

**ПРАВИЛА СТРАХОВАНИЯ
ОТ НЕСЧАСТНЫХ СЛУЧАЕВ И БОЛЕЗНЕЙ**

ОГЛАВЛЕНИЕ

1. ТЕРМИНЫ И ОПРЕДЕЛЕНИЯ
2. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ
3. ОБЪЕКТЫ СТРАХОВАНИЯ
4. СТРАХОВЫЕ СЛУЧАИ
5. ИСКЛЮЧЕНИЯ
6. СТРАХОВАЯ СУММА
7. СТРАХОВАЯ ПРЕМИЯ
8. СРОК ДЕЙСТВИЯ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ
9. ЗАКЛЮЧЕНИЕ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ
10. ИЗМЕНЕНИЕ СТЕПЕНИ РИСКА
11. ПРЕКРАЩЕНИЕ ДЕЙСТВИЯ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ
12. ПРАВА И ОБЯЗАННОСТИ СТОРОН
13. ПОРЯДОК ОСУЩЕСТВЛЕНИЯ СТРАХОВЫХ ВЫПЛАТ
14. РАЗМЕР СТРАХОВЫХ ВЫПЛАТ
15. ПОРЯДОК РАЗРЕШЕНИЯ СПОРОВ

1. ТЕРМИНЫ И ОПРЕДЕЛЕНИЯ

Болезнь (заболевание) – установленный медицинским учреждением диагноз на основании определения существа и особенностей отклонения состояния здоровья Застрахованного от нормального после проведения его всестороннего исследования, впервые диагностированный врачом после вступления договора страхования в силу, либо обострение в период действия договора страхования хронического заболевания, заявленного Страхователем (Застрахованным лицом) в Заявлении на страхование и принятого Страховщиком на страхование.

Врач-эксперт – специалист с законченным и должным образом зарегистрированным высшим медицинским образованием, не являющийся родственником Застрахованного.

Временная утрата трудоспособности – состояние утраты способности к труду Застрахованным на протяжении определенного ограниченного периода времени, сопровождающееся освобождением Застрахованного медицинским учреждением от работы на срок, необходимый для проведения лечения и восстановления работоспособности.

Выгодоприобретатель – одно или несколько физических или юридических лиц, в пользу которых заключен договор страхования с письменного согласия Застрахованного, т. е. которым принадлежит право на получение страховых выплат.

Право на получение страховых выплат принадлежит Застрахованному, если в договоре не названо в качестве Выгодоприобретателя другое лицо.

В том случае, когда Выгодоприобретателями являются несколько лиц, Страхователь должен указать абсолютную или относительную величину страховых выплат, приходящуюся на каждого Выгодоприобретателя.

В случае смерти Застрахованного по Договору, в котором не назван иной Выгодоприобретатель, Выгодоприобретателями признаются наследники Застрахованного.

Госпитализация – помещение Застрахованного для проведения лечения в круглосуточный стационар медицинского учреждения, имеющего все необходимые разрешения и лицензии. При этом госпитализацией не признается: помещение Застрахованного в стационар для проведения 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.

Застрахованный – физическое лицо в возрасте от 1 года до 70 лет, чьи имущественные интересы, связанные с жизнью, здоровьем и трудоспособностью, застрахованы по договору страхования.

Несчастный случай – фактически произошедшее, внезапное, непредвиденное событие, являющееся результатом воздействия внешних причин, вследствие которого наступило расстройство здоровья Застрахованного, приведшее ко временной или постоянной утрате трудоспособности, или к его смерти. К несчастным случаям относятся воздействия следующих внешних факторов: стихийное явление природы, взрыв, ожог, обморожение, утопление, поражение электрическим током, удар молнии, солнечный удар, нападение злоумышленников или животных, в том числе змей, а также укусы насекомых, приведшие к возникновению анафилактического шока, падение какого-либо предмета или самого Застрахованного, внезапное удушение, случайное попадание в дыхательные пути инородного тела, случайное острое отравление ядовитыми растениями, химическим веществами (промышленными и бытовыми), лекарственными препаратами, а также травмы, полученные при движении средств транспорта или при их крушении, при пользовании машинами, механизмами, оружием и всякого рода инструментами.

Страховщик и Страхователь вправе при заключении договора страхования оговорить иной перечень событий, относящихся к несчастному случаю.

Период ожидания – период времени с момента вступления договора страхования в силу и до момента начала действия страхования, в течение которого Страховщик не несет ответственности за страховые случаи, происходящие с Застрахованным. Период ожидания может быть установлен как по договору в целом, так и по отдельным рискам.

Постоянная утрата трудоспособности с установлением инвалидности – ограничение жизнедеятельности, обусловленное стойким расстройством функций организма в результате несчастного случая или заболевания.

Постоянная утрата профессиональной трудоспособности с установлением инвалидности – необратимая утрата Застрахованным лицом способности к определенному труду в соответствии со своей профессией, подготовкой и квалификацией, установленная в соответствии с законодательством РФ на срок не менее 1 года в период действия договора страхования.

Смерть (гибель) – необратимое прекращение, остановка жизнедеятельности организма.

Срок страхования – период времени, установленный договором страхования, исчисляемый годами, месяцами, неделями, днями или часами, в течение которого наступление страхового случая влечет за собой обязательства Страховщика по страховой выплате.

Страхователь – юридическое лицо любой организационно-правовой формы, дееспособное физическое лицо (российские и иностранные граждане, лица без гражданства), индивидуальный предприниматель, заключившее со Страховщиком договор страхования.

Страховая выплата – денежная сумма, установленная договором страхования и выплачиваемая Страховщиком Страхователю (Застрахованному, Выгодоприобретателю) при наступлении страхового случая.

Страховая премия – плата за страхование, которую Страхователь обязан уплатить Страховщику в порядке и в сроки, установленные договором страхования. Размер страховой премии рассчитывается на основе разработанных Страховщиком тарифов, с учетом объекта страхования и характера страхового риска.

Страховая сумма – денежная сумма, определенная договором страхования, исходя из которой устанавливается размер страховой премии и размер страховой выплаты при наступлении страхового случая.

Страховой взнос – часть страховой премии, уплачиваемой в рассрочку, в соответствии с условиями договора страхования.

Страховой тариф – ставка страховой премии с единицы страховой суммы с учетом объекта страхования и характера страхового риска.

Страховщик – ООО СК «ВТБ Страхование» - юридическое лицо, созданное в соответствии с законодательством Российской Федерации для осуществления страхования и получившее лицензию в порядке, установленном Законом РФ «Об организации страхового дела в Российской Федерации».

Телесное повреждение (травма) – нарушение анатомической целостности тканей или органов с расстройством их функций, обусловленное воздействием различных факторов окружающей среды, а также собственными действиями Страхователя (Застрахованного) и действиями третьих лиц, машин и оборудования, предусмотренное Таблицей страховых выплат при телесных повреждениях (травмах) Застрахованного, приведенной в Приложении № 1 к Правилам, произошедшее в период действия договора страхования.

Территория страхования – определенная в договоре страхования территория (страна, область, маршрут и т. п.), в пределах которой наступивший страховой случай в период действия договора страхования влечет за собой обязательства страховщика по страховой выплате.

Договором страхования могут быть предусмотрены иные трактовки терминов, изложенных в настоящем разделе.

2. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ

2.1. На основании настоящих Правил и действующего законодательства Российской Федерации Страховщик заключает договоры страхования от несчастных случаев и/или болезней со Страхователями.

2.2. Страховая выплата производится Страхователю (Застрахованному или Выгодоприобретателю) по договору страхования, независимо от сумм, причитающихся им по другим договорам страхования, а также по обязательному социальному страхованию, социальному обеспечению и в порядке возмещения вреда.

3. ОБЪЕКТЫ СТРАХОВАНИЯ

3.1. Объектом страхования являются не противоречащие законодательству имущественные интересы Застрахованного, связанные с его жизнью и здоровьем.

3.2. Не подлежат страхованию и не являются Застрахованными лица:

3.2.1. являющиеся инвалидами I или II группы, относящиеся к категории «ребенок-инвалид», а также лица, состоящие на учете в психоневрологическом или наркологическом диспансере;

3.2.2. находящиеся в местах лишения свободы.

Если будет установлено, что договор страхования заключен в пользу такого лица без согласия Страховщика, Страховщик вправе потребовать признания договора недействительным и применения последствий, предусмотренных п. 2 ст. 179 ГК РФ.

4. СТРАХОВЫЕ СЛУЧАИ

4.1. Страховым риском является событие, на случай наступления которого заключается договор страхования, обладающее признаками вероятности и случайности.

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

4.2. Страховыми случаями признаются следующие события:

4.2.1. Телесное повреждение (травма) Застрахованного, предусмотренное Таблицей страховых выплат при телесных повреждениях (травмах) Застрахованного в результате несчастного случая

(Приложение № 1 к Правилам) (далее - "травма"), произошедшее в результате несчастного случая.

4.2.2. Временная утрата трудоспособности Застрахованным (далее - "временная нетрудоспособность"), в результате:

- а) несчастного случая,
- б) несчастного случая или болезни.

4.2.3. Госпитализация Застрахованного (далее - "госпитализация") в результате:

- а) несчастного случая,
- б) несчастного случая или болезни.

4.2.4. Критическое заболевание (смертельно-опасное заболевание) Застрахованного предусмотренное и определенное в соответствии с Перечнем критических заболеваний (Приложение № 2 к Правилам), впервые диагностированное в период действия договора (далее - "критическое заболевание").

4.2.5. Постоянная утрата трудоспособности Застрахованного с установлением инвалидности (далее - "инвалидность") в результате:

- а) несчастного случая,
- б) несчастного случая или болезни.

4.2.6. Постоянная утрата Застрахованным профессиональной трудоспособности (далее - "профессиональная нетрудоспособность") в результате:

- а) несчастного случая,
- б) несчастного случая или болезни.

4.2.7. Смерть Застрахованного (далее - "смерть") в результате:

- а) несчастного случая,
- б) несчастного случая или болезни.

4.3. Страхователь по согласованию со Страховщиком при заключении договора страхования вправе выбрать любой (любые) страховой (страховые) риск (риски) из перечисленных в п. 4.2.

4.4. События, предусмотренные п.п. 4.2.1 – 4.2.4 настоящих Правил и явившиеся следствием несчастного случая или болезни, признаются страховыми случаями, если они произошли в период действия договора страхования.

4.5. События, предусмотренные п.п. 4.2.5 – 4.2.7 настоящих Правил и явившиеся следствием несчастного случая или болезни, произошедшие в период действия договора страхования, также признаются страховыми случаями, если они наступили в течение 1 (Одного) года с даты наступления несчастного случая или болезни.

5. ИСКЛЮЧЕНИЯ

5.1. События, перечисленные в п. 4.2. настоящих Правил, не являются страховыми случаями, если они произошли в результате следующих обстоятельств:

5.1.1. Совершения или попытки совершения Страхователем, Застрахованным или Выгодоприобретателем умышленного преступления, находящего в прямой причинно-следственной связи со страховым случаем;

5.1.2. Алкогольного, наркотического или токсического опьянения и/или отравления Застрахованного;

5.1.3. Управления Застрахованным любым транспортным средством без права на управление или после применения лекарственных препаратов, противопоказанных при управлении транспортным средством либо передачи Застрахованным управления лицу, не имевшему права на управление транспортным средством или находившемуся в состоянии алкогольного, наркотического или токсического опьянения или после применения лекарственных препаратов, противопоказанных при управлении транспортным средством;

5.1.4. Лечения заболеваний или последствий несчастных случаев, имевших место до начала или после окончания периода действия договора страхования, о которых Страховщик не был поставлен в известность заранее;

5.1.5. Несчастных случаев, произошедших вследствие каких-либо заболеваний Застрахованного;

5.1.6. Заболеваний Застрахованного, передающихся половым путем, в т.ч. ВИЧ-инфекции и СПИД;

5.1.7. Иных обстоятельств, предусмотренных условиями договора страхования.

5.2. Если иное не предусмотрено договором страхования, события, перечисленные в п. 4.2. настоящих Правил, не являются страховыми случаями, если они произошли в результате следующих обстоятельств:

5.2.1. Занятия Застрахованного профессиональным или любительским спортом;

5.2.2. Участия Застрахованного в любых авиационных перелетах (если Застрахованный не является профессиональным пилотом), за исключением полетов совершаемых в качестве пассажира авиарейса, лицензированного для перевозки пассажиров и управляемого пилотом, имеющим соответствующий сертификат;

- 5.2.3. Беременности и родов, их осложнений или последствий, включая аборт, искусственные и преждевременные роды Застрахованной в течение первых 12 месяцев действия договора;
- 5.3. События, перечисленные в п. 4.2. настоящих Правил, не являются страховыми случаями, если они произошли в период нахождения Застрахованного в местах лишения свободы.
- 5.4. Если договором страхования не предусмотрено иное, Страховщик освобождается от страховой выплаты, если страховой случай наступил вследствие:
- 5.4.1. Самоубийства или попытки самоубийства;
- Страховщик не освобождается от страховой выплаты, если смерть Застрахованного наступила вследствие самоубийства и к этому времени договор страхования действовал уже не менее 2 (Двух) лет (п. 3 ст. 963 ГК РФ).
- 5.4.2. Воздействия ядерного взрыва, радиации или радиоактивного заражения;
- 5.4.3. Военных действий, а также маневров и иных военных мероприятий;
- 5.4.4. Гражданской войны, народных волнений всякого рода или забастовок;
- 5.4.5. Умысла Страхователя (Выгодоприобретателя, Застрахованного);
- 5.4.6. В иных случаях, предусмотренных законодательством РФ.
- 5.5. При заключении договора страхования Страховщик и Страхователь вправе договориться об изменении (дополнении или сокращении) перечня событий, не являющихся страховым случаем по отдельным событиям п. 4.2. настоящих Правил.

6. СТРАХОВАЯ СУММА

- 6.1. Страховая сумма устанавливается в договоре страхования Страховщиком по соглашению со Страхователем.
- 6.2. Страховая сумма может быть установлена индивидуально для каждого из страховых рисков или по совокупности рисков, указанных в договоре страхования.
- 6.3. При заключении договора страхования в отношении нескольких Застрахованных общая страховая сумма по договору равна сумме страховых сумм по всем Застрахованным. Страховые суммы по каждому Застрахованному приводятся по каждому из страховых рисков или по совокупности рисков отдельно в списке Застрахованных, который прилагается к договору страхования.
- 6.4. Страховые суммы устанавливаются в российских рублях. По соглашению сторон в договоре страхования могут быть указаны страховые суммы в иностранной валюте, эквивалентом которых являются соответствующие суммы в рублях (далее – страхование с валютным эквивалентом).

7. СТРАХОВАЯ ПРЕМИЯ

- 7.1. Размер страховой премии определяется Страховщиком исходя из размера страховой суммы, срока действия договора страхования и степени страхового риска.
- 7.2. При страховании на срок менее одного года, если договором страхования не предусмотрено иное, страховая премия рассчитывается в следующем проценте от годового размера страховой премии, при этом не полный месяц страхования принимается за полный:

Срок страхования (месяцы)										
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
Размер страховой премии в % к годовой премии										
20	30	40	50	60	70	75	80	85	90	95

Если иное не предусмотрено договором страхования, при страховании на срок более одного года страховая премия рассчитывается пропорционально количеству месяцев действия договора страхования (при этом не полный месяц страхования принимается за полный).

- 7.3. Страховая премия (страховой взнос) уплачивается в сроки и в размере, указанные в договоре страхования.
- 7.4. Страховая премия по договору страхования может быть уплачена Страхователем единовременно или в рассрочку.
- 7.5. В случае неуплаты Страхователем страховой премии либо первого страхового взноса в сроки, предусмотренные договором страхования, договор страхования считается не вступившим в силу, обязательств по такому договору у сторон не возникает.
- Неуплата Страхователем очередного взноса в установленный в договоре срок, рассматривается Сторонами, как досрочный отказ Страхователя от договора страхования (п.2 ст.958 ГК РФ), если договором страхования не предусмотрено иное, если стороны не договорились об отсрочке уплаты очередного взноса (договоренность об отсрочке страхового взноса оформляется дополнительным соглашением к договору страхования).

В этом случае действие договора страхования прекращается с даты, следующей за датой указанной в договоре страхования как дата уплаты очередного страхового взноса

7.6. Если договором не предусмотрено иное, то обязательство Страхователя по уплате страховой премии (страхового взноса) считается исполненным:

- в день поступления всей суммы страховой премии (очередного страхового взноса) на банковский счет Страховщика при уплате в безналичном порядке;
- в день получения всей суммы страховой премии (очередного страхового взноса) или внесения всей суммы страховой премии (страхового взноса) в кассу Страховщика при уплате наличными деньгами.

7.7. При страховании с валютным эквивалентом страховая премия уплачивается в рублях по курсу ЦБ РФ, установленному для иностранной валюты на дату уплаты (перечисления).

8. СРОК ДЕЙСТВИЯ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ

8.1. Договор страхования заключается на любой согласованный сторонами срок.

8.2. Договор страхования, если в нем не предусмотрено иное, вступает в силу в 00 часов дня, следующего за днем уплаты страховой премии или первого ее взноса.

8.3. Договор страхования может быть заключен на определенный период ответственности Страховщика по страховой выплате:

- 24 часа в сутки;
- На период исполнения обязанностей по трудовому договору (контракту);
- На период исполнения обязанностей по трудовому договору (контракту), а также следования к месту работы или с работы;
- В быту (24 часа в сутки, исключая период исполнения обязанностей по трудовому договору (контракту), если иное не предусмотрено договором страхования);
- На период участия в мероприятиях, определенных договором страхования.

9. ЗАКЛЮЧЕНИЕ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ

9.1. Договор страхования должен быть заключен в письменной форме. Несоблюдение письменной формы влечет недействительность договора страхования.

9.2. Договор в письменной форме может быть заключен путем составления одного документа, подписанного сторонами - договора страхования (Приложение № 3 к Правилам), либо вручения Страховщиком Страхователю страхового полиса (Приложение № 4 к Правилам), подписанного Страховщиком на основании устного или письменного заявления на страхование (Приложение № 5 к Правилам).

9.3. При заключении договора страхования Страхователь обязан сообщить Страховщику известные Страхователю обстоятельства, имеющие существенное значение для определения вероятности наступления страхового случая и размера возможных убытков от его наступления (страхового риска). Существенными признаются, во всяком случае, обстоятельства, определенно оговоренные Страховщиком в стандартной форме договора страхования (страхового полиса), заявлении на страхование, анкете Застрахованного и в письменном запросе Страховщика.

В случае сообщения Страхователем заведомо ложных сведений об обстоятельствах, имеющих существенное значение для определения вероятности наступления страхового случая и размера возможных убытков от его наступления (страхового риска), Страховщик вправе потребовать признания договора недействительным и применения последствий, предусмотренных п. 2 ст. 179 ГК РФ.

9.4. Договор страхования, заключенный со Страхователем - юридическим лицом, заключен путем составления одного документа, подписанного сторонами - договора страхования для всех Застрахованных с приложением Списка Застрахованных (Приложение № 6 к Правилам). При этом по требованию Страхователя Страховщик обязан выдавать страховые полисы на каждого Застрахованного.

9.5. Условия, содержащиеся в Правилах и не включенные в текст договора страхования (страхового полиса), обязательны для Страхователя (Выгодоприобретателя), если в договоре (страховом полисе) прямо указывается на применение Правил.

9.6. При заключении договора страхования Страхователь и Страховщик могут договориться об изменении или исключении отдельных положений Правил и о дополнении правил.

9.7. В случае утери договора страхования (полиса) Страхователем, Страховщик на основании личного заявления Страхователя выдает дубликат документа, после чего утраченный экземпляр договора (полиса) считается не имеющим юридической силы с момента подачи заявления Страхователя, и выплаты по нему не производятся. При повторной утере договора (полиса) в течение периода действия договора страхования Страховщик взыскивает со Страхователя стоимость оформления договора (полиса). Подлежащая оплате сумма в указанном случае

вносится Страхователем одновременно с оплатой следующего страхового взноса или независимо от него, если Страхователь вносил такой взнос одновременно.

9.8. При заключении договора страхования Страховщик вправе провести обследование страхуемых лиц для оценки фактического состояния их здоровья. Расходы по такому обследованию несут Застрахованные.

9.9. Все заявления и извещения, которые делают друг другу стороны договора страхования, должны производиться в письменной форме, способами, позволяющими объективно зафиксировать факт сообщения по адресам, которые указаны в договоре. В случае изменения адресов и/или реквизитов сторон, стороны обязаны заблаговременно известить друг друга об этом. Если сторона не была извещена об изменении адреса и/или реквизитов другой стороны заблаговременно, то все заявления и извещения, направленные по прежнему адресу, будут считаться полученными с даты их поступления по прежнему адресу.

10. ИЗМЕНЕНИЕ СТЕПЕНИ РИСКА

10.1. Страхователь обязан незамедлительно, но не позднее 24 часов с момента, когда ему стало или должно было стать об этом известно, сообщить Страховщику обо всех существенных изменениях в принятом на страхование риске.

Существенными признаются, во всяком случае, обстоятельства, определенно оговоренные Страховщиком в стандартной форме договора страхования (страхового полиса), заявлении на страхование и в письменном запросе Страховщика.

10.2. В случае увеличения степени риска страхования Страховщик вправе потребовать от Страхователя уплаты дополнительной страховой премии или изменения условий договора страхования. Перерасчет страховой премии производится по следующей формуле:

$$Д = (P2 - P1) * n / m$$

где:

Д – дополнительная страховая премия по одному Застрахованному, подлежащая уплате,

P1 – первоначальная страховая премия по одному Застрахованному,

P2 – страховая премия по одному Застрахованному после изменения условий договора страхования,

n – количество дней, оставшихся до окончания действия договора страхования.

m – количество дней, на которые заключен договор страхования.

10.3. В случае не извещения Страховщика об обстоятельствах, возникших в период действия договора страхования и существенно повышающих степень риска, Страховщик имеет право требовать расторжения договора страхования и возмещения Страхователем убытков, причиненных расторжением договора.

В случае отказа Страхователя от уплаты дополнительной страховой премии и/или изменения условий договора страхования Страховщик имеет право требовать расторжения договора.

10.4. Страховщик не имеет права требовать расторжения договора страхования, если обстоятельства, влекущие увеличение риска, уже отпали.

11. ПРЕКРАЩЕНИЕ ДЕЙСТВИЯ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ

11.1. Договор страхования прекращает свое действие в случаях:

11.1.1. Истечения срока его действия;

11.1.2. Исполнения Страховщиком обязательств перед Страхователем (Застрахованным, Выгодоприобретателем) по договору страхования в полном объеме;

11.1.3. Смерти Страхователя (физического лица) не являющегося Застрахованным, если Застрахованный или иное лицо не примут на себя обязанности Страхователя по договору страхования или ликвидации Страхователя (юридического лица) кроме случаев замены Страхователя в договоре страхования при его реорганизации (слиянии, присоединении, разделении, выделении, преобразовании);

11.1.4. В других случаях, предусмотренных законодательными актами Российской Федерации.

11.2. Страхователь вправе отказаться от Договора в любое время, если к моменту отказа возможность наступления страхового случая не отпала по обстоятельствам иным, чем страховой случай. При досрочном отказе Страхователя от Договора уплаченная Страховщику страховая премия не подлежит возврату.

11.3. Договор прекращается до наступления срока, на который он был заключен, если после его вступления в силу возможность наступления страхового случая отпала и существование страхового риска прекратилось по обстоятельствам иным, чем страховой случай, в частности в отношении отдельного Застрахованного лица действие Договора прекращается в случае смерти по причинам иным, чем наступление страхового случая. При этом Страховщик имеет право на

часть страховой премии пропорционально времени, в течение которого действовало страхование с учетом понесенных расходов на ведение дела и произведенных страховых выплат.

11.4. Договор может быть прекращен досрочно по соглашению сторон. При расторжении договора по соглашению сторон Страховщик осуществляет возврат части полученной по следующей формуле:

$$НП = (0,51 \times ПД \times \frac{М}{N}) - СВ - П$$

где:

П – оплаченная страховая премия по соответствующему Застрахованному;

ПД - страховая премия по соответствующему Застрахованному согласно договору страхования;

М - срок действия договора страхования с даты начала страхования до даты расторжения в днях;

N - срок действия договора страхования, оговоренный при заключении договора страхования в днях;

СВ - сумма выплаченных и подлежащих выплате Страховщиком страховых возмещений по соответствующему Застрахованному.

12. ПРАВА И ОБЯЗАННОСТИ СТОРОН

12.1. Страховщик имеет право:

12.1.1. При заключении договора страхования провести обследование в медицинском учреждении страхуемых лиц для оценки фактического состояния их здоровья. При этом Страхователь (Застрахованный) обязан оплатить проводимое обследование, если иное не предусмотрено договором страхования;

12.1.2. Требовать от Выгодоприобретателя, в том числе и тогда, когда Выгодоприобретателем является Застрахованный, выполнения обязанностей по договору страхования, включая обязанности, лежащие на Страхователе, но не выполненные им, при предъявлении Выгодоприобретателем требования о страховой выплате;

12.1.3. При необходимости запрашивать сведения, связанные со страховым случаем, у правоохранительных органов, банков, медицинских учреждений и других предприятий, учреждений и организаций, располагающих информацией об обстоятельствах страхового случая, а также вправе самостоятельно выяснять причины и обстоятельства страхового случая;

12.1.4. Отсрочить решение о страховой выплате до окончания расследования или судебного разбирательства, либо установления невиновности Страхователя (Застрахованного, Выгодоприобретателя), если по фактам, связанным с наступлением страхового случая, возбуждено уголовное дело или начат судебный процесс;

12.1.5. Зачесть сумму просроченного страхового взноса, если страховой случай наступил до уплаты очередного страхового взноса, внесение которого просрочено, при определении размера страховой выплаты либо потребовать от Страхователя произвести уплату очередного страхового взноса, при этом Страхователь обязан в срок не позднее 10 (Десяти) банковских дней с момента предъявления такого требования уплатить очередной страховой взнос;

12.1.6. При уведомлении об обстоятельствах, влекущих увеличение страхового риска, требовать изменения условий договора страхования или уплаты дополнительной страховой премии соразмерно увеличению риска. Если Страхователь (Выгодоприобретатель) возражает против изменения условий договора страхования или доплаты страховой премии, Страховщик вправе потребовать расторжения договора страхования в соответствии с главой 29 ГК РФ;

12.1.7. Отказать в страховой выплате на основании причин, указанных в п. 13.15 Правил;

12.1.8. Требовать признания договора страхования недействительным, если после заключения договора страхования будет установлено, что Страхователь сообщил заведомо ложные сведения об обстоятельствах, имеющих существенное значение для определения вероятности наступления страхового случая и размера возможных убытков от его наступления (страхового риска);

12.1.9. Пользоваться иными правами, предусмотренными законодательством Российской Федерации и договором страхования.

12.2. Страхователь имеет право:

12.2.1. Вносить изменения в Список Застрахованных, а именно, исключать, включать, а также заменять отдельных Застрахованных. Обо всех изменениях Страхователь извещает Страховщика письменно с приложением Списка Застрахованных. Страхователь обязан уведомить о предполагаемых изменениях не менее чем за 10 (Десять) рабочих дней до предполагаемой даты изменений, если договором страхования не предусмотрено иное. Все изменения в Список Застрахованных вносятся путем заключения дополнительных соглашений к договору страхования;

12.2.1.1. В случае исключения из Списка Застрахованных какого-либо Застрахованного,

Страховщик производит возврат части страховой премии. Страховщик возвращает полученную страховую премию за не истекший срок договора страхования за вычетом понесенных расходов на ведение дела и произведенных страховых выплат. Рассчитанная сумма возврата перечисляется Страхователю по его письменному требованию, при отсутствии требования, учитывается в дальнейших взаиморасчетах в рамках договора страхования;

12.2.1.2. В случае включения лиц в Список Застрахованных оплата страховой премии осуществляется в соответствии условиями договора страхования. При этом страховая премия уплачивается из расчета 1/12 части годовой премии за каждый полный и неполный месяц, оставшийся до конца срока действия договора;

12.2.1.3. В случае замены отдельных Застрахованных другими, принятыми вместо них, страхование лиц, выбывших из Списка, прекращается в 24 часа того дня, который указан в заявлении Страхователя как дата изменения состава Застрахованных, а вновь включенные в Список принимаются на страхование в 00 часов следующего дня. При этом страховые выплаты вновь включенным в Список Застрахованным производятся с учетом выплат, уже произведенных Страховщиком их предшественникам. Застрахованное лицо, названное в договоре страхования, может быть заменено Страхователем другим лицом лишь с согласия самого Застрахованного и Страховщика. Данное условие не применяется в случае смерти Застрахованного по причинам иным, чем страховой случай. В этом случае замена Застрахованного лица производится только на основании письменного заявления Страхователя. При замене Застрахованных в случаях, предусмотренных настоящим пунктом, страховая премия дополнительно не уплачивается;

12.2.2. Заменить Выгодоприобретателя, названного в договоре страхования, другим лицом, письменно уведомив об этом Страховщика. Замена Выгодоприобретателя по договору страхования, назначенного с согласия Застрахованного, допускается лишь с согласия Застрахованного. Выгодоприобретатель не может быть заменен другим лицом после того, как он выполнил какую-либо из обязанностей по договору страхования или предъявил Страховщику требование о страховой выплате;

12.2.3. Отказаться от договора страхования в любое время, если к моменту отказа возможность наступления страхового случая не отпала по обстоятельствам иным, чем страховой случай. При досрочном отказе Страхователя (Выгодоприобретателя) от договора страхования уплаченная страховщику страховая премия не подлежит возврату, если договором не предусмотрено иное;

12.2.4. Пользоваться иными правами, предусмотренными законодательством РФ и договором страхования.

12.3. Застрахованный имеет право:

12.3.1. Получить страховую выплату в соответствии с договором страхования;

12.3.2. Назначить Выгодоприобретателя для получения страховой выплаты на случай своей смерти. При отсутствии такого назначения Выгодоприобретателями считаются наследники Застрахованного.

12.4. Страховщик обязан:

12.4.1. Выдать договор страхования (страховой полис), настоящие Правила, прочие материалы и документы, связанные с заключением договора страхования;

12.4.2. Перезаключить договор страхования / внести изменения в договор страхования по заявлению Страхователя в случае проведения Страхователем мероприятий, уменьшивших риск наступления страхового случая;

12.4.3. При заключении одного договора страхования в отношении нескольких Застрахованных, по требованию Страхователя выдавать страховые полисы на каждого Застрахованного;

12.4.4. При страховом случае произвести страховую выплату в течение 5 (Пяти) банковских дней после составления и подписания Страхового акта либо направить мотивированный отказ. Страховой акт составляется Страховщиком в течение 10 (Десяти) рабочих дней после получения всех документов, необходимых для страховой выплаты;

12.4.5. Не разглашать, полученные им в результате своей профессиональной деятельности сведения о Страхователе, Застрахованном лице и Выгодоприобретателе, состоянии их здоровья, за исключением случаев, предусмотренных законодательством Российской Федерации.

12.5. Страхователь обязан:

12.5.1. При заключении договора страхования сообщить Страховщику известные обстоятельства, имеющие существенное значение для определения вероятности наступления страхового случая и размера возможных убытков от его наступления (страхового риска), если эти обстоятельства не известны и не должны быть известны Страховщику;

12.5.2. Незамедлительно, но не позднее 24 часов с момента, когда ему стало известно, сообщить Страховщику обо всех существенных изменениях в принятом на страхование риске;

12.5.3. Уплачивать страховую премию (страховые взносы) в размере и в сроки, предусмотренные

договором страхования;

12.5.4. Сообщить Страховщику о наступлении страхового случая в письменном виде, в соответствии с установленной Страховщиком формой Уведомления о наступлении страхового случая, любым доступным способом, позволяющим зафиксировать факт сообщения (по факсу, по электронной почте, письмом и т.д.), в течение 30 (Тридцати) календарных дней после того, как ему стало известно о наступлении страхового случая;

12.5.5. Предоставить Страховщику всю известную информацию о страховом случае, а также Заявление о страховом случае, составленное в письменном виде, в соответствии с установленной Страховщиком формой и все необходимые документы, указанные в п. 13.3 настоящих Правил, для установления факта страхового случая и определения размера страховой выплаты.

12.6. Застрахованный обязан:

12.6.1. При наступлении страхового случая, предусмотренного п.п. 4.2.1 – 4.2.6 настоящих Правил в кратчайший срок обратиться к врачу;

12.6.2. Неукоснительно соблюдать рекомендации врача с целью уменьшения последствий страхового случая;

12.6.3. Сообщить Страховщику о наступлении страхового случая в письменном виде, в соответствии с установленной Страховщиком формой Уведомления о наступлении страхового случая, любым доступным способом, позволяющим зафиксировать факт сообщения (по факсу, по электронной почте, письмом и т.д.), в течение 30 (Тридцати) календарных дней после того, как ему стало известно о наступлении страхового случая;

12.6.4. Предоставить Страховщику всю известную информацию о страховом случае и все необходимые документы, указанные в п. 13.3 настоящих Правил, для установления факта страхового случая и определения размера страховой выплаты.

12.7. Выгодоприобретатель обязан:

12.7.1. Сообщить Страховщику о наступлении страхового случая в письменном виде, в соответствии с установленной Страховщиком формой Уведомления о наступлении страхового случая, любым доступным способом, позволяющим зафиксировать факт сообщения (по факсу, по электронной почте, письмом и т.д.), в течение 30 (Тридцати) календарных дней после того, как ему стало известно о наступлении страхового случая, если он намерен воспользоваться правом на получение страховой выплаты;

12.7.2. Предоставить Страховщику всю известную информацию о страховом случае, а также Заявление о страховом случае, составленное в письменном виде, в соответствии с установленной Страховщиком формой и все необходимые документы, указанные в п. 13.3 настоящих Правил, для установления факта страхового случая и определения размера страховой выплаты.

12.8. Договором страхования могут быть предусмотрены также другие права и обязанности Страхователя и Страховщика.

13. ПОРЯДОК ОСУЩЕСТВЛЕНИЯ СТРАХОВЫХ ВЫПЛАТ

13.1. При наступлении страхового случая, предусмотренного п.п. 4.2.1 – 4.2.6 настоящих Правил, Застрахованный в кратчайший срок обязан обратиться к врачу и неукоснительно соблюдать его рекомендации с целью уменьшения последствий страхового случая.

13.2. Страхователь (Застрахованный, Выгодоприобретатель) обязан сообщить Страховщику о наступлении страхового случая в письменном виде, в соответствии с установленной Страховщиком формой Уведомления о страховом случае (Приложение № 7 к Правилам), любым доступным способом, позволяющим зафиксировать факт сообщения (по факсу, по электронной почте, письмом и т.д.), в течение 30 (Тридцати) календарных дней после того, как ему стало известно о наступлении страхового случая:

а) со дня получения травмы Застрахованным;

б) со дня окончания временной нетрудоспособности или госпитализации Застрахованного;

в) со дня установления Застрахованному диагноза, предусмотренного Перечнем критических заболеваний;

г) со дня установления инвалидности Застрахованному;

д) со дня смерти Застрахованного.

13.3. Для получения страховой выплаты Страхователем (Застрахованным, Выгодоприобретателем) в согласованные при уведомлении о страховом случае сроки подается Страховщику Заявление о страховом случае, составленное в письменном виде, в соответствии с установленной Страховщиком формой (Приложение № 8 к Правилам) и предоставляются Страховщику следующие документы:

- Договор страхования (Полис);

- Документ, удостоверяющий личность Застрахованного (Выгодоприобретателя);

- Выписка из медицинской карты амбулаторного больного, содержащая информацию об имеющихся у Застрахованного до заключения договора страхования заболеваниях, если договор страхования, предусматривает страховые случаи в результате несчастных случаев и/или болезней;

- Акт о несчастном случае на производстве, если несчастный случай произошел на производстве;
- Документы компетентных органов, относящиеся к страховому случаю (справка ОВД, Постановление о возбуждении уголовного дела, отказ о возбуждении уголовного дела и т.п.).

13.3.1. **В случае травмы**, дополнительно к перечисленным в п. 13.3. настоящих Правил, предоставляются следующие документы:

- Справка лечебно - профилактического учреждения (выписка из медицинской карты амбулаторного / стационарного больного (выписной эпикриз из истории болезни)), заверенная печатью, с диагнозом, сроками лечения, результатами обследования, лечением;

- Копия листка нетрудоспособности (больничного листа), заверенная подписью ответственного сотрудника и печатью организации, в которой работает Застрахованный (при наличии);

- Заключение рентгенологического и/или ультразвукового исследования, компьютерной и/или магнитно-резонансной томографии в зависимости от характера травмы, подтверждающего поставленный диагноз.

13.3.2. **В случае временной нетрудоспособности, госпитализации**, дополнительно к перечисленным в п. 13.3. настоящих Правил, предоставляются следующие документы:

- Справка лечебно - профилактического учреждения (выписка из медицинской карты амбулаторного / стационарного больного (выписной эпикриз из истории болезни)), заверенная печатью, с диагнозом, сроками лечения, результатами обследования, лечением;

- Копия листка нетрудоспособности (больничного листа), заверенная подписью ответственного сотрудника и печатью организации, в которой работает Застрахованный.

13.3.3. **В случае критического заболевания**, дополнительно к перечисленным в п. 13.3. настоящих Правил, предоставляются следующие документы:

- Справка лечебно - профилактического учреждения (выписка из медицинской карты амбулаторного / стационарного больного (выписной эпикриз из истории болезни)), заверенная печатью, с диагнозом, сроками лечения, результатами обследования, лечением;

- Копия листка нетрудоспособности (больничного листа), заверенная подписью ответственного сотрудника и печатью организации, в которой работает Застрахованный (при наличии);

- Заключение врача-специалиста;

- Результаты проведенных анализов.

13.3.4. **В случае инвалидности**, дополнительно к перечисленным в п. 13.3. настоящих Правил, предоставляются следующие документы:

- Справка из учреждения медико-социальной экспертной комиссии (МСЭК) об установлении инвалидности;

- Справка лечебно - профилактического учреждения (выписка из медицинской карты амбулаторного / стационарного больного (выписной эпикриз из истории болезни)), заверенная печатью, с диагнозом, сроками лечения, результатами обследования, лечением.

13.3.5. **В случае утраты профессиональной трудоспособности**, дополнительно к перечисленным в п. 13.3. настоящих Правил, предоставляются следующие документы:

- Справка из учреждения медико-социальной экспертной комиссии (МСЭК) о результатах установления степени утраты профессиональной трудоспособности;

- Справка лечебно - профилактического учреждения (выписка из медицинской карты амбулаторного / стационарного больного (выписной эпикриз из истории болезни)), заверенная печатью, с диагнозом, сроками лечения, результатами обследования, лечением.

13.3.6. **В случае смерти**, дополнительно к перечисленным в п. 13.3. настоящих Правил, предоставляются следующие документы:

- Медицинское свидетельство о смерти;

- Свидетельство о смерти или его нотариально заверенная копия;

- Копия протокола патологоанатомического исследования или акта судебно-медицинской экспертизы (если исследование не производилось - копию заявления родственников об отказе от вскрытия и копия справки из патологоанатомического отделения, на основании которой выдается свидетельство о смерти) (при наличии);

- Нотариально удостоверенное завещание либо свидетельство о праве на наследство, если в договоре страхования не назначен Выгодоприобретатель.

13.4. При необходимости Страховщик имеет право запрашивать другие документы у Страхователя (Застрахованного, Выгодоприобретателя), а также сведения, связанные со страховым случаем, у правоохранительных органов, банков, медицинских учреждений и других предприятий, учреждений и организаций, располагающих информацией об обстоятельствах страхового случая, а также вправе самостоятельно выяснять причины и обстоятельства страхового случая.

13.5. Если по фактам, связанным с наступлением страхового случая, возбуждено уголовное дело

или начат судебный процесс, Страховщик имеет право отсрочить решение о страховой выплате до окончания расследования или судебного разбирательства, либо установления невиновности Страхователя (Застрахованного, Выгодоприобретателя).

13.6. Страховая выплата производится в течение 5 (Пяти) банковских дней с момента получения Страховщиком всех необходимых документов и составления и подписания Страхового акта, если договором страхования не предусмотрено иное.

13.7. Страховой акт (Приложение № 9 к Правилам) составляется Страховщиком в течение 10 (Десяти) рабочих дней с момента получения Страховщиком всех необходимых документов, если договором страхования не предусмотрено иное.

13.8. Страховая выплата производится путем перечисления на банковский счет Застрахованного (Выгодоприобретателя), указанный в Заявлении о страховом случае, наличными в кассе Страховщика либо иные способом по согласованию сторон.

13.9. При страховании с валютным эквивалентом страховая выплата производится в рублях по курсу ЦБ РФ, установленному для иностранной валюты на дату наступления страхового случая. При этом при расчете размера страховой выплаты данное условие применяется в случае, если курс иностранной валюты не превышает максимального курса для выплат, под которым понимается курс иностранной валюты, установленный ЦБ РФ на дату заключения договора страхования, увеличенный на 2,5% на каждый месяц действия договора страхования (при этом неполный месяц принимается за полный). В случае, если курс иностранной валюты, установленный ЦБ РФ, превысит вышеуказанный максимальный курс, размер страховой выплаты определяется из максимального курса.

13.10. Если страховой случай наступил до уплаты очередного страхового взноса, внесение которого просрочено, при определении размера страховой выплаты Страховщик имеет право зачесть сумму просроченного страхового взноса либо потребовать от Страхователя произвести уплату очередного страхового взноса, при этом Страхователь обязан в срок не позднее 10 (Десяти) банковских дней с момента предъявления такого требования уплатить очередной страховой взнос.

13.11. Страховая выплата может быть произведена представителю Застрахованного (Выгодоприобретателя) по доверенности, оформленной Застрахованным (Выгодоприобретателем) в установленном законодательством Российской Федерации порядке.

13.12. Если Выгодоприобретатель умер, не успев получить страховую выплату по договору страхования, то выплата осуществляется наследникам Выгодоприобретателя.

13.13. Если Выгодоприобретателем оказывается несовершеннолетний, то причитающаяся ему сумма переводится на его банковский счет с уведомлением законных представителей получателя страховой выплаты. В случае отсутствия у Выгодоприобретателя действующего банковского счета Страховщик не открывает его и не несет никаких расходов, связанных с его открытием.

13.14. Страховая выплата не производится в случаях, предусмотренных в разделе 5 (Исключения) и п. 13.15 настоящих Правил, а также в других случаях предусмотренных договором страхования и действующим законодательством Российской Федерации.

13.15. Основанием для отказа Страховщика произвести страховую выплату являются:

13.15.1. Не извещение Страховщика о наступлении страхового случая в сроки, обусловленные в п. 13.2 настоящих Правил, если не будет доказано, что Страховщик своевременно узнал о наступлении страхового случая, либо что отсутствие у Страховщика сведений об этом не могло сказаться на его обязанности произвести страховую выплату;

13.15.2. другие предусмотренные настоящими Правилами и действующим законодательством Российской Федерации случаи.

14. РАЗМЕР СТРАХОВЫХ ВЫПЛАТ

14.1. При наступлении страхового случая Страховщик осуществляет страховую выплату в порядке установленном настоящими Правилами и договором страхования.

14.2. При наступлении страхового случая "травма" страховая выплата производится в соответствии с Таблицей страховых выплат при телесных повреждениях Застрахованного в процентах от страховой суммы, согласно Приложению № 1 к Правилам.

14.3. При наступлении страхового случая "временная нетрудоспособность" страховая выплата производится в размере, предусмотренном договором страхования, за каждый день нетрудоспособности, но не более чем за 90 (Девяносто) дней нетрудоспособности, если договором страхования не предусмотрено иное. Договором страхования может быть предусмотрена временная франшиза – первое количество дней нетрудоспособности не покрываемых страхованием.

14.4. При наступлении страхового случая "госпитализация" страховая выплата производится в размере, предусмотренном договором страхования, за каждый день стационарного лечения, но не более чем за 30 (Тридцать) дней госпитализации, если договором страхования не предусмотрено

иное. Договором страхования может быть предусмотрена временная франшиза – первое количество дней госпитализации не покрываемых страхованием.

14.5. При наступлении страхового случая "критическое заболевание" страховая выплата производится в размере страховой суммы или определенного договором страхования процента от нее.

Договором может быть установлен период ожидания, в течение которого наступление критического заболевания не будет рассматриваться как страховой случай. При пролонгации договора страхования в отношении одного и того же Застрахованного период ожидания, не будет действовать.

Наступление критического заболевания не является страховым случаем, если оно явилось следствием развития у Застрахованного болезней, квалифицируемых как предшествующие состояния, указанных в Приложении № 2 к настоящим Правилам.

При наступлении критического заболевания Страховщик вправе отложить страховую выплату до получения заключения назначенного Страховщиком врача-эксперта, подтверждающего правильность поставленного Застрахованному диагноза.

14.6. При наступлении страхового случая "инвалидность" страховая выплата производится при установлении Застрахованному инвалидности в соответствии с одним из следующих вариантов, предусмотренных договором страхования:

Вариант 1

1-ой группы инвалидности - 100% от страховой суммы; 2-ой группы инвалидности - 75% от страховой суммы; 3-ей группы инвалидности - 50% от страховой суммы; категории "ребенок-инвалид" – 100% от страховой суммы.

Вариант 2

1-ой группы инвалидности - 100% от страховой суммы; 2-ой группы инвалидности - 100% от страховой суммы.

Если в договоре страхования не указан ни один из вариантов страховой выплаты указанных выше и/или не предусмотрен иной вариант, то при наступлении страхового случая «инвалидность» выплата производится по Варианту 1.

Если в течение срока действия договора страхования происходит смена группы инвалидности Застрахованного в сторону увеличения ее степени, то Страховщик производит дополнительную выплату в размере разницы между размером страховой выплаты, подлежащей выплате при более высокой степени инвалидности, и страховой выплатой, произведенной по установленной ранее более низкой группе инвалидности.

14.7. При наступлении страхового случая "профессиональная нетрудоспособность", страховая выплата производится при утрате Застрахованным профессиональной трудоспособности в соответствии с одним из следующих вариантов, предусмотренных договором страхования:

Вариант 1

100% от страховой суммы, если Застрахованный утратил профессиональную трудоспособность на 60% и более, если иной процент утраты профессиональной трудоспособности не установлен в договоре страхования.

Вариант 2

В определенном проценте от страховой суммы, при этом данный процент соответствует проценту утраты Застрахованным профессиональной трудоспособности.

Договором может быть установлен период ожидания, в течение которого наступление профессиональной нетрудоспособности не будет рассматриваться как страховой случай.

Если в договоре страхования не указан ни один из вариантов страховой выплаты указанных выше и/или не предусмотрен иной вариант, то при наступлении страхового случая «профессиональная нетрудоспособность» выплата производится по Варианту 1.

14.8. При наступлении страхового случая "смерть" страховая выплата производится в размере страховой суммы.

14.9. Если в результате одного несчастного случая (заболевания) основанием для определения страховой выплаты является сразу несколько событий, то выплата производится по тому событию, по которому будет определен наибольший размер выплаты, если договором страхования не предусмотрено иное.

14.10. Общая сумма страховых выплат по одному или нескольким страховым случаям, произошедшим по договору страхования в отношении одного и того же Застрахованного, не может превышать размера страховой суммы, установленной договором в отношении этого Застрахованного.

15. ПОРЯДОК РАЗРЕШЕНИЯ СПОРОВ

15.1. Споры, возникающие по договору страхования, разрешаются путем переговоров с привлечением при необходимости специально созданной экспертной комиссии. При не

достижении взаимного согласия споры разрешаются судом, арбитражным судом или третейским судом в соответствии с их компетенцией.

15.2. При решении спорных вопросов положения договора страхования имеют преимущественную силу по отношению к настоящим Правилам, если при заключении договора Страхователь и Страховщик договорились об изменении или исключении отдельных положений настоящих Правил и о дополнении Правил в той мере, в какой это не противоречит действующему законодательству.

15.3. Иск по требованиям, вытекающим из договора страхования и оспариваемый одной из сторон, может быть предъявлен в пределах сроков исковой давности, установленных действующим законодательством Российской Федерации.

Таблица страховых выплат при телесных повреждениях (травмах) Застрахованного в результате несчастного случая (в % от страховой суммы)

Код по МКБ-10	Повреждение	Размер страховой выплаты (% от страховой суммы)
ТРАВМЫ ГОЛОВЫ (S00-S09)		
	Травма головы, повлекшая за собой оперативное вмешательство (открытая репозиция, остеосинтез отломков, трепанация черепа, операции при повреждениях капсульно-связочного аппарата, сосудов, нервов, исключая наложение скелетного вытяжения, первичную хирургическую обработку и удаление гематом при поверхностной травме и открытой ране головы), независимо от числа операций, дополнительно выплачивается	5
S00	Поверхностная травма головы (ушиб с развитием кровоподтека, гематомы) при сроках лечения более 21 дня	4
S01	Открытая рана головы (волосистой части головы, лица), в том числе укушенная, требующая наложения швов:	
	а) при сроках лечения от 7 до 14 дней	2
	б) при сроках лечения от 14 до 21 дня	4
	в) при сроках лечения более 21 дня	6
S02.0	Перелом свода черепа	15
	а) перелом только наружной пластинки костей свода	5
S02.1	Перелом основания черепа	20
S02.2	Перелом костей носа	5
S02.4	Перелом скуловой кости и верхней челюсти	5
S02.5	Перелом зуба	5
	перелом 2-3 зубов	10
	перелом 4-6 зубов	15
	перелом 7-10 зубов	20
	перелом 11 зубов и более	25
	Примечание: Перелом или потеря зуба считается с 1/4 коронки. Удаленный или имплантированный зуб приравнивается к его потере. При переломе или потере молочных зубов в возрасте до 5 лет страховая выплата производится на общих основаниях.	
S02.6	Перелом нижней челюсти	5
	Примечание: Если при переломе альвеолярного отростка имеется потеря зубов, то за его перелом страховая выплата не производится.	
S02.7	Множественные переломы костей черепа и лицевых костей	25
S03.0	Вывих челюсти	3
S04.0	Травма зрительного нерва и / или зрительных проводящих путей, повлекшая за собой:	
	а) паралич аккомодации одного глаза	15
	б) гемианопсию (выпадение половины поля зрения) одного глаза	15
	в) сужение поля зрения одного глаза неконцентрическое	10
	г) сужение поля зрения одного глаза концентрическое	15
S04.1	Травма глазодвигательного нерва	10
S04.2	Травма блокового нерва	10
S04.3	Травма тройничного нерва	10
S04.4	Травма отводящего нерва	10

S04.5	Травма лицевого нерва	10
S04.6	Травма слухового нерва, повлекшая за собой снижение слуха:	
	а) шепотная речь от 1 до 3 метров	5
	б) шепотная речь до 1 метра	15
	в) полная глухота (разговорная речь 0)	25
	Примечание: Выплаты производятся не ранее, чем через три месяца со дня травмы при условии подтверждения диагноза.	
S04.7	Травма добавочного нерва	10
S05.0-1	Травма глаза и глазницы (ушиб глазного яблока, тканей глазницы, ссадина роговицы), повлекшая за собой:	
	а) пульсирующий экзофтальм	20
	б) нарушение функции слезоотводящих путей	10
	в) гемофтальм	5
	г) рубцы оболочек глаза, не вызвавшие снижения остроты зрения	5
	д) потерю зрения одного глаза, обладавшего любым зрением	50
	е) полную потерю зрения единственного глаза, обладавшего любым зрением, или обоих глаз, обладавших любым зрением	100
	ж) удаление в результате травмы глазного яблока, не обладавшего зрением	10
S05.4	Проникающая рана глазницы с наличием инородного тела или без него	10
	Раны глаза и глазницы, повлекшие за собой: посттравматический иридоциклит, хориоретинит, заворот века, дефект, радужной оболочки, изменение формы зрачка	10
S06.0	Сотрясение головного мозга, потребовавшее стационарного и (или) амбулаторного лечения не менее 14 дней	7
	Примечание: Сотрясение головного мозга должно быть диагностировано невропатологом / неврологом и подтверждено энцефалограммой.	
S06.2-3	Ушиб головного мозга	10
S06.4	Эпидуральное кровоизлияние	15
S06.5	Травматическое субдуральное кровоизлияние	20
S06.6	Травматическое субарахноидальное кровоизлияние	10
S08.1	Травматическая ампутация уха, повлекшая за собой:	
	а) рубцовую деформацию или отсутствие его до 1/3	5
	б) отсутствие его от 1/3 до 1/2	15
	в) полное отсутствие его	30
S08.8	Травматическая ампутация части головы:	
	а) отсутствие части челюсти (за исключением альвеолярного отростка, учтена потеря зубов)	40
	б) отсутствие челюсти (учтена потеря зубов)	80
	в) отсутствие языка на уровне дистальной трети (кончика)	15
	г) отсутствие языка на уровне средней трети	30
	д) отсутствие языка на уровне корня или полное отсутствие	70
S09.2	Травматический разрыв барабанной перепонки без снижения слуха	5
	а) травматический разрыв барабанной перепонки, повлекший за собой снижение слуха, посттравматический отит	10
	Примечание: Разрыв барабанной перепонки при переломах основания черепа и травме слухового нерва не дает основания для выплаты по данному пункту.	
ТРАВМЫ ШЕИ (S10-S19)		
S11.0	Открытая рана, затрагивающая (повреждающая) гортань и трахею	10
S11.2	Открытая рана, затрагивающая (повреждающая) глотку и шейную часть пищевода	10
	а) повлекшая за собой сужение пищевода	30
	б) повлекшая за собой непроходимость пищевода	80

	Примечание: Выплаты по пункту S11.2.б) производятся не ранее, чем через шесть месяцев со дня травмы при условии подтверждения диагноза, ранее этого срока страховая выплата производится предварительно по пункту S11.2.а)	
S12.0	Перелом первого шейного позвонка	20
S12.1	Перелом второго шейного позвонка	20
S12.2	Перелом других шейных позвонков (одного)	20
S12.7	Множественные переломы шейных позвонков (двух и более)	30
S12.8	Перелом других частей шеи (подъязычной кости, хрящей гортани), повлекший за собой стойкое нарушение дыхания, осиплость или потерю голоса, трахеостомию	30
S13.0	Травматический разрыв межпозвоночного диска на уровне шеи	5
S13	Вывих шейного позвонка и / или растяжение капсульно-связочного аппарата на уровне шеи	5
S14.1	Ушиб, сдавление шейного отдела спинного мозга с развитием соответствующей неврологической симптоматики	10
	а) с частичным разрывом шейного отдела позвоночника	50
	б) с полным разрывом шейного отдела позвоночника	100
S14.2	Травма нервного корешка шейного отдела позвоночника	10
S14.3	Травма шейного и плечевого сплетения:	
	а) плексит	10
	б) частичный разрыв сплетения	40
	в) полный разрыв сплетения	70
S15	Травма кровеносных сосудов на уровне шеи (с проведением сшивания):	
	а) не повлекшая за собой сосудистую недостаточность	10
	б) повлекшая за собой сосудистую недостаточность	30
S16	Травма мышц и / или сухожилий на уровне шеи, требующая проведения сшивания	2
ТРАВМЫ ГРУДНОЙ КЛЕТКИ (S20-S29)		
	Травма грудной клетки, повлекшая за собой оперативное вмешательство (торакотомия, остеосинтез отломков, ламинэктомию, операции при повреждениях капсульно-связочного аппарата, сосудов, нервов, исключая наложение скелетного вытяжения; первичную хирургическую обработку и удаление гематом при поверхностной травме и открытой ране грудной клетки), независимо от числа операций, дополнительно выплачивается	5
S22.0	Перелом грудного позвонка (одного)	20
S22.1	Множественные переломы грудного отдела позвоночника (двух позвонков и более)	30
S22.2	Перелом грудины	5
S22.3	Перелом ребра	3
S22.4	Множественные переломы ребер (два и более) - выплаты суммируются, но не более	15
S23.0	Травматический разрыв межпозвоночного диска в грудном отделе	5
S23	Вывих грудного позвонка и /или растяжение капсульно-связочного аппарата грудной клетки	5
S24.0	Ушиб, сдавление грудного отдела спинного мозга с развитием соответствующей неврологической симптоматики	10
	а) с частичным разрывом грудного отдела спинного мозга	50
	б) с полным разрывом грудного отдела спинного мозга	100
S24.2	Травма нервного корешка грудного отдела позвоночника	10
S25	Травма кровеносных сосудов грудного отдела:	
	а) не повлекшая за собой сосудистую недостаточность	10
	б) повлекшая за собой сосудистую недостаточность	30
S27.1	Травматический гемоторакс:	

	а) односторонний	5
	б) двухсторонний	10
S27.8	Травмы других органов грудной полости, повлекшие за собой:	
	а) наложения трахеостомы	20
	б) посттравматическую пневмонию, посттравматический экссудативный плеврит (гидроторакс):	
	с одной стороны	5
	с двух сторон	10
ТРАВМЫ ЖИВОТА, НИЖНЕЙ ЧАСТИ СПИНЫ, ПОЯСНИЧНОГО ОТДЕЛА ПОЗВОНОЧНИКА И / ИЛИ ТАЗА (S30-S39)		
	Травма живота, нижней части спины, поясничного отдела позвоночника и / или таза, повлекшая за собой оперативное вмешательство (репозиция, остеосинтез отломков, ламинэктомию, лапаротомию, операции при повреждениях капсульно-связочного аппарата, сосудов, нервов, исключая наложение скелетного вытяжения, первичную хирургическую обработку и удаление гематом при поверхностной травме и открытой ране живота, нижней части спины, поясничного отдела позвоночника и таза), независимо от числа операций, дополнительно выплачивается	5
S32.0	Перелом поясничного позвонка (одного)	10
	а) множественные переломы поясничных позвонков (двух позвонков и более)	20
S32.1	Перелом крестца	10
S32.2	Перелом копчика	10
S32.3	Перелом подвздошной кости:	
	а) тела	10
	б) крыла	5
S32.4	Перелом вертлужной впадины	10
S32.5	Перелом лобковой (седалищной) кости	10
S32.7	Множественные переломы пояснично-крестцового отдела позвоночника и / или костей таза	20
S33.0	Травматический разрыв межпозвоночного диска в пояснично-крестцовом отделе	5
S33	Вывих поясничного позвонка и / или растяжение капсульно-связочного аппарата поясничного отдела позвоночника и таза	5
S33.2	Вывих крестцово-подвздошного сустава:	
	а) одного сустава	10
	б) двух суставов	15
S33.3	Вывих крестцово-копчикового сустава	5
S33.4	Травматический разрыв лобкового симфиза [лонного сочленения]	10
S34.0	Ушиб, сдавление поясничного отдела спинного мозга с развитием соответствующей неврологической симптоматики	10
	а) с частичным разрывом поясничного отдела спинного мозга	50
	б) с полным разрывом поясничного отдела спинного мозга	100
S34.2	Травма нервного корешка (нервного сплетения) пояснично-крестцового отдела позвоночника	10
S35	Травма кровеносных сосудов на уровне живота, нижней части спины и / или таза (с проведением сшивания):	
	а) не повлекшая за собой сосудистую недостаточность	10
	б) повлекшая за собой сосудистую недостаточность	30
S36.0	Травма селезенки:	
	а) не потребовавшая удаления селезенки	5
	б) потребовавшая удаления селезенки	20
S36.1	Травма печени или желчного пузыря:	
	а) не потребовавшая удаления желчного пузыря и резекции печени	10
	б) потребовавшая удаления желчного пузыря	15

	в) потребовавшая резекции печени	20
S36.8	Травма других внутрибрюшных органов:	
	а) повлекшая за собой развитие посттравматического гепатита, холецистита, панкреатита, пиелонефрита	10
	б) удаление части желудка или кишечника или поджелудочной железы	15
	в) удаление желудка	20
	г) поджелудочной железы	30
	д) удаление желудка с частью кишечника или поджелудочной железы	40
S37.0	Травма почки:	
	а) ушиб почки, с наличием макрогематурии	5
	травма почки, повлекшая:	
	б) резекцию (удаление части) почки	25
	в) удаление почки	50
	г) наложения нефростомы	35
	д) острую почечную недостаточность	30
S37.1	Травма мочеточника	5
S37.2	Травма мочевого пузыря, с развитием гематурии:	5
	а) сужение (стриктуру) мочеиспускательного канала	20
	б) непроходимость мочеиспускательного канала, потребовавшая наложение цистостомы	30
S37.3	Травма мочеиспускательного канала, с развитием дизурии, гематурии, повлекшая за собой:	
	а) сужение (стриктуру) мочеиспускательного канала	20
	б) непроходимость мочеиспускательного канала, потребовавшее наложение цистостомы	30
S37.4-5	Травма яичника, маточной [фаллопиевой] трубы, повлекшая:	
	а) удаление (потерю) одного яичника, трубы и яичника	15
	б) удаление (потерю) двух яичников или двух труб	30
S37.6	Травма матки, повлекшая за собой:	
	а) потерю матки с трубами	50
	б) потерю матки у женщин в возрасте до 40 лет	50
	в) потерю матки у женщин в возрасте с 40 до 50 лет	30
	г) потерю матки у женщин в возрасте с 50 лет и старше	15
S38.2	Травматическая ампутация наружных половых органов:	
	а) ампутация части полового члена	20
	б) ампутация одного яичка	10
	в) ампутация всего полового члена	40
	г) ампутация обоих яичек	30
S39.0	Травма мышцы и / или сухожилия живота, нижней части спины и / или таза, требующая проведения сшивания	2
S39.7	Травма нескольких мышц и / или сухожилий живота, нижней части спины и / или таза - страховые выплаты суммируются, но не более	25
ТРАВМЫ ПЛЕЧЕВОГО ПОЯСА И / ИЛИ ПЛЕЧА (S40-S49)		
	Травма плечевого пояса и / или плеча, повлекшая за собой оперативное вмешательство (открытая репозиция, остеосинтез отломков, операции при повреждениях капсульно-связочного аппарата, сосудов, нервов, исключая наложение скелетного вытяжения, первичную хирургическую обработку и удаление гематом при поверхностной травме и открытой ране плечевого пояса и / или плеча), независимо от числа операций, дополнительно выплачивается	5
S42.0	Перелом ключицы	5
S42.1	Перелом лопатки	5
S42.2-4	Перелом плечевой кости	7
S43	Вывих плечевого сустава и / или растяжение капсульно-связочного аппарата плечевого пояса и / или плеча	5

S43.1	Вывих акромиально-ключичного сустава	5
S44.4	Травма мышечно-кожного нерва, с развитием:	
	а) травматического неврита	5
	б) частичного разрыва нерва	7
	в) полного разрыва нерва	10
S45	Травма кровеносных сосудов на уровне плечевого пояса и / или плеча (с проведением сшивания):	
	а) не повлекшая за собой сосудистую недостаточность	10
	б) повлекшая за собой сосудистую недостаточность	30
S46	Травма мышцы и / или сухожилия на уровне плечевого пояса и / или плеча, требующая проведения сшивания	2
S46.7	Травма нескольких мышц и /или сухожилий плечевого пояса и / или плеча – страховые выплаты суммируются, но не более	20
S48.0	Травматическая ампутация на уровне плечевого сустава	65
S48.1	Травматическая ампутация на уровне между плечевым и локтевым суставами	60
ТРАВМЫ ЛОКТЯ И / ИЛИ ПРЕДПЛЕЧЬЯ (S50-S59)		
	Травма локтя и / или предплечья, повлекшая за собой оперативное вмешательство (открытая репозиция, остеосинтез отломков, операции при повреждениях капсульно-связочного аппарата, сосудов, нервов, исключая наложение скелетного вытяжения, первичную хирургическую обработку и удаление гематом при поверхностной травме и открытой ране локтя и предплечья), независимо от числа операций, дополнительно выплачивается	5
S52.0,2	Перелом локтевой кости	5
S52.1,3	Перелом лучевой кости	5
S53	Вывих головки лучевой кости (исключая привычный) и / или растяжение капсульно-связочного аппарата локтевого сустава	5
S53.2	Травматический разрыв коллатеральной связки (связок)	5
S54	Травма нервов на уровне локтя и предплечья с развитием:	
	а) травматического неврита	5
	б) частичного разрыва нерва	7
	в) полного разрыва нерва	10
S55	Травма кровеносных сосудов на уровне локтя и / или предплечья (с проведением сшивания):	
	а) не повлекшая за собой сосудистую недостаточность	10
	б) повлекшая за собой сосудистую недостаточность	30
S56	Травма мышцы и / или сухожилия на уровне локтя и / или предплечья, требующая оперативного вмешательства	2
S56.7	Травма нескольких мышц и / или сухожилий на уровне локтя и / или предплечья - страховые выплаты суммируются, но не более	25
S58.0	Травматическая ампутация предплечья на уровне локтевого сустава	55
S58.1	Травматическая ампутация предплечья на уровне между локтевым и лучезапястным суставами	50
ТРАВМЫ ЗАПЯСТЬЯ И / ИЛИ КИСТИ (S60-S69)		
	Травма запястья и / или кисти, повлекшая за собой оперативное вмешательство (открытая репозиция, остеосинтез отломков, операции при повреждениях капсульно-связочного аппарата, сосудов, нервов, исключая наложение скелетного вытяжения, первичную хирургическую обработку и удаление гематом при поверхностной травме и открытой ране запястья и кисти), независимо от числа операций, дополнительно выплачивается	5
S62.1	Перелом кости запястья и кисти	5
S62.4	Множественные переломы пястных и / или запястных костей, страховые выплаты суммируются, но не более	20
S62.6	Перелом пальца кисти	5
	Перелом пальца кисти, повлекший за собой отсутствие движения:	

	а) в одном суставе	10
	б) в двух суставах	15
S62.7	Множественные переломы пальцев, страховые выплаты суммируются, но не более	20
S63.0	Вывих запястья	10
S63	Вывих пальца кисти и / или растяжение капсульно-связочного аппарата на уровне запястья и кисти	5
S63.2	Множественные вывихи пальцев кисти, выплаты суммируются, но не более	12
S64	Травма нервов на уровне запястья и / или кисти с развитием:	
	а) травматического неврита	5
	б) частичного разрыва нерва	7
	в) полного разрыва нерва	10
S65	Травма кровеносных сосудов на уровне запястья и / или кисти:	
	а) не повлекшая за собой сосудистую недостаточность	5
	б) повлекшая за собой сосудистую недостаточность	15
S66	Травма мышцы и / или сухожилия на уровне запястья и / или кисти, требующая оперативного вмешательства	2
S68.0	Травматическая ампутация большого пальца кисти полная / частичная	15 / 7
S68.1	Травматическая ампутация другого одного пальца кисти полная / частичная	10 / 5
S68.2	Травматическая ампутация двух и более пальцев кисти полная / частичная	20 / 10
S68.9	Травматическая ампутация запястья и / или кисти	45
ТРАВМЫ ОБЛАСТИ ТАЗОБЕДРЕННОГО СУСТАВА И / ИЛИ БЕДРА (S70-S79)		
	Травма области тазобедренного сустава и / или бедра, повлекшая за собой оперативное вмешательство (открытая репозиция, остеосинтез отломков, операции при повреждениях капсульно-связочного аппарата, сосудов, нервов, исключая скелетное вытяжение, первичную хирургическую обработку и удаление гематом при поверхностной травме и открытой ране области тазобедренного сустава и бедра), независимо от числа операций, дополнительно выплачивается	5
S72	Перелом бедренной кости	20
S73	Вывих бедра и / или растяжение капсульно-связочного аппарата тазобедренного сустава и бедра	7
S74	Травма нервов на уровне тазобедренного сустава и / или бедра с развитием:	
	а) травматического неврита	10
	б) частичного разрыва нерва	20
	в) полного перерыва нерва	30
S75	Травма кровеносных сосудов на уровне тазобедренного сустава и / или бедра, повлекшая за собой:	
	а) не повлекшая за собой нарушение кровообращения	10
	б) повлекшее за собой сосудистую недостаточность	30
S76	Травма мышцы и / или сухожилия области тазобедренного сустава и / или бедра, требующая оперативного вмешательства	2
S76.7	Травма нескольких мышц и / или сухожилий области тазобедренного сустава и / или бедра, требующая оперативного вмешательства - страховые выплаты суммируются, но не более	25
S78	Травматическая ампутация области тазобедренного сустава и / или бедра	65
	а) травматическая ампутация области тазобедренного сустава и / или бедра единственной конечности	100
ТРАВМЫ КОЛЕНА И / ИЛИ ГОЛЕНИ (S80-S89)		

	Травма колена и / или голени, повлекшая за собой оперативное вмешательство (открытая репозиция, остеосинтез отломков, операции при повреждениях капсульно-связочного аппарата, сосудов, нервов, исключая наложение скелетного вытяжения, первичную хирургическую обработку и удаление гематом при поверхностной травме и открытой ране колена и голени), независимо от числа операций, дополнительно выплачивается	5
S82.0	Перелом надколенника	5
S82.1-3	Перелом большеберцовой кости	10
S82.4	Перелом только малоберцовой кости	7
S82.5-6	Перелом лодыжки	5
S83	Вывих надколенника (исключая привычный) и / или растяжение капсульно-связочного аппарата колена и голени	3
S83.1	Вывих коленного сустава	5
S83.2	Разрыв мениска свежий	3
S83.4	Растяжение и / или разрыв (внутренней и / или наружной) боковой связки коленного сустава	3
S83.5	Растяжение и / или разрыв (задней и / или передней) крестообразной связки коленного сустава	3
S83.7	Травма нескольких структур коленного сустава - страховые выплаты суммируются, но не более	15
S84	Травма нервов на уровне голени с развитием:	
	а) травматического неврита	7
	б) частичного разрыва нерва	15
	в) полного разрыва нерва	25
S84.7	Травма нескольких нервов на уровне голени, выплаты суммируются, но не более	40
S85	Травма кровеносных сосудов на уровне голени:	
	а) не повлекшая за собой сосудистую недостаточность	10
	б) повлекшая за собой сосудистую недостаточность	30
S86	Травма мышцы и / или сухожилия на уровне голени, требующая оперативного вмешательства	2
S86.0	Травма пяточного [ахиллова] сухожилия	5
S86.7	Травма нескольких мышц и / или сухожилий на уровне и / или голени, требующих оперативного вмешательства - страховые выплаты суммируются, но не более	20
S88.0	Травматическая ампутация голени на уровне коленного сустава	50
S88.1	Травматическая ампутация голени на уровне между коленным и голеностопным суставами	40
	а) травматическая ампутация голени единственной конечности	60
ТРАВМЫ ОБЛАСТИ ГОЛЕНОСТОПНОГО СУСТАВА И / ИЛИ СТОПЫ (S90-S99)		
	Травма области голеностопного сустава и / или стопы, повлекшая за собой оперативное вмешательство (открытая репозиция, остеосинтез отломков, операции при повреждениях капсульно-связочного аппарата, сосудов, нервов, исключая наложение скелетного вытяжения, первичную хирургическую обработку и удаление гематом при поверхностной травме и открытой ране области голеностопного сустава и стопы), независимо от числа операций, дополнительно выплачивается	5
S92.0	Перелом пяточной кости	10
S92.1	Перелом таранной кости	5
S92.2-3	Перелом костей плюсны и / или предплюсны	5
S92.4	Перелом большого пальца стопы	3
S92.5	Перелом другого пальца стопы	2
S92.7	Множественные переломы стопы - выплаты суммируются, но не более	15
S93	Вывих голеностопного сустава и / или растяжение капсульно-связочного аппарата голеностопного сустава и / или стопы	3

S94	Травма нервов на уровне голеностопного сустава и / или стопы с развитием:	
	а) травматического неврита	5
	б) частичного разрыва нерва	12
	в) полного разрыва нерва	25
S94.7	Травма нескольких нервов на уровне голеностопного сустава и / или стопы - выплаты суммируются, но не более	25
S95	Травма кровеносных сосудов на уровне голеностопного сустава и / или стопы:	
	а) не повлекшая за собой сосудистую недостаточность	10
	б) повлекшая за собой сосудистую недостаточность	30
S96	Травма мышцы и / или сухожилия на уровне голеностопного сустава и / или стопы, требующая оперативного вмешательства	2
S96.7	Травма нескольких мышц и / или сухожилий на уровне голеностопного сустава и / или стопы, требующая оперативного вмешательства - страховые выплаты суммируются, но не более	15
S98.0	Травматическая ампутация стопы на уровне голеностопного сустава	30
S98.1	Травматическая ампутация одного пальца стопы:	
	а) первого пальца полная / частичная	07 / 05
	б) другого пальца стопы полная / частичная	04 / 02
S98.2	Травматическая ампутация двух и более пальцев стопы - выплаты суммируются, но не более	12
S98.3	Травматическая ампутация других частей стопы:	
	а) травматическая ампутация на уровне плюснефаланговых суставов (отсутствие всех пальцев)	15
	б) травматическая ампутация на уровне плюсневых костей	25
	в) травматическая ампутация на уровне костей предплюсны	30
ТРАВМЫ, ЗАХВАТЫВАЮЩИЕ НЕСКОЛЬКО ОБЛАСТЕЙ ТЕЛА (T00-T07)		
	Травмы, захватывающие несколько частей тела, повлекшие за собой оперативное вмешательство (открытая репозиция, остеосинтез отломков, операции при повреждениях капсульно-связочного аппарата, сосудов, нервов, исключая наложение скелетного вытяжения, первичную хирургическую обработку и удаление гематом при поверхностных травмах и открытых ранах, захватывающих несколько областей тела), независимо от количества выполненных операций, дополнительно выплачивается	5
T00	Поверхностные травмы (ушибы с развитием кровоподтеков, гематом), захватывающие несколько областей тела, при сроках лечения 21 день и более - страховые выплаты суммируются, но не более	12
T01	Открытые раны, в том числе укушенные, требующие наложения швов, захватывающие несколько областей тела - страховые выплаты суммируются, но не более	20
T02	Переломы, захватывающие несколько областей тела - страховые выплаты суммируются, но не более	50
T03	Вывихи и / или растяжения капсульно-связочного аппарата, захватывающие несколько областей тела, страховые выплаты суммируются, но не более	25
T05	Травматические ампутации, захватывающие несколько областей тела - страховые выплаты суммируются, но не более	100
T06.2	Травмы нервов с вовлечением нескольких областей тела - страховые выплаты суммируются, но не более	50
T06.3	Травмы кровеносных сосудов с вовлечением нескольких областей тела - страховые выплаты суммируются, но не более	45
T06.4	Травмы мышц и / или сухожилий с вовлечением нескольких областей тела, требующие оперативного вмешательства - страховые выплаты суммируются, но не более	35
ТЕРМИЧЕСКИЕ И ХИМИЧЕСКИЕ ОЖОГИ НАРУЖНЫХ ПОВЕРХНОСТЕЙ ТЕЛА (T20-T25)		

T20.2,6	Термический и / или химический ожог головы и / или шеи второй степени:	
	а) от 1% до 2% поверхности тела	5
	б) от 3% до 4% поверхности тела	10
	в) от 5% до 6% поверхности тела	15
	г) от 7% до 8% поверхности тела	20
	д) более 9% поверхности тела	30
T20.3,7	Термический и / или химический ожог головы и / или шеи третьей степени:	
	а) от 1% до 2% поверхности тела	10
	б) от 3% до 4% поверхности тела	15
	в) от 5% до 6% поверхности тела	25
	г) от 7% до 8% поверхности тела	30
	д) более 9% поверхности тела	45
T21/22/23/24/25.2,6	Термический и / или химический ожог туловища, области плечевого пояса и верхней конечности, запястья и кисти, тазобедренного сустава и нижней конечности в т.ч. области голеностопного сустава и стопы второй степени:	
	а) от 1% до 5% поверхности тела	5
	б) от 6% до 10% поверхности тела	10
	в) от 11% до 20% поверхности тела	15
	г) от 21% до 30% поверхности тела	25
	д) более 31% поверхности тела	50
T21/22/23/24/25.3,7	Термический и / или химический ожог туловища, области плечевого пояса и верхней конечности, запястья и кисти, тазобедренного сустава и нижней конечности в т.ч. области голеностопного сустава и стопы третьей степени:	
	а) от 1% до 5% поверхности тела	10
	б) от 6% до 10% поверхности тела	20
	в) от 11% до 20% поверхности тела	30
	г) от 21% до 30% поверхности тела	50
	д) более 31% поверхности тела	70
ЭФФЕКТЫ ВОЗДЕЙСТВИЯ ВНЕШНИХ ПРИЧИН (Т66-Т78)		
T74.2	Изнасилование лица в возрасте:	
	а) до 15 лет	50
	б) от 16 до 18 лет	30
	в) от 19 лет и старше	15
ВИРУСНЫЕ ИНФЕКЦИИ ЦЕНТРАЛЬНОЙ НЕРВНОЙ СИСТЕМЫ (А80-А90)		
A82	Бешенство	100
A84	Клещевой энцефалит	50
	Примечание: при проведении профилактической вакцинации страховые выплаты не производятся.	
Острота зрения до травмы	Острота зрения после травмы	Размер страховой выплаты (% от страховой суммы)
1	0,9 - 0,6	5
	0,5 - 0,4	10
	0,3	15
	0,2	20
	0,1	25
	ниже 0,1	30
0,9	0,8 - 0,6	5

		0,5 - 0,4	10
		0,3	15
		0,2	20
		0,1	25
		ниже 0,1	30
0,8		0,7 - 0,6	5
		0,5 - 0,4	10
		0,3	15
		0,2	20
		0,1	25
		ниже 0,1	30
0,7		0,6 - 0,5	5
		0,4 - 0,3	10
		0,2	15
		0,1	20
		ниже 0,1	25
0,6		0,5 - 0,4	5
		0,3 - 0,2	10
		0,1	15
		ниже 0,1	20
0,5		0,4 - 0,3	5
		0,2	10
		0,1	15
		ниже 0,1	20
0,4		0,3 - 0,2	5
		0,1	10
		ниже 0,1	15
0,3		0,2	5
		0,1 и ниже	10
0,2 - 0,1		0,1 и ниже	5

Перечень критических заболеваний (смертельно-опасных заболеваний)

1. Аортокоронарное шунтирование

Прямое оперативное вмешательство на сердце, рекомендованное кардиохирургом, для устранения стеноза или окклюзии двух или более коронарных артерий. Операция должна быть проведена при наличии коронарной ангиографии.

Исключения:

- баллонная ангиопластика (дилатация) коронарных артерий,
- применение лазера
- другие нехирургические процедуры.

2. Инсульт

Острое нарушение мозгового кровообращения, характеризующееся стойкими неврологическими нарушениями, возникшими в результате инфаркта мозга, или эмболии экстракраниальных сосудов, сохраняющимися более 24 часов.

Наличие постоянных неврологических нарушений должно быть подтверждено невропатологом по истечении минимум 6 недель после возникновения инсульта. Должны иметься явные доказательства, полученные с помощью КТ, МРТ или сходной подходящей методики визуализации, того, что имел место инсульт, или инфаркт ткани мозга, или внутримозговое или субарахноидальное кровоизлияние.

Исключения:

- церебральные расстройства, вызванные мигренью,
- церебральные расстройства вследствие травмы или гипоксии,
- сосудистые заболевания, поражающие глаз или глазной нерв,
- преходящие нарушения мозгового кровообращения, длящиеся менее 24 часов,
- приступы вертебробазилярной ишемии.

3. Инфаркт миокарда

Остро возникший некроз части сердечной мышцы вследствие абсолютной или относительной недостаточности коронарного кровотока.

Диагноз должен быть обоснован наличием всех трех симптомов:

- длительный приступ характерных болей в грудной клетке.
- новые типичные изменения ЭКГ, например:
 - изменения сегмента ST или зубца T с характерной динамикой,
 - формирование патологического, стойко сохраняющегося зубца Q
- значительное увеличение кардиальных ферментов в крови, характерных для повреждения клеток миокарда (АЛТ, АСТ, ЛДГ, КФК);
- подтвержденное снижение функции левого желудочка, например — снижение фракции выброса левого желудочка или значительная гипокинезия, акинезия или аномалии движения стенки, обусловленные инфарктом миокарда.

Исключения:

- инфаркты миокарда без изменения сегмента ST и с увеличением показателей тропонина I и T в крови (ишемия миокарда, нестабильная стенокардия, не приведшие к развитию инфаркта миокарда)

4. Паралич

Полный и постоянный паралич, проявляющийся:

- параплегией
- гемиплегией
- тетраплегией

Диагноз должен быть подтвержден опытным врачом-невропатологом по результатам шестимесячного наблюдения Застрахованного с момента постановки первоначального диагноза.

Исключения:

- синдром Гийена-Барре

5. Рак, угрожающий жизни

Наличие одной или более злокачественных опухолей, включая:

- лейкемию (кроме хронической лимфоцитарной лейкемии),
 - лимфомы,
 - болезнь Ходжкина,
- характеризующихся
- неконтролируемым ростом,
 - метастазированием,

- внедрением в здоровые ткани.

Диагноз должен быть подтвержден опытным онкологом на основании гистологического исследования.

Исключения:

- опухоли со злокачественными изменениями карцином in situ (включая дисплазию шейки матки 1,2,3 стадий) или гистологически описанные как предраки,
- меланома, максимальная толщина которой, в соответствии с гистологическим заключением, меньше 1.5 мм или которая не превышает уровень развития T3N(0)M(0) по классификации TNM, любая другая опухоль, не проникшая в сосочково-ретикулярный слой,
- все гиперкератозы или базально-клеточные карциномы кожи,
- все эпителиально-клеточные раки кожи при отсутствии прорастания в другие органы,
- саркома Капоши и другие опухоли, ассоциированные с ВИЧ-инфекцией или СПИД,
- рак предстательной железы стадии T1(включая T1a, T1б) по классификации

6. Терминальная почечная недостаточность

Последняя стадия необратимого хронического нарушения функции обеих почек, приводящего к:

- повышению уровня креатинина в крови до 7-10 мг%
- нарушению выведения продуктов азотистого обмена,
- нарушению водно-солевого, осмотического, кислотно-щелочного равновесия,
- артериальной гипертензии,

что требует:

- постоянного проведения гемодиализа,
- перитонеального диализа
- или трансплантации донорской почки.

7. Трансплантация органов

Перенесение в качестве реципиента трансплантации

- сердца,
- легкого,
- печени,
- почки,
- поджелудочной железы (исключая трансплантацию только островков Лангерганса)
- костного мозга

Исключения:

- донорство органов

Перечень состояний у Застрахованного, квалифицируемые как предшествующие состояния наступления критического заболевания

1. Аортокоронарное шунтирование, Инфаркт миокарда:

Гипертония, стенокардия, атеросклероз и болезни коронарных сосудов, загрудинные боли при повышенной физической активности, сахарный диабет, аритмия, патологические изменения на ЭКГ, гиперлипидемия, ожирение.

2. Инсульт:

Гипертония, болезни клапанов сердца, проходящие нарушения мозгового кровообращения, гемофилия, лёгочная эмболия, эмболия любых крупных сосудов, сахарный диабет, сосудистые внутричерепные аневризмы, атеросклероз, артериовенозные пороки развития, фибрилляция предсердий.

3. Рак, угрожающий жизни:

Любые злокачественные или предраковые образования, папиллома мочевого пузыря, полипоз кишечника, болезнь Крона, язвенный колит, гематурия, стул с кровью, кровохарканье, лимфаденопатия, спленоmegалия, кахексия.

4. Терминальная почечная недостаточность:

Хронический гломерулонефрит, врождённая патология, поликистоз почек, нефропатия, вызванная анальгетиками или повышенным внутрилоханочным давлением (рефлюкс), гипертония, сахарный диабет, системная красная волчанка.

5. Трансплантация органов:

сердце и сердечно-лёгочный комплекс: болезни коронарных артерий, сердечная недостаточность, кардиомиопатия, гипертония;

лёгкое: лёгочная недостаточность, муковисцидоз;

печень: гепатит В или С, терминальная стадия хронического гепатита, первичный билиарный цирроз печени, алкогольное повреждение печени, аутоиммунный гепатит, тромбоз печёночных вен, нарушения обмена веществ, новообразования, холангит;

почка: хронический гломерулонефрит, врожденная патология, поликистоз почек, нефропатия, вызванная анальгетиками или повышенным внутрилоханочным давлением (рефлюкс), гипертония, сахарный диабет, системная красная волчанка;

поджелудочная железа: сахарный диабет, панкреатит, муковисцидоз;

костный мозг: любые злокачественные новообразования, анемии, лейкопении или тромбопении.