталика	5-144	30
39	Другие операции по причине катаракты	5-145	30
40	Вторичное введение и ревизия аллопластической линзы	5-146	30
41	Другие операции на хрусталике	5-149	20
	Операции на сетчатке, сосудистой оболчке глаза и стекловидном теле	**5-15**	
42	Удаление инородного тела из задней камеры глаза	5-150	10
43	Фиксация сетчатки (пломбирования)	5-152	30
44	Фиксация сетчатки с помощью серкляжа глазного яблока	5-153	30

Статья	Название операции и ее код согласно международной системы классификации медицинских процедур		Размер выплаты в % от страховой суммы
45	Другие операции по фиксации сетчатки	5-154	30
46	Иссечение и деструкция пораженной ткани сетчатки и сосудистой оболочки	5-155	30
47	Другие операции на сетчатке	5-156	30
48	Другие операции на сосудистой оболочке	5-158	30
	Операции на глазнице и глазном яблоке	**5-16**	
49	Орбитотомия	5-160	40
50	Удаление инородного тела из глазницы и глазного яблока	5-161	10
51	Удаление внутренней мембраны глазного яблока (извлечение внутренностей)	5-162	30
52	Удаление глазного яблока (офтальмэктомия)	5-163	40
53	Другие виды иссечения, деструкции и экзентерации глазницы и выстилки глазницы	5-164	20
54	Внедрение и удаление глазного имплатанта	5-165	40
55	Ревизия и реконструкция глазницы и глазного яблока	5-166	40
56	Реконструкция глазной стенки	5-167	30
57	Операции на оптическом нерве	5-168	40
58	Другие операции на глазнице, глазе и глазном яблоке	5-169	30
	Рассечение, иссечение и окклюзия кровеносных сосудов	**5-38**	
59	Иссечение, эмболектомия и тромбоэктомия кровеносных сосудов	5-380	40
60	Эндартерэктомия	5-381	50
61	Резекция кровеносных сосудов с помощью реанастомоза	5-382	40
62	Резекция и замена (интерпозиция) (сегментов) кровеносных сосудов	5-383	70
63	Резекция и замена (интерпозиция) аорты	5-384	90
64	Перевязка, иссечение и экстирпация варикозных вен	5-385	40
65	Другие виды иссечения больных кровеносных сосудов и удаление трансплантата	5-386	70
66	Перевязка и частичная окклюзия полой вены	5-387	60
67	Наложение швов	5-388	20
68	Иная хирургическая окклюзия кровеносных сосудов	5-389	30
	Другие операции на кровеносных сосудах	**5-39**	
69	Операции шутнирования между периферической и пульмонарной циркуляцией (лево-право стороннее шунтирование)	5-390	90
70	Внедрение внутрибрюшного венозного шунта	5-391	70
71	Внедрение артериальное венозного шунта	5-392	80
72	Внедрение иного шунта и операция шунтирования в кровеносных сосудах	5-393	80
73	Ревизия операции на кровеносных сосудах	5-394	50
74	Пластика путем наложения заплаты на кровеносных сосудах	5-395	50
75	Транспозиция кровеносных сосудов	5-396	80
76	Другая пластическая реконструкция сосудов	5-397	60
77	Операции на каротидном тельце и на параганглиях	5-398	80
78	Другие операции на кровеносных сосудах	5-399	20
	Операции на щитовидной и паращитовидной железах	**5-06**	
79	Рассечение области щитовидной железы	5-060	20
80	Гемитиреоидэктомия	5-061	30
81	Иная частичная резекция щитовидной железы	5-062	30
82	Тироидэктомия	5-063	30
83	Операции на щитовидной железы при помощи стернотомии	5-064	30
84	Иссечение щитовидно-глоточного прохода	5-065	20
85	Частичное иссечение паращитовидной железы	5-066	30
86	Паратиреоидэктомия	5-067	30
87	Операции на паращитовидной железе при помощи стернотомии	5-068	30
88	Другие операции на щитовидной и паращитовидной железах	5-069	30
	Операции на других эндокринных железах	**5-07**	
89	Исследование (области) надпочечников	5-070	40
90	Частичная адреналэктомия	5-071	40
91	Двухсторонняя адреналэктомия	5-072	50
92	Другие операции на надпочечниках	5-073	40
93	Иссечение и резекция пораженной ткани пинеальной железы	5-074	50
94	Иссечение и резекция пораженной ткани слизистой	5-075	50
95	Другие операции на слизистой	5-076	50
96	Иссечение и резекция вилочковой железа	5-077	30
97	Другие операции на вилочковой железе	5-078	30
98	Операции на других эндокринных железах	5-079	20

Статья	Название операции и ее код согласно международной системы классификации медицинских процедур		Размер выплаты в % от страховой суммы
	Операции на глотке	**5-29**	
99	Фаринготомия	5-290	60
100	Операции на бронхиальных рудиментах	5-291	40
101	Иссечение и деструкция пораженной ткани глотки	5-292	50
102	Фарингопластика	5-293	60
103	Другие реконструкци глотки	5-294	60
104	Другие операции на глотке	5-299	50
	Иссечение и резекция гортани	**5-30**	
105	Иссечение и деструкция пораженной ткани гортани	5-300	60
106	Гемиларингэктомия	5-301	60
107	Иная частичная ларингоэктомия	5-302	60
108	Ларингоэктомия	5-303	60
109	Инъекции в гортань	5-310	20
110	Временная трахеостомия	5-311	60
111	Постоянная трахеостомия	5-312	60
112	Иссечение гортани и другие иссечекния трахеи	5-313	30
113	Иссечение, резекция и деструкция пораженной ткани трахеи	5-314	40
114	Реконструкция гортани	5-315	70
115	Реконструкция трахеи	5-316	60
116	Другие операции на гортани и трахее	5-319	30
	Операции на почках	**5-55**	
117	Подкожная транспочечная нефротомия, удаление камней и пиелопластика	5-550	60
118	Открытая хирургическая нефротомия, нефростомия,пиелотомия и пиелоплатсика	5-551	60
119	Иссечение и деструкция пораженной ткани почки	5-552	60
120	Частичная резекция почки	5-553	60
121	Нефрэктомия	5-554	60
122	Трансплантация почек	5-555	90
123	Реконструкция почек	5-557	70
124	Другие операции на почках	5-559	30
	Операции на мочеточнике	**5-56**	
125	Трансуретральное расширение мочеточников	5-560	30
126	Рассечение, резекция и (другое) расширение входа в мочеточники	5-561	30
127	Уретеротомия и трансуретральное удаление камней	5-562	30
128	Резекция мочеточников и уретерэктомия	5-563	30
129	Накожное отведение мочи с помощью уретерокутанеостомы (	5-564	40
130	Накожное отведение мочи с помощью участка кишки	5-565	40
131	Накожное отведение мочи с помощью формирования кишечного резервуара	5-566	40
132	Внутреннее мочевое разделение через кишку	5-567	40
133	Реконструкция мочеточника	5-568	40
134	Другие операции на мочеточниках	5-569	30
	Операции на мочевом пузыре	**5-57**	
135	Эндоскопическое удаление камней, инородных тел и тампонад	5-570	30
136	Цистотомия (надлобковый подход)	5-571	40
137	Цистостомия	5-572	40
138	Трансуретральное хирургическое иссечение, деструкция и резекция больной ткани мочевого пузыря	5-573	40
139	Открытое хирургическое иссечение и деструкция пораженной ткани мочевого пузыря	5-574	40
140	Частичная резекция мочевого пузыря	5-575	40
141	Цистэктомия	5-576	60
142	Замена мочевого пузыря	5-577	70
143	Другие виды пластической реконструкции мочевого пузыря	5-578	50
144	Другие операции на мочевом пузыре	5-579	20
	Операции на уретре	**5-58**	
145	Открытая хирургическая уретротомия и уретростомия	5-580	40
146	Иссечение, деструкция и резекция пораженной ткани уретры	5-582	40
147	Уретректомия как отдельная процедура	5-583	40
148	Реконструкция уретры	5-584	40
149	Трансуретральное иссечение больной ткани уретры	5-585	20
150	Хирургическое расширение уретры	5-586	30
151	Другие операции на уретре и периуретральной ткани	5-589	20

Статья	Название операции и ее код согласно международной системы классификации медицинских процедур		Размер выплаты в % от страховой суммы
	Другие операции мочевовыводящих путей	**5-59**	
152	Рассечение и иссечение забрюшинной ткани	5-590	40
153	Рассечение и иссечение околопузырной ткани	5-591	30
154	Сужение уретровезикального стыка	5-592	30
155	Уретровезикальная операция	5-593	30
156	Надлобковая (уретровезикальная) операция	5-594	30
157	Ретролобоквая и парауретральная операция	5-595	30
158	Другие операция по причине недержания	5-596	20
159	Процедуры на искусственном сфинктере пузыря	5-597	20
160	Другие операция почечного тракта	5-599	20
	Рассечение и иссечение кожи и подкожной ткани	**5-89**	
161	Рассечение пилонидального синуса	5-891	10
162	Другие рассечения кожи и подкожной ткани	5-892	10
163	Хирургическая обработка раны (санация раны) и удаление поврежденных тканей кожи и подкожножировой клетчатки	5-893	10
164	Локальное иссечение больной кожной и подкожнойткани	5-894	10
165	Радикальное и экстенсивное рассечение больной кожной и подкожной тканей	5-895	20
166	Иссечение и реконструкуция пилонидального синуса	5-897	20
167	Другие иссечения кожной и подкожной тканей	5-899	10
	Хирургическое восстановление кожной и подкожной тканей	**5-90**	
168	Простое восстановление поверхности кожи и подкожной ткани	5-900	10
169	Трансплантация свободного лоскута кожи, донор	5-901	10
170	Трансплантация свободного лоскута кожи, реципиент	5-902	10
171	Местная пластика лоскутов кожи и подкожной ткани	5-903	20
172	Лоскутная пластика кожи и подкожной ткани, донор	5-904	20
173	Лоскутная пластика кожи и подкожной ткани, реципиент	5-905	20
174	Комбинированные пластические процедура на коже и подкожной ткани	5-906	20
175	Ревизия пластики кожи	5-907	10
176	Пластическая операция на губах и уголках рта (после повреждения	5-908	20
177	Другие виды восстановления и реконструкции кожи и подкожной ткани	5-909	10
	Другие операции на кожной и подкожной тканях	**5-91**	
178	Хемохирургия кожи	5-914	10
179	Деструкция пораженной подкожной и кожной ткани	5-915	10
	Операции на сердечных клапанах и перегородках сердца	**5-35**	
180	Вальвулотомия	5-350	70
181	Замена клапанов протезами	5-351	80
182	Изменение клапана	5-352	80
183	Пластика клапанов сердца	5-353	70
184	Другие операции на сердечных клапанах	5-354	70
185	Конструкция и увеличение дефекта перегородки сердца	5-355	70
	Операции на коронарных сосудах	**5-36**	
186	Дисоблитерация (эндартериоектомия) коронарных артерий	5-360	70
187	Постановка аортокоронарного шунта	5-361	90
188	Постановка аортокоронарного шунт одновременно с другими оперпациями на сердце	5-362	90
189	Другой вид замены кровеносных сосудов	5-363	70
190	Другие виды операций на коронарных сосудах	5-369	70
	Операция по поводу аритмии и другие операции на сердце и перикардии	**5-37**	
191	Перикардиотомия и кардиотомия	5-370	40
192	Иссечение и деструкция пораженной ткани перикардия и перикардиоэктомия	5-372	50
193	Иссечение и деструкция пораженной ткани сердца	5-373	70
194	Реконструкция перикардия и сердца	5-374	70
195	Трансплантация сердца и легочного сердца	5-375	100
196	Имплантация и удаление сердечного помогающего устройства, открытая операция	5-376	60
197	Имплантация искусственного водителя ритма и дефибриллятора	5-377	50
198	Удаление, замена и коррекция водителя ритма и дефибриллятора	5-378	50
199	Другие операции на сердце и перикардии	5-379	40
200	Высокочастотная или катетерная абляция	1-279	30
	Операция по поводу перелома лицевых костей	**5-76**	
201	Репозиция простых переломов средней зоны лица	5-760	20
202	Репозиция других сложных переломов средней зоны лица (многочисленные	5-763	40

Статья	Название операции и ее код согласно международной системы классификации медицинских процедур		Размер выплаты в % от страховой суммы
	переломы)		
203	Репозиция перелома тела и альвеолярного отростка нижней челюсти	5-764	30
204	Репозиция перелома ветви и альвеолярного отростка нижней челюсти	5-765	30
205	Репозиция перелома глазницы	5-766	30
206	Репозиция перелома стенки лобной пазухи	5-767	30
	Другие операции по поводу лицевых травм	**5-77**	
207	Иссечение (остеотомия), локальное рассечение и деструкция (больной ткани) лицевой кости	5-770	30
208	Частичная и полная резекция нижней челюсти	5-771	30
209	Частичная и полная резекция лицевой кости	5-772	40
210	Артропластика сустава нижней челюсти	5-773	30
211	Пластическая реконструкция верхней челюсти	5-774	30
212	Пластическая реконструкция нижней челюсти	5-775	30
213	Остеотомия для замены средней части лица	5-776	20
214	Остеотомия для замены нижней стороны лица	5-777	20
215	Реконструкция мягких тканей лица	5-778	20
	Иссечение и резекция легких и бронхов	**5-32**	
216	Иссечение и резекция пораженной ткани бронха	5-320	50
217	Другие виды иссечения и резекции бронха (без иссечения легочной паренхимы)	5-321	50
218	Атипичная резекция легкого	5-322	70
219	Сегментарная резекция легкого	5-323	60
220	Простая лобэктомия и билобэктомия легкого	5-324	60
221	Расширенная лобэктомия и билобэктомия легкого, односторонняя	5-325	70
222	Расширенная лобэктомия и билобэктомия легкого, двусторонняя	5-326	80
223	Простая пневмонэктомия	5-327	50
224	Расширенная пневмонэктомия	5-328	70
225	Другие виды иссечения легкого и бронха	5-329	80
	Другие операции на легких и бронхах	**5-33**	
226	Иссечение бронха	5-330	50
227	Иссечение легкого	5-331	70
228	Ревизия спаек в легком и грудной стенке	5-333	70
229	Реконструкция легких и бронхов	5-334	70
230	Трансплантация легких	5-335	100
231	Другие операции на легких и бронхах	5-339	70
	Операции на грудной стенке, плевре, средостении и диафрагме	**5-34**	
232	Иссечение грудной стенки и плевры	5-340	30
233	Иссечение средностения (воротниковая медиастинотомия	5-341	40
234	Иссечение и деструкция пораженной ткани средостения	5-342	40
235	Иссечение и деструкция пораженной ткани грудной стенки	5-343	30
236	Плевроэктомия	5-344	30
237	Плевродез (инъекция в полость плевры)	5-345	20
238	Пластическая реконструкция грудной стенки	5-346	40
239	Операции на диафрагме	5-347	50
240	Другие операции на грудной клетке	5-349	40
	Операции на лимфо ткани	**5-40**	
241	Иссечение лимфатических узлов и лимфатических сосудов	5-400	10
242	Рассечение отдельных лимфо узлов и сосудов	5-401	20
243	Местная лимфаденэктомия (удаление нескольких лимфоузлов из одной области) как самостоятельная процедура	5-402	20
244	Радикальная шейная лимфаденэктомия (диссекция шеи)	5-403	30
245	Радикальная лмфаденэктомия (систематическая) как отдельная процедура	5-404	40
246	Операции на грудном протоке	5-405	30
247	Другие операции на системе лимфососудов	5-408	20
	Операции на селезенке и костном мозге	**5-41**	
248	Извлечение костного мозга с целью трансплантации	5-410	70
249	Трансплантация костного мозга	5-411	100
250	Рассечение селезенки	5-412	30
251	Спленэктомия	5-413	50
252	Другие операции на костном мозге	5-418	70
253	Другие операции на селезенке	5-419	50

Статья	Название операции и ее код согласно международной системы классификации медицинских процедур		Размер выплаты в % от страховой суммы
	Иссечение и резекция молочной железы	**5-87**	
254	Частичное (органосохраняющая) иссечение молочной железы и деструкция ткани молочной железы без удаления подмышечных лимфатических узлов	5-870	20
255	Частичное (органосохраняющая) иссечение молочной железы и деструкция ткани молочной железы с удалением подмышечных лимфатических узлов	5-871	30
256	Мастэктомия без удаления подмышечных лимфатических узлов	5-872	30
257	Мастэктомия с удалением подмышечных лимфатических узлов	5-873	40
258	Расширенная мастэктомия (с резекцией большой и малой грудных мышц)	5-874	50
259	Супрарадикальная мастэктомия (с резекцией грудных мышц и лимфоаденэктомией)	5-875	50
260	Подкожная мастэктомия	5-876	20
261	Другие иссечения и резекции молочной железы	5-879	30
	Другие операции на молочной железе	**5-88**	
262	Иссечение молочной железы	5-881	10
263	Операции на соске	5-882	10
264	Пластическая реконструкция молочной железы с кожни мышечным	5-885	40
265	Другая пластическая реконструкция молочной железы	5-886	30
266	Другие операции на молочной железе	5-889	20
	Операции на простате и семенных пузырьках	**5-60**	
267	Рассечение простаты	5-600	20
268	Трансуретральное иссечение и деструкция тканей простаты	5-601	30
269	Трансуретральная и подкожная деструкция тканей простаты	5-602	30
270	Иссечение и деструкция тканей простаты открытым хирургическим доступом	5-603	30
271	Радикальная простатовезикулоэктомия	5-604	40
272	Другое иссечение и резекция тканей простаты	5-605	30
273	Операции на семенных пузырьках	5-606	20
274	Иссечение и рассечение перипростатических тканей	5-607	10
275	Другие операции на простате	5-609	20
	Операции на мошонке и влагалищной оболочке яичка	**5-61**	
276	Рассечение мошонки и влагалищной оболочки яичка	5-610	20
277	Операция по поводу водянки яичка	5-611	10
278	Иссчечение и деструкция пораженной тканей мошонки	5-612	20
279	Пластическая реконструкция мошонки и влагалищной оболочки яичка	5-613	20
280	Другие операции на мошонке и влагалищной оболочки яичка	5-619	20
	Операции на яичках	**5-62**	
281	Рассечение яичка	5-620	10
282	Иссчечение и деструкция пораженной ткани яичка	5-621	20
283	Односторонняя орхидэктомия	5-622	20
284	Двусторонняя орхидэктомия	5-623	30
285	Орхидопексия	5-624	20
286	Абдоминальная диагностическая операция при крипторхизме	5-625	30
287	Хирургическая репозиция при абдоминальном яичке	5-626	20
288	Реконструкция яичка	5-627	20
289	Имплантация, замена и удаление тестикулярного протеза	5-628	20
290	Другие операции на яяичке	5-629	20
	Операции на семенном канатике, придатке яичка и семявыносящем протоке	**5-63**	
291	Хирургическое лечение варикоцеле и гидроцеле семеного канатика	5-630	20
292	Иссечение в области придатка яичка	5-631	10
293	Удаление придатка яичка	5-633	10
294	Реконструкция семенного канатика	5-634	20
295	Реконструкция придатке яичка и семявыносящего протока	5-637	20
296	Другие операции на семенном канатике, придатке яичка и семявыносящем протоке	5-639	20
	Операции на половом члене	**5-64**	
297	Операции на крайней плоти	5-640	10
298	Местное иссечение и деструкция пораженной ткани пениса	5-641	10
299	Ампутация пениса	5-642	30
300	Пластическая реконструкция пениса	5-643	30
301	Другие операции на пенисе	5-649	20
	Операции на языке	**5-25**	
302	Рассечение, иссечение и деструкция ппораженной ткани языка	5-250	20
303	Частичная резекция языка	5-251	40

Статья	Название операции и ее код согласно международной системы классификации медицинских процедур		Размер выплаты в % от страховой суммы
304	Резекция языка	5-252	60
305	Реконструкция языка	5-253	30
306	Другие операции на языке	5-259	10
	Операции на слюнных железах и слюнном протоке	**5-26**	
307	Рассечение и промывка слюнной железы и слюнного протока	5-260	10
308	Иссечение и деструкция ппораженной ткани слюнной железы и слюнного протока	5-261	20
309	Резекция слюнной железы	5-262	20
310	Реконструкция слюнной железы и слюнного протока	5-263	20
311	Другие операции на слюнных железах и слюнном протоке	5-269	10
	Другие операции на ротовой полости и лице	**5-27**	
312	Внешнее рассечение и дренаж в области рта, челюсти и лица	5-270	20
313	Рассечение твердого и мягкого неба	5-271	10
314	Иссечение и деструкция ппораженной ткани твердого и мягкого неба	5-272	20
315	Рассечение, иссечение и деструкция в ротовой полости	5-273	10
316	Пластическая хирургия дна ротовой полости	5-274	30
317	Палатопластика	5-275	30
318	Другие операции в ротовой полости	5-279	20
	Операции на небных миндалинах и аденоидах	**5-28**	
319	Трансоральное рассечение и дренаж фарингеального абсцесса	5-280	20
320	Тонзиллэктомия без аденоидэктомии	5-281	20
321	Тонзиллэктомия с аденоидэктомией	5-282	30
322	Иссечение и деструкция язычной миндалины	5-284	10
323	Другие операции на небных миндалинах и аденоидах	5-289	10
	Операции на носу	**5-21**	
324	Хирургическое лечение носового кровотечения	5-210	10
325	Рассечение носа	5-211	10
326	Иссечение и деструкция пораженной ткани носа	5-212	10
327	Резекция носа	5-213	30
328	Подслизистая резекция и пластическая реконструкция перегородки носа	5-214	20
329	Операции на носовых раковинах	5-215	10
330	Репозиция перелома носовой кости	5-216	20
331	Пластическая реконструкция наружного носа	5-217	20
332	Пластическая реконструкция внутреннего и наружного носа (септоринопластика)	5-218	20
333	Другие операции на носу	5-219	10
	Операции на назальных синусах	**5-22**	
334	Аспирация назального синуса	5-220	10
335	Операция на верхнечелюстном синусе	5-221	20
336	Операция на пазухе решетчатой кости	5-222	20
337	Операция на лобном синусе	5-223	30
338	Операция на нескольких назальных синусах	5-224	30
339	Пластическая реконструкция назального синуса	5-225	30
340	Другие операции на назальных синусах	5-229	20
	Рассечение (трепанация) и иссечение костей черепа, головного мозга и мягких мозговых оболочках	**5-01**	
341	Краниотомия	5-010	30
342	Доступ через основание черепа	5-011	30
343	Рассечение костей черепа (краниотомия или краниоэктомия)	5-012	30
344	Рассечение головного мозга и мягких мозговых оболочек	5-013	40
345	Стереотактические операции	5-014	70
346	Иссечение и деструкция пораженной интракраниальной ткани	5-015	50
347	Иссечение и деструкция пораженной ткани костей черепа	5-016	30
348	Рассечение, иссечение и деструкция черепных нервов и ганглиев в интракраниальной области	5-017	40
349	Микроваскулярная декомпрессия внутричерепных нервов	5-018	50
	Другие операции на костях черепа, головном мозге и мягких мозговых оболочках	**5-02**	
350	Краниопластика	5-020	20
351	Реконструкция мягких мозговых оболочек	5-021	40
352	Рассечение системы цереброспинальной жидкости	5-022	50
353	Имплантация шунта (система цереброспинальной жидкости)	5-023	50
354	Ревизия и удаление отведений в системе цереброспинальной жидкости	5-024	50

Статья	Название операции и ее код согласно международной системы классификации медицинских процедур		Размер выплаты в % от страховой суммы
355	Рассечение, иссечение, деструкция и окклюзия внутричерепных сосудов	5-025	60
356	Реконструкция внутричерепных сосудов	5-026	60
357	Установление шунта и транспозиция внутричерепных сосудов	5-027	90
358	Функциональные процедуры и другие операции на костях черепа, головном мозге и мягких мозговых оболочках	5-029	40
	Операции на спинном мозге, мозговых оболочках и позвоночном канале	**5-03**	
359	Доступ к краниоцервикальному синапсу и шейному отделу позвоночника	5-030	30
360	Доступ к грудному отделу позвоночника	5-031	30
361	Доступ к поясничному отделу позвоночника, крестцу и кобчику	5-032	30
362	Рассечение позвоночного канала	5-033	40
363	Рассечение спинного мозга и мозговых оболочек	5-034	40
364	Иссечение и деструкция пораженной ткани спинного мозга и мозговых оболочек	5-035	40
365	Пластические операции на спинном мозге и оболочках спинного мозга	5-036	40
366	Операции на внутриспинальных кровеносных сосудах	5-037	60
367	Операции на системе цереброспинальной жидкости	5-038	50
368	Другие операции на спинном мозге, мозговых оболочках и позвоночном канале	5-039	40
	Операции на нервах и нервных ганглиях	**5-04**	
369	Рассечение нерва	5-040	20
370	Иссечение и деструкция пораженной ткани нервов	5-041	20
371	Иссечение нерва для трансплантации	5-042	20
372	Симпатэктомия	5-043	20
373	Эпиневральный шов нерва или нервного сплетения, первичный	5-044	20
374	Интерфасцикулярный шов нерва или нервного сплетения, первичный	5-045	20
375	Эпиневральный шов нерва или нервного сплетения, вторичный	5-046	30
376	Интерфасцикулярный шов нерва или нервного сплетения, вторичный	5-047	30
377	Эпиневральный шов нерва или нервного сплетения с трансплантацией	5-048	40
378	Интерфасцикулярный шов нерва или нервного сплетения с трансплантацией	5-049	40
	Другие операции на нервах и нервных ганглиях	**5-05**	
379	Эпиневральный шов нерва или нервного сплетения с транспозицией, первичный	5-050	30
380	Интерфасцикулярный шов нерва или нервного сплетения с транспозицией, первичный	5-051	30
381	Эпиневральный шов нерва или нервного сплетения с транспозицией, вторичный	5-052	40
382	Интерфасцикулярный шов нерва или нервного сплетения с транспозицией, вторичный	5-053	40
383	Эпиневральный шов нерва или нервного сплетения с трансплантацией и транспозицией	5-054	50
384	Интерфасцикулярный шов нерва или нервного сплетения с трансплантацией и транспозицией	5-055	50
385	Разрушение нервной ткани и декомпрессия нерва	5-056	30
386	Разрушение нервной ткани и декомпрессия нерва с транспозицией	5-057	50
387	Другая реконструкция нерва и нервного комплекса	5-058	30
388	Другие операции на нервах и ганглиях	5-059	30
	Операции на наружном ухе и наружном слуховом канале	**5-18**	
389	Рассечение наружного уха	5-180	10
390	Иссечение и деструкция пораженной ткани наружного уха	5-181	20
391	Резекция наружного уха	5-182	20
392	Лечение раны наружного уха	5-183	10
393	Формирование и восстановление наружного слухового канала	5-185	20
394	Пластическая реконструкция частей наружного уха	5-186	20
395	Пластическая реконструкция наружного уха (в полном объеме)	5-187	30
396	Другая реконстракция наружного уха (в полном объеме)	5-188	20
397	Другие операции на наружном ухе	5-189	10
	Микрохирургические операции на среднем ухе	**5-19**	
398	Стапедотомия	5-190	20
399	Стапедэктомия	5-191	20
400	Ревизия при стапедэктомии	5-192	20
401	Другие операции на слуховых косточках	5-193	30
402	Мирингопластика (Тип I тимпанопластика)	5-194	20
403	Тимпанопластика (закрытие перфорации барабанной перепонкии реконструкция слуховых косточек)	5-195	30
404	Ревизия при тимпанопластике	5-196	20
405	Другие микрохирургические операции на среднем ухе	5-199	20

Статья	Название операции и ее код согласно международной системы классификации медицинских процедур		Размер выплаты в % от страховой суммы
	Другие операции на среднем и внутреннем ухе	**5-20**	
406	Парацентез (миринготомия)	5-200	10
407	Удаление дренажа барабанной перепонки	5-201	10
408	Рассечение шиловидного отростка и среднего уха	5-202	20
409	Мастоидэктомия	5-203	20
410	Реконструкция среднего уха	5-204	30
411	Другое иссечение среднего и внутренного уха	5-205	20
412	Фенестрация внутреннего уха	5-206	20
413	Ревизия свища внутреннего уха	5-207	20
414	Рассечение (открытие) и деструкция (удаление) внутреннего уха	5-208	20
415	Другие операции на среднем и внутреннем ухе	5-209	20
	Операции на пищеводе	**5-42**	
416	Рассечение пищевода	5-420	30
417	Эзофагостомия как отдельная операция	5-421	40
418	Локальное иссечение или деструкция по поводу заболевания тканей пищевода	5-422	50
419	Частичная резекция пищевода без восстановления целостности	5-423	50
420	Частичная резекция пищевода с восстановлением целостности	5-424	60
421	Эзофагоэктомия (полная резекция) без восстановления целостности	5-425	80
422	Эзофагоэктомия (полная резекция) с восстановлением целостности	5-426	80
423	Восстановление проходимости пищевода как отдельная процедура	5-427	60
424	Другие операции на пищеводе	5-429	50
	Рассечение, иссечение и резекция желудка	**5-43**	
425	Гастротомия	5-430	20
426	Гастростомия	5-431	30
427	Операция на пилорусе	5-432	20
428	Локальное иссечение и деструкция пораженной ткани желудка	5-433	30
429	Атипичная частичная резекция желудка	5-434	40
430	Частичная резекция желудка (2/3 резекция)	5-435	40
431	Субтотальная частичная резекция желудка (4/5 резекция)	5-436	50
432	(Полная) гастрэктомия	5-437	60
433	(Полная) гастрэктомия с субтотальной резекцией пищевода	5-438	80
	Расширенная резекция желудка и другие операции на желудке	**5-44**	
434	Расширенная субтотальная резекция желудка без регионарной лимфаденэктомии	5-440	40
435	Расширенная субтотальная резекция желудка с регионарной лимфаденэктомией	5-441	50
436	Расширенная резекция желудка без регионарной лимфаденэктомии	5-442	50
437	Расширенная резекция желудка с регионарной лимфаденэктомией	5-443	60
438	Ваготомия	5-444	30
439	Гастроэнтеростомия без резекции желудка (анастомоз)	5-445	30
440	Ревизия после резекции желудка	5-447	30
441	Другая реконструкция желудка	5-448	30
442	Другие операции на желудке	5-449	20
	Рассечение, иссечение и резекция и анастомоз тонкого и толстого кишечника	**5-45**	
443	Рассечение кишечника	5-450	20
444	Локальное иссечение и деструкция пораженной ткани тонкого кишечника	5-451	30
445	Локальное иссечение и деструкция пораженной ткани толстого кишечника	5-452	40
446	Иссечение сегмента кишечника как отдельная процедура (напр.с двумя пластическими операциями)	5-453	30
447	Резекция тонкого кишечника	5-454	70
448	Частичная резекция толстого кишечника	5-455	40
449	(Полная) колэктомия и проктоколэктомия	5-456	70
450	Расширенная резекция толстой кишки с резекцией сегмента тонкого кишечника без удаления других соседних органов	5-457	60
451	Расширенная резекция толстой кишки с резекцией сегмента тонкого кишечника без удаления других соседних органов	5-458	70
452	Обходной анастомоз кишечника	5-459	30
	Другие операции на тонком и толстом кишечнике	**5-46**	
453	Наложение энтеростомы, двойная полость, как отдельная процедура	5-460	50
454	Наложение энтеростомы, конечная часть, как отдельная процедура	5-461	40
455	Наложение энтеростомы (как защитная мера) по другой причине	5-462	40
456	Наложение других энтеростом	5-463	40
457	Ревизия и другие процедуры на энтеростоме	5-464	30

Статья	Название операции и ее код согласно международной системы классификации медицинских процедур		Размер выплаты в % от страховой суммы
458	Ретроперемещение двойной энтеростомы	5-465	30
459	Восстановление целостности кишечника для терминальной энтеростомы	5-466	40
460	Другие реконструкции кишечника	5-467	30
461	Интраабдоминальная манипуляция на кишечнике	5-468	20
462	Другие операции на кишечнике	5-469	20
	Операции на аппендиксе	**5-47**	
463	Аппендэктомия	5-470	30
464	Комбинированная аппендэктомия	5-471	20
465	Другие операции на аппендиксе	5-479	20
	Операция на прямой кишке	**5-48**	
466	Рассечение прямой кишки	5-480	30
467	Перанальное местное иссечение и декструкция пораженной ткани прямой кишки	5-482	30
468	Ректальная резекция с сохранением сфинктера	5-484	60
469	Ректальная резекция без сохранения сфинктера	5-485	50
470	Реконструкция и другие операции на прямой кишке	5-486	30
	Операции на анусе	**5-49**	
471	Рассечение и декструкция пораженной ткани перианальной области	5-490	10
472	Хирургическое лечение анальной фистулы	5-491	10
473	Местное иссечение и декструкция пораженной ткани анального канала	5-492	30
474	Хирургическое лечение геморроя	5-493	10
475	Разделение анального сфинктера (сфинктеротомия)	5-494	10
476	Первичная пластическая реконструкция анальной атрезии	5-495	20
477	Реконструкция ануса и аппарата сфинктера	5-496	20
478	Другие операции на анусе	5-499	10
	Операции на печени	**5-50**	
479	Рассечение печени	5-500	40
480	Местное иссечение и декструкция пораженной ткани печени (атипичная резекция печени)	5-501	60
481	Анатомическая (типичная) резекция печени	5-502	60
482	Частичная резеция печени и гепатэктомия (для трансплантации)	5-503	40
483	Трансплантация печени	5-504	100
484	Реконструкция печени	5-505	60
485	Имплантация, замена и удаление постоянного катетера в печеночной артерии и портальной вене (для химиотерапии)	5-506	40
486	Другие операции на печени	5-509	40
	Операции на желчном пузыре и желчных протоках	**5-51**	
487	Холецистотомия и холецистостомия	5-510	30
488	Холецистэктомия	5-511	30
489	Печеночно-кишечный анастомоз (печеночный проток, общий желчный проток и паренхима печени)	5-512	40
490	Операции на желчных протоках	5-513	30
491	Иссечение пораженной ткани желчных протоков	5-515	50
492	Другая реконструкция желчных протоков	5-516	40
493	Операции на сфинктере Одди и большом дуоденальном сосочке	5-518	40
494	Другие операции на желчном пузыре и желчных протоках	5-519	30
	Операции на поджелудочной железе	**5-52**	
495	Рассечение	5-520	30
496	Иссечение и декструкция пораженной ткани поджелудочной железы	5-521	60
497	Марсупиализация кисты поджелудочной железы	5-522	40
498	Внутренний дренаж поджелудочной железы	5-523	40
499	Частичная резекция поджелудочной железы	5-524	60
500	(Полная) панкреаэктомия	5-525	80
501	Анастомоз протока поджелудочной железы	5-527	50
502	Трансплантация поджелудочной железы	5-528	90
503	Другие операции на поджелудочной железе	5-529	40
	Герниопластика абдоминальных грыж	**5-53**	
504	Герниопластика паховой грыжи	5-530	30
505	Герниопластика бедренной грыжи	5-531	30
506	Герниопластика пупочной грыжи	5-534	30
507	Герниопластика эпигастральной грыжи	5-535	40

Статья	Название операции и ее код согласно международной системы классификации медицинских процедур		Размер выплаты в % от страховой суммы
508	Герниопластика послеоперационной грыжи	5-536	30
509	Герниопластика диафрагмальной грыжи	5-538	40
510	Герниопластика других абдоминальных грыж	5-539	30
	Другие операции абдоминальной области	**5-54**	
511	Рассечение абдоминальной стенки	5-540	20
512	Лапаротомия и вскрытие ретроперитонеального пространства	5-541	20
513	Иссечение и декструкция пораженной ткани абдоминальной стенки	5-542	30
514	Иссечение и декструкция пораженной перитонеальной ткани	5-543	30
515	Восстановление абдоминальной стенки и перитонеума	5-545	30
516	Другие реконструкции абдоминальной стенки и перитонеума	5-546	20
	Операции на яичнике	**5-65**	
517	Иссечение яичника	5-650	10
518	Локальное иссечение и деструкция ткани яичника	5-651	20
519	Овариэктомия	5-652	20
520	Удаление придатков матки	5-653	20
521	Пластическая реконструкция яичника	5-656	20
522	Разделение спаек в яичнике и фаллопиевой трубе без помощи микрохирургического способа	5-657	20
523	Разделение спаек в яичнике и фаллопиевой трубе с помощью микрохирургического способа	5-658	20
524	Другие операции на яичнике	5-659	20
	Операции на фаллопиевой трубе	**5-66**	
525	Сальпинготомия	5-660	20
526	Сальпингэктомия (полная)	5-661	20
527	Иссечение и деструкция пораженной ткани фаллопиевой трубы	5-665	20
528	Пластическая реконструкция фаллопиевой трубы	5-666	20
529	Инсуффляция в фаллопиевы трубы	5-667	10
530	Другие операции на фаллопиевой трубе	5-669	10
	Операции на шейке матки	**5-67**	
531	Расширение канала шейки матки	5-670	10
532	Конизация шейки матки	5-671	10
533	Другие виды иссечения и деструкции больной ткани шейки матки	5-672	20
534	Ампутация шейки матки	5-673	20
535	Другие виды реконструкции шейки матки	5-675	20
536	Другие операции на шейке матки	5-679	10
	Рассечение, иссечение матки и удаление матки	**5-68**	
537	Рассечение матки (метратомия)	5-680	10
538	Иссечение и деструкция пораженной ткани матки	5-681	20
539	Субтотальная гистерэктомия	5-682	30
540	Гистерэктомия	5-683	30
541	Удаление культи шейки матки	5-684	30
542	Радикальная гистерэктомия	5-685	30
543	Радикальное удаление культи шейки матки	5-686	20
544	Экзентерация (извлечение органов малого таза)	5-687	30
545	Другие виды рассечения и отсекания матки	5-689	30
	Другие операции на матке и операции на параметрии	**5-69**	
546	Терапевтическое выскабливание	5-690	10
547	Иссечение и деструкция пораженной ткани параметрия	5-692	20
548	Пластическая реконструкция параметрия (с позиционной коррекцией матки)	5-693	30
549	Денервация околошейной клетчатки матки	5-694	20
550	Реконструкция матки	5-695	30
551	Другие виды операций нам матке и параметрии	5-699	30
	Операции на вагине и дугласовом пространстве	**5-70**	
552	Кульдотомия	5-700	10
553	Рассечение вагины	5-701	10
554	Локальное иссечение и деструкция больной ткани вагины и дугласова пространства	5-702	10
555	Окклюзия и (не)-полное удаление вагины	5-703	60
556	Вагинальная кольпорафия и пластическая операция на тазовом дне	5-704	30
557	Конструкция и реконструкция вагины	5-705	30
558	Другие виды пластической реконструкции вагины	5-706	30

Статья	Название операции и ее код согласно международной системы классификации медицинских процедур		Размер выплаты в % от страховой суммы
559	Пластическая реконструкция малого таза и дугласового пространства	5-707	30
	Операции на вульве	**5-71**	
560	Иссечение вульвы	5-710	10
561	Операции на бартолиновой железе (киста)	5-711	10
562	Другие виды иссечения и деструкции больной ткани вульвы	5-712	50
563	Операции на клиторе	5-713	20
564	Вульвоэктомия	5-714	50
565	Радикальная вульвоэктомия	5-715	50
566	Конструкция и реконструкция вульвы и промежности	5-716	60
567	Другие операции на вульве	5-718	50
568	Другие операции на женских половых органах	5-719	20
	Другие операции на кости	**5-78**	
569	Иссечение кости, септическое и асептическое	5-780	10
570	Остеотомия (коррективная остеотомия)	5-781	30
571	Иссечение и резекция затронутой костной ткани	5-782	50
572	Транспозиция и трансплантация костей, вкл.эксплантацию трансплантанта	5-784	70
573	Имплантация аллопластического заменителя кости	5-785	40
574	Операции по поводу вальгусной деформации первого пальца стопы	5-788	20
	Редукция перелома и вывиха	**5-79**	
575	Закрытая редукция перелома, вывиха или эпифизеолиза с остеосинтезом*	5-790	10
576	Открытая редукция простого перелома в районе диафиза трубчатой кости с остеосинтезом* и отрытая репозиция вывихнутого сустава	5-791	30
577	Открытая редукция множественного перелома в районе диафиза трубчатой кости с остеосинтезом*	5-792	40
578	Открытая редукция простого перелома в районе диафиза трубчатой кости с остеосинтезом* и отрытая репозиция вывихнутого сустава	5-793	40
579	Открытая редукция множественного перелома в районе диафиза трубчатой кости с остеосинтезом*	5-794	60
580	Открытая редукция простого перелома малых костей и суставов с остеосинтезом* и открытой репозицией вывиха	5-795	40
581	Открытая редукция множественного перелома малых костей и суставов с остеосинтезом*	5-796	60
582	Открытая редукция перелома таранной кости и пяточной кости с остеосинтезом* и открытая репозиция вывихнутого сустава	5-797	40
583	Открытая редукция перелома тазового края и тазового пояса с остеосинтезом*	5-798	50
584	Открытая редукция перелома вертлужной впадины и головки бедра с остеосинтезом* и открытой репозицией вывихнутого бедра	5-799	60
	Открытые хирургические операции на суставах	**5-80**	
585	Открытая хирургическая ревизия сустава	5-800	30
586	Открытая хирургическая операция на суставных хрящах и мускулах	5-801	30
587	Открытая хирургическая рефиксация наложение швов на связочный аппарат коленного сустава	5-802	50
588	Открытая хирургическая пластика связок коленного сустава	5-803	50
589	Открытая хирургическая операция и пластика на коленной чашечке и связочном аппарате	5-804	40
590	Открытая хирургическая рефиксация и пластика на сумочных связках плечевого сустава	5-805	50
591	Открытая хирургическая рефиксация и пластика на капсулярных связках талокарпального сустава	5-806	50
592	Открытая хирургическая рефиксация сумочных связок суставов	5-807	50
593	Артродез плеча, бедра, колена	5-808	50
	Артроскопические операции на суставах	**5-81**	
594	Артроскопическая ревизия сустава	5-810	20
595	Артроскопическая операция на синовиальной оболочке	5-811	20
596	Артроскопическая операция на суставных хрящах и мениске	5-812	40
597	Артроскопическая рефиксация и пластика на сумочных связках коленного/плечевого аппарата	5-813/814	50
598	Другие артроскопические операции	5-819	20

Статья	Название операции и ее код согласно международной системы классификации медицинских процедур		Размер выплаты в % от страховой суммы
	Замена суставов и костей эндопротезом	**5-82**	
599	Имплантация эндопротеза на бедренном суставе	5-820	70
600	Ревизия, замена и удаление эндопротеза из бедренного сустава	5-821	50
601	Имплантация эндопротеза в коленный сустав	5-822	70
602	Ревизия, замена и удаление эндопротеза из коленного сустава	5-823	50
603	Имплантация эндопротеза в плечевой и локтевой суставы	5-824	70
604	Ревизия, замена и удаление эндопротеза из плечевого и локтевого сустава	5-825	50
605	Имплантация эндопротеза в талокарпальный сустав, лодыжку и запястье	5-826	70
606	Ревизия, замена и удаление эндопротеза талокарпального сустава, лодыжки или запястья	5-827	50
607	Ревизия, замена и удаление частичной или полной замены кости	5-828	50
	Операции на позвоночнике	**5-83**	
608	Иссечение/удаление затронутой кости и ткани сустава позвоночника	5-830/832	50
609	Удаление затронутой ткани межпозвоночного диска	5-831	50
610	Закрытая репозиция позвоночника с внешней фиксацией	5-833	50
611	Отрытая репозиция позвоночника с остеосинтезом*	5-834	70
612	Спогдилодез	5-836	70
613	Протезирование тела позвонка и комплексная реконструкция позвоночника (напр., кифоз или сколиоз)	5-837/838	50
	Операции на кистях рук	**5-84**	
614	Операции на сухожилиях/связках кистей (напр.,кистевой туннельный синдром)	5-840/841	30
615	Операции на фасциях кисти и пальцев	5-842	30
616	Операции на мышцах кисти рук	5-843	20
617	Ревизия суставов кистей рук	5-844	30
618	Синовиальная эктомия суставов кистей	5-845	30
619	Артродез суставов кистей	5-846	20
620	Резекция артропластики кистей рук	5-847	40
	Операции на мускулах, сухожилиях, фасциях и синовиальной сумке	**5-85**	
621	Иссечение/удаление мускула, сухожилия, фасции	5-850/852	20
622	Реконструкция мускулов, сухожилий и фасций	5-853/854/856	30
623	Наложение швов и другие операции на сухожилиях и на оболочке сухожилий	5-855	10
624	Пластическая реконструкция местными лоскутами на мышцах и фасциях	5-857	30
625	Эксплантация и трансплантация с микрокаппилярным анастомозом	5-858	50
	Реплантация, вычленение, ампутация конечностей	**5-86**	
626	Реплантация верхней конечности	5-860	70
627	Реплантация нижней конечности	5-861	70
628	Ампутация и вычленение верхней конечности	5-862	40
629	Ампутация и вычленение кисти руки/пальца	5-863	40
630	Ампутация и вычленение нижней конечности	5-864	50
631	Ампутация и вычленение стопы/пальца ноги	5-865	40
632	Ревизия культи ампутированного органа	5-866	20
633	Гемипельвэктомия и дезартикуляция плечевого сустава с лопаткой	5-854.0	70
	*вкл. удаление материалов остеосинтеза		

ЗАО "СК "Авива" **Приложение № 3**
к Правилам страхования от несчастных случаев и болезней

ТАБЛИЦА
страховых выплат при стойкой нетрудоспособности в результате несчастного случая

Статья	Характер повреждения	Размер выплаты в % от страховой суммы
	Кости черепа, нервная система	
1.	Повреждение нервной системы (травматическое, токсическое, гипоксическое), повлекшее за собой: a) астенический синдром, дистонию, энцефалопатию у детей в возрасте до 16 лет b) арахноидит, энцефалит, арахноэнцефалит c) эпилепсию d) верхний или нижний монопарез (парез одной верхней или нижней конечности) e) геми- или парапарез (парез обеих верхних или обеих нижних конечностей, парез правых или левых конечностей), амнезию (потерю памяти) f) моноплегию (паралич одной конечности) g) тетрапарез (парез верхних и нижних конечностей), нарушение координации движений, слабоумие (деменцию) h) геми-, пара- или тетраплегию, афазию (потерю речи), декортикацию, нарушение функции тазовых органов Примечания: 1. Страховая выплата в связи с последствиями травмы нервной системы, указанными в ст.1, производится по одному из подпунктов, учитывающему наиболее тяжелые последствия травмы, в там случае, если они установлены лечебно-профилактическим учреждением не ранее 3 месяцев со дня травмы и подтверждены справкой этого учреждения. 2. 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.	5 10 15 30 40 60 70 100
	Органы зрения	
2.	Повреждение глаза (глаз), повлекшее за собой полную потерю зрения единственного глаза или обоих глаз, обладавших зрением не ниже 0,01	100
3.	Снижение остроты зрения (см. дополнительную таблицу соответствующих выплат) 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. 2. Если сведения об остроте зрения поврежденного глаза до травмы отсутствуют, то условно следует считать, что она была такой же, как неповрежденного. Однако, если острота зрения неповрежденного глаза окажется ниже, чем поврежденного, условно следует считать, что острота зрения поврежденного глаза равнялась 1,0. 3. Если в результате травмы были повреждены оба глаза и сведения об их зрении до травмы отсутствуют, следует условно считать, что острота зрения их составляла 1,0. 4. В том случае, если в связи с посттравматическим снижением остроты зрения был имплантирован искусственный хрусталик или применена корригирующая линза, страховая выплата производится с учетом остроты зрения до операции.	
	Органы слуха	
4.	Повреждение одного уха, повлекшее за собой снижение слуха: a) шепотная речь на расстоянии от 1 до 3 м b) шепотная речь - до 1 м c) полная глухота (разговорная речь - 0) Примечание: решение о страховой выплате в связи со снижением в результате травмы слуха принимается после окончания лечения, но не ранее 3 месяцев со дня травмы. По истечении этого срока застрахованный направляется к ЛОР-специалисту для определения последствий перенесенного повреждения.	5 15 25

Статья	Характер повреждения	Размер выплаты в % от страховой суммы
	Дыхательная система	
5.	Повреждение грудной клетки и ее органов, повлекшее за собой: a) легочную недостаточность (по истечении 3 месяцев со дня травмы) b) удаление доли, части легкого c) удаление одного легкого Примечание: при страховой выплате по ст.5 (b, c) выплата по ст.5а не производится.	 10 40 60
6.	Повреждение гортани, трахеи, подъязычной кости, щитовидного хряща, трахеостомия, произведенная в связи с травмой, повлекшие за собой: a) осиплость или потерю голоса, ношение трахеостомической трубки в течение не менее 3 месяцев после травмы b) потерю голоса, ношение трахеостомической трубки в течение не менее 6 месяцев после травмы Примечание: в том случае, если в требовании о страховой выплате указано, что травма повлекла за собой нарушение функции гортани или трахеи, необходимо получить заключение специалиста по истечении 3 месяцев после травмы. Ранее этого срока страховая выплата не производится.	 10 20
	Сердечно-сосудистая система	
7.	Повреждение сердца, его оболочек и крупных магистральных сосудов, повлекшее за собой сердечно-сосудистую недостаточность: a) I степени b) II - III степени Примечание: если в справке ф.№195 не указана степень сердечно-сосудистой недостаточности, страховая выплата производится по ст.7а.	 10 25
8.	Повреждение крупных периферических сосудов, повлекшее за собой сосудистую недостаточность Примечания: 1. К крупным магистральным сосудам следует относить: аорту, легочную, безымянную, сонные артерии, внутренние яремные вены, верхнюю и нижнюю полые вены, воротную вену, а также магистральные сосуды, обеспечивающие кровообращение внутренних органов. К крупным периферическим сосудам следует относить: подключичные, подмышечные, плечевые, локтевые и лучевые артерии, подвздошные, бедренные, подколенные, передние и задние большеберцовые артерии; плечеголовные, подключичные, подмышечные, бедренные и подколенные вены. 2. Если в требовании о страховой выплате указано, что травма повлекла за собой нарушение функции сердечно-сосудистой системы, необходимо получить заключение специалиста. 3. Страховая выплата по ст.7, 8 производится, если указанные в этих статьях осложнения травмы будут установлены в лечебно-профилактическом учреждении по истечении 3 месяцев после травмы и подтверждены справкой этого учреждения.	20
	Органы пищеварения	
9.	Повреждение челюсти, повлекшее за собой отсутствие: a) части челюсти (за исключением альвеолярного отростка) b) челюсти	 40 80
10.	Повреждение языка, повлекшее за собой: a) отсутствие кончика языка b) отсутствие дистальной трети языка c) отсутствие языка на уровне средней трети d) отсутствие языка на уровне корня или полное отсутствие языка	 10 15 30 60
11.	Повреждение (ранение, разрыв, ожог) пищевода, вызвавшее: a) сужение пищевода b) непроходимость пищевода (при наличии гастростомы), а также состояние после пластики пищевода Примечание: процент страховой выплаты, подлежащей выплате по ст.11, определяется не ранее чем через 6 месяцев со дня травмы.	 40 100
12.	Повреждение (разрыв, ожог, ранение) органов пищеварения, случайное острое отравление, повлекшее за собой: a) холецистит, дуоденит, гастрит, панкреатит, энтерит, колит, проктит, парапроктит b) рубцовое сужение (деформацию) желудка, кишечника, заднепроходного отверстия c) спаечную болезнь, состояние после операции по поводу спаечной непроходимости d) кишечный свищ, кишечно-влагалищный свищ, свищ поджелудочной железы e) противоестественный задний проход (колостома) Примечания:	 5 15 25 50 100

Статья	Характер повреждения	Размер выплаты в % от страховой суммы
	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.	
13.	Повреждение печени в результате травмы или случайного острого отравления, повлекшее за собой: a) подкапсульный разрыв печени, не потребовавший оперативного вмешательства, гепатит, сывороточный гепатит, развившийся непосредственно в связи с травмой, гепатоз b) печеночную недостаточность	 5 10
14.	Повреждение печени, желчного пузыря, повлекшие за собой: a) ушивание разрывов печени или удаление желчного пузыря b) ушивание разрывов печени и удаление желчного пузыря c) удаление части печени d) удаление части печени и желчного пузыря	 15 20 25 35
15.	Повреждение селезенки, повлекшее за собой: a) подкапсульный разрыв селезенки, не потребовавший оперативного вмешательства b) удаление селезенки	 5 30
16.	Повреждение желудка, поджелудочной железы, кишечника, брыжейки, повлекшее за собой: a) образование ложной кисты поджелудочной железы b) резекцию желудка, кишечника, поджелудочной железы c) удаление желудка Примечание: при последствиях травмы, перечисленных в одном подпункте, страховая выплата производится однократно. Однако, если травма различных органов повлечет за собой осложнения, указанные в различных подпунктах, страховая выплата производится с учетом каждого из них путем суммирования.	 20 30 60
	Мочевыделительная и половая системы	
17.	Повреждение почки, повлекшее за собой: a) ушиб почки, подкапсульный разрыв почки, не потребовавший оперативного вмешательства b) удаление части почки c) удаление почки	 5 30 60
18.	Повреждение органов мочевыделительной системы (почек, мочеточников, мочевого пузыря, мочеиспускательного канала), повлекшее за собой: a) цистит, уретрит b) острую почечную недостаточность, пиелит, пиелоцистит c) уменьшение объема мочевого пузыря d) гломерулонефрит, пиелонефрит, сужение мочеточника, мочеиспускательного канала e) синдром длительного раздавливания (травматический токсикоз, краш-синдром, синдром размозжения), хроническую почечную недостаточность f) непроходимость мочеточника, мочеиспускательного канала, мочеполовые свищи Примечания: 1. Если в результате травмы наступит нарушение функции нескольких органов мочевыделительной системы, процент страховой суммы, подлежащей выплате, определяется по одному из подпунктов ст.18, учитывающему наиболее тяжелое последствие повреждения. 2. Страховая выплата в связи с последствиями травмы, перечисленными в подпунктах “a”, “c”, “d”, “e” и “f” ст.18, производится в том случае, если эти осложнения имеются по истечении 3 месяцев после травмы.	 5 10 15 25 30 40
19.	Повреждение половой системы, повлекшее за собой: a) удаление одного яичника, маточной трубы, яичка b) удаление обоих яичников, обеих маточных труб, яичек, части полового члена c) потерю матки у женщин в возрасте: до 40 лет с 40 до 50 лет 50 лет и старше d) потерю полового члена и обоих яичек	 15 30 50 30 15 50

Статья	Характер повреждения	Размер выплаты в % от страховой суммы
	Мягкие ткани	
20.	Повреждение мягких тканей лица, передне-боковой поверхности шеи, подчелюстной области, ушных раковин, повлекшее за собой после заживления: a) образование рубцов площадью от 0,5 до 1,0 см2 b) образование рубцов площадью 1,0 см2 и более или длиной 5 см и более c) значительное нарушение косметики d) резкое нарушение косметики e) обезображение Примечания: 1. К косметически заметным рубцам относятся рубцы, отличающиеся по окраске от окружающей кожи, втянутые или выступающие над ее поверхностью, стягивающие ткани. Обезображение - это резкое изменение естественного вида лица человека в результате механического, химического, термического и других насильственных воздействий. 2. Если в результате повреждения мягких тканей лица, передне-боковой поверхности шеи, подчелюстной области образовался рубец или пигментное пятно и в связи с эти была выплачена соответствующая часть страховой суммы, а затем застрахованный получил повторную травму, повлекшую за собой образование новых рубцов (пигментных пятен), вновь производится страховая выплата с учетом последствий повторной травмы.	3 5 10 30 70
	Верхняя конечность: плечевой сустав	
21.	Повреждения плечевого пояса, повлекшие за собой: a) привычный вывих плеча b) отсутствие движений в суставе (анкилоз) c) “болтающийся” плечевой сустав в результате резекции суставных поверхностей составляющих его костей Примечания: 1. Страховая выплата по ст.21 производится в том случае, если перечисленные в этой статье осложнения будут установлены лечебно-профилактическим учреждением по истечении 6 месяцев после травмы и подтверждены справкой этого учреждения. 2. Страховая выплата при привычном вывихе плеча производится в том случае, если он наступил в течение 3 лет после первичного вывиха, происшедшего в период срока страхования. Диагноз привычного вывиха плеча должен быть подтвержден лечебным учреждением, в котором производилось его вправление. При рецидивах привычного вывиха плеча страховая выплата не производится.	15 20 40
	Верхняя конечность: плечо	
22.	Травматическая ампутация верхней конечности или тяжелое повреждение, приведшее к ампутации: a) с лопаткой, ключицей или их частью b) плеча на любом уровне c) единственной конечности на уровне плеча	80 75 100
	Верхняя конечность: локтевой сустав	
23.	Повреждение области локтевого сустава, повлекшее за собой: a) отсутствие движений в суставе (анкилоз) b) “болтающийся” локтевой сустав (в результате резекции суставных поверхностей составляющих его костей) Примечание: страховая выплата по ст.23 производится в том случае, если нарушение движений в этом суставе будет установлено лечебно-профилактическим учреждением по истечении 6 месяцев после травмы и подтверждено справкой этого учреждения.	20 30
	Верхняя конечность: предплечье	
24.	Травматическая ампутация или тяжелое повреждение, приведшее: a) к ампутации предплечья на любом уровне b) к экзартикуляции в локтевом суставе c) к ампутации единственной конечности на уровне предплечья	65 70 100

Статья	Характер повреждения	Размер выплаты в % от страховой суммы
	Верхняя конечность: лучезапястный сустав	
25.	Повреждение области лучезапястного сустава, повлекшее за собой отсутствие движений (анкилоз) в этом суставе Примечание: страховая выплата по ст.25 производится в том случае, если отсутствие движений в суставе будет установлено лечебно-профилактическим учреждением по истечении 6 месяцев после травмы и подтверждено справкой этого учреждения.	15
	Верхняя конечность: кисть	
26.	Повреждение кисти, повлекшее за собой: a) потерю всех пальцев, ампутацию на уровне пястных костей запястья или лучезапястного сустава b) ампутацию единственной кисти	65 100
	Верхняя конечность: Первый (большой) палец	
27.	Повреждения пальца, повлекшие за собой: a) отсутствие движений в одном суставе b) отсутствие движений в двух суставах Примечание: страховая выплата в связи с нарушением функции первого пальца производится в том случае, если отсутствие движений в суставе (суставах) пальца будет установлено лечебно-профилактическим учреждением по истечении 6 месяцев после травмы и подтверждено справкой этого учреждения.	10 15
28.	Повреждение пальца, повлекшее за собой: a) реампутацию (повторную ампутацию) на уровне той же фаланги b) ампутацию на уровне ногтевой фаланги c) ампутацию на уровне межфалангового сустава (потеря ногтевой фаланги) d) ампутацию на уровне основной фаланги, пястно-фалангового сустава (потеря пальца) e) ампутацию пальца с пястной костью или частью ее	5 10 15 20 25
	Верхняя конечность: второй, третий, четвертый, пятый пальцы	
29.	Повреждение пальца, повлекшее за собой: a) отсутствие движений в одном суставе b) отсутствие движений в двух или трех суставах пальца Примечание: страховая выплата в связи с нарушением функции пальца производится в том случае, если отсутствие движений в суставе (суставах) пальца будет установлено лечебно-профилактическим учреждением по истечении 6 месяцев после травмы и подтверждено справкой этого учреждения.	5 10
30.	Повреждение пальца, повлекшее за собой: a) реампутацию (повторную ампутацию) на уровне той же фаланги b) ампутацию на уровне ногтевой фаланги, потерю фаланги c) ампутацию на уровне средней фаланги, потерю двух фаланг d) ампутацию на уровне основной фаланги, потерю пальца e) потерю пальца с пястной костью или частью ее Примечание: при повреждении нескольких пальцев кисти в период действия одного договора страхования страховая выплата производится с учетом каждого повреждения путем суммирования. Однако размер ее не должен превышать 65% для одной кисти и 100% для обеих кистей.	3 5 10 15 20
	Таз	
31.	Повреждения таза, повлекшие за собой отсутствие движений в тазобедренных суставах: a) в одном суставе b) в двух суставах Примечание: страховая выплата в связи с нарушением функции тазобедренного сустава (суставов) производится в том случае, если отсутствие движений в суставе будет установлено лечебно-профилактическим учреждением через 6 месяцев после травмы и подтверждено справкой этого учреждения.	20 40
	Нижняя конечность: тазобедренный сустав	
32.	Повреждения тазобедренного сустава, повлекшие за собой: a) отсутствие движений (анкилоз) b) несросшийся перелом (ложный сустав) шейки бедра c) эндопротезирование	20 30 40

Статья	Характер повреждения	Размер выплаты в % от страховой суммы
	d) "болтающийся" сустав в результате резекции головки бедра Примечание: страховая выплата по ст.32b 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.	45
	Нижняя конечность: бедро	
33.	Травматическая ампутация или тяжелое повреждение, приведшее к ампутации конечности на любом уровне бедра: a) одной конечности b) единственной конечности	 70 100
	Нижняя конечность: коленный сустав	
34.	Повреждения области коленного сустава, повлекшие за собой: a) отсутствие движений в суставе b) "болтающийся" коленный сустав в результате резекции суставных поверхностей составляющих его костей c) эндопротезирование	 20 30 40
	Нижняя конечность: голень	
35.	Травматическая ампутация или тяжелое повреждение, повлекшее за собой: a) ампутацию голени на любом уровне b) экзартикуляцию в коленном суставе c) ампутацию единственной конечности на любом уровне голени	 60 70 100
	Нижняя конечность: голеностопный сустав	
36.	Повреждение области голеностопного сустава, повлекшее за собой: a) отсутствие движений в голеностопном суставе b) "болтающийся" голеностопный сустав (в результате резекции суставных поверхностей составляющих его костей) c) экзартикуляцию в голеностопном суставе Примечание: если в результате травмы голеностопного сустава наступили осложнения, перечисленные в ст.36, страховая выплата производится по одному из подпунктов, учитывающему наиболее тяжелое последствие.	 20 40 50
	Нижняя конечность: стопа	
37.	Повреждения стопы, повлекшие за собой: a) несросшийся перелом (ложный сустав) одной-двух костей (за исключением пяточной и таранной костей) b) несросшийся перелом (ложный сустав) трех и более костей, а также таранной или пяточной кости c) артродез подтаранного сустава, поперечного сустава предплюсны (Шопара) или предплюсне-плюсневого (Лисфранка) ампутацию на уровне: d) плюсне-фаланговых суставов (отсутствие всех пальцев стопы) e) плюсневых костей или предплюсны f) таранной, пяточной костей (потеря стопы) Примечание: страховая выплата в связи с осложнениями травмы стопы, предусмотренными ст.37 (a, b, c), производится в том случае, если они будут установлены лечебно-профилактическим учреждением по истечении 6 месяцев после травмы и подтверждены справкой этого учреждения, а по подпунктам "d", "e", "f" – независимо от срока, прошедшего со дня травмы.	 5 15 20 30 40 50
	Нижняя конечность: пальцы стопы	
37.	Травматическая ампутация или повреждение пальцев стопы, повлекшее за собой ампутацию: первого пальца: a) на уровне ногтевой фаланги или межфалангового сустава b) на уровне основной фаланги или плюсне-фалангового сустава второго, третьего, четвертого, пятого пальцев: c) одного-двух пальцев на уровне ногтевых или средних фаланг d) одного-двух пальцев на уровне основных фаланг или плюсне-фаланговых суставов e) трех-черырех пальцев на уровне ногтевых или средних фаланг	 5 10 5 10 15

Статья	Характер повреждения	Размер выплаты в % от страховой суммы
	f) трех-четырех пальцев не уровне основных фаланг или плюсне-ногтевых суставов Примечание: Если в связи с травмой была произведена ампутация пальца с плюсневой костью или ее частью, дополнительно выплачивается 5% страховой суммы однократно.	20

По случаям стойкой нетрудоспособности, не указанным в Таблице, размер страховых выплат зависит от серьезности травмы в сравнении со случаями, указанными в Таблице.

Таблица выплат при потере зрения

Острота зрения		Страховая выплата в % от страховой суммы
до травмы	после травмы	
1,0	0,9	3
	0,8	5
	0,7	5
	0,6	10
	0,5	10
	0,4	10
	0,3	15
	0,2	20
	0,1	30
	ниже 0,1	40
	0,0	50
0,9	0,8	3
	0,7	5
	0,6	5
	0,5	10
	0,4	10
	0,3	15
	0,2	20
	0,1	30
	ниже 0,1	40
	0,0	50
0,8	0,7	3
	0,6	5
	0,5	10
	0,4	10
	0,3	15
	0,2	20
	0,1	30
	ниже 0,1	40
	0,0	50
0,7	0,6	3
	0,5	5
	0,4	10
	0,3	10
	0,2	15
	0,1	20
	ниже 0,1	30
	0,0	40

Острота зрения		Страховая выплата в % от страховой суммы
до травмы	после травмы	
0,6	0,5	5
	0,4	5
	0,3	10
	0,2	10
	0,1	15
	ниже 0,1	20
	0,0	25
0,5	0,4	5
	0,3	5
	0,2	10
	0,1	10
	ниже 0,1	15
	0,0	20
0,4	0,3	5
	0,2	5
	0,1	10
	ниже 0,1	15
	0,0	20
0,3	0,2	5
	0,1	5
	ниже 0,1	10
	0,0	20
0,2	0,1	5
	ниже 0,1	10
	0,0	20
0,1	ниже 0,1	10
	0,0	20
ниже 0,1	0,0	20

Примечания.

1. К полной слепоте (0,0) приравнивается острота зрения ниже 0,01 и до светоощущения (счет пальцев у лица).
2. При удалении в результате травмы глазного яблока, обладавшего до повреждения зрением, а также сморщивании его дополнительно выплачивается 10% страховой суммы

ЗАО "СК "Авива" **Приложение № 4**
к Правилам страхования от несчастных случаев и болезней

Список критических заболеваний и серьезных операций

Название	Определение
Рак	Заболевание, проявляющееся в развитии одной или более опухолей, гистологически квалифицируемых как злокачественные с бесконтрольным ростом, наличием метастаз и инвазией в нормальную ткань. Термин рак также включает лейкемию и злокачественные заболевания лимфатической системы, в том числе болезнь Ходжкина. Следующие патологии исключаются из определения: 1. Все степени выраженности цервикальной интраэпителиальной неоплазии; 2. Все злокачественные опухоли кожных покровов и злокачественная меланома стадии IA (T1a No Mo); 3. Все опухоли, гистологически описанные как предраковые; 4. Рак предстательной железы стадии 1 (1a, 1b, 1c); 5. Любой неинвазивный рак (cancer in situ); 6. Все злокачественные опухоли при наличии ВИЧ-инфекции.
Инфаркт миокарда	Омертвление участка миокарда в результате ишемии. Диагноз должен быть поставлен при наличии всех нижеследующих признаков: 1. Присутствие в анамнезе типичных болей в грудной клетке. 2. Новые изменения на ЭКГ, характерные для инфаркта миокарда. 3. Значительное увеличение в крови уровня ферментов, характерных для повреждения клеток миокарда (АЛТ, АСТ, ЛДГ, КФК.). Из определения исключаются: инфаркты миокарда без изменения сегмента ST и с увеличением показателей Тропонина I или T в крови; другие острые коронарные синдромы.
Инсульт	Любые цереброваскулярные изменения, способные вызвать неврологическую симптоматику длительностью более 24 часов, и включающие в себя омертвление участка мозговой ткани, геморрагию и эмболию. Диагноз должен быть подтвержден наличием типичных клинических симптомов и данными компьютерной или магнито-резонансной томографии головного мозга. Длительность неврологической симптоматики должна составлять минимум 3 месяца. Из определения исключаются: преходящие ишемические нарушения мозгового кровообращения; травматические повреждения головного мозга; неврологические симптомы, возникающие в результате мигрени.
Хирургическое лечение коронарных артерий	Достоверное подтверждение проведения операции на органах грудной полости открытым доступом, в целях коррекции двух или более стенозированных или закупоренных коронарных артерий, методом обходного сосудистого шунтирования. Операция должна быть проведена при наличии коронарной ангиографии. Ангиопластика и/или другие манипуляции на артериях, а также лапароскопические хирургические манипуляции из данного определения исключаются.
Хирургическое лечение заболеваний аорты	Непосредственное проведение хирургического вмешательства в целях лечения хронического заболевания аорты посредством иссечения и замены дефектной части аорты трансплантатом. Под термином аорта в данном конкретном случае принято понимать ее грудную и брюшную части, ветви аорты из покрытия исключаются.
Пересадка клапанов сердца	Хирургическая замена одного или более пораженных клапанов сердца искусственным клапаном. Определение включает замену аортальных, митральных, трикуспидальных или пульмональных (клапанов легочной артерии) клапанов сердца их искусственными аналогами вследствие развития стеноза/недостаточности или комбинации этих состояний. Из покрытия исключается вальвулотомия, вальвулопластика и другие виды лечения, проводимые без пересадки (замены) клапанов.

Название	Определение
Почечная недостаточность	Терминальная стадия почечной недостаточности, характеризующаяся хроническим необратимым нарушением функции обеих почек, и, как результат, постоянное применение почечного диализа (гемодиализа или перитонеального диализа) или выполнение трансплантации донорской почки.
Трансплантация жизненно-важных органов	Достоверное подтверждение проведения операции по пересадке от человека к человеку (где Застрахованный является реципиентом) таких жизненно-важных органов, как сердце, легкие, печень, поджелудочная железа, тонкий кишечник, почка или костный мозг. Трансплантация других органов, частей органов или какой-либо ткани исключается из определения.
Слепота (Потеря Зрения)	Полная, постоянная и необратимая потеря зрения на оба глаза вследствие перенесенного заболевания или несчастного случая; включается в покрытие только при наличии соответствующего подтверждения диагноза врачом-офтальмологом.
Рассеянный склероз	Окончательный диагноз «Рассеянный склероз», установленный специалистом-неврологом в сертифицированном медицинском учреждении. В качестве подтверждения диагноза предусматривается наличие типичных симптомов демиелинизации и нарушений моторной и сенсорной функций, наравне с типичными признаками заболевания при магнитно-резонансной томографии. У застрахованного должны присутствовать неврологические нарушения, проявляющиеся непрерывно в течение минимум шести месяцев, или же застрахованный должен перенести по меньшей мере два документально подтвержденных обострения подобного рода нарушений (имевших место, по крайней мере, за один месяц до заявления), или, по крайней мере, один документально подтвержденный эпизод обострения подобного рода нарушений вместе с наличием характерных изменений в цереброспинальной жидкости, наравне со специфическими повреждениями, регистрируемыми при магнито-резонансной томографии.
Паралич	Полная и постоянная потеря двигательной функции двух и более конечностей по причине паралича вследствие несчастного случая или заболевания спинного мозга. Длительность течения этих состояний должна быть подтверждена соответствующей медицинской документацией и наблюдаться на протяжении, по меньшей мере, трех месяцев. Исключением из покрытия является синдром Гийена-Барре.

ЗАО "СК "Авива" **Приложение № 4а**
к Правилам страхования от несчастных случаев и болезней

Список критических заболеваний и серьезных операций

Название	Определение
Болезнь Альцгеймера в возрасте до 65 лет	Окончательный диагноз болезнь Альцгеймера (пресенильная деменция) в возрасте до 65 лет, подтвержденный специалистом, а также результатами когнитивных и инструментальных исследований (компьютерная, магнитно-резонансная или позитронная эмиссионная томография головного мозга), типичными для данного заболевания. Заболевание должно иметь следствием постоянную неспособность самостоятельно выполнять три и более элементарных бытовых действия: мыться (способность мыться в душе или в ванне), одеваться (снимать или надевать на себя одежду, застегиваться или расстегиваться), соблюдать личную гигиену (пользоваться туалетом, поддерживать приемлемый уровень гигиены), подвижность (способность передвигаться дома или в пределах этажа), самостоятельно регулировать экскреторные функции, есть/пить (но не готовить пищу) или требовать наблюдения и постоянного присутствия специального персонала по уходу. Описанные выше условия должны быть подтверждены медицинскими документами, по меньшей мере, в течение 3 месяцев.
Заболевания двигательных нейронов	Точный диагноз заболевания двигательных нейронов (например, боковой амиотрофический склероз, первичный латеральный склероз, прогрессирующий бульбарный паралич, псевдобульбарный паралич) подтвержденный специалистом, а также результатами электромиографии и электронейрографии, характерными для данного заболевания. Заболевание должно проявляться в постоянной невозможности самостоятельно выполнять три и более элементарных бытовых действия - мыться (способность мыться в душе или в ванне), одеваться (снимать или надевать на себя одежду, застегиваться или расстегиваться), соблюдать личную гигиену (пользоваться туалетом, поддерживать приемлемый уровень гигиены), подвижность (способность передвигаться дома или в пределах этажа), самостоятельно регулировать экскреторные функции, есть/пить (но не готовить пищу). Результатом данного заболевания может также являться состояние полной прикованности к постели и неспособность подняться с кровати самостоятельно без посторонней помощи. Описанные выше состояния должны быть подтверждены медицинскими документами, по меньшей мере, в течение 3 месяцев.
Доброкачественная опухоль мозга	Постоянное неврологическое расстройство, развившееся вследствие удаления доброкачественной опухоли мозга под общей анестезией, или при неоперабельной опухоли. Диагноз должен быть подтвержден специалистом, а также результатами КТ или МРТ, характерными для данного состояния. Постоянное расстройство должно быть подтверждено медицинскими документами в течение, по меньшей мере, 3 месяцев. Из определения исключаются все кисты, гранулемы, мальформации вен и артерий головного мозга, гематомы и опухоли гипофиза или позвоночника.
Терминальная стадия заболевания печени	Поражение печени тяжелой степени, приводящее к циррозу. Диагноз должен быть подтвержден специалистом, поражение печени должно соответствовать степени B или C по классификации Чайлд-Пью в соответствии со следующими критериями: 1. постоянная желтуха (показатель билирубина >2 мг/дл или >35 мкмоль/л); 2. асцит средней степени тяжести; 3. значение альбумина <3,5 г/дл; 4. печеночная энцефалопатия. Из покрытия исключаются: • стадия А по классификации Чайлд-Пью; • заболевание печени, вследствие злоупотребления алкоголем,

	наркотическими или лекарственными препаратами.
Обширные ожоги	Обширные ожоги 3-ей степени, площадью минимум 20% поверхности тела Застрахованного и выше. Диагноз должен быть подтвержден специалистом, а также результатами измерения площади ожога по таблице Лунда-Браудера или с помощью аналогичного инструмента.
Системная красная волчанка	Аутоимунное заболевание, при котором происходит повреждение тканей организма патогенными аутоиммунными комплексами. Для признания случая страховым значение имеет степень поражения почек. Почечная функция застрахованного лица должна быть нарушена вследствие заболевания (нарушение функции почек начиная с III класса по результатам почечной биопсии в соответствии с классификацией ВОЗ). Другие виды волчанки, такие как дискоидная красная волчанка или те, что вызывают исключительно поражения суставов и изменения в составе крови, а также I и II класс по классификации ВОЗ, из покрытия исключаются. Диагноз должен быть подтвержден специалистом, а также результатами гистологического исследования. Классификация волчаночного нефрита по ВОЗ: ВОЗ I – Нормальные клубочки ВОЗ II – Исключительно мезангиальные изменения ВОЗ III – Очаговый сегментарный или очаговый пролиферативный гломерулонефрит ВОЗ IV – Диффузный пролиферативный гломерулонефрит ВОЗ V – Диффузный мембранозный гломерулонефрит ВОЗ VI – Прогрессирующий склерозирующий гломерулонефрит