

Утверждено Приказом № V-12/18 от 28 сентября 2018 г.
Руководителя Литовского филиала Compensa Life Vienna
Insurance Group SE

ОСОБЫЕ УСЛОВИЯ: ДОПОЛНИТЕЛЬНОЕ СТРАХОВАНИЕ ОТ ТРАВМЫ ВСЛЕДСТВИЕ НЕСЧАСТНОГО СЛУЧАЯ № 005

Действительны с 1 октября 2018 г.

1. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ

1.1. Настоящие особые условия: Дополнительное страхование от травмы вследствие несчастного случая № 005 (далее – Особые условия) определяют условия и требования, применимые к соглашениям между Страхователем и Страховщиком о Дополнительном страховании, заключаемым к основному договору страхования жизни, и являются неотъемлемой частью таких договоров.

1.2. Особые условия применяются только вместе с Общими условиями страхования Страховщика. В случае наличия противоречий между Особыми условиями и Общими условиями страхования Особые условия имеют преимущественную силу.

1.3. Дополнительное страхование неотделимо и недействительно без основного договора страхования жизни. К Дополнительному страхованию применимы Особые условия соответствующего основного страхования жизни в той мере, насколько они не противоречат положениям настоящих Особых условий.

1.4. Объектом страхования являются имущественные интересы Застрахованного, связанные с вредом, причинённым здоровью Застрахованного вследствие Несчастного случая.

2. ДОПОЛНИТЕЛЬНЫЕ ОПРЕДЕЛЕНИЯ

2.1. Используемые в Договоре и уведомлениях сторон, пишущиеся с заглавной буквы понятия имеют значение, оговоренное в Общих условиях страхования, а также ниже дополнительно оговоренное значение и соответственно толкуются, если контекст явно не требует иного или не указано иначе:

2.1.1. **Несчастный случай** – случай, наступивший против воли Застрахованного в результате действия внезапных, непреднамеренных, непредвиденных внешних сил, вследствие которого Застрахованный получил увечья, включая, но не ограничиваясь утоплением, тепловым ударом, солнечным ударом, обморожением, отравлением газом или другими токсичными веществами,

случайно попавшими в организм, за исключением пищевого отравления.

3. СТРАХОВЫЕ СЛУЧАИ

3.1. Страховым случаем считается увечье Застрахованного вследствие Несчастного случая, наступившего в течение срока действия Страховой защиты.

4. НЕСТРАХОВЫЕ СЛУЧАИ

4.1. Страховщик не производит выплату Страхового возмещения в связи с ниже перечисленными Нестраховыми случаями:

4.1.1. Телесное повреждение Застрахованного или его последствие, связанное с Войной и чрезвычайным положением, а также с сознательным и добровольным участием Застрахованного в акте насилия и террора;

4.1.2. Телесное повреждение Застрахованного или его последствие, связанное с Радиацией или использованием химических или биологических веществ в немирных целях;

4.1.3. Телесное повреждение Застрахованного или его последствие, связанное с попыткой самоубийства Застрахованного или преднамеренного членовредительства;

4.1.4. Телесное повреждение Застрахованного или его последствие, связанное с массовыми бедствиями, вызванными природными катастрофами или стихиями;

4.1.5. Телесное повреждение Застрахованного или его последствие, наступившее/возникшее в результате врожденных или приобретённых физических или психических дефектов или заболеваний, за исключением дефектов или заболеваний, возникших вследствие другого Страхового случая в соответствии с настоящими Особыми условиями, наступившего в течение срока действия Договора;

4.1.6. Телесное повреждение Застрахованного или его последствие этого вследствие преднамеренного деяния Застрахованного, Выгодоприобретателя, Страхователя или другого лица, заинтересованного в получении Страхового возмещения; попытки совершения преступного деяния или прямого или косвенного участия в совершении преступного

деяния, за исключением случаев, когда преднамеренные действия или бездействие являются социально ценными (необходимая самооборона, исполнение гражданского долга и т.д.);

4.1.7. Телесное повреждение Застрахованного или его последствие в результате того, что Застрахованный находился под влиянием алкоголя, наркотических, психотропных или токсических веществ или лекарственных препаратов, действующих на центральную нервную систему, но не назначенных Застрахованному врачом или назначенных, но применявшихся в нарушение предписаний врача, или в результате отравления Застрахованного вследствие потребления вышеуказанных веществ;

4.1.8. Телесное повреждение Застрахованного или его последствие, наступившее/возникшее вследствие действий врачей во время операции или медицинских процедур, за исключением случаев, когда медицинские процедуры были проведены при наступлении другого Страхового случая в соответствии с данными Особыми условиями;

4.1.9. Телесное повреждение Застрахованного или его последствие, когда Несчастный случай наступил во время пребывания Застрахованного в местах лишения или ограничения свободы;

4.1.10. Телесное повреждение Застрахованного или его последствие, связанное с занятиями Застрахованного Профессиональным спортом;

4.1.11. Телесное повреждение Застрахованного или его последствие, связанное с занятием Застрахованного Опасными занятиями на досуге и/или участием Застрахованного в спортивных или рекреационных мероприятиях, в которых используются моторизованные сухопутные, водные и воздушные транспортные средства, если Договором не предусмотрено иначе;

4.1.12. Телесное повреждение Застрахованного или его последствие, наступившее вследствие полёта на любом самолёте, который не принадлежит никакой официально зарегистрированной авиакомпании и/или принадлежит компании, не имеющей права заниматься перевозкой пассажиров;

4.1.13. Телесное повреждение Застрахованного или его последствие вследствие прохождения Застрахованным любой Военной службы;

4.1.14. Телесное повреждение Застрахованного или его последствие, наступившее вследствие управления Застрахованным любого транспортного средства или самоходного механизма без соответствующего водительского удостоверения, соответствующих полномочий или в состоянии алкогольного (уровень алкоголя в крови не соответствует действующим допустимым уровням, установленным законодательством), токсического или наркотического опьянения.

4.2. Страховщик также вправе в случаях, предусмотренных пунктом 11.13 Общих условий страхования, уменьшить Страховое возмещение или отказать в его выплате.

4.3. Страховщик не производит выплату Страхового возмещения, если в документах, подтверждающих Страховой случай, не указана чёткая дата травмы и/или Несчастного случая, соответствующие документы не подтверждают, что Страховой случай произошёл в течение срока действия Страховой защиты, или в указанных документах имеются существенные противоречия.

5. ВЫГОДОПРИБРЕТАТЕЛЬ

5.1. Выгодоприобретателем по настоящему Договору дополнительного страхования может быть только Застрахованный, если Договором не предусмотрено иначе.

6. ПЛАТЕЖИ

6.1. Платежи за Дополнительное страхование отчисляются в порядке и в сроки, предусмотренные Общими условиями страхования, Особыми условиями и/или Прейскурантом.

7. СТРАХОВОЕ ВОЗМЕЩЕНИЕ

7.1. При наступлении Страхового случая в соответствии с настоящими Особыми условиями Страховое возмещение выплачивается как вся Страховая сумма или ее процентная доля, в зависимости от размера вреда, причиненного здоровью Застрахованного. Конкретный размер Страхового возмещения определяется по Таблице расчета страховых возмещений в связи с травмами в результате Несчастного случая, прилагаемой как Приложение № 1 к настоящим Особым условиям.

7.2. Сумма Страховых возмещений, выплаченных Страховщиком в течение 1 (одного) календарного года периода действия

Страховой защиты, не может превышать Страховую сумму.

7.3. Если во время Несчастного случая Застрахованный был застрахован и Дополнительным страхованием согласно Особым условиям, применяемым к страхованию смерти в результате Несчастного случая, то Страховое возмещение согласно настоящим Особым условиям будет отчислено из Страхового возмещения, выплачиваемого в связи со смертью в результате Несчастного случая, если смерть была предопределена одним и тем же Несчастливым случаем.

8. ОБРАЩЕНИЕ В СВЯЗИ С ВЫПЛАТОЙ СТРАХОВОГО ВОЗМЕЩЕНИЯ

8.1. Выгодоприобретатель, Страхователь или их правопреемники должны информировать Страховщика о Страховом случае в порядке, установленном Общими условиями страхования, и предоставить нижеперечисленные документы, приемлемой для Страховщика по форме и содержанию:

8.1.1. заявление на получение Страхового возмещения в установленной Страховщиком форме;

8.1.2. документы, подтверждающие личность и/или соответствующие права лица, имеющего право на Страховое возмещение;

8.1.3. документы, обосновывающие факт и последствия Страхового случая (например,

документы, выданные учреждением здравоохранения, с подробным описанием травмы и ее последствий, исследований и назначенного лечения);

8.1.4. по требованию Страховщика – другие дополнительные документы или информацию, необходимые для расследования Страхового случая или выплаты Страхового возмещения (например, оригинал Страхового свидетельства (полиса), медицинские документы, выданные учреждениями здравоохранения, справки, заключения или решения правоохранительных или иных компетентных учреждений и т.д.);

9. ПРЕКРАЩЕНИЕ ДОГОВОРА ДОПОЛНИТЕЛЬНОГО СТРАХОВАНИЯ

9.1. Договор дополнительного страхования прекращается:

9.1.1. если в связи с одним Страховым случаем выплачивается вся Страховая сумма по Дополнительному страхованию;

9.1.2. если Застрахованный умирает;

9.1.3. если прекращается или иначе заканчивается договор основного страхования жизни;

9.1.4. если имеются другие основания прекращения Договора, предусмотренные Общими условиями страхования.

**К ОСОБЫМ УСЛОВИЯМ: ДОПОЛНИТЕЛЬНОЕ СТРАХОВАНИЕ ОТ ТРАВМЫ ВСЛЕДСТВИЕ
НЕСЧАСТНОГО СЛУЧАЯ № 005**

Действительны с 01 октября 2018 г.

**ТАБЛИЦА РАСЧЁТА СТРАХОВЫХ ВОЗМЕЩЕНИЙ В СВЯЗИ С ТРАВМАМИ В РЕЗУЛЬТАТЕ
НЕСЧАСТНОГО СЛУЧАЯ**

I. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ

I.1. Выплачиваемое по Договору о Страховом случае Страховое возмещение является частью Страховой суммы Дополнительного страхования от травмы вследствие несчастного случая, конкретный размер которого в зависимости от перечисленных телесных повреждений и/или характера их последствий рассчитывается на основе таблицы, приведённой в настоящем Приложении.

I.2. Оценка последствий одного или нескольких Страховых случаев не может превышать 100% Страховой суммы Дополнительного страхования от травм вследствие несчастного случая, а оценка всех повреждений одной части тела, полученных во время одной травмы, в процентах не может превышать процентную оценку потери этой части тела.

I.3. Неизлечимая потеря функции органа определяется по прошествии не менее 9 (девяти) месяцев и не более 12 (двенадцати) месяцев со дня Страхового случая. Однако, если необратимая потеря функции органа является несомненной, выплата Страхового возмещения производится до истечения 9 (девяти) месячного срока.

I.4. Если вследствие Страхового случая происходит потери органа (функции органа), часть которого (часть функции которого) Застрахованным была потеряна до дня Страхового случая, процент выплачиваемого Страхового возмещения уменьшается с учётом предыдущей потери части органа (части функции органа).

I.5. В случае неизлечимой потери функции органа процент Страховой суммы определяется врачом-экспертом Страховщика на основе документации из медицинского(-их) учреждения(-ий) и настоящей таблицы.

I.6. Выплата в связи с одной травмой производится только по одному пункту соответствующей статьи, предусматривающему наиболее тяжёлую травму по этой статье. Если во время одного Страхового случая выявлены повреждения нескольких структур, перечисленные в пункте одной статьи, процент Страхового возмещения не суммируется, если не указано иначе.

I.7. Когда телесное повреждение не внесено в настоящую таблицу, вопрос о выплате Страхового возмещения и размере процента оценки последствий повреждения решается врачом-экспертом Страховщика.

I.8. Выплата Страхового возмещения за операцию, выполняемую по поводу одного и того же Страхового случая, выплачивается только один раз.

I.9. Если во время одного Страхового случая на одной конечности происходит перелом/вывих костей, повреждение мягких тканей, мышц, сухожилий, связок, выплата Страхового возмещения производится по одной статье, предусматривающей самое тяжёлое повреждение и самое большое Страховое возмещение.

I.10. Выплата Страхового возмещения не производится в связи с:

I.10.1. с грыжей брюшной стенки, диафрагмы, межпозвонковых дисков позвоночника и ее последствиями (радикулопатией, невралгией, компрессией спинного мозга и др.);

I.10.2. переломами, вывихами инородных тел (суставных протезов, остеосинтетических конструкций) их удалением; удалением; удалением свободных тел из сустава (-ов);

I.10.3. спондилолистезом межпозвоночных дисков;

I.10.4. разрывом трансплантантов;

I.10.5. патологическим/стресс переломом кости (-ей) (из-за дегенеративной опухоли, злокачественной опухоли, остеопороза, кисты и др.),

II. ПЕРЕЛОМЫ КОСТЕЙ, ВЫВИХИ

II.1. Страховое возмещение в связи с переломами костей, вывихами выплачивается, если эти телесные повреждения обоснованы и подтверждены радиологическими (лучевыми) исследованиями (рентгенологическими, компьютерной томографии или магнитно-резонансной томографии). Когда этих данных исследований недостаточно для обоснования диагноза, может быть выплачена $\frac{1}{2}$ часть страхового возмещения, если эти повреждения обоснованы клинически, а также назначено адекватное лечение и адекватная продолжительность лечения. Если радиологическими исследованиями было выявлено погружение, то выплачивается $\frac{1}{2}$ страхового возмещения, которые выплачивалось бы в случае вывиха в той области.

II.2. Перелом одной кости в нескольких местах, произошедший во время одного Страхового случая, рассматривается как один перелом.

II.3. Операция по поводу переломов костей или вывихов считается хирургической процедурой, при которой соединяются костные отломки (при помощи хирургического гвоздя или проволоки, пластины, устройства внешней фиксации, кроме назубного остеосинтеза). Приведение в порядок мягкий тканей операций не считается.

II.4. Повторные вывихи одного и того же сустава не являются Страховыми случаями по Договору, независимо от того, когда они произошли, и по ним выплата Страховых возмещений не производится. Если по поводу повторяющегося вывиха, являющегося рецидивом первичного вывиха, который имел место в период действия Договора, была выполнена операция, то страховая компенсация платится только за операционное лечение.

II.5. Если при суставных переломах, вывихах диагностируются повреждения связок и сухожилий, отдельная выплата за повреждения связок и сухожилий не производится.

II.6. Если была произведена выплата Страхового возмещения в случае первичного перелома кости, то при повторном переломе кости в том же месте в течение 6 месяцев после первичного перелома производится выплата Страхового возмещения в размере $\frac{1}{2}$ от выплаты в связи с переломом этой кости.

II.7. В случае авульсионного перелома кости/откалывания фрагментов костей, выплачивается $\frac{1}{2}$ Страхового возмещения, подлежащего выплате в случае перелома соответствующей кости / откалывания соответствующих костных фрагментов, выплачивается $\frac{1}{2}$ Страхового возмещения, подлежащего уплате в случае перелома соответствующей кости.

Статья	Последствия несчастного случая	Страховое возмещение, в процентах от страховой
	Кости черепа	
1.	Переломы костей черепа:	
1.1	внешней пластины костей свода;	5
1.2	костей свода;	10
1.3	кости основания.	15
Примечание: Если в связи с травмой костей черепа была проведена операция (открытие полости черепа или репозиция косей), то дополнительно один раз выплачивается 10% от страховой суммы.		
2.	Перелом носовых костей (независимо от количества сломанных пластин	3
Примечание: Если в связи с переломом носовых костей проводится операция или репозиция костей, то дополнительно один раз выплачивается 3 % от страховой суммы.		
3.	Переломы других костей лица (решетчатой, верхней и нижней челюсти, скуловой, подъязычной кости, орбиты (глазницы), синусовых стен), вывих нижней челюсти.	5 по перелому каждой кости, но не более 15

Примечания:		
Перелом альвеолярного отростка челюсти не считается переломом челюсти.		
В случае перелома челюсти с обеих сторон 5 % от страховой суммы выплачивается один раз.		
В случае перелома верхней и нижней челюсти страховые выплаты суммируются.		
В случае перелома и верхней челюсти, и скулы, в соответствии со статьёй 3 всего выплачивается 5 % от страховой суммы.		
Если в связи с переломом костей лица проводилась операция, дополнительно выплачивается один раз 5% от страховой суммы.		
В случае вывиха челюсти выплата по статье 3 производится, если это первичный вывих.		
Ребра		
4.	Переломы рёбер:	
4.1	одного или двух;	3
4.2	3-5 рёбер;	5
4.3	6 или более рёбер.	8
Примечание: Страховая компенсация выплачивается и тогда, когда ребро сломалось при реанимации Застрахованного (независимо от причины реанимации)		
Позвоночник		
5.	Переломы, перелом-подвывих тела или арки позвонков шейной, грудной или поясничной части позвоночника (подтверждён рентгенологически):	
5.1	1-2 позвонков;	15
5.2	3 или более позвонков.	25
Примечание: Если в связи с переломом позвонков шейной, грудной или поясничной части позвоночника проводилась операция, то дополнительно один раз выплачивается 10 %.		
6.	Переломы, подвывих отростков шейной, грудной или поясничной части позвоночника (подтверждён рентгенологически):	
6.1	1-2 позвонков;	3
6.2	трёх или более позвонков.	5
6.3	Вывих 1-2 позвонков	5
6.4	Вывих трех и большего числа позвонков	7
Примечание: Когда страховая выплата производится в соответствии со статьёй 5 в связи с переломом позвонка, то в связи с переломом отростков того же позвонка страховая выплата не производится.		
7.	Перелом крестцовой кости, перелом, вывих или удаление позвонков копчика:	
7.1	Перелом или вывих копчиковых позвонков;	3
7.2	Перелом крестцовой кости.	10
Примечания:		
Если в случае одной травмы произошло несколько повреждений того же позвонка (перелом тела или отростков позвонка), то страховая выплата производится по наиболее тяжёлому повреждению.		
Если произошли повреждения, предусмотренные ст. 5, и одновременно был повреждён спинной мозг, то страховая выплата производится с учётом обоих повреждений – путём суммирования процентов, предусмотренных статьями 64 и 5.		
Если в связи с переломом копчика проводилась операция, то дополнительно один раз выплачивается 3 % от страховой суммы. Если в связи с травмой позвоночника (за исключением копчика) проводилась операция, то дополнительно один раз выплачивается 5 % от страховой суммы, но если дополнительная сумма выплачивается в связи с операцией на предмет травмы спинного мозга (см. статью 64, примечание 2), то дополнительная выплата в связи с операцией позвоночника не производится.		

Грудная кость		
8.	Перелом грудной кости	5
Примечание: Страховая выплата производится и в том случае, если перелом грудной кости наступил во время реанимации застрахованного (независимо от причины реанимации).		
Лопатка, ключица		
9.	перелом лопатки, ключицы, нарушение целостности ключично-плечевого, грудинно-ключичного сочленения (разрыв, вывих):	
9.1.	перелом одной кости или разрыв или вывих одного сочленения;	5

9.2.	перелом двух костей или разрыв, вывих двух сочленений, или перелом одной кости и или разрыв, вывих одного сочленения;	7
9.3.	несросшийся перелом, ложный сустав, перелом двух костей и одновременно нарушение целостности одного сочленения.	10
Примечания: Когда в связи с повреждениями, перечисленными в ст. 9, проводилась операция, репозиция отломков, остеосинтез или пластическая операция связок, то дополнительно один раз выплачивается 5% от страховой суммы. Страховая выплата в связи с несрастанием перелома или образованием ложного сустава производится в случае, если по прошествии не менее 9 месяцев это последствие травмы останется и будет подтверждено записью в медицинской карте. Если ранее была произведена страховая выплата в соответствии с пунктом 9.1 или 9.2, то её размер вычитается из страховой суммы.		
Плечевой сустав		
10.	Перелом суставной впадины лопатки, головки плечевой кости, анатомической шейки, бугорков, вывих плечевой кости:	
10.1	отрыв костных частиц (фрагментов), повреждение суставной капсулы, разрыв надсистой мышцы плеча, подтвержденный MRT;	3
10.2	перелом суставной впадины лопатки, первичный вывих плечевой кости;	5
10.3	перелом нескольких костей, вывих плечевой кости и перелом кости (костей), переломы верхней части плечевой кости (головки, анатомической шейки, бугорков); у детей перелом по линии роста (остеоэпифизеолиз).	10
Примечание: Если в связи с травмой в области плечевого сустава проводилась операция, то дополнительно один раз выплачивается 10 % от страховой суммы. Если Страховая компенсация платится за разрыв надсистой мышцы плеча, то за операционное лечение дополнительная Страховая компенсация не платится.		
11.	Последствия повреждения плечевого сустава, продолжающиеся более 9 месяцев со дня страхового случая, что подтверждено записью в медицинской карте (выплачивается дополнительно к сумме, выплачиваемой в соответствии со ст. 9,10):	
11.1	нарушение функции сустава (ограниченная подвижность, контрактура);	3
11.2	неподвижность плечевого сустава (анкилоз), подтвержденная рентгеновским снимком, за исключением анкилоза после резекции головки плечевой кости.	15
Примечание: Когда плечевой сустав неподвижен и одновременно неподвижен также локтевой сустав, то пункт 11.2 не применяется, а в соответствии с пунктом 15.2 выплачивается 20 % от страховой суммы.		
Плечевая кость, локтевой сустав		
12.	Перелом плечевой кости в любой части его диафизы, а также перелом	10
Примечание: Когда в связи с переломом плечевой кости проводилась операция, то дополнительно один раз выплачивается 10% от страховой суммы, но если выплата дополнительно производится в связи с операцией плечевого или локтевого сустава, то по данному примечанию дополнительная выплата не производится.		
13.	Ложный сустав плечевой кости (несросшийся перелом, псевдоартроз), сохраняющийся более 9 месяцев со дня страхового случая, что подтверждено записью в медицинской карте (выплачивается дополнительно к сумме, выплачиваемой в соответствии со ст. 12).	5
14.	Повреждение в области локтевого сустава:	
14.1	Перелом одного мыщелка плечевой кости, эпифиза нижней части плечевой кости; перелом головки лучевой кости, перелом шейки лучевой кости; изолированный вывих головки лучевой кости; перелом венечного отростка	5
14.2	«Т» формы дистальной части плечевой кости, обоих мыщелков плечевой кости,	8
14.3	Перелом костей локтевого сустава с вывихом	12
Примечание: Когда в связи с травмой в области локтевого сустава проводилась операция, то дополнительно один раз выплачивается 5 % от страховой суммы.		
15.	Последствия травмы локтевого сустава, сохраняющиеся более 9 месяцев со дня страхового случая, что подтверждено записью в медицинской карте (выплачивается дополнительно к сумме, выплачиваемой в соответствии со ст. 14):	
15.1	нарушение функции сустава (ограниченная подвижность, контрактура);	3
15.2	неподвижность сустава (анкилоз), подтвержденная рентгеновским снимком.	10
Примечание: Когда имеется неподвижность локтевого сустава и плечевого сустава, то в соответствии с пунктом 15.2 выплачивается 20 % от страховой суммы, а по пункту 11.2		
Кости предплечья, запястье		

16.	Перелом тела костей предплечья.	5 по каждой
Примечание: Когда в связи с переломом кости предплечья проводилась операция, то дополнительно один раз выплачивается 5 % от страховой суммы, но если страховая выплата дополнительно производится в связи с операцией в области локтевого сустава, то по данному примечанию дополнительная страховая выплата не производится.		
17.	Несросшиеся переломы костей предплечья (ложные суставы), сохраняющиеся более 9 месяцев со дня страхового случая, что подтверждено записью в медицинской карте (выплачивается дополнительно к сумме, выплачиваемой в соответствии со ст. 16):	
17.1	одной кости предплечья;	7
17.2	обеих костей предплечья.	10
18.	Повреждение в области сустава запястья:	
18.1	перелом нижнего конца одной кости, отрыв эпифиза (остеоэпифизеолиз), перелом в типичном месте лучевой кости или шиловидных отростков локтевой	5
18.2	перелом лучевой кости в типичном месте с вывихом или подвывихом головки локтевой кости, перелом нижних концов двух костей.	10
Примечание: Когда в связи с травмой в области сустава запястья проводилась операция, то дополнительно один раз выплачивается 5 % от страховой суммы, но если страховая выплата дополнительно производится в связи с операцией по поводу перелома костей предплечья, то по данному примечанию дополнительная страховая выплата не производится. Размер выплаты не		
19.	Последствия травмы в области сустава запястья, сохраняющиеся более 9 месяцев со дня страхового случая, что подтверждено записью в медицинской карте (выплачивается дополнительно к сумме, выплачиваемой в соответствии со ст. 18):	
19.1	нарушение функции сустава (ограниченная подвижность, контрактура);	3
19.2	неподвижность сустава (анкилоз), подтверждённая рентгеновским снимком.	10
Примечание: Когда имеется неподвижность сустава запястья вместе с неподвижностью локтевого сустава, то в соответствии с пунктом 15.2 выплачивается 15 % от страховой суммы, а		
Кисть		
20.	Перелом или вывих костей запястья, пястных костей одной кисти:	
20.1	Перелом или вывих одной кости	3
20.2	перелом или вывих двух костей, перелом или вывих ладьевидной кости;	5
20.3	перелом или вывих трёх или более костей.	8
Примечание: Когда в связи с травмой кисти проводилась операция, то дополнительно один раз выплачивается 3 % от страховой суммы, но если страховая выплата дополнительно производится в связи с операцией по поводу перелома костей запястья, то по данному		
21.	Последствия травмы кисти, сохраняющиеся более 9 месяцев со дня страхового случая, что подтверждено записью в медицинской карте (выплачивается дополнительно к сумме, выплачиваемой в соответствии со ст. 20):	
21.1	несросшийся перелом одной или нескольких костей (за исключением костей пальцев) (ложный сустав).	5
22.	Травма пальцев кисти:	
22.1	переломы, вывихи костей I-V пальцев кисти.	2 по каждому пальцу, но не
Примечания:		
Переломы или вывихи нескольких костей одного пальца рассматриваются как один перелом или вывих. Когда в связи с травмой пальцев кисти (переломом, вывихом) проводилась операция, то дополнительно один раз выплачивается 2 % от страховой суммы, но если страховая выплата дополнительно производится в соответствии с примечанием 1 статьи 20, то по данному примечанию дополнительная страховая выплата не производится.		
23.	Последствия травмы пальцев, сохраняющиеся более 9 месяцев со дня страхового случая, что подтверждено записью в медицинской карте (выплачивается дополнительно к сумме, выплачиваемой в соответствии со ст. 22):	
23.1	нарушение функции одного или более суставов (контрактура);	3
23.2	неподвижность одного или более суставов (анкилоз).	5
Кости таза, бедренный сустав		
24.	Перелом костей таза, нарушение целостности хрящевых сочленений:	
24.1	перелом одной кости, отщепление края вертлужной впадины;	5
24.2	разрыв одного сочленения, обоюдосторонний перелом одной кости, перелом двух костей, перелом вертлужной впадины;	10
24.3	разрыв нескольких сочленений, перелом трёх и более костей, перелом вертлужной впадины и центральный вывих бедренной кости.	15
Примечание: Когда в связи с переломами тазовых костей проводилась операция, то дополнительно один раз выплачивается 10 % от страховой суммы.		

25.	Последствия повреждений таза, сохраняющиеся более 9 месяцев со дня страхового случая, что подтверждено записью в медицинской карте (выплачивается дополнительно к сумме, выплачиваемой в соответствии со ст. 24):	
25.1	нарушение функции одного бедра (ограниченная подвижность, контрактура);	3
25.2	неподвижность одного тазобедренного сустава (анкилоз), подтверждённая	15
26.	Травма в области тазобедренного сустава: вывих бедренной кости, перелом проксимального эпифиза и метафиза бедренной кости (части кости, расположенной у	
26.1	перелом малого, большого вертела бедренной кости, межвертельный перелом, подвартельный перелом;	10
26.2	перелом головки или шейки бедренной кости, вывих бедренной кости.	15

Примечание: Когда в связи с травмой в области тазобедренного сустава проводилась операция, то дополнительно один раз выплачивается 10 % от страховой суммы.

27.	Последствия повреждения тазобедренного сустава, сохраняющиеся более 9 месяцев со дня страхового случая, что подтверждено записью в медицинской карте (выплачивается дополнительно к сумме, выплачиваемой в соответствии со ст. 26):	
27.1	нарушение функции сустава (ограниченная подвижность, контрактура);	3
27.2	неподвижность сустава (анкилоз), подтверждённая рентгеновским снимком;	10
27.3	несросшийся перелом шейки бедренной кости (ложный сустав, псевдоартроз).	15

Примечание: Когда одновременно присутствует неподвижность тазобедренного и коленного суставов, то пункт 31.2 не применяется, а по пункту 27.2 выплачивается 20 % от страховой суммы.

	Бедренная кость	
28.	Перелом бедренной кости в любой трети тела кости (диафиза) (верхней, средней, нижней), за исключением суставных переломов.	15

Примечание: Когда в связи с переломом бедренной кости проводилась операция, то дополнительно один раз выплачивается 10 % от страховой суммы, но если страховая выплата дополнительно производится в связи с операцией тазобедренного или коленного сустава, то данное примечание не применяется.

29.	Последствия перелома бедренной кости, сохраняющиеся более 9 месяцев со дня страхового случая, что подтверждено записью в медицинской карте (выплачивается дополнительно к сумме, выплачиваемой в соответствии со ст. 28):	
29.1	нарушение функции одного или нескольких суставов ноги (ограниченная подвижность, контрактура);	3
29.2	несросшийся перелом (ложный сустав, псевдоартроз).	15

	Коленный сустав	
30.	Травма в области коленного сустава:	
30.1	гемартроз (подтверждённый пункцией);	2
30.2	Повреждение менисков (первый раз, подтверждённое во время артроскопии, операции или магнитно-резонансной томографией (МРТ));	3
30.3	отрыв частей (осколков) костей, хрящей, составляющих коленный сустав, перелом головки малоберцовой кости, разрыв боковых и крестообразных связок (подтверждённый в ходе операции), перелом или вывих коленной чашечки (разрыв связок коленной чашечки);	5
30.4	перелом надмыщелков или мыщелков бедренной кости, перелом мыщелков большеберцовой кости (независимо от их числа);	10
30.5	суставные переломы бедренной кости и большеберцовой кости.	15

Примечание: Когда в связи с травмой в области коленного сустава (переломом костей) проводилась операция, то дополнительно один раз выплачивается 5 % от страховой суммы, но если страховая выплата дополнительно производится в связи с операцией бедренной кости, то данное примечание не применяется. В случае если страховая выплата производится в соответствии с пунктом 2 или 3 статьи 30 в связи с повреждением менисков и крестообразных, боковых связок, в связи с операцией дополнительная выплата не производится. Выплата не производится, если разрыв мениска произошёл из-за артроза колена или дегенеративных болезней сустава. Если во время одной травмы произошёл разрыв обоих менисков одного коленного сустава, страховая выплата производится как за разрыв одного мениска. В случае разрыва мениска того же коленного сустава, независимо от числа разорванных менисков, выплата производится только один раз в течение периода страхования. Страховая сумма по поводу гемартроза может быть выплачена только один раз в календарный год. Если во время одной травмы происходит также разрыв крестообразных, боковых связок, страховая выплата производится только по этой статье. Перелом межмышечкового возвышения считается разрывом связки, и страховая выплата производится по статье 73.		
31.	Последствия повреждения коленного сустава, сохраняющиеся более 9 месяцев со дня страхового случая, что подтверждено записью в медицинской карте (выплачивается дополнительно к сумме, выплачиваемой в соответствии со ст. 30):	
31.1	нарушение функции сустава (ограниченная подвижность, контрактура);	3
31.2	неподвижность сустава (анкилоз), подтверждённая рентгеновским снимком.	10
Примечания: Когда неподвижность коленного сустава выступает в сочетании с неподвижностью сустава предплюсны, то по пункту 31.2 выплачивается 15% от страховой суммы, а пункт 35.2 не применяется. Когда страховая выплата производится по статье 31, то статья 33 не применяется и в связи с операциями дополнительная выплата не производится. Когда одновременно имеется неподвижность тазобедренного и коленного суставов, то пункт 27.2 не применяется, а по пункту 31.2 выплачивается 20 % от страховой суммы.		
Голень		
32.	Перелом костей голени (при суставном переломе настоящая статья не	
32.1	перелом малоберцовой кости;	5
32.2	перелом большеберцовой кости (за исключением заднего края большеберцовой кости, медиальной лодыжки); перелом обеих костей голени;	10
Примечание: Когда в связи с переломом костей голени проводилась операция, то дополнительно один раз выплачивается 10 % от страховой суммы, но если выплата дополнительно производится в связи с операцией коленного сустава, то данное примечание не применяется.		
33.	Последствия перелома костей голени, сохраняющиеся более 9 месяцев со дня страхового случая, что подтверждено записью в медицинской карте (выплачивается дополнительно к сумме, выплачиваемой в соответствии со ст. 32):	
33.1	несросшийся перелом малоберцовой или большеберцовой кости (ложный сустав,	5
33.2	несросшийся перелом большеберцовой и малоберцовой кости	12
Предплюсна		
34.	Травма в области сустава предплюсны:	
34.1	перелом одной лодыжки, перелом заднего края большеберцовой кости, разрыв (синдесмолиз) дистального межберцового соединения;	5
34.2	перелом обеих лодыжек, перелом одной (наружной) лодыжки вместе с переломом заднего края большой берцовой кости, разрыв (синдесмолиз) дистального межберцового соединения (синдесмоза) с одновременным подвывихом стопы;	7
34.3	перелом обеих лодыжек с одновременным переломом заднего края большеберцовой кости, перелом одной лодыжки или обеих лодыжек с одновременным подвывихом стопы, полный вывих стопы с одновременным синдесмолизом (или без него).	10
Примечание: Когда в связи с повреждением в области сустава предплюсны страховая выплата производится по пунктам статьи 34, то дополнительная выплата за операцию не производится.		

35.	Последствия повреждения в области сустава предплюсны, сохраняющиеся более 9 месяцев со дня страхового случая, что подтверждено записью в медицинской карте (выплачивается дополнительно к сумме, выплачиваемой в соответствии со ст. 34):	
35.1	нарушение функции сустава (ограниченная подвижность, контрактура);	3
35.2	неподвижность сустава (анкилоз), подтверждённая рентгеновским снимком.	10
Примечание: Когда неподвижность предплюсны сустава выступает в сочетании с неподвижностью коленного сустава, то пункт 35.2 не применяется, а по пункту 31.2		
Стопа		
36.	Травмы одной стопы:	
36.1	перелом или вывих одной плюсневой кости (за исключением пяточной кости или таранной кости);	3
36.2	Перелом или вывих двух и более плюсневых костей (за исключением пяточной кости и таранной кости)	5
36.3	перелом пяточной кости, перелом таранной кости, перелом или вывих трёх и более костей;	8
36.4	вывих таранной кости, подтаранный вывих стопы, вывихи поперечного сустава предплюсны (articulatio tarsi transversa, шопарова сустава) или плюсне-предплюсневых суставов (articulatio tarsometatarsae, сустава Лисфранка).	10
Примечание: Когда в связи с нарушением целостности сухожилий, переломом или вывихом костей проводилась операция, то дополнительно один раз выплачивается 3 % от страховой		
37.	Последствия повреждения стопы, сохраняющиеся более 9 месяцев со дня страхового случая, что подтверждено записью в медицинской карте (выплачивается дополнительно к сумме, выплачиваемой в соответствии со ст. 36):	
37.1	деформация стопы, несросшийся перелом или ложный сустав одной или двух	5
37.2	несросшийся перелом или ложный сустав трёх, четырёх или пяти костей плюсны, а также несросшийся перелом пяточной кости или таранной кости (псевдоартроз), асептический некроз таранной кости.	10
38.	Травма пальцев одной стопы:	
38.1	переломы, вывихи костей первого (большого) пальца ноги.	2
38.2	переломы, вывихи костей II-V пальцев ноги.	1 за каждый палец, но не
Примечания: Перелом нескольких костей одного пальца рассматривается как один перелом. Если в связи с переломом костей стопы проводилась операция, то дополнительно один раз выплачивается 3 % от страховой суммы. В случае перелома костей нескольких пальцев выплачивается не более 3 %.		
III. ПОТЕРЯ КОНЕЧНОСТЕЙ ИЛИ ИХ ФУНКЦИИ		
III.1. Полная потеря функции конечности приравнивается к потере конечности.		
III.2. В случае частичной потери функции конечности страховая выплата соответствующим образом уменьшается, но если потеря функции составляет менее 50%, страховая выплата не производится.		
III.3. При производстве страховой выплаты в связи с потерей конечности или её функции из неё		
39.	Потеря руки выше локтевого сустава.	75
40.	Потеря руки выше запястного сустава.	65
41.	Потеря кисти.	50
42.	Потеря первого (большого) пальца руки.	20
43.	Потеря ногтевой фаланги первого (большого) пальца руки	10
44.	Потеря всех трёх фаланг второго (указательного) пальца руки.	15
45.	Потеря двух фаланг второго (указательного) пальца руки.	8
46.	Потеря ногтевой фаланги второго (указательного) пальца руки.	4
47.	Потеря другого пальца (III, IV, V) руки.	5
48.	Потеря двух фаланг другого пальца (III, IV, V) руки.	4
49.	Потеря ногтевой фаланги другого пальца (III, IV, V) руки.	3
50.	Потеря ноги выше коленного сустава.	70
51.	Потеря ноги выше состава предплюсны.	60
52.	Потеря стопы.	45
53.	Потеря первого (большого) пальца ноги.	5
54.	Потеря ногтевой фаланги первого (большого) пальца ноги.	4
55.	Потеря другого пальца (II, III, IV, V) ноги.	3

IV. ОРГАНЫ ЗРЕНИЯ

IV. 1. Повреждение единственного зрячего глаза рассматривается как повреждение обоих глаз.

IV.2. В связи со снижением остроты зрения страховая выплата производится, если после травмы острота зрения составляет 0,5 или меньше.

IV.3. Страховая выплата производится с учётом остроты зрения до травмы – указанный процент оценки умножается на размер остроты зрения до травмы. Если в медицинской карте нет данных об остроте зрения застрахованного до травмы, то считается, что острота зрения была нормальной (1.0), но не была острее, чем зрение нетравмированного глаза.

IV.4. Оценка снижения остроты зрения проводится не ранее, чем через 3 месяца, и не позже, чем через год со дня травмы.

IV.5. Когда вследствие травмы был имплантирован искусственный хрусталик или используется корректирующая линза, то подлежащее выплате страховое возмещение определяется по остроте

56.	Травматическая эрозия роговицы, ожог I степени, инородное тело	1
57.	Сквозное повреждение, ожог II или III степени одного глаза.	5
58.	Снижение остроты зрения:	
58.1	когда V 0,5 - 0,4:	
	одного глаза;	8
	обоих глаз;	20
58.2	когда V 0,3-0,2:	
	одного глаза;	15
	обоих глаз;	40
58.3	когда V 0,1 или меньше:	
	одного глаза;	35
	обоих глаз;	80
58.4	полная (неподдающаяся коррекции, неизлечимая) слепота, когда V 0,01 или меньше:	
	одного глаза;	40
	обоих глаз;	100

Примечания:

Последствия Страхового случая, установленные в ст. 58, оцениваются только при наличии непосредственной травмы глаза. При осуществлении страховой выплаты в связи со снижением остроты зрения по ст. 58 вычитается выплата, выплаченная в связи со сквозным повреждением или ожогом глаза по ст. 56, 57.

В связи с отслоением сетчатки страховая выплата производится лишь в том случае, когда сетчатка отслоилась вследствие непосредственной травмы глаза. Если сетчатка отслоилась вследствие заболевания (напр., гипертонии, тяжёлой миопии), то страховая выплата не производится.

59.	Полный птоз одного глаза (полное опущение века); значительное нарушение функции слёзных канальцев вследствие их повреждения, паралич аккомодации (адаптации глаз к видению на разное расстояние), значительное сужение поля зрения (определяется не ранее, чем через 3 месяца после страхового случая).	10
-----	---	----

V. ОРГАНЫ СЛУХА

60.	Травматический разрыв барабанной перепонки, если диагноз обоснован	3
-----	--	---

Примечание: Если разрыв барабанной перепонки произошёл при переломе основания черепа, то страховая выплата по данной статье не производится.

61.	Снижение слуха одного уха, подтверждённое при проверке здоровья (обоснованный данными инструментального и аудиометрического исследования):	
61.1	потеря слуха II степени;	5
61.2	потеря слуха III степени;	10
61.3	потеря слуха IV степени;	15
61.4	полная глухота.	20

Примечания:

Последствия страхового случая, перечисленные в статьях 60 и 61, оцениваются не ранее чем через 3 (три) месяца и не позднее чем через 12 (двенадцать) месяцев со дня страхового случая.

Если острота слуха была снижена до травмы, то это снижение оценивается в соответствии со статьёй 61 и вычитается из процента, в который оценено состояние слуха после травмы.

Профессиональное ухудшение слуха категорий работников, работающих в условиях повышенного шума, не является следствием страхового случая.

При осуществлении страховой выплаты в связи с глухотой в соответствии со статьёй 61 вычитается выплата, произведённая за разрыв барабанной перепонки в соответствии со статьёй 60.

VI. ЦЕНТРАЛЬНАЯ НЕРВНАЯ СИСТЕМА

62.	Интракраниальные (внутричерепные) травматические кровоизлияния (гематомы):	
-----	--	--

62.1	субарахноидные (расположенные между паутинной и мягкой оболочкой головного мозга) кровоизлияния;	5
62.2	эпидуральная (расположенная над твёрдой мозговой оболочкой) гематома;	10
62.3	субдуральная (расположенная под твёрдой мозговой оболочкой) и/или интрацеребральная (в мозговой ткани) гематома.	15

Примечания:

Если в связи с травмой была открыта полость черепа (трепанация, краниотомия), то дополнительно один раз выплачивается 10 % от страховой суммы, за исключением случаев, когда дополнительная страховая выплата производится по статье 1.

Примечание: Если страховая выплата производится по статье 62, то по статье 63 не

63.	Черепно-мозговые травмы:	
63.1	сотрясение (коммоция) головного мозга, в связи с которым применялось 1-2-дневное лечение в стационаре;	2
63.2	сотрясение (коммоция) головного мозга или коммоционный синдром, в связи с которым применялось не менее чем 3-дневное лечение в стационаре;	3
63.3	ушиб (контузия), сдавление (компрессия) головного мозга, контузионный синдром, когда диагноз подтверждён в стационаре (в результате проведения компьютерной томографии или магнитного резонанса установлены изменения, характерные для данных травм) и назначено адекватное по продолжительности и	10
63.4	разрушение структуры головного мозга; выпячивание мозга наружу через	50

Примечание: Если страховая выплата производится по пункту 63.3 статьи 63, то по статье 62 не

64.	Повреждения спинного мозга:	
64.1	сотрясение спинного мозга (commotio medullae spinalis), в связи с которым применялось не менее чем 5-дневное лечение в стационаре;	5
64.2	ушиб (contusio medullae spinalis), когда диагноз подтверждён в стационаре и назначено адекватное по продолжительности и характеру лечение;	10
64.3	сдавление (compressio medullae spinalis), кровотечением в спинном мозге (если при стационарном лечении компьютерная томография или магнитно-резонансное исследование показало изменения, характерные для данных травм).	20

Примечания:

Когда присутствует повреждение спинного мозга, но в медицинской карте не указан характер повреждения (форма, тяжесть), то применяется пункт 64.1.

Если в связи с травмой спинного мозга проводилась операция, то дополнительно выплачивается 10 % от страховой суммы, за исключением случаев, когда дополнительная страховая выплата производится по статье 5.

65.	Последствия повреждений центральной нервной системы (травм, острых случайных отравлений, механических асфиксий), сохраняющиеся более 9 месяцев со дня страхового	
65.1	травматическая эпилепсия (более 3 припадков в год), подтверждённая клиникой и ЭЭГ; травматическая гидроцефалия, умеренно выраженное расстройство психики; парез одной конечности (монопарез), посттравматический паркинсонизм у лиц в возрасте до 40 лет, оставшееся инородное тело в мозге;	15
65.2	парез двух или более конечностей (гемипарез, парапарез);	30
65.3	паралич одной конечности (моноплегия);	40
65.4	паралич одной стороны тела (гемиплегия), паралич нижних конечностей	60
65.5	слабоумие (деменция); параплегия с полной дисфункцией тазовых органов;	70
65.6	паралич верхних и нижних конечностей (тетраплегия), декортикация (удаление	100

Примечания:

Страховая выплата производится дополнительно к выплатам, произведённым в связи с травмами головного мозга в соответствии со статьями 63 и 64. Если производится страховая выплата в связи с последствиями повреждения центральной нервной системы в соответствии со ст. 65, выплата в связи с потерей функции конечностей по статьям раздела 3 не производится.

VII. ЧЕРЕПНЫЕ И ПЕРИФЕРИЧЕСКИЕ НЕРВЫ

66.	Периферическое повреждение черепно-мозговых нервов, в результате которого спустя 9 месяцев со дня страхового случая сохраняется невропатическая клиника.	5
-----	--	---

Примечания: Страховая выплата в связи с повреждением черепных нервов по статье 66 производится один раз, независимо от числа повреждённых нервов и от того, является ли это односторонним или двухсторонним повреждением. Если страховая выплата производится в связи с переломом свода черепа по ст. 1.3, по данной статье страховая выплата не производится. Данная статья также не применяется, если страховая		
67.	Воспаления нервов (травматические невриты) вследствие повреждения периферических нервов одной конечности: воспаления локтевого, срединного, лучевого, подмышечного, седалищного, бедренного, большеберцового, малоберцового, подлопаточного, подключичного нервов.	3
Примечания: Когда повреждения, указанные в ст. 67, присутствуют в нескольких конечностях, то повреждения каждой конечности оцениваются отдельно. Когда в каждой конечности повреждено несколько нервов, то выплата производится один раз. Страховая выплата по статье 67 производится в связи с невритом, вызванным открытым повреждением нерва. Если неврит вызван закрытой травмой нерва, страховая выплата производится, если признаки неврита сохраняются спустя 6 месяцев после дня страхового случая. Если страховая выплата производится по ст. 68, то ст. 67 не применяется. Выплата в связи с воспалением пальцевых нервов и позвоночной грыжи и вызванными ими невритами по данной статье не производится.		
68.	Нарушение целостности шейного, плечевого, поясничного и крестцового сплетения и их нервов, в связи с которым проводилась реконструктивная операция:	
68.1	в области предплечья, запястья, голени, предплюсны;	5
68.2	в области плеча, локтя, бедра, колена;	10
68.3	в области сплетения.	15
Примечания: Когда в одной конечности повреждено несколько нервов, то выплата производится один раз. По поводу повреждения нервов кисти, стопы см. раздел 8.		

VIII. МЯГКИЕ ТКАНИ

69.	Нарушение мягких тканей лица, передней и боковой поверхности шеи, подчелюстной области (вследствие механического, химического, термического или иного острого	
69.1	в результате которого ткани были сшиты/сцеплены (независимо от количества повреждений/ран или швов, причиненных или наложенных в то же время)	1
69.2	в результате которого по окончании периода заживления остался линейный рубец от 1 до 3 см	2
69.3	в результате которого по окончании периода заживления остался линейный рубец длиной в 3 см или более;	3
69.4	в результате которого по окончании периода заживления остался линейный рубец длиной в 5 см или более или рубец в 2 см ² или больше; пигментное пятно площадью 5 см ² или больше.	4
69.5	в результате которого по окончании периода заживления остался линейный рубец длиной более 8 см или рубец площадью более 5 см ² ; пигментное пятно	6
69.6	в результате которого по окончании периода заживления остался рубец площадью более 10 см ² ;	10
69.7	обезображивание половины лица, изменившее его естественный вид - по окончании периода заживления остались массивные контрастные пятна нетипичного для лица цвета, уродливые рубцы	15
69.8	обезображивание всего лица, изменившее его естественный вид - по окончании периода заживления осталась деформация лица, массивные контрастные пятна нетипичного для лица цвета, уродливые рубцы;	30
70.	Повреждение волосистой части головы (вследствие механического, химического, термического или иного острого насильственного воздействия), в результате которого по окончании периода заживления остались рубцы или очаговое облысение:	
70.1	Из-за которого ткани были сшиты (сцепленные ткани) (независимо от числа одновременно причиненных повреждений/ран или наложенных швов)	1
70.2	у детей в возрасте до 16 лет линейные рубцы от 2 до 5 см;	2
70.3	линейный рубец длиной 5 см или более, рубцы площадью более 2 см ² ;	2
70.4	рубцы площадью более 5 см ² , линейные рубцы длиной более 10 см;	3

70.5	рубцы площадью более 0,5% поверхности тела;	6
70.6	рубцы площадью более 1 % поверхности тела; частичное скальпирование;	10
70.7	полное скальпирование.	15
Примечание: Страховая выплата в связи с рубцами определяется не ранее, чем через 3 (три) месяца со дня травмы. При выплате Страховой компенсации по п.п. 70.2–70.8 ст.70 отчисляется Страховая компенсация, выплаченная по п. 70.1.		
71.	Нарушение мягких тканей груди, туловища, конечностей (вследствие механического, химического, термического или иного острого насильственного воздействия), в результате которого по окончании периода заживления остались рубцы:	
71.1	Из-за которого ткани были сшиты (сцепленные ткани) (независимо от числа одновременно причиненных повреждений/ран или швов)	1
71.2	у детей в возрасте до 16 лет рубец площадью 2 кв. см или более;	2
71.3	у детей в возрасте до 16 лет рубец площадью 5 кв. см или более;	3
71.4	рубец площадью от 0,5 до 1 % поверхности тела;	3
71.5	рубцы площадью более 1% поверхности тела;	5
71.6	рубцы площадью более 5% поверхности тела;	10
71.7	рубцы площадью более 10% поверхности тела.	15
Примечания к применению ст. 69–71. Страховая выплата в связи с рубцами определяется не ранее, чем через 3 (три) месяца со дня Страхового случая. При выплате страхового возмещения в связи с рубцами по соответствующей статье таблицы отчисляется Страховое возмещение, выплаченное в связи с наложением швов. При определении Страхового возмещения в связи с рубцами рассчитывается общая площадь всех рубцов, образовавшихся в результате травмы. Принципы расчета площади поверхности тела: - 1% площади поверхности тела равен площади ладонной поверхности кисти застрахованного (ладони и пальцев вместе); - Данная поверхность рассчитывается в квадратных сантиметрах: путём умножения длины кисти, измеряемой от запястного сустава до кончика верхней (ногтевой, третьей) фаланги III пальца, на ширину кисти, измеряемую по линии головок II-V пястных костей (без учёта I пальца). Страховая выплата в связи с рубцами после открытых переломов, послеоперационными и ампутированными рубцами не производится.		
72.	Потеря более чем ½ части ушной раковины или всей ушной раковины.	10
73.	Травматическое нарушение целостности мышцы, сухожилия, связки:	
73.1	травматическое растяжение, нарушение целостности мышцы, сухожилия, связки, в связи с которым применялась иммобилизация без гипсовой повязки, шины на срок не менее 10 (десяти) дней	1
73.2	травматическое нарушение целостности мышцы, сухожилия, связки, в связи с которым применялась иммобилизация гипсовой повязкой, шиной на срок не менее 14 (четырнадцати) дней (за исключением мышц, связок, сухожилий ступни и кисти, ахиллова сухожилия);	2
73.3	травматическое нарушение целостности мышцы, сухожилия, связки, в связи с которым применялась иммобилизация гипсовой повязкой (шиной) на срок не менее 21 (двадцати одного) дня (за исключением мышц, связок, сухожилий ступни и кисти, ахиллова сухожилия);	3
73.4	травматическое нарушение целостности мышцы, сухожилия, связки, разрыв плечевой суставной капсулы, суставной губы, плечевой мышцы/сухожилия, в связи с которым проводилась реконструктивная операция (за исключением мышц, связок, сухожилий ступни и кисти, ахиллова сухожилия, боковых,	5
73.5	травматическое повреждение целостности ахиллова сухожилия, в связи с которым применялась иммобилизация гипсовой повязкой (шиной) на срок не менее 14 дней;	3
73.6	травматическое нарушение целостности ахиллова сухожилия, в связи с которым проводилась реконструктивная операция;	7
	травматическое нарушение целостности мышцы, сухожилия, связки, нерва стопы	

73.7	и кисти, в связи с которым применялась иммобилизация гипсовой повязкой (шиной) на срок не менее 14 (четырнадцати); (но если страховая выплата производится в связи с операцией в области запястья, то по данному пункту выплата не производится);	2
73.8	травматическое нарушение целостности мышцы, сухожилия, связки, нерва стопы и кисти, в связи с которым проводилась реконструктивная операция (но если страховая выплата производится в связи с операцией в области запястья, то по данному пункту выплата не производится)	3
73.9	Потеря ногтевой пластины с дефектом мягких тканей, когда имеется недостаток ткани (потеря ногтей)	1
73.10	Повреждение плечевой суставной капсулы, разрыв суставной губы, разрыв плечевой мышцы/сухожилий, подтвержденный МРТ	3
Примечание Если во время одного страхового случая на одной конечности повреждено несколько мышц, связок, нервов или сухожилий, страховая выплата производится один раз. При производстве страховой выплаты по пункту 73.8, страховая выплата по примечанию после ст. 20, по примечанию после ст. 22 и по примечанию после ст. 38 отдельно не производится. Страховая выплата в связи с повторным нарушением целостности той же мышцы, сухожилия или связок того же сустава по статье 73 производится не раньше чем по истечении 1 (одного) года после повреждения. В случае разрыва менисков или крестцовых и/или боковых коленных связок в результате одной травмы, Страховое возмещение выплачивается в соответствии со ст. 30, т.е. дополнительная выплата в связи с повреждением мягких тканей согласно ст. 73 не производится. При выплате Страхового возмещения в связи с реконструкционной операцией согласно пунктам 73.4, 73.6 и 73.8, дополнительно Страховое возмещение в связи с повреждением/наложением швов мягких тканей не выплачивается.		
74.	Ожоги	
74.1	Ожоги не ниже II степени от 0,5% поверхностной площади тела	1
Примечание: Если по ст. 74 было выплачено страховое возмещение, а впоследствии было установлено, что по другой (другим) статьям должно быть выплачено Страховое возмещение большего размера, то при его повреждении отчисляется сумма, уплаченная по ст. 74.		

IX. ГРУДНАЯ КЛЕТКА

75.	Сквозное повреждение грудной клетки, в связи с которым:	
75.1	было проведён хирургическое вмешательство торакоцентез (прокол стенки грудной клетки), дренаж, торакоскопия (осмотр плевральной полости);	3
75.2	Дренаж, торакотомия	5
75.3	Проводилась торакотомия (вскрытие грудной клетки).	10
Примечания: После той же травмы выплата производится только по одному пункту статьи 75. Если было проведено несколько манипуляций, перечисленных в пункте 75.1, то страховая выплата производится один раз. Если в результате травмы грудной клетки или её органов удаляется лёгкое или его часть, то страховая выплата по статье 77, а по статье 75 не производится. Если в связи с одной и той же травмой проводятся повторные торакотомии (реторакотомии), дополнительно один раз выплачивается 10 % от страховой суммы (независимо от числа реторакотомий).		

X. ДЫХАТЕЛЬНАЯ СИСТЕМА

76.	Повреждение органов дыхательной системы	
76.1	Повреждение органов дыхательной системы (или только голосовых связок, щитовидного хряща (cartilago thyroidea)), трахеи, бронхов, перелом подъязычной кости; ожоги верхних дыхательных путей; повреждение простенка;	5
76.2	бронхоскопия, проводимая в связи с удалением постороннего тела	1
77.	Повреждение лёгкого, в результате которого удалено:	
77.1	1-2 сегмента лёгкого;	20
77.2	доля или часть (до 1/2) лёгкого;	30

77.3	более ½ лёгкого или всё лёгкое.	40
Примечание: Если страховая выплата производится по ст. 77, то по ст. 75 страховая выплата не		
78.	Повреждение органов дыхательной системы, в результате которого спустя 9 месяцев со дня страхового случая присутствуют следующие последствия:	
78.1	значительная осиплость голоса;	10
78.2	полная потеря голоса;	30
78.3	средней тяжести нарушение функции лёгких (недостаточность II степени);	35
78.4	тяжёлое нарушение функции лёгких (недостаточность III степени).	60
Примечания: Страховая выплата в связи с одной травмой производится только по одному пункту ст. 78. При выплате по пункту 3 или 4 ст. 78 вычитается страховая выплата, произведённая по ст. 75 или 77 (за исключением страховой выплаты, произведённой в связи с реторакотомией).		

XI. СЕРДЕЧНОСОСУДИСТАЯ СИСТЕМА

79.	Повреждение сердца, его оболочек и крупных магистральных сосудов, не приведшее к сердечнососудистой недостаточности.	15
Примечания: Крупными магистральными сосудами являются следующие: аорта, лёгочная, безымянная, сонная артерия (ствол), внутренняя яремная, верхняя и нижняя полые вены, воротная вена, а также магистральные артериальные стволы, обеспечивающие кровообращение внутренних органов. Если страховая выплата производится по ст. 79, то ст. 75 не применяется, за исключением выплаты в связи с реторакотомией. Если в связи с повреждением сосудов проводилась операция по восстановлению кровообращения, то дополнительно один раз выплачивается 5 % от страховой суммы.		
80.	Повреждение крупных периферических сосудов, не приведшее к сосудистой	
80.1	повреждение сосудов предплечья, голени, запястья, плеча, предплюсны или бедра.	5
Примечания: Крупными периферическими сосудами являются: подключичная, подмышечная, плечевая, локтевая, лучевая, подвздошная, бедренная и подколенная вены. Если на одной конечности повреждено несколько сосудов, страховая выплата производится только по одному пункту.		

XII. ОРГАНЫ БРЮШНОЙ ПОЛОСТИ

81.	Повреждение органов брюшной полости, в связи с которым проводилась:	
81.1	, лапароцентез (прокол брюшной полости);	3
81.2	лапаротомия (вскрытие брюшной полости), лапароскопия (осмотр брюшной полости эндоскопом) при подозрении на травму органов брюшной полости;	5
81.3	лапаротомии при травме органов брюшной полости.	10
Примечания: В связи с одной травмой выплата производится только по одному пункту ст. 81. Если страховая выплата производится по ст. 88, то по ст. 81 не производится. Если в связи с одной и той же травмой были проведены повторные лапаротомии (релапаротомии), то дополнительно один раз выплачивается 10 % от страховой суммы (независимо от числа релапаротомий).		

XIII. ОРГАНЫ СИСТЕМЫ ПИЩЕВАРЕНИЯ

82.	Повреждение челюсти, в результате которого произошла потеря:	
82.1	части челюсти, приведшая к нарушению жевания;	15
82.2	всей челюсти.	50
Примечания: При выплате страхового возмещения в связи с потерей челюсти вычитаются суммы, выплаченные в связи с переломом челюсти и потерей зубов (в месте потери кости). Потеря альвеолярного отростка челюсти не считается потерей челюсти.		
83.	Повреждение языка, в результате которого:	
83.1	произошла потеря части языка до дистальной трети, но не менее ¼ части языка;	10
83.2	произошла потеря части языка в его средней трети;	25
83.3	произошла потеря языка в части корня или всего языка.	50
84.	Травматическая потеря коронки зуба или её части под воздействием внешней силы при одновременном повреждении мягких тканей (зубы должны быть не повреждены пародонтозом, кариесом и до травмы не должны печиться, напр. пломбироваться):	

84.1.	1 зуба;	2
84.2	2 зубов;	3
84.3	3-4 зубов;	5
84.4	5-6 зубов;	8
84.5	7-9 зубов;	10
84.6	10 и более зубов.	12
84.7	при отколе не менее ½ коронки зуба, переломе корня зуба, погружении (вывихе) зуба, инклинации (вбивании зуба в альвеолу)	1 за один травмированный зуб, но не более 3
Примечания: Страховая компенсация не выплачивается - когда повреждение, потеря зуба произошла во время жевания. - детям в возрасте от 5 лет в связи с травматической потерей молочных зубов - в связи с поломкой или повреждением съёмных зубных протезов вследствие травмы. Страховая выплата в связи с поломкой или повреждением постоянных зубных протезов или мостов вследствие травмы производится только с учётом потери опорных зубов вследствие травмы. Если выбитый зуб имплантирован, то страховая выплата производится. Если позже имплантированный зуб удаляется, дополнительная страховая выплата не производится. В случае случайной потери зубов вследствие медицинских манипуляций страховая выплата производится, если они проводились в связи с последствиями страхового случая.		
85.	Повреждение глотки, слюнных желез, пищевода, желудочно-кишечного тракта (любой части) (травма, разрыв, ожог), а также эзофагогастроскопия, проведённая для удаления инородных тел из пищевода или желудка.	3
86.	Повреждение пищевода, вызывавшее сужение пищевода, вследствие которого спустя 9 месяцев со дня страхового случая имеются следующие последствия:	
86.1	затруднения при глотании твёрдой пищи;	5
86.2	затруднения при глотании жидкой и (или) мягкой пищи;	20
86.3	состояние после пластики пищевода (восстановления пищевода или его части);	40
86.4	непроходимость пищевода, в связи с которой поставлена гастростома (открытие внешнего отверстия желудка через брюшную стенку).	70
87.	Травматическое повреждение печени (капсулы), жёлчного пузыря (ушиб, разрыв), случайное острое отравление гепатотоксичными веществами, травматический гепатит или гепатоз, если эти последствия не прооперированы.	5
88.	Травматическое повреждение органов пищеварительной системы и других органов, в связи с которым была проведена операция:	
88.1	по удалению жёлчного пузыря, сшиванию печени;	15
88.2	по удалению части печени;	20
88.3	по удалению селезёнки;	20
88.4	по удалению части желудка или части кишечника или части поджелудочной	25
88.5	присутствуют два последствия, перечисленные в пункте 88.4;	35
88.6	присутствуют три последствия, перечисленные в пункте 88.4;	40
88.7	удалён весь желудок;	50
88.8	удалён весь желудок и часть кишечника и (или) часть поджелудочной железы.	70
Примечания: Если страховая выплата производится по статье 88, то по статье 81 не производится (за исключением суммы, установленной за релапаротомию). Если в ходе операции в связи с травмой органов брюшной полости установлено, что в травмированном органе уже произошли изменения вследствие болезни, то после удаления части или всего патологически изменённого органа решение о размере страховой выплаты принимает врач-эксперт страховщика.		
89.	Послеоперационная (если операция была выполнена в связи со страховым случаем) грыжа передней брюшной стенки.	10
Примечание: Грыжи (пупковая, белой линии, паховая, паховая мошоночная) образовавшиеся в результате физического напряжения (в том числе поднятия тяжестей), являются последствиями страховых случаев, и страховые выплаты по ним не производятся.		
90.	Последствия повреждения органов пищеварительной системы, сохраняющиеся спустя 9 месяцев со дня страхового случая:	

90.1	сужение желудка, кишечника, ануса из-за рубцов;	5
90.2	спаечная болезнь;	15
90.3	кишечно-влагалищный свищ, искусственный анус;	35
90.4	наружная фистула тонкой кишки (энтеростома).	40
Примечание: Страховая выплата по ст. 90 производится дополнительно к суммам, выплаченным по ст.ст. 81 и 87.		

XIV. МОЧЕВЫДЕЛИТЕЛЬНАЯ И ПОЛОВАЯ СИСТЕМА

91.	Травматическое повреждение почки:	
91.1	ушиб, нарушение целостности не оперированное, забрюшинная, паранефральная	3
91.2	сшивание почки, дренаж гематомы, люмботомия;	10
91.3	удаление части почки;	20
91.4	удаление почки.	30
Примечание: Если страховая выплата производится по п. 91.3 или 91.4, то по ст. 81 не производится (за исключением суммы, установленной за релапаротомию).		
92.	Травматическое или токсическое повреждение почек (а также вследствие ожоговой болезни, синдрома позиционного сжатия), в связи с которым проводился	10
93.	Травмы органов мочевой системы, в результате чего:	
93.1	было проведена пункционная или оперативная цистомия, прооперирована уретра;	5
93.2	оперированы мочеиспускательный канал (-ы), мочевого пузыря	10
Примечание: После одной травмы пункты 1 и 2 ст. 93 вместе не применяются.		
94.	Травматическое повреждение органов половой системы, в результате чего:	
94.1	удалён один яичник и (или) одна фаллопиева труба, одно яичко;	10
94.2	удалены оба яичника и (или) две фаллопиевы трубы; оба яичка; часть (не менее %) пениса;	20
94.3	из-за травмы удалена здоровая до страхового случая матка, когда возраст женщины	25
94.4	из-за травмы удалена здоровая до страхового случая матка, когда возраст женщины от 41 до 50 лет;	20
94.5	из-за травмы удалена здоровая до страхового случая матка, когда возраст женщины 50 и более лет;	15
94.6	из-за травмы удалена матка, которая до страхового случая уже была повреждена патологическим процессом;	10
94.7	удалён весь мужской пенис.	40
94.8	Повреждение наружных половых органов, в результате которого выполнено первое хирургическое вмешательство	1
Примечание: Если страховая выплата производится по п. 1-6 ст. 94, то по ст. 81 не производится (за исключением суммы, установленной за релапаротомию).		

XV. ПРОЧИЕ ПОСЛЕДСТВИЯ СТРАХОВЫХ СЛУЧАЕВ

95.	Другие состояния	
95.1	Травматический, геморрагический, анафилактический шок, жировая эмболия.	5
95.2	Ожоговая болезнь (ожоговый шок, ожоговая интоксикация, ожоговая анурия, острая ожоговая септикотоксемия), если диагноз подтверждён в стационаре и проявились все перечисленные синдромы.	5
Примечание: Когда страховая выплата производится по ст. 74, то по ст. 95 страховая выплата не производится.		
96.	Страховые случаи, в связи с которыми застрахованный лечился в стационаре в течение более 3 (трех) дней (когда страховая выплата не производится по другим статьям этой таблицы): травматическая асфиксия, острое случайное отравление химическими (токсичными) веществами, поражение электрическим током (электрических сетей, установок, молнии), укусы змей, укусы животных, бешенство, укусы насекомых, столбняк и др., если вследствие этого требовалось стационарное лечение в течение:	
96.1	3-6 дней;	3
96.2	7-10 дней;	5
96.3	11-17 дней;	8
96.4	более 17 дней.	10

Примечания: Если в связи со случаями, перечисленными в ст. 96, имеются последствия, при наличии которых производятся страховые выплаты по другим статьям, то выплата производится только по ст. 96 или по другим статьям, с учётом того, какая страховая выплата больше. Если по ст. 96 была произведена страховая выплата, а затем установлено, что по другой (другим) статье(-ям) произведена более высокая страховая выплата, то при её выплате вычитается сумма, выплаченная по ст. 96. Первый и последний день (выписки) лечения в стационаре (госпитализации) считаются за один день.		
97.	Нерезорбировавшаяся гематома (в связи с которой проводилась операция – пункции, дренаж гематомы).	1
Примечание: В связи с пункциями, дренажём одной и той же гематомы выплата производится		
98.	Укусы животных, если была применена иммунопрофилактика	2
99.	В связи со страховым случаем проводилась трансплантация (кожи, кости) (независимо от числа трансплантаций)	5

Приложение № 2

**К ОСОБЫМ УСЛОВИЯМ: ДОПОЛНИТЕЛЬНОЕ СТРАХОВАНИЕ ОТ ТРАВМЫ ВСЛЕДСТВИЕ
НЕСЧАСТНОГО СЛУЧАЯ № 005
ПРЕЙСКУРАНТ**

Действителен с 01.10.2018

1. Плата за дополнительные услуги

Услуга	Плата
Изменения к Договору (уменьшение Страховой суммы, изменение Периода страхования или др.)* * Примечание: данная плата взимается за каждое изменение условия Договора в отдельности.	5,00 евро
Расторжение Договора, если прекращается только Дополнительное страхование, а основное страхование жизни остаётся в силе.	7,00 евро

2. Прочие условия

2.1. Минимальная сумма Дополнительного страхования: 2 000 евро.