

**ОБЩЕСТВО С ОГРАНИЧЕННОЙ ОТВЕТСТВЕННОСТЬЮ
«СТРАХОВАЯ КОМПАНИЯ СОГАЗ-ЖИЗНЬ»**

УТВЕРЖДАЮ
Генеральный директор
ООО «СК СОГАЗ-ЖИЗНЬ»

_____ М.А. Проворов

«21» декабря 2023 г.

**УНИВЕРСАЛЬНЫЕ ПРАВИЛА СТРАХОВАНИЯ
ОТ НЕСЧАСТНЫХ СЛУЧАЕВ И БОЛЕЗНЕЙ**

(первоначальная редакция от 21.07.2008 – приказ № 124 от 21.07.2008; с изменениями: от 28.01.2009 – приказ № 005 от 28.01.2009; от 08.04.2009 – приказ № 052 от 08.04.2009; от 03.08.2010 – приказ № 106 от 03.08.2010; от 28.11.2012 – приказ № 133 от 29.11.2012, от 31.01.2014 г. - приказ № 009 от 31. 01.2014 г.; от 06.03.2017 - приказ № 010 от 06.03.2017 г., от 01.01.2018 - приказ № 117 от 12.12.2017 г., от 06.05.2019 - приказ № 066 от 06.05.2019, от 28.11.2019 – приказ № 163 от 21.11.2019, от 23.01.2022 – приказ № 212 от 06.12.2022, от 21.12.2023 – приказ № 198 от 28.11.2023)

1. Общие положения. Субъекты страхования
2. Объект страхования
3. Страховые риски. Страховые случаи
4. Страховая сумма
5. Страховая премия
6. Договор страхования и срок его действия
7. Заключение договора страхования
8. Права и обязанности сторон
9. Действия сторон при наступлении события,
имеющего признаки страхового случая
10. Страховые выплаты
11. Досрочное прекращение договора страхования
12. Разрешение споров

1. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ. СУБЪЕКТЫ СТРАХОВАНИЯ

1.1. Настоящие Правила определяют общие, стандартные условия и порядок осуществления страхования, в соответствии с которыми Общество с ограниченной ответственностью "Страховая Компания СОГАЗ-ЖИЗНЬ" (ООО "СК СОГАЗ-ЖИЗНЬ"), именуемое в дальнейшем Страховщик, заключает с юридическими и дееспособными физическими лицами, именуемыми в дальнейшем Страхователи, Договоры страхования физических лиц, именуемых далее Застрахованные лица, от несчастных случаев и болезней.

1.2. Страхователь - физическое лицо вправе застраховать себя (в этом случае он сам является Застрахованным лицом) и/или других физических лиц.

Страхователь - юридическое лицо заключает Договоры страхования физических лиц.

Договор страхования, по которому застраховано два и более Застрахованных лица, далее именуется коллективным Договором страхования.

1.3. По настоящим Правилам принимаются на страхование физические лица, возраст которых на дату заключения Договора составляет от 1 года до 79 лет включительно, если иное не оговорено в договоре страхования.

1.3.1. Возраст Застрахованного лица принимается равным числу полных лет.

1.4. По настоящим Правилам не принимаются на страхование:

1.4.1. лица, состоящие на учете в наркологическом и/или психоневрологическом диспансерах;

1.4.2. лица, находящиеся на стационарном лечении или обследовании до момента их выписки из лечебного учреждения;

1.4.3. лица, страдающие церебральным параличом, болезнью Дауна, слабоумием, тяжелыми нервными заболеваниями, полной слепотой или глухотой, а также лица, которые по медицинским показаниям нуждаются в длительной посторонней помощи или представляют социальную опасность (если Договором страхования не предусмотрено иное);

1.4.4. по рискам «СМЕРТЬ» (п.3.2.1 настоящих Правил), «ВРЕМЕННАЯ НЕТРУДОСПОСОБНОСТЬ» (п.3.2.3), «ИНВАЛИДНОСТЬ» (п.3.2.4), «ПРОФЕССИОНАЛЬНАЯ НЕТРУДОСПОСОБНОСТЬ» (п.3.2.5), «ГОСПИТАЛИЗАЦИЯ» (п.3.2.7), «ХИРУРГИЧЕСКАЯ ОПЕРАЦИЯ» (п.3.2.8) при страховании по варианту «От несчастных случаев и болезней» (п.3.3.2.6 настоящих Правил), а также по рискам «КРИТИЧЕСКОЕ ЗАБОЛЕВАНИЕ» (п.3.2.6), «БОЛЕЗНИ» (п.3.2.9): лица, которые на дату заключения договора страхования страдали злокачественными новообразованиями, в том числе злокачественными заболеваниями кроветворной, лимфоидной и родственных им тканей; любыми заболеваниями и/или состояниями, сопровождающимися хронической почечной, печеночной недостаточностью, недостаточностью кровообращения, дыхательной и/или легочно-сердечной недостаточностью; СПИДом, ВИЧ-инфекцией, состояли на учете в противотуберкулезном диспансере (если Договором страхования не предусмотрено иное);

1.4.5. по риску «ИНВАЛИДНОСТЬ» (п.3.2.3 настоящих Правил): инвалиды I, II, III группы, дети-инвалиды, инвалиды детства, лица, направленные на медико-социальную экспертизу для установления инвалидности, иностранные граждане и лица без гражданства (если Договором страхования не предусмотрено иное);

1.4.6. по рискам «ГОСПИТАЛИЗАЦИЯ», «ХИРУРГИЧЕСКАЯ ОПЕРАЦИЯ» (п.п. 3.2.7. - 3.2.8 настоящих Правил) (если Договором страхования не предусмотрено иное):

а) лица, возраст которых превышает 64 года;

б) неработающие лица и лица, чей возраст превышает законодательно установленный пенсионный возраст (данное положение не действует в случае продления Договора страхования в отношении Застрахованного лица, чей возраст на дату продления не превышает 64 лет).

1.5. Страхователь обязан сообщить при заключении Договора страхования сведения о состоянии здоровья Застрахованного лица, запрошенные Страховщиком, для принятия Страховщиком решения о возможности заключения Договора страхования в отношении данного Застрахованного лица.

1.6. Право на получение страховой выплаты принадлежит лицу, в пользу которого заключен Договор.

1.6.1. Договор страхования считается заключенным в пользу Застрахованного лица, если в Договоре не указано иное лицо (Выгодоприобретатель) для получения страховых выплат.

1.6.2. Выгодоприобретатель назначается с письменного согласия Застрахованного лица. При отсутствии такого согласия Договор может быть признан недействительным по иску Застрахованного лица, а в случае его смерти – по иску его наследников.

1.6.3. Если в Договоре страхования не указан Выгодоприобретатель, то в случае смерти Застрахованного лица Выгодоприобретателями признаются его наследники.

1.6.4. Страхователь вправе заменить Выгодоприобретателя, названного в Договоре страхования, другим лицом, письменно уведомив об этом Страховщика. Замена Выгодоприобретателя, назначенного с согласия Застрахованного лица, допускается лишь с письменного согласия Застрахованного лица.

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.

1.6.5. В случае, если Застрахованное лицо – несовершеннолетний или недееспособное лицо, назначение Выгодоприобретателя осуществляется Страхователем по согласованию с законным представителем Застрахованного лица.

1.7. Страховые выплаты, предусмотренные Договором страхования, производятся независимо от сумм, причитающихся по другим Договорам страхования, а также по социальному страхованию, социальному обеспечению и в порядке возмещения вреда.

2. ОБЪЕКТ СТРАХОВАНИЯ

2.1. Объектом страхования являются имущественные интересы, связанные с причинением вреда жизни, здоровью Застрахованного лица, вследствие несчастного случая или заболевания.

2.2. Под несчастным случаем понимается фактически происшедшее с Застрахованным лицом в течение срока действия Договора страхования и в оговоренный Период страхования (п. 3.4. настоящих Правил) внезапное, непредвиденное событие, повлекшее за собой последствия, на случай которых осуществлялось страхование.

Несчастные случаи, произошедшие в результате террористического акта, считаются включенными в Договор страхования, если его условиями не предусмотрено иное.

К несчастным случаям по настоящим Правилам относятся:

2.2.1. Травматические повреждения (травмы), полученные при движении средств транспорта (автомобиля, поезда, трамвая и др.) или при их крушении, при пользовании машинами, механизмами, оружием и всякого рода инструментами, а также воздействие следующих внешних факторов: стихийное явление природы, взрыв, ожог, обморожение, утопление, действие электрического тока, удар молнии, солнечный удар, тепловой удар, замерзание, воздействие химических веществ (промышленных или бытовых), противоправные действия третьих лиц, нападение животных, падение какого-либо предмета или самого Застрахованного лица, внезапное удушение, случайное попадание в дыхательные пути инородного тела.

2.2.2. Отравления, под которыми понимаются:

а) случайное острое отравление ядовитыми растениями, грибами, ядовитыми газами, химическими веществами, за исключением пищевой токсикоинфекции (ботулизма, сальмонеллеза, дизентерии, шигеллеза, клебсиеллеза, иерсиниоза и др.);

б) случайное острое отравление лекарственными препаратами. При этом для Застрахованных лиц в возрасте от 11 лет (включительно) к несчастному случаю относится только случайное острое отравление лекарственными препаратами, прописанными по назначению лечащего врача; для Застрахованных лиц в возрасте от 1 года до 11 лет – любые случаи отравления лекарственными препаратами.

2.3. Под заболеванием по настоящим Правилам понимается впервые диагностированное в течение срока действия Договора страхования заболевание (если Договором страхования не предусмотрено иное) Застрахованного лица, предусмотренное Договором страхования, повлекшее за собой последствия, на случай наступления которых осуществлялось страхование.

2.4. Под впервые диагностированным заболеванием понимается первичное установление диагноза – определение природы заболевания путем учета объективных и субъективных признаков (симптомов) болезни, медицинского анамнеза и в случае необходимости – данных лабораторных и рентгенологических исследований в течение срока действия Договора страхования.

3. СТРАХОВЫЕ РИСКИ. СТРАХОВЫЕ СЛУЧАИ

3.1. Страховым риском является предполагаемое событие, на случай наступления которого заключается Договор страхования.

Событие, рассматриваемое в качестве страхового риска, должно обладать признаками вероятности и случайности его наступления.

Страховым случаем является совершившееся событие, предусмотренное Договором страхования, с наступлением которого возникает обязанность Страховщика произвести страховую выплату в соответствии с условиями Договора страхования и настоящими Правилами.

3.2. По настоящим Правилам могут предусматриваться страховые выплаты при наступлении страховых случаев по следующим рискам:

3.2.1. «СМЕРТЬ» - смерть в результате несчастного случая или болезни в зависимости от варианта страхования (п.3.3.2.1. настоящих Правил): смерть Застрахованного лица, обусловленная несчастным случаем, и произошедшая в течение 1 года со дня данного несчастного случая, произошедшего в период действия Договора страхования (если Договором страхования не предусмотрено иное), или обусловленная заболеванием, впервые диагностированным в течение срока действия Договора страхования (если Договором страхования не предусмотрено иное).

3.2.2. «ТРАВМА» - повреждение организма с нарушением целостности тканей, вызванное каким-либо внешним воздействием, причиненное Застрахованному лицу в период действия договора страхования.

Фактом травмы признается установленный и подтверждающий последствия несчастного случая диагноз травматического повреждения, включенного в Таблицу № 1 страховых выплат по травматическим повреждениям, Таблицу № 2 страховых выплат по травматическим повреждениям, Таблицу № 3 страховых выплат по травматическим повреждениям, Таблицу № 4 страховых выплат по травматическим повреждениям (Приложение № 3 к настоящим Правилам), указанную в Договоре страхования.

3.2.3. «ВРЕМЕННАЯ НЕТРУДОСПОСОБНОСТЬ» - временная утрата трудоспособности (подпункт "а" настоящего пункта) или временное расстройство здоровья (подпункт "б" настоящего пункта) в результате несчастного случая или заболевания в зависимости от варианта страхования (п.3.3.2.1. настоящих Правил) определенной продолжительности.

а) Для работающих Застрахованных лиц страховым случаем является временная утрата трудоспособности Застрахованным лицом, обусловленная несчастным случаем или заболеванием в зависимости от варианта страхования (п.3.3.2.1. настоящих Правил).

Фактом временной утраты трудоспособности признается нетрудоспособность определенной продолжительности.

б) Для неработающих Застрахованных лиц страховым случаем является временное расстройство здоровья Застрахованного лица, обусловленное несчастным случаем и наступившее в течение 1 месяца со дня данного несчастного случая (если Договором страхования не предусмотрен иной срок, но в любом случае, не более 1 года), или заболеванием, в зависимости от варианта страхования (п.3.3.2.1. настоящих Правил).

Фактом временного расстройства здоровья признается лечение определенной продолжительности.

3.2.4. «ИНВАЛИДНОСТЬ» - установление инвалидности I, II или III группы или категории Ребенок-инвалид Застрахованному лицу, в результате несчастного случая, произошедшего в период действия Договора страхования, или заболевания, впервые диагностированного в период действия Договора страхования, в зависимости от варианта страхования (п.3.3.2.1. настоящих Правил):

Под инвалидностью понимается нарушение здоровья Застрахованного лица со стойким расстройством функций организма, обусловленное заболеваниями, последствиями травм или дефектами, приводящее к ограничению жизнедеятельности и вызывающее необходимость его социальной защиты.

Для Застрахованных лиц в возрасте от 18 лет (включительно) страховым случаем является установление инвалидности I, II или III группы, обусловленная несчастным случаем, произошедшим в период действия Договора страхования и установленная в течение 1 года со дня данного несчастного случая, или заболеванием, впервые диагностированным в период действия Договора страхования, в зависимости от варианта страхования (п.3.3.2.1. настоящих Правил).

Для Застрахованных лиц в возрасте от 1 года до 18 лет страховым случаем является установление категории «Ребенок-инвалид», обусловленное несчастным случаем, произошедшим в период действия Договора страхования и установленной в течение 1 года со дня данного несчастного случая, или заболеванием, впервые диагностированным в период действия Договора страхования, в зависимости от варианта страхования (п.3.3.2.1. настоящих Правил).

Если на дату установления инвалидности Застрахованное лицо достигло 18 лет, то страховым случаем в зависимости от условий договора страхования является установление инвалидности I, II или III группы.

Страхование на случай инвалидности в результате заболевания (при страховании по варианту страхования от несчастных случаев и болезней), выразившейся в установлении инвалидности III группы, осуществляется, только если это особо указано в Договоре страхования.

3.2.5. «ПРОФЕССИОНАЛЬНАЯ НЕТРУДОСПОСОБНОСТЬ» - установление учреждением медико-социальной экспертизы степени утраты профессиональной трудоспособности Застрахованному лицу, получившему повреждение здоровья в результате несчастных случаев на производстве и / или профессиональных заболеваний, в зависимости от варианта страхования (п.3.3.2.1. настоящих Правил): невозможность занятия своей привычной трудовой деятельностью, которой Застрахованное лицо занималось до наступления несчастного случая или заболевания, а также любой сходной профессиональной деятельностью, которой оно может заниматься в силу своего образования, опыта и квалификации, обусловленная несчастным случаем или заболеванием и установленная в течение 1 года со дня данного несчастного случая или в течение 1 года с даты установления данного диагноза.

3.2.6. «КРИТИЧЕСКОЕ ЗАБОЛЕВАНИЕ» – первичное диагностирование у Застрахованного лица смертельно-опасного (критического) заболевания, впервые развившегося и диагностированного у него в период действия Договора страхования по истечении периода ожидания, при условии, что Застрахованное лицо прожило после установления диагноза не менее 30 дней.

Под периодом ожидания понимается промежуток времени, прошедший с даты вступления Договора страхования в силу, в течение которого диагностирование критического заболевания не признается страховым случаем. Продолжительность периода ожидания указывается в Договоре страхования. Продолжительность периода ожидания равна 60 дням, если иная продолжительность (от 0 до 120 дней) не установлена в договоре страхования.

Конкретный Перечень критических заболеваний определяется в Договоре страхования (Приложение № 4 к настоящим Правилам).

3.2.7. «ГОСПИТАЛИЗАЦИЯ» – временная утрата Застрахованным лицом трудоспособности в результате несчастного случая, произошедшего в течение срока действия Договора

страхования, или в результате заболевания, предусмотренного условиями Договора страхования и диагностированного в течение срока действия Договора страхования, в зависимости от варианта страхования (п.3.3.2.1. настоящих Правил), повлекшая за собой необходимость нахождения в лечебном учреждении на стационарном лечении (в том числе нахождения в реанимации), нахождения в лечебном учреждении на долечивании (медицинская реабилитация) в период действия Договора страхования.

Фактом госпитализации признается нахождение в лечебном учреждении на стационарном лечении (в том числе нахождение в реанимации) при угрозе жизни больного при острой (экстренной) хирургической патологии, состоянии больного, требующем неотложных лечебно-диагностических мероприятий и (или) круглосуточного наблюдения (вариант страховой выплаты согласно п. 10.3.7. а), б), в) настоящих Правил).

Фактом медицинской реабилитации признается прохождение восстановительного (реабилитационного) курса лечения в лечебном учреждении после стационарного лечения в лечебном учреждении (вариант страховой выплаты согласно п. 10.3.7. г) настоящих Правил).

3.2.8. «ХИРУРГИЧЕСКАЯ ОПЕРАЦИЯ» - проведение хирургической операции в результате несчастного случая или заболевания в зависимости от варианта страхования (п.3.3.2.1. настоящих Правил): временная утрата трудоспособности / временное расстройство здоровья Застрахованным лицом в результате несчастного случая, произошедшего в течение срока действия Договора страхования, или заболевания, диагностированного в течение срока действия Договора страхования, и повлекшая за собой необходимость проведения хирургической операции в период действия Договора страхования, включенной в Таблицу размеров страховых выплат при проведении хирургических вмешательств, указанную в договоре страхования (Приложение № 5 к настоящим Правилам).

3.2.9. «БОЛЕЗНИ» - первичное диагностирование заболевания МКБ-10 (в соответствии с Международной классификацией болезней МКБ-10), предусмотренного условиями Договора страхования, возникшего и впервые диагностированного в течение срока действия Договора страхования и указанного в соответствующей Таблице заболеваний.

Перечень заболеваний определяется в Договоре страхования из числа указанных в Таблице № 1 заболеваний, диагностированных в течение срока действия договора страхования, или Таблице № 2 заболеваний, диагностированных в течение срока действия договора страхования (Приложение № 2 к настоящим Правилам).

Договор страхования не может быть заключен одновременно по рискам первичного диагностирования критического заболевания (п.3.2.6) и первичного диагностирования заболевания МКБ-10 (п.3.2.9).

3.3. По соглашению сторон:

3.3.1. в Договор страхования могут быть включены как все страховые случаи, перечисленные в п.п. 3.2.1. – 3.2.9. настоящих Правил, так и отдельные из них в различных сочетаниях, при обязательном страховании по риску «СМЕРТЬ» (если иное не оговорено в договоре страхования).

3.3.2. Договор страхования может быть заключен по вариантам страхования:

3.3.2.1. в зависимости от причины наступления страхового случая:

а) «От несчастных случаев»;

б) «От несчастных случаев и болезней»;

3.3.2.2. в зависимости от обстоятельств наступления страховых случаев, в том числе в результате противоправных действий третьих лиц (умышленного причинения вреда жизни и здоровью, теракта) или иных событий, оговоренных в договоре страхования;

3.3.3. при страховании по рискам «СМЕРТЬ», «ВРЕМЕННАЯ НЕТРУДОСПОСОБНОСТЬ», «ИНВАЛИДНОСТЬ», «ПРОФЕССИОНАЛЬНАЯ НЕТРУДОСПОСОБНОСТЬ», «ХИРУРГИЧЕСКАЯ ОПЕРАЦИЯ» по варианту страхования «От несчастных случаев и болезней» (п.3.3.2.1. настоящих Правил) договор страхования по соответствующим рискам действует в отношении любых заболеваний, кроме исключенных настоящими Правилами и Договором страхования, кроме случаев, когда перечень заболеваний, включенных в объем страховых обязательств, определен в Договоре страхования из числа

указанных в Таблице № 1 заболеваний, диагностированных в течение срока действия договора страхования, или Таблице № 2 заболеваний, диагностированных в течение срока действия договора страхования (Приложение № 2 к настоящим Правилам).

3.4. По страхованию от несчастного случая в Договоре страхования устанавливается Период страхования. Если несчастный случай произошел вне Периода страхования, указанного в Договоре страхования, то обусловленные им случаи страховыми не являются и выплат по ним не производится.

По настоящим Правилам могут быть предусмотрены следующие варианты Периода страхования в течение срока действия Договора страхования:

3.4.1. для Застрахованных лиц в возрасте от 18 лет (включительно), а также для работающих несовершеннолетних:

а) период исполнения Застрахованным лицом трудовых обязанностей («несчастный случай на работе»);

б) период исполнения Застрахованным лицом трудовых обязанностей и указанное в Договоре страхования время в пути от места жительства Застрахованного лица к месту исполнения им трудовых обязанностей и обратно («несчастный случай на работе и в дороге»);

в) период времени, в течение которого Застрахованное лицо не исполняет трудовые обязанности («несчастный случай в быту»);

г) 24 часа в сутки;

д) период времени, в течение которого Застрахованное лицо занимается указанными в Договоре страхования видами спорта («несчастный случай во время занятий спортом»);

е) период времени, указанный в Договоре страхования.

3.4.2. для Застрахованных лиц в возрасте от 1 года до 18 лет, а также учащихся дневных отделений высших и средних специальных учебных заведений:

а) период нахождения Застрахованного лица в дошкольном или учебном заведении;

б) период нахождения Застрахованного лица в дошкольном или учебном заведении и указанное в Договоре страхования время в пути от места жительства Застрахованного лица к месту нахождения дошкольного или учебного заведения и обратно;

в) период времени, в течение которого Застрахованное лицо не находится в дошкольном или учебном заведении («несчастный случай в быту»);

г) 24 часа в сутки;

д) период времени, в течение которого Застрахованное лицо занимается указанными в Договоре страхования видами спорта («несчастный случай во время занятий спортом»);

е) период времени, указанный в Договоре страхования.

3.5. Если Договором страхования не предусмотрено иное, то не являются страховыми случаи, причиной которых являются:

3.5.1. умышленные действия Страхователя или Выгодоприобретателя, направленные на причинение вреда жизни и здоровью Застрахованного лица;

3.5.2. совершение Застрахованным лицом самоубийства, если к этому времени договор страхования действовал менее двух лет, а также иных случаев умышленного причинения телесных повреждений Застрахованным лицом самому себе, кроме случаев, когда Застрахованное лицо было доведено до этого противоправными действиями третьих лиц;

3.5.3. причинение вреда жизни и здоровью Застрахованного лица:

а) при совершении Застрахованным лицом противоправных действий;

б) при нахождении Застрахованного лица в состоянии наркотического или токсического опьянения, за исключением случаев, когда Застрахованное лицо было доведено до этого состояния в результате противоправных действий третьих лиц (Страховщик производит страховую выплату, если нахождение Застрахованного лица в состоянии опьянения не имело прямой причинно-следственной связи с наступившим несчастным случаем);

в) при использовании Застрахованным лицом транспортного средства, механического устройства или другого оборудования при отсутствии у него соответствующих прав на их использование или при нахождении его в состоянии опьянения, а также в результате доброволь-

ной передачи Застрахованным лицом управления вышеуказанными устройствами лицам, заведомо не имевшим на это полномочий или находившимся в состоянии опьянения, если иное не оговорено в договоре страхования.

Перечисленные в настоящем пункте деяния признаются таковыми судом или иными компетентными органами в порядке, установленном действующим законодательством Российской Федерации.

3.6. По договорам страхования, предусматривающим наступление страховых случаев в результате несчастного случая, не являются страховыми случаями (если Договором не предусмотрено иное) последствия:

3.6.1. сотрясения мозга при лечении:

- для Застрахованных лиц в возрасте от 18 лет (включительно) – менее 10 дней;
- для Застрахованных лиц в возрасте до 18 лет – менее 7 дней;

3.6.2. несчастного случая, обусловленного приступом эпилепсии, хроническим заболеванием, старой травмой;

3.6.3. занятий Застрахованным лицом опасными видами спорта (авто- и мотоспорт, контактные единоборства, альпинизм, горный и водный туризм, подводное плавание и т.п.), а также авиационным спортом (данное ограничение может быть исключено в Договоре страхования по соглашению сторон).

3.7. По договорам страхования, предусматривающим наступление страховых случаев в результате заболеваний, не являются страховыми случаями (если Договором не предусмотрено иное) последствия:

3.7.1. заболеваний, не включенных в Договор страхования;

3.7.2. заболеваний, имевшихся у Застрахованного лица на момент заключения Договора страхования. Данное исключение распространяется на страховые случаи «ИНВАЛИДНОСТЬ», «ПРОФЕССИОНАЛЬНАЯ НЕТРУДОСПОСОБНОСТЬ», «СМЕРТЬ» при страховании по варианту «От несчастных случаев и болезней» (п.3.3.2.б) настоящих Правил), а также на страховые случаи «КРИТИЧЕСКОЕ ЗАБОЛЕВАНИЕ» и «БОЛЕЗНИ».

3.8. При заключении Договора страхования по рискам «КРИТИЧЕСКОЕ ЗАБОЛЕВАНИЕ» и «БОЛЕЗНИ» может быть особо предусмотрено условие о том, что для лиц, впервые принимаемых на страхование, не является страховым случаем, если диагноз заболевания из Перечня критических заболеваний (при страховании по риску «КРИТИЧЕСКОЕ ЗАБОЛЕВАНИЕ») или Таблицы заболеваний (при страховании по риску «БОЛЕЗНИ»), прилагаемых к Договору страхования, установлен в течение определенного периода с даты вступления Договора страхования в силу (Периода ожидания). Длительность такого периода не может превышать 120 (при страховании по риску «КРИТИЧЕСКОЕ ЗАБОЛЕВАНИЕ») или 90 (при страховании по риску «БОЛЕЗНИ») дней.

3.9. При заключении Договора страхования по риску «ИНВАЛИДНОСТЬ» не является страховым случаем установление инвалидности по переосвидетельствованию, за исключением случаев, указанных в п. 10.3.4. настоящих Правил.

3.10. При заключении Договора страхования по риску «ГОСПИТАЛИЗАЦИЯ» не является страховым случаем (если Договором не предусмотрено иное) госпитализация в связи:

- заболеванием, диагностированным у Застрахованного до даты заключения Договора страхования;
- психическими и наркологическими заболеваниями и любыми расстройствами нервной системы;
- беременностью и родами, прерыванием беременности, а также лечения бесплодия, включая искусственное оплодотворение;
- заболеваниями прямо или косвенно связанных с ВИЧ-инфекцией, СПИДом;
- лечением зубов (за исключением повреждений, полученных в результате несчастного случая, произошедшего в период действия Договора страхования);
- пластическими или косметическими операциями (если только их необходимость не вызвана несчастным случаем, произошедшим в течение действия Договора страхования);
- необходимостью ухода за ребенком или членом семьи;

- венерическими болезнями;
- заболеваниями, приобретенными при проведении лечения методами народной (нетрадиционной) медицины.

3.11. При заключении Договора страхования по риску «ХИРУРГИЧЕСКАЯ ОПЕРАЦИЯ» не являются страховыми случаи (если Договором не предусмотрено иное), обусловленные проведением хирургического вмешательства:

- операции, осуществляемые без соответствующих медицинских показаний и /или хирургом, не обладающим необходимой квалификацией;
- операции диагностического, профилактического и/или экспериментального характера;
- с целью косметологической коррекции, в том числе, для целей устранения косметологических дефектов, если данные дефекты не являются следствием несчастного случая или заболевания (из числа предусмотренных в Договоре страхования), произошедших в течение срока действия Договора страхования;
- на глазах, не обусловленные органическими необратимыми поражениями какой-либо части глаза (например, лазерная коррекция миопии; коагуляция сетчатки, проведенная в целях подготовки к лазерной коррекции миопии и т.д.);
- обусловленные беременностью, в том числе, операции кесарева сечения, операции по поводу внематочной беременности, прерывание беременности;
- в полости рта в связи с заболеваниями зубов и десен;
- операции, связанные со всеми видами рака кожи за исключением пролиферирующей злокачественной меланомы, удаление непролиферирующих опухолей in-situ;
- операции по смене пола, стерилизация;
- оперативное лечение ожогов I и II степени площадью менее 15% общей поверхности тела,
- вскрытие воспалений кожи, тканей и суставов, удаление шовного материала;
- хирургические операции, прямо или косвенно связанные с заболеванием СПИДом, ВИЧ-инфекцией;

Если иное не установлено Договором страхования, страховыми случаями также не признаются следующие операции, проведенные в первый год действия Договора страхования:

- удаление: грыжи любого типа, опухолей любых типов, камней в почках, мочеточниках или желчном пузыре;
- гистерэктомия;
- устранение аномалий носовой перегородки или носовых проходов;
- операции, связанные с лечением геморроя, эндометриоза, заболеваний миндалин или аденоидов, щитовидной железы, катаракты, миомы матки, свища прямой кишки, холецистита, заболеваний сердца и сосудов, язвенной болезни желудка и 12-перстной кишки, деформацией костей стоп, грыжи межпозвонкового диска, варикоцеле, повреждения мениска, связок.

3.12. Не признаются страховыми случаями случаи причинения вреда здоровью, не включенные в соответствующие таблицы выплат (или перечни), указанные в договоре страхования:

- по риску «ТРАВМА» - травматические повреждения, не включенные в Таблицу выплат по травматическим повреждениям;
- по риску «КРИТИЧЕСКОЕ ЗАБОЛЕВАНИЕ» - заболевания, не включенные в Перечень критических заболеваний;
- по риску «ХИРУРГИЧЕСКАЯ ОПЕРАЦИЯ» - хирургические вмешательства, не включенные в Таблицу размеров страховых выплат при проведении хирургических вмешательств;
- по риску «БОЛЕЗНИ» - заболевания, не включенные в Таблицу заболеваний, диагностированных в течение срока действия договора страхования.

3.13. Страховые риски по Дополнительным программам страхования, прилагаемым к настоящим Правилам, будут являться неотъемлемой частью Полиса (договора страхования)

только в случае, если ссылка на эти Дополнительные программы страхования непосредственно приводится в тексте Полиса (договора страхования) или если положения этих Дополнительных программ страхования будут прямо прописаны в Полисе (договоре страхования).

4. СТРАХОВАЯ СУММА

4.1. Страховой суммой является денежная сумма, исходя из которой определяется размер страховой премии и страховой выплаты.

4.2. Размер страховой суммы определяется по соглашению сторон.

Страховая сумма, установленная для конкретного Застрахованного лица, именуется далее индивидуальная страховая сумма.

4.3. В период действия Договора страхования Страхователь по согласованию со Страховщиком может изменить количество Застрахованных лиц и их индивидуальные страховые суммы при условии внесения соответствующих изменений в Договор страхования.

4.4. Страховые суммы указываются в российских рублях или иностранной валюте в случаях, предусмотренных действующим законодательством Российской Федерации. По соглашению сторон в Договоре страхования могут быть указаны страховые суммы в рублевом эквиваленте определенной суммы в иностранной валюте (в дальнейшем – "страхование в эквиваленте").

4.5. Договором страхования могут предусматриваться следующие варианты установления страховой суммы:

4.5.1. единая (общая) страховая сумма по всем рискам. В этом случае страховые выплаты производятся с учетом лимитов страховых выплат, если они установлены по договору страхования, в соответствии с п. 10.4.1. настоящих Правил;

4.5.2. отдельные страховые суммы по каждому риску. В этом случае страховые выплаты производятся в соответствии с п. 10.4.2. настоящих Правил;

4.5.3. единая (общая) страховая сумма по части рисков, предусмотренных Договором страхования, и отдельные страховые суммы по остальным рискам. В этом случае страховые выплаты производятся с учетом лимитов страховых выплат, если они установлены по договору страхования, в соответствии с п. 10.4.3. настоящих Правил.

4.6. Договор страхования может предусматривать увеличение объема обязательств за счет установления дополнительных страховых сумм в зависимости причин наступления страховых случаев, в том числе в результате противоправных действий третьих лиц (умышленного причинения вреда жизни и здоровью, теракта) или иных событий, оговоренных в договоре страхования.

5. СТРАХОВАЯ ПРЕМИЯ

5.1. Под страховой премией понимается плата за страхование, которую Страхователь обязан уплатить Страховщику в порядке и сроки, которые установлены Договором страхования.

5.2. Страховая премия определяется в соответствии с тарифными ставками, устанавливаемыми Страховщиком на основании базовых страховых тарифов, с применением коэффициентов, учитывающих факторы, влияющие на степень риска.

5.2.1. При "страховании в эквиваленте" страховая премия уплачивается в рублях по курсу Центрального Банка Российской Федерации, установленному для соответствующей иностранной валюты на дату уплаты страховой премии наличными денежными средствами или на дату перечисления страховой премии по безналичному расчету.

5.3. Размер страховой премии (взносов) по Договору страхования определяется как сумма страховых премий (взносов) по отдельным принятым на страхование рискам.

5.4. Страховая премия по Договору страхования может быть уплачена Страхователем единовременно – разовым платежом за весь срок страхования или в рассрочку, наличными деньгами или путём безналичных расчётов.

Конкретный порядок и сроки уплаты страховой премии определяются в Договоре страхования.

5.5. При заключении Договора страхования на срок менее одного года сумма страховой премии исчисляется в устанавливаемых Страховщиком процентах от величины годовой страховой премии в зависимости от срока действия Договора страхования (если Договором страхования не предусмотрено иное):

Срок действия Договора страхования	Процент от годовой премии
1 – 7 дней	10
8 – 15 дней	15
16 дней – 1 месяц	20
2 месяца	30
3 месяца	40
4 месяца	50
5 месяцев	60
6 месяцев	70
7 месяцев	75
8 месяцев	80
9 месяцев	85
10 месяцев	90
11 месяцев	95

(Неполный месяц принимается за полный).

5.5.1. При заключении Договора страхования на срок более одного года страховой тариф (T) определяется по формуле:

$$T = T_2 \cdot m/12,$$

где:

T_2 – страховой тариф при сроке действия Договора страхования 1 год;

m – срок действия Договора страхования (в месяцах). Неполный месяц принимается за полный.

5.6. В случае неуплаты Страхователем в предусмотренные Договором страхования сроки очередных страховых взносов Договор страхования прекращается, если Договором страхования или письменным соглашением сторон не предусмотрено иное.

5.7. Если страховой случай наступил до уплаты очередного страхового взноса, внесение которого просрочено, Страховщик вправе при определении размера страховой выплаты зачесть сумму просроченного страхового взноса, если Договор страхования не был прекращен в соответствии с п. 5.6. настоящих Правил.

5.8. При увеличении размера страховой суммы в соответствии с п. 4.3. настоящих Правил размер дополнительного страхового взноса (D) исчисляется по формуле:

$$D = [C_2 - C_1] \cdot T \cdot n/m,$$

где:

C_2 – конечная величина страховой суммы;

C_1 – первоначальная величина страховой суммы;

n – число месяцев, оставшихся до конца срока действия Договора страхования, при этом неполный месяц считается за полный;

T – страховой тариф (за весь срок действия Договора страхования);

m – срок действия Договора страхования (в месяцах).

6. ДОГОВОР СТРАХОВАНИЯ И СРОК ЕГО ДЕЙСТВИЯ

6.1. Договор страхования является соглашением между Страхователем и Страховщиком, в силу которого Страховщик обязуется за обусловленную в Договоре страхования страховую премию при наступлении страхового случая произвести страховую выплату Застрахованному лицу (Выгодоприобретателю).

6.2. Договор страхования заключается на согласованный сторонами срок (в том числе,

на время определенной работы, командировки, мероприятия и т.п.), но не далее достижения Застрахованным лицом возраста 80 лет на момент окончания срока действия Договора страхования.

При страховании по варианту «От несчастных случаев и болезней» (п.3.3.2.б) настоящих Правил), а также по рискам «КРИТИЧЕСКИЕ ЗАБОЛЕВАНИЯ», «БОЛЕЗНИ» срок действия Договора страхования не может быть менее 6 месяцев.

6.3. Договор вступает в силу (если его условиями не предусмотрено иное):

6.3.1. при уплате страховой премии наличными денежными средствами – с 00 часов дня, следующего за днем уплаты в кассу Страховщика или получения представителем Страховщика страховой премии или ее первого взноса (при уплате в рассрочку).

Прием наличных денежных средств оформляется квитанцией по установленной форме;

6.3.2. при уплате страховой премии по безналичному расчету – с 00 часов дня, следующего за днем поступления страховой премии или ее первого взноса при уплате в рассрочку на расчетный счет Страховщика.

6.4. Действие Договора страхования заканчивается в 24 часа местного времени дня, который указан в Договоре страхования как дата его окончания, если Договором страхования не предусмотрено иное.

6.5. При исполнении Страховщиком своих обязательств по страховым выплатам по конкретному риску (совокупности рисков при единой (общей) страховой сумме) в полном объеме Договор страхования прекращается в отношении конкретного страхового риска (совокупности рисков), по которому общая сумма страховых выплат достигла установленной для этого риска (совокупности рисков) страховой суммы.

6.6. Страховщик не производит страховые выплаты по несчастным случаям, которые произошли до вступления Договора страхования в силу.

6.7. В случае утраты Договора страхования (страхового полиса) в период его действия Страхователю на основании его письменного заявления выдается дубликат.

После выдачи дубликата утраченный документ считается недействительным и страховые выплаты по нему не производятся.

7. ЗАКЛЮЧЕНИЕ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ

7.1. При заключении Договора страхования между Страхователем и Страховщиком должно быть достигнуто соглашение по следующим существенным условиям Договора страхования:

7.1.1. о Застрахованном лице;

7.1.2. о характере события, на случай наступления которого в жизни Застрахованного лица осуществляется страхование (о страховом случае);

7.1.3. о размере страховой суммы;

7.1.4. о сроке действия Договора страхования.

7.2. Договор страхования заключается на основании письменного или устного заявления Страхователя. Заявление, изложенное в письменной форме, становится неотъемлемой частью Договора страхования.

7.3. Договор страхования заключается, как правило, без медицинского освидетельствования Застрахованного лица.

По требованию Страховщика Страхователь обязан заполнить Декларацию о состоянии здоровья Застрахованного лица, прилагаемую к Заявлению на страхование и/или Договору страхования.

В отдельных случаях при заключении Договора страхования Страховщик имеет право требовать прохождения Застрахованным лицом медицинского освидетельствования с целью оценки фактического состояния его здоровья.

7.4. Договор страхования заключается в письменной форме ("Договор страхования" или "страховой полис") в соответствии с требованиями действующего законодательства Российской Федерации.

7.5. Условия, содержащиеся в Правилах страхования, и не включённые в текст Договора страхования (страхового полиса), обязательны для Страхователя (Выгодоприобретателя), если в Договоре страхования (страховом полисе) прямо указывается на применение таких Правил и сами Правила изложены в одном документе с Договором (страховым полисом) или на его оборотной стороне либо приложены к нему. В последнем случае вручение Страхователю при заключении Договора Правил страхования должно быть удостоверено записью в Договоре.

7.6. При заключении Договора страхования Страхователь и Страховщик могут договориться об изменении или исключении отдельных положений Правил страхования и о дополнении Правил.

7.7. Все изменения и дополнения к Договору страхования оформляются дополнительным соглашением в письменной форме.

7.8. Договор страхования признаётся недействительным в случаях, предусмотренных действующим законодательством Российской Федерации.

7.9. При включении в Договор страхования рисков «ТРАВМА», «ВРЕМЕННАЯ НЕТРУДОСПОСОБНОСТЬ», «ГОСПИТАЛИЗАЦИЯ», «БОЛЕЗНИ» Страховщик и Страхователь при заключении Договора страхования устанавливают порядок определения размера страховой выплаты:

7.9.1. по риску «ТРАВМА» - в установленном проценте от индивидуальной страховой суммы (или лимита страховых выплат, если он установлен по договору страхования) данного Застрахованного лица согласно Таблице страховых выплат по травматическим повреждениям, указанной в Договоре страхования;

7.9.2. по риску «ВРЕМЕННАЯ НЕТРУДОСПОСОБНОСТЬ» - в размере установленного в Договоре страхования процента от индивидуальной страховой суммы (или лимита страховых выплат, если он установлен по договору страхования) данного Застрахованного лица за каждый день временной утраты трудоспособности / временного расстройства здоровья, начиная с дня, указанного в Договоре страхования.

При этом Договором страхования могут быть предусмотрены варианты страхования по объему страховых выплат:

а) Если продолжительность временной утраты трудоспособности / временного расстройства здоровья не превышает определенного количества дней (временная франшиза), то выплата по такому страховому случаю не производится, при этом за временную утрату трудоспособности / временное расстройство здоровья, превышающей длительность временной франшизы, выплата производится в полном размере, начиная с первого дня.

б) Выплата производится, начиная с определенного дня временной утраты трудоспособности / временного расстройства здоровья (сверх временной франшизы), при этом предыдущие дни не оплачиваются;

в) дополнительно к варианту а) или б) настоящего пункта по договору страхования может быть установлено ограничение по выплате не более, чем за определенное число дней временной утраты трудоспособности / временного расстройства здоровья за срок страхования (не более, чем за 120 дней в совокупности за каждый год страхования, если иное не предусмотрено договором страхования), и / или за определенное количество дней непрерывной временной утраты трудоспособности / временного расстройства здоровья (не более, чем 60 дней, если иное не предусмотрено договором страхования).

7.9.3. по риску «КРИТИЧЕСКОЕ ЗАБОЛЕВАНИЕ» - в размере установленного в Договоре страхования процента от индивидуальной страховой суммы (или лимита страховых выплат, если он установлен по договору страхования) данного Застрахованного лица согласно конкретному Перечню критических заболеваний (Приложение № 4 к настоящим Правилам). Договором страхования может быть предусмотрено страховая выплата в размере страховой суммы (лимита страховых выплат).

7.9.4. по риску «ГОСПИТАЛИЗАЦИЯ» Страховщик и Страхователь при заключении Договора страхования могут устанавливать следующие ограничения объема страховых обязательств:

а) Если продолжительность госпитализации в лечебном учреждении (стационаре) не превышает определенного количества дней, то выплата по такому страховому случаю не производится. Если продолжительность нахождения в лечебном учреждении (стационаре) превышает это количество дней, выплата производится в полном размере, начиная с первого дня.

б) Выплата производится, начиная с определенного дня нахождения в лечебном учреждении (стационаре), предыдущие дни не оплачиваются;

в) Выплата производится не более, чем за определенное число дней нахождения в лечебном учреждении (стационаре). Если иное не предусмотрено Договором, страховая выплата для каждого Застрахованного лица производится не более, чем за 100 дней в совокупности за каждый год страхования;

г) выплата за день госпитализации устанавливается в проценте от страховой суммы, указанном в договоре страхования.

7.9.5. по риску «ХИРУРГИЧЕСКАЯ ОПЕРАЦИЯ» - в установленном проценте от индивидуальной страховой суммы (или лимита страховых выплат, если он установлен по договору страхования) данного Застрахованного лица в зависимости от варианта страхования согласно указанной в Договоре страхования Таблице размеров страховых выплат при проведении хирургических вмешательств (Приложение № 5 к настоящим Правилам).

7.9.6. по риску «БОЛЕЗНИ» - в установленном проценте от индивидуальной страховой суммы (или лимита страховых выплат, если он установлен по договору страхования) данного Застрахованного лица согласно указанной в Договоре страхования Таблице № 1 заболеваний, диагностированных в течение срока действия договора страхования, или таблице № 2 заболеваний, диагностированных в течение срока действия договора страхования (Приложение № 2 к настоящим Правилам).

7.10. Конкретный порядок расчёта размера страховой выплаты указывается в Договоре страхования.

8. ПРАВА И ОБЯЗАННОСТИ СТОРОН

8.1. Страхователь имеет право:

8.1.1. заменить в порядке, установленном действующим законодательством Российской Федерации, названное в Договоре страхования Застрахованное лицо другим лицом с письменного согласия этого Застрахованного лица (его законного представителя) и Страховщика;

8.1.2. заменить в порядке, установленном действующим законодательством Российской Федерации, названного в Договоре страхования Выгодоприобретателя другим лицом с письменного согласия Застрахованного лица (его законного представителя);

8.1.3. в течение срока действия Договора страхования обратиться к Страховщику с просьбой об изменении условий страхования (страховой суммы, срока действия Договора страхования, страховых случаев, Периода страхования, порядка выплат, количества Застрахованных лиц и т.п.);

8.1.4. получать от Страховщика информацию, касающуюся его финансовой устойчивости, не являющуюся коммерческой тайной.

8.1.5. В соответствии с Федеральным законом от 04.06.2018 № 123-ФЗ «Об уполномоченном по правам потребителей финансовых услуг» Страхователь, Застрахованное лицо, Выгодоприобретатель (далее – Потребитель финансовых услуг), начиная с 28.11.2019 г., вправе направить обращение Финансовому уполномоченному об удовлетворении требований о взыскании денежных сумм, если:

8.1.5.1. размер требований не превышает 500 тысяч рублей;

8.1.5.2. со дня, когда Потребитель финансовых услуг узнал или должен был узнать о нарушении своего права, прошло не более трех лет;

8.1.5.3. до направления обращения Финансовому уполномоченному:

а) Потребитель финансовых услуг направил Заявление об удовлетворении своих требований Страховщику в письменной или электронной форме;

б) получил от Страховщика (по адресу своей электронной почты или при его отсутствии по почтовому адресу) мотивированный ответ об удовлетворении, частичном удовлетворении или отказе в удовлетворении предъявленного требования либо не получил такого ответа, который должен быть направлен ему в течение 15 рабочих дней со дня получения заявления Потребителя финансовых услуг, направленного в электронной форме по стандартной форме, утвержденной Советом Службы, и если со дня нарушения прав Потребителя финансовых услуг прошло не более 180 дней, либо в течение 30 дней со дня получения заявления Потребителя финансовых услуг в иных случаях.

8.2. Страхователь обязан:

8.2.1. соблюсти порядок, связанный с заключением Договора страхования, в том числе: сообщить Страховщику известные ему обстоятельства, имеющие существенное значение для определения вероятности наступления страхового случая при заключении Договора страхования;

8.2.2. уплачивать страховую премию в сроки и в порядке, определённые Договором страхования;

8.2.3. довести до сведения Застрахованных лиц (их законных представителей) положения настоящих Правил и условия Договора страхования;

8.2.4. обеспечить в случае замены Застрахованного лица (Выгодоприобретателя) другим лицом получение согласия Застрахованного лица (его законного представителя) на эти действия согласно действующему законодательству Российской Федерации;

8.3. Страховщик имеет право:

8.3.1. проверять сообщённую Страхователем информацию, а также выполнение Страхователем (Застрахованным лицом) требований настоящих Правил и условий Договора страхования;

8.3.2. потребовать признания Договора страхования недействительным и возмещения причинённого ему реального ущерба, если после заключения Договора страхования будет установлено, что Страхователь сообщил Страховщику заведомо ложные сведения об обстоятельствах, имеющих существенное значение для суждения о степени риска;

8.3.3. в случае необходимости запрашивать сведения, связанные со страховым случаем, у правоохранительных органов, медицинских учреждений, других предприятий, учреждений и организаций, располагающих информацией об обстоятельствах страхового случая.

8.4. Страховщик обязан:

8.4.1. при заключении Договора страхования ознакомить Страхователя с настоящими Правилами;

8.4.2. обеспечить конфиденциальность в отношениях со Страхователем, не разглашать полученные им в результате своей профессиональной деятельности сведения о Страхователе, Застрахованном лице и Выгодоприобретателе, а также об имущественном положении этих лиц за исключением случаев, предусмотренных действующим законодательством Российской Федерации.

8.4.3. в случае отсутствия правовых оснований для осуществления страховой выплаты (решение об отказе) в течение трех рабочих дней после принятия решения об отказе информировать Страхователя (Застрахованного лица, Выгодоприобретателя) в письменном виде об основаниях принятия такого решения со ссылками на нормы права и (или) условия договора страхования и правил страхования, на основании которых принято решение об отказе;

8.4.4. в случае, если для заключения договора страхования требуется медицинское обследование лица, в отношении которого заключается договор, уведомить Страхователя о его порядке и сроках;

8.4.5. в случае просрочки уплаты очередного страхового взноса или факте его уплаты не в полном объеме проинформировать об этом Страхователя, а также о последствиях таких нарушений способом, согласованным со Страхователем при заключении договора страхования;

8.4.6. по договорам страхования, заключенным с 01.04.2023 г.:

а) при вручении (пересылке) Страхователю договора страхования передать ему в форме, в которой заключается договор страхования, Ключевой информационный документ об условиях договора добровольного страхования;

б) вернуть уплаченную страховую премию (сумму уплаченных страховых взносов при рассроченной уплате) за вычетом части страховой премии (суммы уплаченных страховых взносов), исчисляемой пропорционально времени, в течение которого действовало страхование), при отказе страхователя от Договора страхования в случае непредоставления Страховщиком информации о Договоре страхования (Ключевого информационного документа), либо предоставления в Ключевом информационном документе неполной или недостоверной информации об условиях Договора страхования, при признании Страховщиком данного случая обоснованным в соответствии с требованиями Указания Банка России от 29.03.2022 г. № 6109-У и разъяснениями по применению отдельных положений указания Банка России от 29.03.2022 г. № 6109-У (Приложение к письму Банка России 31.10.2022 г. №53-8-1/1497). В указанном случае срок возврата страховой премии не должен превышать 7 (семь) рабочих дней со дня получения Страховщиком заявления Страхователя об отказе от Договора страхования

8.5. В период действия Договора страхования Страхователь (Застрахованное лицо, Выгодоприобретатель) обязан незамедлительно сообщать Страховщику о ставших ему известными значительных изменениях в обстоятельствах, сообщённых Страховщику при заключении Договора страхования, если эти изменения могут существенно повлиять на увеличение страхового риска (в частности, о занятиях Застрахованного лица парашютным спортом, авто- и мотогонками и т.п. видами спорта, связанными с повышением вероятности наступления несчастного случая).

8.6. При неисполнении Страхователем (Застрахованным лицом, Выгодоприобретателем) предусмотренных в п. 8.5. настоящих Правил обязанностей Страховщик вправе потребовать расторжения Договора страхования и возмещения убытков, причинённых расторжением Договора.

8.7. Страховщик, уведомленный об обстоятельствах, влекущих увеличение страхового риска, вправе потребовать изменения условий Договора страхования в соответствии с действительной степенью риска и/или уплаты дополнительной страховой премии соразмерно увеличению риска.

Если Страхователь возражает против изменения условий Договора страхования и/или доплаты страховой премии, увеличение риска считается незастрахованным и Страховщик вправе потребовать расторжения Договора страхования в соответствии с действующим законодательством Российской Федерации.

8.8. Заключение Договора страхования в пользу Выгодоприобретателя, в том числе и тогда, когда им является Застрахованное лицо, не освобождает Страхователя от выполнения обязанностей по этому Договору, если только Договором страхования не предусмотрено иное или обязанности Страхователя выполнены Выгодоприобретателем.

8.9. Страховщик вправе требовать от Застрахованного лица (Выгодоприобретателя) выполнения обязанностей по Договору страхования, включая обязанности, лежащие на Страхователе, но не выполненные им, при предъявлении Застрахованным лицом (Выгодоприобретателем) требования о страховой выплате. Риск последствий невыполнения или несвоевременного выполнения обязанностей, которые должны были быть выполнены ранее, несёт соответственно Застрахованное лицо или Выгодоприобретатель. Если Застрахованным лицом является несовершеннолетний или недееспособное лицо, обязанности Застрахованного лица в соответствии с настоящим пунктом подлежат выполнению законными представителями Застрахованного лица.

8.10. При реорганизации Страхователя в период действия Договора страхования его права и обязанности по этому Договору переходят с согласия Страховщика к соответствующему правопреемнику в порядке, определяемом действующим законодательством Российской Федерации.

8.11. В случае ликвидации Страхователя – юридического лица или смерти Страхователя – физического лица, заключившего Договор страхования жизни и здоровья другого лица (Застрахованного лица), права и обязанности, определённые этим Договором, переходят к Застрахованному лицу с его согласия. При невозможности выполнения Застрахованным лицом прав и обязанностей по Договору страхования, права и обязанности Страхователя, перешедшие к Застрахованному лицу, осуществляются лицами, несущими в соответствии с действующим законодательством Российской Федерации обязанности по охране прав и законных интересов Застрахованного лица.

8.12. Если в период действия Договора страхования Страхователь судом признан недееспособным либо ограничен в дееспособности, права и обязанности такого Страхователя осуществляют его опекун или попечитель.

8.13. Права и обязанности Страхователя (Застрахованного лица, Выгодоприобретателя) по Договору страхования не могут быть переданы кому бы то ни было, без письменного согласия на это Страховщика.

8.14. В Договоре страхования могут быть предусмотрены также другие права и обязанности сторон.

8.15. Взаимодействие Страховщика и Страхователя (Застрахованного лица, Выгодоприобретателя) осуществляется через Личный кабинет Страхователя на сайте Страховщика www.lk.sogaz-life.ru, через сайт Страховщика www.sogaz-life.ru, а также посредством телефонной и почтовой связи по реквизитам Страховщика, указанным в Договоре страхования.

8.16. Страховая компания уведомляет о факте неоплаты очередного страхового взноса или его уплаты не в полном объеме посредством СМС-информирования, информирования по электронной почте (если реквизиты для информирования указаны Страхователем) и в Личном кабинете Страхователя на сайте Страховщика www.lk.sogaz-life.ru.

9. ДЕЙСТВИЯ СТОРОН ПРИ НАСТУПЛЕНИИ СОБЫТИЯ, ИМЕЮЩЕГО ПРИЗНАКИ СТРАХОВОГО СЛУЧАЯ

9.1. Застрахованное лицо (его законный представитель), а также Выгодоприобретатель по Договору страхования, заключённому в его пользу, при наступлении страхового случая имеет право требовать исполнения Страховщиком принятых обязательств по страховым выплатам.

9.2. Застрахованное лицо при наступлении несчастного случая или заболевания обязано:

9.2.1. немедленно обратиться за помощью в медицинское учреждение и неукоснительно соблюдать рекомендации лечащего врача с целью уменьшения последствий несчастного случая или заболевания;

9.2.2. в случае, если Застрахованное лицо не является Страхователем, уведомить последнего: о факте несчастного случая (обстоятельствах, при которых он произошёл, его последствиях) или факте обращения за медицинской помощью по поводу заболевания и установлении соответствующего диагноза;

9.2.3. по требованию Страховщика пройти медицинский осмотр, медицинскую экспертизу (комиссию) для принятия Страховщиком решения о размере страховой выплаты.

При невыполнении данного требования Страховщик имеет право отказать в страховой выплате.

9.2.4. дать согласие на ознакомление Страховщика со всеми медицинскими документами, содержащими сведения, составляющие врачебную тайну.

9.2.5. не позднее семи рабочих дней после получения запроса Страховщика направить пояснения по обстоятельствам страхового события по почте, дублируя по факсимильной или телефонной связи.

В случае, если Застрахованным лицом является несовершеннолетний или недееспособное лицо, ответственность за выполнение обязанностей, указанных в п.п. 9.2.1. – 9.2.5. настоящих Правил, несет законный представитель Застрахованного лица.

9.3. Страхователь обязан уведомить Страховщика о наступлении последствий несчастного случая или заболевания в следующие сроки:

9.3.1. в случае травматического повреждения или временной утраты трудоспособности в результате несчастного случая или заболевания – не позднее 35-го дня с даты окончания временной утраты трудоспособности / окончания лечения;

9.3.2. в случае установления инвалидности в результате несчастного случая или заболевания – не позднее 35-го дня с даты установления инвалидности;

9.3.3. в случае утраты профессиональной трудоспособности в результате несчастного случая или заболевания – не позднее 35-го дня с даты утраты профессиональной трудоспособности;

9.3.4. в случае смерти Застрахованного лица в результате несчастного случая или заболевания – не позднее 35-го дня, если иное не установлено Договором страхования, после того, как ему стало известно о смерти Застрахованного лица.

При этом устанавливаемый Договором страхования срок уведомления Страховщика не может быть менее 30 дней.

9.3.5. в случае госпитализации, медицинской реабилитации в результате несчастного случая или заболевания – не позднее 35-го дня с даты выписки Застрахованного лица из лечебного учреждения;

9.3.6. в случае проведения хирургической операции в результате несчастного случая или заболевания – не позднее 35-го дня с даты выписки застрахованного лица из лечебного учреждения;

Обязанность уведомления Страховщика о наступлении последствий несчастного случая или заболевания может быть выполнена:

- по п. 9.3.4. настоящих Правил – Выгодоприобретателем;

- п.п. 9.3.1. – 9.3.3., 9.3.5. – 9.3.6. настоящих Правил - самим Застрахованным лицом, а в случае, если Застрахованным лицом является несовершеннолетний или недееспособное лицо, – его законным представителем.

Уведомление должно быть сделано любым доступным способом: по факсимильной связи, телеграммой, телефонограммой и т.п. Такая же обязанность лежит на Выгодоприобретателе, которому известно о заключении Договора страхования в его пользу, если он намерен воспользоваться правом на страховую выплату.

9.4. Страхователь (Застрахованное лицо или его законный представитель, Выгодоприобретатель) обязан в согласованные при уведомлении Страховщика о наступлении последствий несчастного случая или заболевания сроки (п.9.3. настоящих Правил):

9.4.1. подать Страховщику письменное заявление о страховом случае;

9.4.2. предоставить Страховщику документы в соответствии с п. 10.6. настоящих Правил, подтверждающие факт и причину наступления страхового случая.

9.5. Страховщик имеет право:

9.5.1. направить к пострадавшему от несчастного случая или заболевания Застрахованному лицу своего врача. Врачу должна быть предоставлена возможность свободного доступа к больному и всестороннего обследования состояния его здоровья;

9.5.2. при необходимости запрашивать сведения, связанные с несчастным случаем или заболеванием и их последствиями, у правоохранительных органов, медицинских учреждений и других организаций, граждан, располагающих информацией об обстоятельствах несчастного случая или заболевания, а также проводить экспертизу представленных документов, самостоятельно выяснять причины и обстоятельства несчастного случая или заболевания;

9.5.3. отсрочить решение вопроса о страховой выплате в случае возбуждения по факту причинения вреда жизни и здоровью Застрахованного лица уголовного дела до момента принятия соответствующего решения компетентными органами, а также в случае сомнения в причине несчастного случая – до предоставления соответствующих документов;

9.5.4. отказать в страховой выплате в случаях, предусмотренных настоящими Правилами и Договором страхования.

9.6. Страховщик после получения заявления о страховом случае обязан:

- 9.6.1. принять заявление к рассмотрению;
- 9.6.2. при необходимости направить запрос в компетентные органы (учреждения, организации) о предоставлении соответствующих документов и информации, подтверждающих факт наступления несчастного случая или заболевания, их причину и последствия;
- 9.6.3. составить страховой акт, если случай признан страховым, определив в нем сумму страховой выплаты;
- 9.6.4. по случаю, признанному страховым, произвести страховую выплату в соответствии с условиями Договора страхования;
- 9.6.5. по случаю, не признанному страховым, направить Страхователю (Застрахованному лицу или его законному представителю, Выгодоприобретателю) в письменной форме отказ в страховой выплате с обоснованием причин отказа.

10. СТРАХОВЫЕ ВЫПЛАТЫ

10.1. При условии соблюдения Страхователем содержащихся в настоящих Правилах и Договоре страхования положений, определений и ограничений и при установлении факта наступления страхового случая Страховщик производит страховую выплату в соответствии с условиями Договора страхования.

10.2. Страховая выплата производится на основании письменного заявления Страхователя (Застрахованного лица или его законного представителя, Выгодоприобретателя) с приложением документов, предусмотренных настоящими Правилами (п.10.6. настоящих Правил), и страхового акта.

Страховой акт составляется Страховщиком в течение 5-ти рабочих дней (если Договором страхования не оговорено иное) после получения всех необходимых документов, если случай признан страховым.

10.3. Страховая выплата производится одновременно в установленном проценте от индивидуальной страховой суммы Застрахованного лица (с учетом положений п. 10.4. настоящих Правил) в зависимости от принятых на страхование рисков (страховых случаев) и условий Договора страхования.

10.3.1. По страховому случаю «СМЕРТЬ» в случае смерти Застрахованного лица в результате несчастного случая или заболевания (п.3.2.1) страховая выплата определяется исходя из 100% индивидуальной страховой суммы (или лимита страховых выплат, если он установлен по договору страхования) данного Застрахованного лица.

10.3.2. По страховому случаю «ТРАВМА» в случае травматического повреждения размер страховой выплаты определяется в процентах от индивидуальной страховой суммы (или лимита страховых выплат, если он установлен по договору страхования) данного Застрахованного лица, согласно предусмотренной Договором страхования «Таблице № 1 страховых выплат по травматическим повреждениям», «Таблице № 2 страховых выплат по травматическим повреждениям», Таблице № 3 страховых выплат по травматическим повреждениям или Таблице № 4 страховых выплат по травматическим повреждениям (Приложение № 3 к настоящим Правилам), соответственно произошедшему страховому случаю.

10.3.3. «ВРЕМЕННАЯ НЕТРУДОСПОСОБНОСТЬ» в случае временной утраты трудоспособности размер страховой выплаты определяется, исходя из установленного в Договоре страхования процента от индивидуальной страховой суммы (или лимита страховых выплат, если он установлен по договору страхования) данного Застрахованного лица за каждый день временной утраты трудоспособности / временного расстройства здоровья с учетом ограничений в отношении временной франшизы (дня начала выплат с даты несчастного случая и диагностирования заболевания) и общего количества дней.

10.3.4. По страховому случаю «ИНВАЛИДНОСТЬ» при установлении инвалидности I, II, III группы или категории Ребенок-инвалид в результате несчастного случая или заболевания в зависимости от варианта страхования (п.3.3.2.1. настоящих Правил) страховая выплата определяется в следующих процентах (если иное не оговорено в договоре страхования) от страховой суммы (или лимита страховых выплат, если он установлен по договору страхования) по каждой группе (категории) инвалидности данного Застрахованного лица:

- I группа – 100%;
- II группа – 80%;
- III группа – 60%;
- категория Ребенок-инвалид – 100%.

Если по Договору страхования Застрахованному лицу была произведена страховая выплата по случаю установления инвалидности, а затем в течение 1 года с даты несчастного случая или установления диагноза заболевания по переосвидетельствованию установлена более тяжелая группа в связи с тем же несчастным случаем или заболеванием, то Страховщик по результатам переосвидетельствования выплачивает разницу между страховой выплатой за более тяжелую группу инвалидности и произведенной выплатой за ранее установленную группу инвалидности.

При страховании иностранных граждан и лиц без гражданства по риску «ИНВАЛИДНОСТЬ» случай установления инвалидности признается страховым, только если группа инвалидности была присвоена в соответствии с российским законодательством органом государственной службы медико-социальной экспертизы.

10.3.5. По страховому случаю «ПРОФЕССИОНАЛЬНАЯ НЕТРУДОСПОСОБНОСТЬ» в случае утраты Застрахованным лицом профессиональной трудоспособности в результате несчастного случая или заболевания в зависимости от варианта страхования (п.3.3.2.1. настоящих Правил) размер страховой выплаты исчисляется в процентах от индивидуальной страховой суммы (или лимита страховых выплат, если он установлен по договору страхования) в соответствии с процентом (степенью утраты), на который снизилась профессиональная трудоспособность Застрахованного лица. Степень утраты профессиональной трудоспособности определяется в порядке, установленном действующим законодательством Российской Федерации, учреждением медико-социальной экспертизы.

10.3.6. По страховому случаю «КРИТИЧЕСКОЕ ЗАБОЛЕВАНИЕ» в случае первичного диагностирования критического заболевания размер страховой выплаты определяется в установленном проценте от индивидуальной страховой суммы (или лимита страховых выплат, если он установлен по договору страхования) данного Застрахованного лица в зависимости от заболевания в соответствии с Перечнем критических заболеваний, указанным в Договоре страхования. В случае если Договором страхования предусмотрено, что страховая выплата производится в размере страховой суммы (или лимита страховых выплат, если он установлен по договору страхования), выплата производится в размере страховой суммы (лимита страховых выплат).

10.3.7. По страховому случаю «ГОСПИТАЛИЗАЦИЯ» страховая выплата определяется с учетом ограничений, установленных в Договоре страхования согласно п. 7.9.4. настоящих Правил, если иное не оговорено в договоре страхования:

а) в случае госпитализации, в том числе реанимации в результате несчастного случая или заболевания в размере 0,1 – 1,0% от страховой суммы (или лимита страховых выплат, если он установлен по договору страхования) за каждый день нахождения в лечебном учреждении (стационаре);

б) в размере до 1% от страховой суммы (или лимита страховых выплат, если он установлен по договору страхования), за каждый день нахождения в лечебном учреждении (стационаре), за исключением реанимации, но не более чем за 90 дней в год.

в) в размере до 2% от страховой суммы (или лимита страховых выплат, если он установлен по договору страхования), за каждый день нахождения в реанимации, но не более чем за 10 дней непрерывного нахождения в реанимации.

г) в случае медицинской реабилитации при прохождении восстановительного (реабилитационного) курса лечения страховая выплата определяется в размере до 1,0% от страховой суммы (или лимита страховых выплат, если он установлен по договору страхования) за каждый день восстановительного (реабилитационного) курса лечения, но не более чем за 24 дня непрерывного лечения.

10.3.8. По страховому случаю «ХИРУРГИЧЕСКАЯ ОПЕРАЦИЯ» в случае проведения хирургической операции в результате несчастного случая или заболевания в зависимости от

варианта страхования (п.3.3.2.1. настоящих Правил) страховая выплата производится согласно предусмотренной Договором страхования Таблице № 1 размеров страховых выплат при проведении хирургических вмешательств, Таблице № 2 размеров страховых выплат при проведении хирургических вмешательств, Таблице № 3 размеров страховых выплат при проведении хирургических вмешательств или Таблице № 4 размеров страховых выплат при проведении хирургических вмешательств (Приложение № 5 к настоящим Правилам).

10.3.9. По страховому случаю «БОЛЕЗНИ» в случае первичного диагностирования заболевания МКБ-10 размер страховой выплаты определяется в процентах от индивидуальной страховой суммы (или лимита страховых выплат, если он установлен по договору страхования) данного Застрахованного лица, согласно предусмотренной Договором страхования Таблице № 1 заболеваний, диагностированных в течение срока действия договора страхования, или Таблице № 2 заболеваний, диагностированных в течение срока действия договора страхования (Приложение № 2 к настоящим Правилам) соответствующему произошедшему страховому случаю.

10.4. Расчет размера страховой выплаты осуществляется в следующем порядке:

10.4.1. Если в Договоре страхования для Застрахованного лица установлена единая (общая) страховая сумма по всем рискам (п. 4.5.1. настоящих Правил), то все страховые выплаты по п. 10.3. настоящих Правил рассчитываются, исходя из этой страховой суммы. При этом страховая выплата по каждому страховому случаю не может превышать лимита страховых выплат, если он установлен по данному страховому случаю в договоре страхования, а общая сумма выплат по всем страховым случаям, произошедшим с Застрахованным лицом, не может превышать установленной для него единой страховой суммы.

Если по факту одного и того же несчастного случая или одного и того же заболевания Застрахованному лицу установлена и группа инвалидности, и утрата профессиональной трудоспособности при одновременном страховании по рискам «ИНВАЛИДНОСТЬ» и «ПРОФЕССИОНАЛЬНАЯ НЕТРУДОСПОСОБНОСТЬ», то по Договору страхования, предусматривающему единую (общую) страховую сумму в отношении этих рисков, выплата производится следующим образом:

а) если размер выплаты, рассчитанный по страховому случаю «ИНВАЛИДНОСТЬ», превышает размер выплаты, рассчитанной по страховому случаю «ПРОФЕССИОНАЛЬНАЯ НЕТРУДОСПОСОБНОСТЬ», то страховая выплата производится только в размере, определенном по страховому случаю «ИНВАЛИДНОСТЬ»;

б) если размер выплаты, рассчитанный по страховому случаю «ПРОФЕССИОНАЛЬНАЯ НЕТРУДОСПОСОБНОСТЬ», превышает размер выплаты, рассчитанной по страховому случаю «ИНВАЛИДНОСТЬ», то страховая выплата производится только в размере, определенном по страховому случаю «ПРОФЕССИОНАЛЬНАЯ НЕТРУДОСПОСОБНОСТЬ»;

в) если размер выплат, рассчитанных по страховым случаям «ИНВАЛИДНОСТЬ» и «ПРОФЕССИОНАЛЬНАЯ НЕТРУДОСПОСОБНОСТЬ», одинаков, то страховая выплата производится в рассчитанном размере однократно по страховому случаю «ИНВАЛИДНОСТЬ».

10.4.2. Если в Договоре страхования для Застрахованного лица установлены отдельные страховые суммы по каждому риску (п. 4.5.2. настоящих Правил), то при наступлении страхового случая сумма страховой выплаты рассчитывается по п. 10.3. настоящих Правил, исходя из установленной для данного Застрахованного лица страховой суммы по соответствующему риску, и выплачивается независимо от предыдущих выплат по другим страховым рискам. При наступлении нескольких страховых случаев по одному и тому же риску общая сумма выплат Застрахованному лицу по этим страховым случаям не должна превышать индивидуальную страховую сумму по данному риску.

10.4.3. При установлении для Застрахованного лица в Договоре страхования страховых сумм в соответствии с п. 4.5.3. настоящих Правил, страховые выплаты рассчитываются:

10.4.3.1. по страховым рискам с единой (общей) страховой суммой – в соответствии с п. 10.4.1. настоящих Правил;

10.4.3.2. по страховым рискам с отдельными страховыми суммами – в соответствии с п. 10.4.2. настоящих Правил.

10.4.4. При увеличении объема обязательств за счет установления дополнительных страховых сумм в зависимости от причин наступления страховых случаев, в том числе в результате противоправных действий третьих лиц (умышленного причинения вреда жизни и здоровью, теракта) или иных событий, оговоренных в договоре страхования, размер страховой выплаты увеличивается в соответствии с условиями договора страхования в пределах дополнительных страховых сумм, если причиной страхового случая стало событие, оговоренное в договоре страхования.

10.5. По соглашению сторон страховая выплата по страховым случаям «ТРАВМА» и «ВРЕМЕННАЯ НЕТРУДОСПОСОБНОСТЬ» может быть выплачена в предварительном размере, безусловно причитающемся Застрахованному лицу. При этом из окончательной суммы страховой выплаты вычитается предварительно выплаченная сумма.

10.6. Для получения страховой выплаты Страховщику должны быть предоставлены Договор страхования (полис) – по требованию Страховщика, заявление на страховую выплату, документ, удостоверяющий личность получателя выплаты, и документы (или их копии, заверенные в установленном порядке), подтверждающие факт наступления страхового случая, конкретный перечень которых определяется Страховщиком в зависимости от произошедшего страхового случая, в том числе:

10.6.1. по страховому случаю «СМЕРТЬ» в результате несчастного случая или заболевания (если Выгодоприобретатель назначен): свидетельство органа ЗАГС о смерти Застрахованного лица или его заверенная копия; документы лечебно-профилактического или иного медицинского учреждения, врача, подтверждающие факт наступления страхового случая; документы, составленные на предприятии по факту несчастного случая при исполнении трудовых обязанностей; распоряжение (завещание) Застрахованного лица о том, кого он назначил для получения страховой суммы в случае своей смерти, если оно было составлено отдельно от Договора страхования, документ, подтверждающий причину смерти;

В случае смерти Застрахованного лица в результате несчастного случая или заболевания (если Выгодоприобретатель не назначен): кроме документов, указанных в настоящем пункте, также документы, удостоверяющие вступление в права наследования.

10.6.2. по страховым случаям «ТРАВМА», «ВРЕМЕННАЯ НЕТРУДОСПОСОБНОСТЬ», «КРИТИЧЕСКОЕ ЗАБОЛЕВАНИЕ», «БОЛЕЗНИ»:

а) документы из медицинского учреждения, подтверждающие факт обращения за медицинской помощью в результате несчастного случая или заболевания; установленный диагноз и / или продолжительность нетрудоспособности / лечения; характер телесных повреждений, полученных в результате несчастного случая;

б) по факту несчастного случая во время исполнения трудовых обязанностей – документы (акты), составленные работодателем в соответствии с действующим законодательством;

в) выписка из медицинской карты амбулаторного и/или стационарного больного (истории болезни), а также, по требованию Страховщика, - данные соответствующих лабораторных и инструментальных методов исследования, подтверждающие установленный диагноз;

г) листок нетрудоспособности / справка лечебного учреждения (для неработающих), подтверждающая факт временного расстройства здоровья, первичного диагностирования критического заболевания.

10.6.3. по страховым случаям «ИНВАЛИДНОСТЬ», «ПРОФЕССИОНАЛЬНАЯ НЕТРУДОСПОСОБНОСТЬ» – документы, указанные в п. 10.6.2. настоящих Правил, а также оригинал справки (заключения) соответствующего учреждения, определенного действующим законодательством (орган государственной службы медико-социальной экспертизы), об установлении инвалидности или степени утраты профессиональной трудоспособности; оригинал выписки из истории болезни Застрахованного лица;

10.6.4. по страховому случаю «ГОСПИТАЛИЗАЦИЯ», в том числе реанимации, медицинской реабилитации, в результате несчастного случая или заболевания – документы, указанные в п. 10.6.2. настоящих Правил, а также справка (заключение) соответствующего медицинского учреждения с указанием срока госпитализации, нахождения в реанимации, медицинской реабилитации, подтверждающая причинную связь страхового случая с данным несчастным случаем или заболеванием.

10.6.5. по страховому случаю «ХИРУРГИЧЕСКАЯ ОПЕРАЦИЯ» – документы в п. 10.6.2. настоящих Правил, а также справка (заключение) соответствующего медицинского учреждения о проведении хирургического вмешательства (операции), подтверждающая причинную связь хирургического вмешательства (операции) с данным несчастным случаем или заболеванием.

10.6.6. При увеличении объема обязательств за счет установления дополнительных страховых сумм в зависимости от событий, повлекших наступление страховых случаев, дополнительно к документам, перечисленным в п.п. 10.6.1 – 10.6.5 настоящих Правил, Страхователь (Застрахованное лицо, Выгодоприобретатель) обязан предоставить Страховщику документы, подтверждающие событие, явившееся причиной наступления страхового случая, в том числе:

10.6.6.1. решение суда о признании умышленного причинения вреда жизни и здоровью Застрахованного лица:

- под убийством в соответствии со ст.105 УК РФ понимается умышленное причинение смерти другому человеку;

- под умышленным причинением тяжкого вреда здоровью в соответствии со ст.111 УК РФ понимается умышленное причинение тяжкого вреда здоровью, опасного для жизни человека, или повлекшего за собой потерю зрения, речи, слуха либо какого-либо органа или утрату органом его функций, прерывание беременности, психическое расстройство, заболевание наркоманией либо токсикоманией, или выразившегося в неизгладимом обезображивании лица, или вызвавшего значительную стойкую утрату общей трудоспособности не менее чем на одну треть или полную утрату профессиональной трудоспособности;

- под умышленным причинением средней тяжести вреда здоровью в соответствии со ст.112 УК РФ понимается вред, не опасный для жизни человека и не повлекший последствий, указанных в ст.111 УК РФ, но вызвавший длительное расстройство здоровья или значительную стойкую утрату общей трудоспособности менее чем на одну треть;

10.6.6.2. решение суда о признании события, повлекшего причинение вреда жизни и здоровью Застрахованного лица, терактом, определенным в соответствии со ст.205 УК РФ.

10.6.7. По страховым случаям «ТРАВМА», «ВРЕМЕННАЯ НЕТРУДОСПОСОБНОСТЬ», «ИНВАЛИДНОСТЬ», «ПРОФЕССИОНАЛЬНАЯ НЕТРУДОСПОСОБНОСТЬ», «КРИТИЧЕСКОЕ ЗАБОЛЕВАНИЕ», «БОЛЕЗНИ» при необходимости, Страховщик имеет право потребовать проведения дополнительного медицинского освидетельствования Застрахованного лица, за его счет, в медицинском учреждении, выбранном Страховщиком.

10.6.8. Страховщик вправе самостоятельно принять решение о достаточности фактически представленных документов для признания последствий несчастного случая или заболевания страховым случаем и определения размеров страховой выплаты.

Если информации, содержащейся в предоставленных документах, недостаточно для принятия Страховщиком решения о признании или непризнании последствий несчастного случая или заболевания страховым случаем и/или определения размера страховой выплаты, Страховщик в письменной форме запрашивает у Страхователя (Застрахованного лица или его законного представителя, Выгодоприобретателя) и/или компетентных органов дополнительные документы (или их копии), а также вправе проводить самостоятельное расследование.

Пока Страховщику не будут предоставлены все необходимые для принятия Страховщиком решения о признании или непризнании последствий несчастного случая или заболевания страховым случаем и/или определения размера страховой выплаты, а также установления

обстоятельств произошедшего события документы и материалы, заявление о страховой выплате считается не полученным.

10.7. Если иное не предусмотрено договором страхования или Ключевым информационным документом об условиях договора добровольного страхования, страховая выплата производится в срок не свыше 30 (тридцати) календарных дней с момента получения всех необходимых документов, указанных в п.10.6 настоящих Правил, а также любых иных письменных документов, которые могут быть запрошены Страховщиком дополнительно в связи с урегулированием требования Страхователя (Застрахованного лица) либо Выгодоприобретателя (наследника Застрахованного лица).

Срок урегулирования требования о страховой выплате исчисляется со дня, следующего за днем получения Страховщиком заявления о страховой выплате и всех предусмотренных правилами или договором страхования документов, необходимых для принятия решения об осуществлении страховой выплаты.

Если получателем страховой выплаты не является лицо, обратившееся к Страховщику с заявлением на страховую выплату, этот срок урегулирования требований о страховой выплате исчисляется с момента о предоставлении документа, удостоверяющего личность получателя выплаты.

При непредставлении лицом, обратившимся за страховой выплатой, банковских реквизитов, а также других сведений, необходимых для осуществления страховой выплаты в безналичном порядке:

- срок осуществления страховой выплаты приостанавливается до получения Страховщиком указанных сведений;
- Страховщик обязан уведомить лицо, обратившееся за страховой выплатой, о факте приостановки и запросить у него недостающие сведения.

10.8. Выплата производится путем наличного или безналичного расчета.

Перечисление выплаты на расчетный счет Застрахованного лица (Выгодоприобретателя) осуществляется за счет средств Страховщика.

10.9. Выплата может быть произведена представителю лица, имеющего по настоящим Правилам право на её получение, по доверенности, оформленной в установленном порядке.

10.10. Если получателем страховой выплаты является несовершеннолетнее Застрахованное лицо или недееспособное Застрахованное лицо, то причитающаяся ему сумма страховой выплаты производится Страхователю, если в Договоре страхования не названо в качестве Выгодоприобретателя другое лицо.

10.11. В случае если Застрахованное лицо умерло, не успев получить причитающуюся ему сумму страховой выплаты по страховым случаям «ТРАВМА», «ВРЕМЕННАЯ НЕТРУДОСПОСОБНОСТЬ», «ИНВАЛИДНОСТЬ», «ПРОФЕССИОНАЛЬНАЯ НЕТРУДОСПОСОБНОСТЬ», «КРИТИЧЕСКОЕ ЗАБОЛЕВАНИЕ», «ГОСПИТАЛИЗАЦИЯ», «ХИРУРГИЧЕСКАЯ ОПЕРАЦИЯ», «БОЛЕЗНИ», выплата производится наследникам Застрахованного лица в установленном порядке. В случае если Выгодоприобретатель умер, не успев получить причитающуюся ему сумму страховой выплаты по страховому случаю «СМЕРТЬ», выплата производится наследникам Выгодоприобретателя в установленном порядке.

10.12. При "страховании в эквиваленте" страховая выплата производится в рублях по курсу Центрального Банка Российской Федерации, установленному для соответствующей иностранной валюты на дату выплаты, но не более максимального курса для выплат.

Под максимальным курсом для выплат понимается курс соответствующей иностранной валюты на дату заключения Договора страхования, увеличенный на ожидаемый процент роста курса соответствующей иностранной валюты, согласованный сторонами при заключении Договора страхования.

Если курс соответствующей иностранной валюты на дату страховой выплаты превысит максимальный курс для выплат, то размер страховой выплаты определяется, исходя из максимального курса для выплат.

10.13. Налогообложение страховых выплат производится в соответствии с действующим налоговым законодательством Российской Федерации.

10.14. Общая сумма выплат по нескольким страховым случаям с Застрахованным лицом не должна превышать страховой суммы, установленной в Договоре страхования. При полной выплате страховой суммы, установленной в отношении Застрахованного лица, Договор страхования в отношении данного Застрахованного лица прекращается.

10.15. Если Договором страхования не предусмотрено иное, Страховщик освобождается от страховой выплаты, если несчастный случай наступил вследствие:

10.15.1. воздействия ядерного взрыва, радиации или радиоактивного заражения;

10.15.2. военных действий, а также манёвров или иных военных мероприятий;

10.15.3. гражданской войны, народных волнений всякого рода или забастовок.

10.16. Страховщик вправе отказать в страховой выплате:

10.16.1. если из-за невыполнения Страхователем (Застрахованным лицом, его законным представителем, Выгодоприобретателем) указанных в пп. 9.2. – 9.4. обязанностей станет невозможным установление обстоятельств, необходимых для принятия решения о страховой выплате;

10.16.2. если Страхователь (Застрахованное лицо или его законный представитель, Выгодоприобретатель) имел возможность, но не представил Страховщику документы и сведения, необходимые для установления причин страхового случая или представил заведомо ложные сведения, а также в случае непризнания случая страховым.

Условиями Договора страхования могут быть предусмотрены также другие основания для отказа в страховой выплате (в дополнение к изложенным в настоящих Правилах), если это не противоречит действующему законодательству Российской Федерации.

10.17. Решение об отказе в страховой выплате принимается Страховщиком и сообщается Страхователю в письменной форме с обоснованием причин отказа.

Отказ Страховщика произвести страховую выплату может быть обжалован Страхователем в порядке, предусмотренном действующим законодательством Российской Федерации и Договором страхования.

11. ДОСРОЧНОЕ ПРЕКРАЩЕНИЕ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ

11.1. Договор страхования прекращается до наступления срока, на который он был заключён, если после его вступления в силу возможность наступления страхового случая отпала и существование страхового риска прекратилось по обстоятельствам иным, чем страховой случай.

11.2. Страхователь (Выгодоприобретатель) вправе отказаться от Договора страхования в любое время, если к моменту отказа возможность наступления страхового случая не отпала по обстоятельствам, указанным в п. 11.1. настоящих Правил.

11.3. При досрочном прекращении Договора страхования по обстоятельствам, указанным в п. 11.1. настоящих Правил, Страховщик имеет право на часть страховой премии, пропорционально времени, в течение которого действовало страхование.

11.4. В случае, если в течение срока действия Договора страхования Застрахованное лицо перестанет соответствовать условиям, изложенным в п. 1.4. настоящих Правил, по причинам иным, чем страховой случай, Договор страхования прекращает свое действие (при коллективном страховании – в отношении данного лица) со дня, когда Застрахованное лицо перестало соответствовать условиям принятия на страхование.

11.5. В случае досрочного прекращения Договора страхования по основаниям, указанным в п. 11.4. настоящих Правил, возврату Страхователю подлежит часть страховой премии за неистекший срок действия Договора страхования за вычетом понесенных Страховщиком расходов (если Договором страхования не предусмотрено иное).

11.6. В случае отказа Страхователя от договора страхования в течение четырнадцати календарных дней (в течение более длительного периода, указанного в договоре страхования) со дня его заключения независимо от момента уплаты страховой премии, при отсутствии в данном периоде событий, имеющих признаки страхового случая, Страховщик возвращает Страхователю уплаченную им страховую премию в полном размере, при условии поступления

заявления об отказе от договора страхования до даты начала его действия до даты начала его действия.

В случае если Страхователь отказался от договора страхования в срок, установленный первым абзацем настоящего пункта, но после даты начала действия страхования, Страховщик при возврате уплаченной страховой премии Страхователю вправе удержать ее часть пропорционально сроку действия договора страхования, прошедшему с даты начала действия страхования до даты прекращения действия договора страхования.

Договор страхования считается прекратившим свое действие с даты получения Страховщиком письменного заявления Страхователя об отказе от договора страхования или иной даты, установленной по соглашению сторон, но не позднее срока, определенного в соответствии с первым абзацем настоящего пункта, при этом возврат Страхователю страховой премии может осуществляться по выбору Страхователя наличными деньгами или в безналичном порядке в срок, не превышающий 10 рабочих дней со дня получения Страховщиком письменного заявления Страхователя об отказе от договора страхования.

При досрочном отказе Страхователя (Выгодоприобретателя) от Договора страхования в срок свыше, чем установленный в первом абзаце настоящего пункта, уплаченная Страховщику страховая премия не подлежит возврату, если Договором страхования не предусмотрено иное (кроме расторжения Договора страхования в соответствии с п.8.4.6.б) настоящих Правил).

11.7. Договор страхования также прекращается в случае:

11.7.1. неуплаты Страхователем очередного страхового взноса (при уплате страховой премии в рассрочку) в установленные Договором страхования сроки и в установленном Договором страхования размере, если Договором страхования или дополнительным соглашением сторон не предусмотрено иное;

11.7.2. по соглашению сторон;

11.7.3. смерти Страхователя, не являющегося Застрахованным лицом, если иные лица в установленном порядке не приняли на себя обязанности Страхователя по договору страхования;

11.7.4. принятия судом решения о признании договора страхования недействительным;

11.7.5. исполнения обязательств Страховщиком по страховой выплате по риску смерти в полном объеме;

11.7.6. в других случаях, предусмотренных законодательством Российской Федерации.

11.8. Для получения части страховой премии при досрочном прекращении Договора страхования Страхователь (его представитель) представляет Страховщику следующие документы:

- Договор страхования (страховой полис) – по требованию Страховщика;
- заявление Страхователя о досрочном прекращении Договора страхования;
- документ, удостоверяющий личность Страхователя – физического лица;
- документ, удостоверяющий личность представителя Страхователя, и надлежащим образом оформленную доверенность, выданную представителю.

11.9. Обязательства сторон в случае прекращения Договора страхования по соглашению сторон считаются прекращёнными с момента заключения соглашения сторон о прекращении Договора страхования, если иное не вытекает из соглашения.

12. РАЗРЕШЕНИЕ СПОРОВ

12.1. Споры, возникающие по Договору страхования, разрешаются путём переговоров.

12.2. При недостижении соглашения споры рассматриваются посредством обращения к Финансовому уполномоченному об удовлетворении требований о взыскании денежных сумм и / или в судебном порядке, установленном действующим законодательством Российской Федерации.

ДОПОЛНИТЕЛЬНЫЕ ПРОГРАММЫ СТРАХОВАНИЯ

Дополнительная программа страхования № 1

Пластическая операция

1. Настоящая Дополнительная программа страхования (далее - Дополнительная программа) являются неотъемлемой частью Полиса (договора страхования), если она непосредственно указана в тексте Полиса (договора страхования).

2. Настоящая Дополнительная программа устанавливают порядок страхования риска «ПЛАСТИЧЕСКАЯ ОПЕРАЦИЯ».

Страхование по риску «ПЛАСТИЧЕСКАЯ ОПЕРАЦИЯ» по договору страхования производится только при наличии страхования по рискам «ТРАВМА» (п.3.2.2. настоящих Правил) или «ВРЕМЕННАЯ НЕТРУДОСПОСОБНОСТЬ» в результате несчастного случая (п.3.2.3. настоящих Правил).

3. Застрахованными по данному риску могут быть дееспособные физические лица в возрасте от 18 до 65 лет на дату заключения договора страхования.

4. Страховым случаем «ПЛАСТИЧЕСКАЯ ОПЕРАЦИЯ» является травматическое повреждение, приведшее к необходимости проведения по медицинским показаниям пластической операции с целью устранения приобретённых дефектов тканей лица и шеи и являющееся прямым следствием несчастного случая, признанного страховым по договору страхования (при страховании по риску «ТРАВМА» или «ВРЕМЕННАЯ НЕТРУДОСПОСОБНОСТЬ» в результате несчастного случая).

5. Случай травматического повреждения, приведшего к необходимости проведения пластической операции, не признается страховым, если:

5.1. Застрахованному лицу не может быть произведена пластическая операция в связи с противопоказаниями в ее проведении, связанными со следующими заболеваниями:

- сахарный диабет,
- онкологическое заболевание,
- нарушение свертываемости крови,
- порок сердца,
- нарушения в эндокринной системе,
- воспалительные поражения кожи,
- серьезные патологии в сердечно-сосудистой системе,
- тромбоз, тромбофлебит,
- системные заболевания соединительной ткани;

5.2. необходимость проведения пластической операции явилась следствием проведенного хирургического вмешательства по случаю, не связанному с травматическим повреждением;

5.3. необходимость проведения повторной пластической операции вызвана необходимостью устранения негативных последствий первой пластической операции, проведенной по случаю, связанному с травматическим повреждением.

5.4. Не признаются страховыми случаями пластические операции, не включенные в Таблицу страховых выплат по страховому случаю «ПЛАСТИЧЕСКАЯ ОПЕРАЦИЯ» (Приложение № 6 к настоящим Правилам).

6. Страховая сумма по риску «ПЛАСТИЧЕСКАЯ ОПЕРАЦИЯ» устанавливается в размере 150 тысяч рублей, если иное не оговорено в договоре страхования.

7. При необходимости проведения пластической операции Страхователь (Застрахованное лицо) направляет Страховщику Заявление о страховом случае с приложением документа

медицинского учреждения, в котором Застрахованному лицу оказывалась медицинская помощь по случаю травматического повреждения или проводилось обследование состояния здоровья по случаю травматического повреждения, о наличии медицинских показаний, по которым Застрахованное лицо нуждается в проведении пластической операции.

8. Страховая выплата производится в пределах страховой суммы, установленной по риску «ПЛАСТИЧЕСКАЯ ОПЕРАЦИЯ», в соответствии с Таблицей страховых выплат по страховому случаю «ПЛАСТИЧЕСКАЯ ОПЕРАЦИЯ» (Приложение № 6 к настоящим Правилам).

9. Если по медицинским показаниям Застрахованное лицо нуждается в проведении пластической операции по различным участкам лица и шеи, указанным в Таблице страховых выплат по страховому случаю «ПЛАСТИЧЕСКАЯ ОПЕРАЦИЯ», страховая выплата производится в размере наибольшей выплаты, установленной для пластической операции в отношении этих участков лица и шеи, страховые выплаты по другим участкам лица и шеи не производятся.

10. После перечисления страховой выплаты Застрахованному лицу договор страхования по риску «ПЛАСТИЧЕСКАЯ ОПЕРАЦИЯ» действует в размере разницы между страховой суммой, установленной по данному риску, и произведенной страховой выплатой.

11. В остальном, что не оговорено в настоящей Дополнительной программе, действуют Правила страхования.

Дополнительная программа № 2

Протезирование

1. Настоящая Дополнительная программа страхования (далее - Дополнительная программа) являются неотъемлемой частью Полиса (договора страхования), если она непосредственно указана в тексте Полиса (договора страхования).

2. Настоящая Дополнительная программа устанавливают порядок страхования риска «ПРОТЕЗИРОВАНИЕ».

3. Страхование по риску «ПРОТЕЗИРОВАНИЕ» по договору страхования производится только при наличии страхования по рискам «ТРАВМА» (п.3.2.2. настоящих Правил) или «ВРЕМЕННАЯ НЕТРУДОСПОСОБНОСТЬ» в результате несчастного случая (п.3.2.3. настоящих Правил).

4. Основные термины, используемые в настоящей Дополнительной программе:

Ортезирование – вид лечебной помощи, направленной на восстановление формы и функций отдельных органов с использованием различных ортезов (фиксационных, регулирующих, корригирующих).

Протезирование - вид лечебной помощи, включающий в себя проведение реабилитационных мероприятий и обеспечение граждан техническими средствами реабилитации (протезно - ортопедическими изделиями).

Протезы - устройства, предназначенные для возмещения или восполнения косметических и функциональных дефектов различных органов и частей тела, возникших в результате травматического повреждения, заболевания или порока развития.

Реабилитационные мероприятия – комплекс реабилитационных мер, направленных на восстановление, компенсацию нарушенных или утраченных функций организма, восстановление, компенсацию способностей Застрахованных лиц, получивших тяжелые травматические повреждения, к выполнению определенных видов деятельности:

- реконструктивная хирургия (включая лекарственное обеспечение при лечении заболевания, ставшего причиной инвалидности);

- протезирование и ортезирование

Технические средства реабилитации - устройства, содержащие технические решения, в том числе специальные, используемые для компенсации или устранения стойких ограничений жизнедеятельности Застрахованных лиц, получивших тяжелые травматические повреждения:

- протезы, в том числе эндопротезы, и ортезы;

- слуховые аппараты.

5. Застрахованными по данному риску могут быть только дееспособные физические лица в возрасте от 18 лет на дату заключения договора страхования, но не свыше:

- 55 лет на дату окончания договора страхования для женщин;

- 60 лет на дату окончания договора страхования для мужчин.

6. Страховым случаем «ПРОТЕЗИРОВАНИЕ» является травматическое повреждение, приведшее к необходимости протезирования (ортезирования), включающие проведение реабилитационных мероприятий и приобретение или изготовление технических средств реабилитации для устранения или уменьшения последствий повреждения здоровья, и явившихся прямым следствием несчастного случая, признанного страховым по договору страхования (при страховании по рискам «ТРАВМА» или «ВРЕМЕННАЯ НЕТРУДОСПОСОБНОСТЬ» в результате несчастного случая).

7. Случай травматического повреждения, приведшего к необходимости протезирования (ортезирования), признается страховым, если необходимость проведения Реабилитационных мероприятий и приобретения или изготовления Технических средств реабилитации подтверждена документом медицинского учреждения при установлении медицинских показаний и противопоказаний, произведенным в отношении Застрахованного лица на основе

оценки стойких расстройств функций организма, обусловленных последствиями травматических повреждений.

8. Страхование не распространяется на случаи возникновения необходимости проведения Реабилитационных мероприятий и приобретения или изготовления Технических средств реабилитации, связанные с:

- лечением осложнений, вызванных проведенными Реабилитационными мероприятиями;

- повторным проведением Реабилитационных мероприятий или повторным приобретением или изготовлением Технических средств реабилитации взамен некачественно изготовленных, утраченных, поврежденных и т.п.

9. Страхованием также не покрывается возникновение необходимости установки и изготовление зубных протезов при повреждении зубов в результате травматического повреждения.

10. Не признаются страховыми случаями протезирование и ортезирование в отношении органов, не включенных в Таблицу страховых выплат по страховому случаю «ПРОТЕЗИРОВАНИЕ» (Приложение № 7 к настоящим Правилам).

11. Страховая сумма по риску «ПРОТЕЗИРОВАНИЕ» устанавливается в размере 150 тысяч рублей, если иное не оговорено в договоре страхования.

12. При необходимости протезирования (ортезирования) Страхователь (Застрахованное лицо) направляет Страховщику Заявление о страховом случае с приложением документа медицинского учреждения, в котором Застрахованному лицу оказывалась медицинская помощь по случаю травматического повреждения или проводилось обследование состояния здоровья по случаю травматического повреждения, о наличии медицинских показаний, по которым Застрахованное лицо нуждается в проведении реабилитационных мероприятий и приобретение или изготовление технических средств реабилитации.

13. Страховая выплата производится в проценте от страховой суммы, установленной по страховому случаю «ПРОТЕЗИРОВАНИЕ», в зависимости от вида протезирования (ортезирования) в соответствии с Таблицей страховых выплат по страховому случаю «ПРОТЕЗИРОВАНИЕ» (Приложение № 7 к настоящим Правилам).

14. Если травматическое повреждение привело к необходимости протезирования (ортезирования) для нескольких органов, страховые выплаты производятся в отношении каждого органа, но не свыше страховой суммы.

15. В остальном, что не оговорено в настоящей Дополнительной программе, действуют Правила страхования.

Дополнительная программа № 3

Последствия операций

1. Настоящая Дополнительная программа страхования (далее - Дополнительные программа) являются неотъемлемой частью Полиса (договора страхования), если она непосредственно указана в тексте Полиса (договора страхования).

2. По настоящей Дополнительной программе Страховщик заключает договоры страхования рисков последствий хирургических операций со Страхователями - дееспособными физическими лицами и юридическими лицами.

3. Страхователи вправе заключать договоры страхования в пользу любых физических лиц в возрасте от 1 года до 65 лет на дату заключения договора страхования (далее – Застрахованные лица).

4. Объектом страхования являются имущественные интересы Застрахованного лица, связанные со снижением (временным или постоянным) дохода и (или) дополнительными расходами в связи с утратой трудоспособности или смертью Застрахованного лица вследствие страховых случаев, предусмотренных настоящей Дополнительной программой.

5. Страховым случаем «ПОСЛЕДСТВИЯ ОПЕРАЦИЙ» является возникновение осложнений по вине медицинских работников во время оказания ими медицинской помощи Застрахованному лицу в стационаре:

5.1. при анестезиологических пособиях, приведших к следующим последствиям:

- разрыв голосовых связок при интубации по вине анестезиолога или вследствие технических сложностей при проведении интубации;

- коллапс, отек головного мозга, отек легких, отек Квинке, синдром Лайелла, анафилактический шок, декорткация, связанные с непереносимостью лекарственных средств или неправильным лечением;

5.2. в ходе оперативного вмешательства, приведшего в результате ошибки или небрежности медицинских работников к следующим последствиям:

- повреждение магистральных и крупных периферических сосудов, нервов, органов;

- потеря органа или его функции;

5.3. в послеоперационном периоде:

- нагноение послеоперационной раны, лигатурные свищи, инфильтраты, повторные оперативные вмешательства, сывороточный гепатит, постинъекционные флебиты, тромбозы, невриты, сепсис и его осложнения, аспирационные пневмонии, связанные с нарушением правил асептики и антисептики и(или) неправильной техникой проведения манипуляций и операций;

- инфаркты миокарда и кишечника, проведение трахеостомии - независимо от вызвавшей их причины;

5.4. смерть в результате оперативного вмешательства по вине медицинских работников.

Перечисленные события признаются страховыми при условии, если они имели место в период действия договора страхования и подтверждены документом лечебно-профилактического учреждения (справка, выписка из истории болезни).

6. Не относятся к страховым случаям:

6.1. оперативные вмешательства при онкологических заболеваниях;

6.2. оперативные вмешательства с использованием аппаратов искусственного кровообращения;

6.3. прямые осложнения травматических повреждений и заболеваний, непосредственно не связанные с подготовкой и проведением оперативного вмешательства;

6.4. пересечение сосудов, нервов, повреждения органов, являющиеся необходимыми в ходе проведения оперативного вмешательства.

6.5. осложнения, возникшие в результате невыполнения Застрахованным предписаний лечащего врача или нарушения лечебно-охранительного режима.

6.6. осложнения, не включенные в Таблицу страховых выплат по случаям осложнений, возникших по вине медицинских работников во время нахождения Застрахованного лица в стационаре (Приложение № 8 к настоящим Правилам).

7. В зависимости от степени риска Страховщик вправе применить к страховому тарифу коэффициенты риска от 0,5 до 4,5.

8. Договор страхования по настоящей Дополнительной программе заключается сроком на один год.

9. Застрахованное лицо (Страхователь, Выгодоприобретатель) в дополнение к обязанностям, установленным в настоящих Правилах, обязано:

9.1. при наступлении страхового случая в течение месяца после окончания лечения сообщить о случившемся, известить Страховщика любым доступным ему способом, позволяющим объективно зафиксировать факт сообщения;

9.2. неуклонно выполнять все предписания лечащего врача, соблюдать лечебно-охранительный режим лечебного учреждения.

Невыполнение предписаний лечащего врача влечет за собой прекращение дальнейшей выплаты по данному страховому событию.

10. Страховщик в дополнение к правам, установленным в настоящих Правилах, вправе:

10.1. по мере необходимости консультироваться в отношении медицинских документов у высококвалифицированных медицинских специалистов;

10.2. отказать в страховой выплате, если Застрахованное лицо:

- не выполняло предписания лечащего врача или грубо нарушало лечебно-охранительный режим лечебного учреждения;

- имело возможность в порядке, установленном действующим законодательством, но не представило в установленный договором срок документы и сведения, необходимые для установления факта осложнений или представил заведомо ложные доказательства.

11. Общая сумма страховых выплат по одному или нескольким страховым случаям, происшедшим в период действия договора страхования по настоящей Дополнительной программе, не может превышать страховой суммы, установленной по страховому случаю «ПОСЛЕДСТВИЯ ОПЕРАЦИЙ».

12. При наступлении страхового случая размер страховой выплаты определяется по Таблице страховых выплат по случаям осложнений, возникших по вине медицинских работников во время нахождения Застрахованного лица в стационаре (Приложение № 8 к настоящим Правилам).

13. В случае, если Застрахованное лицо умерло, не получив причитающуюся ему страховую выплату, страховая выплата производится Выгодоприобретателю.

14. Страховая выплата может быть произведена представителю Застрахованного лица по доверенности, оформленной Застрахованным лицом, в установленном законом порядке.

15. В случае если Застрахованным лицом является несовершеннолетний, причитающаяся ему сумма страховой выплаты переводится во вклад на его имя с уведомлением органов опеки и попечительства.

16. Для получения страховой выплаты предоставляются следующие документы:

16.1. Страхователем (Застрахованным):

- страховой полис;

- заявление о страховом случае;

- документы лечебно-профилактического учреждения, подтверждающие факт страхового события (листок нетрудоспособности, амбулаторная карта, заверенная выписка из истории болезни и др.);

- документ, удостоверяющий личность;

16.2. Выгодоприобретателем в случае смерти Застрахованного:

- страховой полис;

- заявление о страховом случае;

- копия свидетельства органов ЗАГС о смерти Страхователя (Застрахованного);

- завещательное распоряжение, если оно составлялось отдельно от договора страхования;

- документ, удостоверяющий личность получателя;

16.3. наследниками Страхователя, Застрахованного:

- документы, перечисленные в п.16.2. настоящей Дополнительной программы;

- свидетельство о праве на наследство.

17. В остальном, что не оговорено в настоящей Дополнительной программе, действуют Правила страхования.

Дополнительная программа № 4

Госпитализация Ребенка

1. Настоящая Дополнительная программа на случай госпитализации Ребенка (далее – Дополнительная программа) является неотъемлемой частью Полиса (договора страхования), если она непосредственно указана в тексте Полиса (договора страхования) или если положения этой Программы будут прямо прописаны в Полисе (договоре страхования).

2. Застрахованными лицами по настоящей Дополнительной программе являются дети в возрасте до 15 лет на дату заключения договора страхования.

3. Страховой риск «ГОСПИТАЛИЗАЦИЯ РЕБЕНКА» может быть включен в договор страхования в дополнение к риску «ТРАВМА» (п.3.2.2. настоящих Правил) по страхованию ребенка.

4. Страховым риском «ГОСПИТАЛИЗАЦИЯ РЕБЕНКА», на случай наступления которого проводится страхование по настоящей Дополнительной программе, является предполагаемое событие помещения Застрахованного лица по медицинским показаниям в больничное учреждение в результате наступления страхового случая «ТРАВМА», по которому Застрахованное лицо застраховано по договору страхования.

5. Страховым случаем «ГОСПИТАЛИЗАЦИЯ РЕБЕНКА» признается помещения Застрахованного лица по медицинским показаниям в больничное учреждение в результате наступления страхового случая «ТРАВМА», по которому Застрахованное лицо застраховано по договору страхования, вызвавшее необходимость одному из родителей или иному члену семьи по усмотрению родителей находиться вместе с Застрахованным в период пребывания в больничном учреждении.

6. Страховая сумма, устанавливаемая по страховому случаю «ГОСПИТАЛИЗАЦИЯ РЕБЕНКА», не может превышать страховой суммы, установленной по риску «ТРАВМА» по договору страхования.

7. При наступлении страхового случая «ГОСПИТАЛИЗАЦИЯ РЕБЕНКА», Страхователь обязан передать Страховщику помимо Заявления о страховом случае и документов, перечисленных в п.п. 10.6 настоящих Правил, листок нетрудоспособности, выданный лицу, находящемуся вместе с Застрахованным Ребенком в больничном учреждении государственной или муниципальной системы здравоохранения.

8. Страховая выплата производится в размере 0.25% от страховой суммы (или лимита страховых выплат), установленной (установленного) по страховому случаю «ГОСПИТАЛИЗАЦИЯ РЕБЕНКА», за каждый день пребывания лица, находящегося вместе с Застрахованным Ребенком в больничном учреждении, подтвержденный листком нетрудоспособности, начиная с 1-го дня, но не свыше 60 дней за срок страхования.

Договором страхования могут быть установлены иные размеры и сроки начала выплат по случаю «ГОСПИТАЛИЗАЦИЯ РЕБЕНКА», при этом размер страховой премии должен быть скорректирован с учетом степени риска.

9. В остальном, что не оговорено в настоящей Дополнительной программе, действуют Правила страхования.

Приложение № 2
к Универсальным правилам страхования
от несчастных случаев и болезней

ТАБЛИЦА № 1
ЗАБОЛЕВАНИЙ, ДИАГНОСТИРОВАННЫХ
В ТЕЧЕНИЕ СРОКА ДЕЙСТВИЯ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ

Если в течение срока действия договора страхования диагностированы несколько заболеваний, суммы выплат (проценты выплат) суммируются, при этом сумма выплат не может составлять более 100% от страховой суммы.

№ п.п.	Наименование классов и отдельных болезней	Код заболеваний (диагноз*) по МКБ-10	Размер страховой выплаты (в % от страховой суммы)
1	Болезни крови, кроветворных органов и отдельные нарушения, вовлекающие иммунный механизм	D50 - D89	80
2	Болезни эндокринной системы, расстройства питания и нарушения обмена веществ	E00 - E90	80
3	Болезни нервной системы	G00 - G99	90
4	Болезни глаза и его придаточного аппарата	H00 - H59	80
5	Болезни уха и сосцевидного отростка	H60 - H95	80
6	Болезни системы кровообращения	I00 - I99	100
7	Болезни органов дыхания	J00 - J99	80
8	Болезни органов пищеварения	K00 - K93	80
9	Болезни кожи и подкожной клетчатки	L00 - L99	70
10	Болезни костно-мышечной системы и соединительной ткани	M00 - M99	70
11	Болезни мочеполовой системы	N00 - N99	80

* Диагноз должен быть подтвержден заключением врача (выпиской из амбулаторной карты или историей болезни) и по требованию Страховщика данными соответствующих лабораторных и инструментальных методов исследования.

ТАБЛИЦА № 2
ЗАБОЛЕВАНИЙ, ДИАГНОСТИРОВАННЫХ
В ТЕЧЕНИЕ СРОКА ДЕЙСТВИЯ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ

Если в течение срока действия договора страхования диагностированы несколько заболеваний, суммы выплат (проценты выплат) суммируются, при этом сумма выплат не может составлять более 100% от страховой суммы

	Диагноз	Код заболеваний (диагноз*) по МКБ-10	Размер выплаты (в % от страховой суммы)
1	Клещевой энцефалит (энцефаломиелит), болезнь Лайма, при стационарном лечении:	A84, A69.2	
	- до 7 дней включительно		5
	- до 21 дня включительно		15
	- до 30 дней включительно		20
	- свыше 30 дней		35
2	Малярия	B50 – B54	40
3	Полиомиелит	A80	40
4	Туляремия	A21	30
5	Лептоспироз	A27	30
6	Геморрагическая лихорадка с почечным синдромом (ГЛПС), при стационарном лечении:	A98.5	20
	- до 7 дней включительно		5
	- до 21 дня включительно		15
	- до 30 дней включительно		20
	- свыше 30 дней		35

* Диагноз должен быть подтвержден заключением врача (выпиской из амбулаторной карты или историей болезни) и по требованию Страховщика данными соответствующих лабораторных и инструментальных методов исследования.

Приложение № 3
к Универсальным правилам страхования
от несчастных случаев и болезней

ТАБЛИЦА № 1
выплат по травматическим повреждениям
(в % от страховой суммы)

Таблица 1.1

№ п/п	Характер повреждения	Страховая выплата
	<u>Кости черепа, нервная система</u>	
1	Перелом костей черепа: - перелом наружной пластинки костей свода - свода - основания - свода и основания При открытых переломах	5 15 20 25 +5
2	Внутричерепное травматическое кровоизлияние: - субарахноидальное - эпидуральная гематома - субдуральная гематома	15 20 25
3	Размозжение вещества головного мозга	50
4	Ушиб головного мозга	10
5	Сотрясение головного мозга при стационарном лечении у взрослых 10 и более дней, у детей – 7 и более дней При трепанации черепа	3 +10
6	Острое отравление нейротропными ядами, клещевой или послепрививочный энцефалит, поражение электротоком, атмосферным электричеством, столбняк, при стационарном лечении: - до 7 дней включительно - до 21 дня включительно - до 30 дней включительно - свыше 30 дней	3 10 15 25
7	Повреждение спинного мозга на любом уровне, а также конского хвоста: - сотрясение - ушиб - частичный разрыв, сдавление, полиомиелит - полный разрыв	2 10 40 100
8	Периферическое повреждение одного или нескольких черепно-мозговых нервов Если указанное повреждение наступило при переломе основания черепа, то выплата производится только по п. 1, а п. 8 не применяется.	10
9	Повреждение шейного, плечевого, поясничного, крестцового сплетений и их нервов сплетений: - травматический плексит - частичный разрыв сплетений - разрыв сплетений нервов на уровне: - лучезапястного, голеностопного сустава - предплечья, голени - плеча, локтевого сустава, бедра, коленного сустава - травматический нефрит	10 35 60 10 20 40 5
10	Повреждение нервной системы, повлекшее за собой: - воспаление головного мозга, его оболочек, эпилепсию - парез одной конечности (монопарез) - парез двух конечностей (геми- или парапарез)	10 10 25
	- паралич одной конечности (моноплегию) - парез всех конечностей (тетрапарез), нарушение координации движений, нарушение функции тазовых органов - паралич двух конечностей (геми-параплегию), слабоумие - паралич всех конечностей (тетраплегию), отсутствие функций коры головного мозга (декортикацию)	35 55 65 100

№ п/п	Характер повреждения	Страховая выплата
<u>Органы зрения</u>		
11	Паралич аккомодации одного глаза, выпадение половины поля зрения (гемианопсия), повреждение мышц глазного яблока (травматическое косоглазие, птоз, диплопия)	15
12	Сужение поля зрения одного глаза: - неконцентрическое - концентрическое	10 15
13	Пульсирующий экзофтальм одного глаза	20
14	Проникающее ранение глазного яблока, иридоциклит, хориоретинит, рубцовый трихиаз, заворот века, дефект радужной оболочки, изменение формы зрачка	10
15	Нарушение функции слезопроводящих путей одного глаза	10
16	Ожоги II - III степени, непроникающие ранения глазного яблока, гемофтальм, смещение хрусталика, немагнитные инородные тела глазного яблока и глазницы, посттравматический конъюнктивит, посттравматический кератит, рубцы оболочек глазного яблока, не вызвавшие снижения зрения, эрозия роговицы	5
17	Повреждение глаза, повлекшее за собой полную потерю зрения единственного глаза, обладавшего любым зрением, или обоих глаз, обладавших зрением не ниже 0,01	100
18	Полную потерю зрения одного глаза обладавшего любым зрением (слепота одного глаза)	50
19	Удаление в результате травмы глазного яблока, не обладавшего зрением	10
20	Снижение остроты зрения в результате травмы Страховая выплата в связи со снижением остроты зрения или другими осложнениями производится не ранее, чем через 3 месяца со дня травмы.	согласно Таблице 1.2
<u>Органы слуха</u>		
21	Повреждение ушной раковины, повлекшее за собой: - рубцовую деформацию или отсутствие ее до 1/3 - отсутствие ее на 1/2 - полное ее отсутствие	5 15 30
22	Повреждение уха, повлекшее за собой снижение слуха: - шепотная речь от 1 до 3 метров - шепотная речь до 1 метра - полная глухота	5 15 25
23	Разрыв барабанной перепонки, наступивший в результате травмы, без снижения слуха Разрыв барабанной перепонки при переломах основания черепа отдельно не оплачивается	5
24	Повреждение уха, повлекшее за собой хронический посттравматический отит	10
<u>Дыхательная система</u>		
25	Перелом костей носа, передней стенки лобной, гайморовой пазухи: - без смещения - со смещением	5 10
26	Повреждение легкого, подкожная эмфизема, гемоторакс, пневмоторакс, посттравматическая пневмония, экссудативный плеврит, инородное тело грудной полости: - с одной стороны - с двух сторон	5 10
27	Повреждение легкого, повлекшее за собой: - удаление части, доли легкого - удаление легкого	30 50
28	Перелом грудины	10
29	Переломы ребер: - одного ребра - каждого последующего ребра	5 3
30	Проникающее ранение грудной клетки, торакотомия по поводу травмы: - при отсутствии повреждения органов грудной полости - при повреждении органов грудной полости Если в связи с повреждением грудной клетки было произведено удаление легкого или его части, то ст. 30 не применяется	10 20

№ п/п	Характер повреждения	Страховая выплата
31	Повреждение гортани, трахеи, перелом подъязычной кости, трахеостомия, произведенная в связи с травмой, бронхоскопия с целью удаления инородного тела	10
32	<p>Повреждение гортани, трахеи, подъязычной кости, щитовидного хряща, трахеостомия, произведенная в связи с травмой, повлекшие за собой:</p> <ul style="list-style-type: none"> - осиплость или потерю голоса, ношение трахеостомической трубки в течение не менее 3-х месяцев после травмы - потерю голоса, ношение трахеостомической трубки в течение не менее 6-ти месяцев после травмы - постоянное (более 9-ти месяцев) ношение трахеостомической трубки <p>Если выплата произведена по п. 32, п. 31 не применяется. Если выплата произведена по п. 31, то выплата по п. 32 производится за вычетом страховой выплаты по п. 31</p>	15 25 50
	<u>Сердечно-сосудистая система</u>	
33	Повреждение сердца, его оболочек и крупных магистральных сосудов, не повлекшее за собой сердечно-сосудистую недостаточность	25
34	Повреждение сердца, его оболочек и крупных магистральных сосудов, повлекшее за собой сердечно-сосудистую недостаточность:	
	- I степени	25
	- II степени	40
	- III степени	70
35	Повреждение крупных периферических сосудов, не повлекшее за собой нарушение кровообращения	10
36	Повреждение крупных периферических сосудов, повлекшее за собой сосудистую недостаточность	30
	При применении п.п. 34, 36 п.п. 33, 35 не применяются	
	<i>Примечание:</i>	
	<i>К крупным магистральным сосудам относятся: аорта, легочная, безымянная, сонная артерии, внутренние яремные вены, верхняя и нижняя полые вены, воротная вена, а также магистральные сосуды, обеспечивающие кровоснабжение внутренних органов.</i>	
	<i>К крупным периферическим сосудам относятся: подключичные, подмышечные, плечевые, локтевые и лучевые артерии, подвздошные, бедренные, подколенные, передние и задние большеберцовые артерии, плечеголовые, подключичные, подмышечные, бедренные и подколенные вены.</i>	
	При оперативном вмешательстве	+5
	<u>Органы пищеварения</u>	
37	Повреждение челюстей:	
	- перелом скуловой кости	10
	- перелом или вывих челюсти	10
	- двойной перелом челюсти	15
	Примечания:	
	Если при переломе альвеолярного отростка имеется потеря зубов, то за его перелом страховая выплата не производится	
	При переломах верхней и нижней челюстей, а также при переломах обеих скуловых костей страховая выплата производится с учетом повреждения	
	каждой из них путем суммирования	
38	Привычный вывих нижней челюсти, если он наступил в результате травмы в период страхования	5
39	Повреждения челюсти, повлекшие за собой:	
	- отсутствие части челюсти	30
	- отсутствие челюсти	50
	В размере страховой выплаты по п. 39 учтена и потеря зубов, поэтому страховая выплата по п. 42 в этом случае не производится	
40	Повреждение языка	3
41	Повреждение языка, повлекшее за собой:	
	- образование рубцов (независимо от размера)	5
	- отсутствие языка на уровне дистальной трети	15
	- отсутствие языка на уровне средней трети	30

№ п/п	Характер повреждения	Страховая выплата
	- на уровне корня, полное отсутствие	40
42	При применении п. 41 п. 40 не применяется Потеря вследствие травмы каждого зуба	1
	Примечания: Перелом или отлом более 1/4 коронки зуба приравнивается к потере зуба.	
	При повреждении в результате травмы несъемных протезов зубов, страховая выплата производится только за повреждение опорных зубов	
43	При переломе челюсти с потерей зубов страховая выплата производится по п. 37 и п. 42 путем суммирования.	
43	Повреждение (ранение, разрыв, ожог) полости рта, глотки, пищевода, желудка, не повлекшее за собой функциональных нарушений, эзофагогастроскопия с целью удаления инородных тел	5
44	Повреждение пищевода, вызвавшее:	
	- сужение пищевода	30
	- непроходимость пищевода (при наличие гастростомы), а также состояние после пластики пищевода	50
45	Страховая выплата по п. 44 производится не ранее, чем через 6 месяцев со дня травмы	
45	Повреждение органов пищеварения, случайное острое отравление, повлекшее за собой:	
45.1	колит, энтерит, гастроэнтероколит, реактивный панкреатит, проктит, парапроктит	10
45.2	спаечную болезнь (состояние после операции по поводу спаечной непроходимости), рубцовое сужение (деформацию)	20
	желудка, кишечника, заднепроходного отверстия	
45.3	- кишечный свищ, свищ поджелудочной железы	40
45.4	- противоестественный задний проход (колостомы)	70
	При осложнениях, предусмотренных в подпунктах 45.1 и 45.2, страховая выплата производится не ранее, чем через 3 месяца после повреждения.	
	По подпунктам 45.1, 45.2, 45.4 страховая выплата производится только в том случае, если перечисленных заболеваний не было у застрахованного на момент острого отравления	
	По подпунктам 45.3 и 45.4 страховая выплата производится не ранее, чем через 6 месяцев со дня травмы	
	Если возникли осложнения, перечисленные в одном подпункте п. 45, то страховая выплата производится однократно. Если возникли осложнения, перечисленные в разных подпунктах п. 45, то страховая выплата производится по каждому из них путем суммирования.	
46	Грыжа, образовавшаяся на месте повреждения передней брюшной стенки, диафрагмы или в области послеоперационного рубца, если операция проводилась по поводу травмы.	10
	Страховая выплата по п. 46 производится дополнительно к страховой сумме в связи с травмой органов брюшной полости, полученной в период действия договора.	
	Грыжи, возникшие в результате поднятия тяжести, не дают основания для страховой выплаты по п.46.	
47	Повреждение печени в результате травмы или случайного острого отравления, повлекшее за собой:	
	- подкапсульный разрыв печени, не потребовавший оперативного вмешательства, гепатит, развившийся в связи с травмой или случайным острым отравлением, полученными в период действия договора	10
	- разрыв печени, в связи с которым произведено хирургическое вмешательство	15
48	- удаление части печени в связи с травмой	30
48	Удаление желчного пузыря в связи с травмой	20
49	Повреждение селезенки, повлекшее за собой:	
	- подкапсульный разрыв селезенки, не потребовавший оперативного вмешательства	5
	- удаление селезенки	30
50	Повреждение желудка, поджелудочной железы, кишечника, брюшины, повлекшие за собой:	
	- образование ложной кисты поджелудочной железы	15
	- удаление до 1/3 желудка, 1/3 кишечника	30
	- удаления 1/2 желудка, до 1/3 хвоста поджелудочной железы, до 1/2 кишечника	40
	- удаление 2/3 желудка, 2/3 кишечника, 2/3 тела поджелудочной железы	60

№ п/п	Характер повреждения	Страховая выплата
59	<p>- при единичном повреждении - при множественных повреждениях</p> <p>Повреждение мягких тканей лица, передне-боковой поверхности шеи, век, подчелюстной области, повлекшие за собой после заживления:</p> <ul style="list-style-type: none"> - умеренное нарушение косметики - значительное нарушение косметики - резкое нарушение косметики - обезображивание. <p>Примечания: Для выплаты по п. 59 обязательно соответствующее заключение эксперта-косметолога. Выплата производится не ранее, чем через 1 месяц после травмы после заживления раневых поверхностей.</p> <p>Если нарушение косметики произошло в результате переломов лицевых костей черепа либо в результате операций в связи с такими переломами, то страховая выплата производится и за перелом и за нарушение косметики путем суммирования.</p>	<p>0,5 1</p> <p>3 15 50 70</p>
60	<p>Повреждение (кроме ожогов) мягких тканей волосистой части головы, туловища, конечностей, повлекшее за собой образование рубцов площадью:</p> <ul style="list-style-type: none"> - от 2 кв.см до 5 кв.см - от 5 кв.см до 0,5 % поверхности тела - от 0,5 до 2% поверхности тела - от 2 до 4 % поверхности тела - от 4 до 6 % поверхности тела - от 6 до 8 % поверхности тела - от 8 до 10 % поверхности тела - 10 % поверхности тела и более 	<p>1 3 5 10 15 20 25 35</p>
61	<p>При открытых переломах костей и операциях выплата за рубцы не производится</p> <p>Повреждение (кроме ожогов) мягких тканей туловища, конечностей, повлекшее за собой образование пигментных пятен площадью:</p> <ul style="list-style-type: none"> - от 1 до 3 % поверхности тела - от 3 до 6 % поверхности тела - от 6 до 10 % поверхности тела - от 10% и более <p>Примечания: Общая сумма выплат по п.п. 60 и 61 не может превышать 40 % от страховой суммы. Страховая выплата по п.п. 60 и 61 производится не ранее, чем через 1 месяц после травмы. При определении площади рубцов и пигментных пятен следует учитывать и рубцы (пятна), образовавшиеся на месте взятия для замещения пораженного участка кожи кожного трансплантата.</p>	<p>3 5 10 20</p>
62	Ожоговая болезнь, ожоговый шок	10
63	Ожоги и обморожения	согласно таблицам 1.3, 1.4
64	<p>Закрытое повреждение мягких тканей, повлекшее за собой возникновение мышечной грыжи, посттравматический периостит, перихондрит, полный и частичный разрыв связок и сухожилий, взятие мышечного или фасциального трансплантата для проведения пластической операции в связи с травмой, а также неудаление инородного тела мягких тканей, нерассосавшаяся гематома</p> <p><i>Примечание: Страховая выплата по п. 64 производится не ранее, чем через 1 месяц после травмы</i></p>	5
	<u>Позвоночник</u>	
65	<p>Перелом или вывих тел, дужек и суставных отростков позвонков:</p> <ul style="list-style-type: none"> - одного-двух - трех-пяти - шести и более 	<p>15 25 35</p>
66	<p>Частичный или полный разрыв межпозвоночных связок, подвывих позвонков</p> <p>За операцию по п.п. 65, 66</p>	<p>5 + 5</p>
67	Перелом поперечных или остистых отростков:	

№ п/п	Характер повреждения	Страховая выплата
75	<p>Несросшиеся внутрисуставные переломы и отрывы костных фрагментов не дают основания для выплаты по п. 74. В этом случае страховая выплата производится по п. 72 с учетом состояния функции сустава.</p> <p>Травматическая ампутация верхней конечности или тяжелое повреждение ее, приведшее к ампутации:</p> <ul style="list-style-type: none"> - плеча на любом уровне - плеча с лопаткой, ключицей или их частью - единственной конечности на уровне плеча <p>При выплате по п. 75 дополнительная выплата за операцию и послеоперационные рубцы не производится.</p>	<p>65</p> <p>70</p> <p>100</p>
76	<p><u>Локтевой сустав</u></p> <p>Повреждение области локтевого сустава:</p> <ul style="list-style-type: none"> - перелом, вывих лучевой или локтевой кости, отрывы костных фрагментов (в том числе надмыщелков плеча), частичный разрыв (растяжение) связок при лечении не менее 14 дней - вывих предплечья - внутрисуставный перелом плечевой кости <p>За операцию на локтевом суставе</p> <p><i>Примечание:</i> Если в результате травмы локтевого сустава наступят переломы разных костей или их вывих, то страховая выплата производится с учетом каждого из повреждений путем суммирования.</p>	<p>5</p> <p>10</p> <p>15</p> <p>+5</p>
77	<p>Повреждение области локтевого сустава, повлекшее за собой:</p> <ul style="list-style-type: none"> - умеренное ограничение движений в локтевом суставе (сгибание - 50⁰-60⁰, разгибание - 170⁰-160⁰) - значительное ограничение движений в локтевом суставе (сгибание - 65⁰-90⁰, разгибание - 155⁰-140⁰) - резкое ограничение движений в локтевом суставе (сгибание - менее 90⁰, разгибание - 140⁰). - отсутствие движений в локтевом суставе <p><i>Примечания:</i> Страховая выплата по п. 77 производится не ранее, чем через 6 месяцев после травмы дополнительно к страховой выплате, произведенной по п. 76</p>	<p>5</p> <p>15</p> <p>25</p> <p>30</p>
78	<p><u>Предплечье</u></p> <p>Перелом костей предплечья (кроме области суставов):</p> <ul style="list-style-type: none"> - одной кости - двух костей, перелом одной кости и вывих другой 	<p>10</p> <p>15</p>
79	<p>Перелом одной или обеих костей предплечья, осложнившийся образованием ложного сустава:</p> <ul style="list-style-type: none"> - одной кости - обеих костей - одной кости предплечья и сросшийся перелом второй <p>При ложном суставе страховая выплата производится дополнительно не ранее 9 месяцев со дня травмы.</p> <p>Несросшиеся внутрисуставные переломы и отрывы костных фрагментов не дают основания для выплаты по п. 79. В этом случае выплата производится по п. 77 с учетом состояния функции сустава.</p> <p>За операцию на предплечье.</p> <p>Выплата за операцию на локтевом суставе и предплечье производится однократно.</p>	<p>5</p> <p>10</p> <p>15</p>
80	<p>Травматическая ампутация или тяжелое повреждение, приведшее к ампутации предплечья:</p> <ul style="list-style-type: none"> - на любом уровне - единственной верхней конечности на любом уровне предплечья <p><i>Примечание: При страховой выплате по п. 80 дополнительные выплаты за операцию и послеоперационные рубцы не производятся.</i></p>	<p>60</p> <p>100</p>
81	<p><u>Лучезапястный сустав</u></p> <p>Повреждение области лучезапястного сустава:</p>	

№ п/п	Характер повреждения	Страховая выплата
82	<ul style="list-style-type: none"> - перелом лучевой или локтевой кости, в том числе перелом лучевой кости в типовом месте - перелом лучевой кости и отрыв шиловидного отростка локтевой - перелом кости (костей) запястья, кроме ладьевидной - перелом ладьевидной кости - перелом-вывих или вывих кисти - полный или частичный разрыв (растяжение) связок при сроке лечения 14 дней и более За операцию по п. 81	5 10 5 10 15 5
	<i>Примечание: если в результате травмы наступят повреждения, перечисленные в разных подпунктах п. 81, то страховая выплата производится по каждому из них путем суммирования.</i>	+5
	Повреждение лучезапястного сустава, повлекшее за собой:	5
	- умеренное ограничение движений в лучезапястном суставе (сгибание и разгибание - 30 ⁰ -40 ⁰)	10
	- значительное ограничение движений в лучезапястном суставе (сгибание и разгибание - 20 ⁰ -25 ⁰)	15
	- резкое ограничение движений в лучезапястном суставе (сгибание и разгибание - 0 ⁰ - 15 ⁰)	20
	- отсутствие движений в лучезапястном суставе	10
	- несросшийся перелом (ложный сустав) ладьевидной кости	+5
	За операцию по п. 82	
	<i>Примечания:</i> <i>Страховая выплата по п. 82 производится дополнительно к страховой выплате по п. 81, не ранее чем через 6 месяцев после травмы.</i>	
Страховая выплата в связи с несросшимся переломом (ложным суставом) производится не ранее, чем через 6 месяцев после травмы.		
83	Перелом пястной кости	5
84	Травматическая ампутация или тяжелое повреждение кисти, приведшее к ее ампутации:	
	<ul style="list-style-type: none"> - на уровне пястных костей или запястья - кисти единственной руки 	50 100
<i>Примечание: при выплате по п. 84 дополнительная выплата за операцию и послеоперационные рубцы не производится</i>		
	<u>Первый палец (большой)</u>	
85	Повреждение первого пальца:	1
	<ul style="list-style-type: none"> - перелом, вывих фаланги (фаланг) пальца, повреждение сухожилия разгибателя, травматическое удаление ногтевой пластинки или хирургическое ее удаление вследствие травмы 	10
86	За операцию (пластика сухожилий пальца)	+2
	Повреждение пальца, повлекшее за собой отсутствие движений:	
- в одном суставе	5	
- в двух суставах	10	
<i>Примечание:</i> <i>Страховая выплата по п. 86 производится дополнительно к страховой выплате по п. 85, не ранее, чем через 6 месяцев после травмы.</i>		
87	Травматическая ампутация пальца или повреждение, повлекшее за собой ампутацию пальца на уровне:	
	- ногтевой фаланги или межфалангового сустава	2
	- основной фаланги, пястнофалангового сустава (потеря пальца)	10
- пястной кости	20	
<i>Примечание:</i> <i>Если страховая выплата производится по п. 87, то дополнительная выплата за операцию и послеоперационные рубцы не производится.</i>		
88	<u>Второй, третий, четвертый, пятый пальцы</u>	
	Повреждение второго, третьего, четвертого или пятого пальцев:	

№ п/п	Характер повреждения	Страховая выплата	
89	- перелом, вывих фаланги (фаланг) пальца, повреждение сухожилия разгибателя, травматическое удаление ногтевой пластинки или хирургическое удаление ее вследствие травмы	1	
	- повреждение сухожилия сгибателя	10	
	За операцию (пластика сухожилий пальцев)	+2	
	Повреждение пальцев, повлекшее за собой:		
	- ограничение движений в каждом суставе	3	
	- отсутствие движений в каждом суставе	5	
	<i>Примечание:</i>		
	<i>Страховая выплата по п. 89 производится дополнительно к страховой выплате по п. 88, не ранее, чем через 6 месяцев после травмы.</i>		
	90	Травматическая ампутация пальца или повреждение, повлекшее за собой ампутацию пальца на уровне:	
		- ногтевой фаланги (потеря фаланги)	5
- средней фаланги (потеря двух фаланг)		10	
- основной фаланги (потеря пальца)		15	
- пястной кости		20	
- травматическая ампутация или повреждение, повлекшее за собой ампутацию всех пальцев одной кисти		50	
<i>Примечания:</i>			
<i>При страховой выплате по п. 90 дополнительная выплата за операцию и послеоперационные рубцы не производится.</i>			
<i>При повреждении в результате травмы нескольких пальцев кисти страховая выплата производится за каждый палец, но в сумме не более 60 % для одной кисти и 100 % для единственной кисти или обеих кистей.</i>			
<u>Нижняя конечность.</u>			
91	<u>Тазобедренный сустав</u>		
	Перелом костей таза:		
	- перелом крыла подвздошной кости	5	
	- перелом лонной, седалищной кости, тела подвздошной кости	10	
	- перелом двух и более костей	20	
	92	Разрыв лонного, крестцово-подвздошного сочленения:	
		- одного сочленения	10
		- двух сочленений	15
		- трех сочленений	20
		За операцию по п. 92	+5
93		Повреждение области тазобедренного сустава:	
		- отрыв костного фрагмента (фрагментов)	5
		- изолированный перелом вертела (вертелов)	10
		- вывих бедра	10
		- перелом головки, шейки бедра, вертлужной впадины (в том числе с центральным вывихом бедра)	20
	- полный или частичный разрыв (растяжение) связок при сроках лечения 14 дней и более	5	
	За операцию по п. 93	+5	
	<i>Примечание:</i>		
	<i>Если в результате одной травмы наступят различные повреждения тазобедренного сустава, страховая выплата по п. 93 производится за каждое из них путем суммирования.</i>		
	94	Повреждение тазобедренного сустава, повлекшее за собой:	
- ограничение движений в тазобедренном суставе		10	
- отсутствие движений в тазобедренном суставе		30	
- эндопротезирование		45	
<i>Примечание:</i>			
<i>Страховая выплата по п. 94 производится дополнительно к страховой выплате по п.п. 91 – 93, не ранее, чем через 9 месяцев после травмы.</i>			
95		<u>Бедро</u> Перелом бедра на любом уровне (за исключением области суставов):	

№ п/п	Характер повреждения	Страховая выплата
96	- без смещения отломков - со смещением отломков За операцию Перелом бедра, осложнившийся образованием ложного сустава (несросшегося перелома), не ранее, чем через 9 месяцев после травмы.	20 25 +10 15
97	Травматическая ампутация или тяжелое повреждение, приведшее к ампутации бедра на любом уровне: - одной конечности - единственной конечности <i>Примечание:</i> <i>При выплате по п. 97 дополнительная выплата за операцию и послеоперационные рубцы не производится</i>	70 100
98	<u>Коленный сустав</u> Повреждение области коленного сустава: - перелом надмыщелка (надмыщелков) бедра, отрыв костного фрагмента (фрагментов), перелом межмыщелкового возвышения большеберцовой кости - повреждение мениска (менисков) - перелом или вывих надколенника - перелом мыщелка (мышцелков) большеберцовой кости - перелом костей, составляющих коленный сустав (дистальный эпифиз бедра и проксимальный эпифиз большеберцовой кости), вывих голени - гемартроз - полный или частичный разрыв (растяжение) связок при сроках лечения 14 дней и более	10 3 10 15 20 3 5
99	За операцию При сочетании различных повреждений коленного сустава страховая выплата производится однократно в соответствии с одним из подпунктов п. 98, предусматривающим наиболее тяжелое повреждение Повреждение коленного сустава, повлекшее за собой: - отсутствие движения в суставе, ограничение движений <i>Примечание:</i> <i>Страховая выплата по п. 99 производится дополнительно не ранее 6 месяцев после травмы.</i>	+5 30
100	<u>Голень</u> Перелом костей голени: - малоберцовой кости - большеберцовой кости - обеих костей За операцию	5 15 20 +10
101	Перелом одной или обеих костей голени, осложнившийся образованием ложного сустава (несросшегося перелома), не ранее, чем через 9 месяцев после травмы: - малоберцовой кости - большеберцовой кости - обеих костей	10 25 30
102	Травматическая ампутация или тяжелое повреждение, приведшее к ампутации голени: - на уровне верхней, средней или нижней трети - на уровне коленного сустава (экзартикуляция) - единственной конечности на уровне голени или коленного сустава <i>Примечание:</i> <i>При страховой выплате по п. 102 дополнительная выплата за операцию и за послеоперационные рубцы не производится.</i>	50 70 100
103	<u>Голеностопный сустав</u> Повреждение голеностопного сустава: - перелом одной из лодыжек или края большеберцовой кости - перелом обеих лодыжек, перелом лодыжек с краем большеберцовой кости, разрыв дистального межберцового синдесмоза - перелом одной или обеих лодыжек с краем большеберцовой кости, разрывом дистального межберцового синдесмоза и подвывихом (вывихом) стопы	5 10 15

№ п/п	Характер повреждения	Страховая выплата
104	- полный или частичный разрыв (растяжение) связок со сроком лечения не менее 14 дней	5
	Повреждение голеностопного сустава, повлекшее за собой:	
	- умеренное ограничение движений в голеностопном суставе (разгибание 80-85°, сгибание 110-130°)	5
	- значительное ограничение движений в голеностопном суставе (разгибание 90-95°, сгибание 90-105°)	10
	- резкое ограничение движений в голеностопном суставе (разгибание и сгибание в пределах 10°)	15
105	- отсутствие движений в голеностопном суставе	20
	- отсутствие движений (артродез) в одном из суставов стопы - подтаранном, поперечном суставе предплюсны или предплюсне-плюсневом	30
	<i>Примечание: Страховая выплата по п. 104 производится дополнительно к страховой выплате по п. 103, не ранее, чем через 6 месяцев после травмы.</i>	
105	Повреждение ахиллова сухожилия:	
	- при консервативном лечении - при оперативном лечении	10 15
106	<u>Стопа, пальцы стопы</u> Повреждение стопы: - перелом (вывих) одной или двух костей, за исключением пяточной и таранной	5
107	- перелом пяточной или таранной кости За операцию	10 +2
108	Несросшийся перелом (ложный сустав) кости (костей) голеностопного сустава или стопы. Страховая выплата производится не ранее, чем через 6 месяцев после травмы.	15
108	Травматическая ампутация или тяжелое повреждение стопы, повлекшее за собой ее ампутацию на уровне:	
	- плюсне-фаланговых суставов (отсутствие всех пальцев стопы)	25
	- плюсневых костей	30
	- предплюсны	35
109	- таранной, пяточной костей, голеностопного сустава <i>Примечание: При страховой выплате по п. 108 дополнительные выплаты за операцию и послеоперационные рубцы не производятся.</i>	40
	Переломы, вывихи фаланг, повреждение сухожилий пальца (пальцев) одной стопы:	
109	- перелом или вывих одной или нескольких фаланг, повреждение сухожилий одного или двух пальцев, травматическое или хирургическое удаление ногтевой пластинки вследствие травмы одного или двух пальцев	3
	- перелом или вывих одной или нескольких фаланг, повреждение сухожилий, травматическое или хирургическое удаление ногтевых пластинок трех-пяти пальцев	10
110	Травматическая ампутация или повреждение, повлекшее за собой ампутацию пальцев: Первого пальца:	
	- на уровне ногтевой фаланги (потеря ногтевой фаланги)	5
	- не уровне основной фаланги (потеря пальца)	10
	Второго, третьего, четвертого, пятого пальцев:	
110	- одного-двух пальцев на уровне ногтевых или средних фаланг	5
110	- одного-двух пальцев на уровне основных фаланг (потеря пальцев)	10
110	- трех-четырех пальцев на уровне ногтевой или средней фаланг	15
110	- трех-четырех пальцев на уровне основных фаланг (потеря пальцев)	20
111	<i>Примечание: При страховой выплате по п. 110 дополнительные выплаты за операцию и послеоперационные рубцы не производятся.</i>	
111	Повреждение, произошедшее во время действия договора, повлекшее за собой развитие посттравматического тромбоза, лимфостаза, остеомиелита, нарушения трофики п. 111 применяется при тромбозе, лимфостазе и нарушениях трофики, наступивших вследствие травмы верхних или нижних конечностей (за исключением повреждения крупных периферических сосудов и нервов) не ранее, чем через 6 месяцев после травмы.	10

№ п/п	Характер повреждения	Страховая выплата
112	Гнойные воспаления пальцев кисти и стоп не дают оснований для выплат по п. 111. Травматический шок или шок, развившийся вследствие острой кровопотери, связанной с травмой (гемморагический шок)	10
113	Малярия	40
114	Острое отравление ядовитыми растениями, химическими веществами, лекарственными препаратами, недоброкачественными пищевыми продуктами, за исключением пищевой токсикоинфекции	25
115	Иные травматические повреждения, не указанные выше	0,1

ПРИМЕЧАНИЯ:

1. Если в Таблице не указано иное, в случае, когда в результате одной травмы наступят повреждения, перечисленные в одном пункте, страховая выплата производится по одному из подпунктов этого пункта, учитывающему наиболее тяжелое повреждение. При повреждениях, указанных в разных пунктах, страховая выплата производится по каждому из них.
2. Дополнительные выплаты за операции производятся за оперативные вмешательства по поводу травмы, за исключением первичной хирургической обработки.

ТАБЛИЦА
размеров страховой выплаты при снижении зрения вследствие травмы
(в % от страховой суммы)

Острота зрения		Страховая вы- плата	Острота зрения		Страховая вы- плата
до травмы	после травмы		до травмы	после травмы	
1,0	0,9	5	0,9	0,8	5
	0,8	5		0,7	5
	0,7	5		0,6	5
	0,6	5		0,5	10
	0,5	10		0,4	10
	0,4	10		0,3	15
	0,3	15		0,2	20
	0,2	20		0,1	30
	0,1	30		ниже 0,1	40
	0,0	40		0,0	50
0,8	0,7	5	0,7	0,6	5
	0,6	5		0,5	5
	0,5	10		0,4	10
	0,4	10		0,3	10
	0,3	15		0,2	15
	0,2	20		0,1	20
	0,1	30		ниже 0,1	30
	ниже 0,1	40		0,0	40
	0,0	50			
0,6	0,5	5	0,5	0,4	5
	0,4	5		0,3	5
	0,3	10		0,2	10
	0,2	10		0,1	10
	0,1	15		ниже 0,1	15
	ниже 0,1	20		0,0	20
	0,0	25			
0,4	0,3	5	0,3	0,2	5
	0,2	5		0,1	5
	0,1	10		ниже 0,1	10
	ниже 0,1	15		0,0	20
	0,0	20			
0,2	0,1	5	0,1	ниже 0,1	10
	ниже 0,1	10		0,0	20
	0,0	20			
				ниже 0,1	20

ТАБЛИЦА
размеров страховой выплаты при ожогах
(в % от страховой суммы)

Площадь ожога (% поверхности тела)	Степень ожога				
	I	II	IIIА	IIIБ	IV
	Страховая выплата				
до 5	1	5	10	13	15
от 5 до 10	3	10	15	17	20
от 11 до 20	5	15	20	25	35
от 21 до 30	7	20	25	45	55
от 31 до 40	10	25	30	70	75
от 41 до 50	20	30	40	85	90
от 51 до 60	25	35	50	95	95
от 61 до 70	30	40	60	100	100
от 71 до 80	35	50	70	100	100
от 81 до 90	40	60	80	100	100
более 90	50	70	95	100	100

При ожогах головы и/или шеи страховая выплата производится в размере:

Площадь ожога (% поверхности тела)	Степень ожога				
	I	II	IIIА	IIIБ	IV
	Страховая выплата				
1	1	3	5	7	10
2	2	4	6	9	12
3	3	5	8	12	15
4	4	6	10	15	20
5	5	8	12	20	25
6	6	10	15	25	30
7	7	12	18	30	35
8	8	14	21	35	40
9	9	17	25	40	45
10	10	20	30	50	55

Примечания:

1. При ожогах дыхательных путей выплачивается 30 % от страховой суммы.
2. При ожогах промежности размер страховой выплаты увеличивается на 5 %.

ТАБЛИЦА
размеров страховых выплат при обморожениях
(в % от страховой суммы)

№ п/п	Характер повреждения	Степень обморожения			
		I	II	III	IV
		Страховая выплата			
1	Обморожение: Одной ушной раковины	3	10	20	30
2	Двух ушных раковин	7	25	45	65
3	Носа	3	10	20	35
4	Щек	3	10	20	30
5	Пальцев кисти: Первого пальца на уровне: - ногтевой фаланги - межфалангового сустава и основной фаланги - пястно-фалангового сустава - пястной кости Второго (указательного) пальца на уровне: - ногтевой фаланги - дистального межфалангового сустава и основной фаланги - проксимального межфалангового сустава и основной фаланги - пястно-фалангового сустава - пястной кости Третьего, четвертого, пятого пальцев на уровне: - ногтевой фаланги, средней фаланги, проксимального межфалангового сустава - основной фаланги, пястной кости	1 2 3 4 1 2 3 4 5 1 2	2 3 5 7 2 3 5 7 8 2 3	3 5 7 10 3 5 7 10 12 3 5	5 10 15 20 5 7 10 13 15 5 10
6	Кисти на уровне лучезапястного сустава и выше: - правая кисть - левая кисть	10 5	20 15	35 25	65 55
7	Пальцы стопы: Первого пальца на уровне: - ногтевой фаланги - основной фаланги - плюсневой кости Второго, третьего, четвертого, пятого пальцев на уровне: - ногтевой или средней фаланги - основной фаланги - плюсневой кости	1 2 3 1 2 3	2 3 6 2 3 5	3 6 10 3 4 7	5 10 14 4 6 9
8	Стопы на уровне: - предплюсневой, таранной, пяточной кости - голеностопного сустава и выше	10 15	20 25	30 35	50 55

Примечания:

1. При обморожении IV степени пальцев левой кисти размер страховой выплаты уменьшается:

- при обморожении первого пальца - на 5 %
- при обморожении второго пальца - на 2 %
- при обморожении третьего, четвертого, пятого пальцев - на 1 %.

2. При обморожении нескольких пальцев либо обеих кистей или стоп размер страховой выплаты суммируется (но не более 100 % страховой суммы).

ТАБЛИЦА
размеров страховых выплат в связи с огнестрельными ранениями
(в % от страховой суммы)

№ п/п	Характер повреждения	Страховая выплата
1	<u>Касательные одиночные ранения (пулевое или осколочное), раневая поверхность:</u> - до 2 кв.см - от 2 до 5 кв.см - от 5 до 10 кв.см- - свыше 10 кв. См - лица - каждое последующее ранение	5 7 10 15 17 +7
2	<u>Сквозные ранения без повреждения костей, сосудов и внутренних органов:</u> - первое ранение - каждое последующее ранение	20 +10
3	<u>Слепое ранение без повреждения костей, сосудов и внутренних органов:</u> - первое ранение - каждое последующее ранение	25 +10
4	При инфицированных ранениях по п.п. 1,2, 3	+10
5	Голова - первое ранение: - без повреждения головного мозга и оболочек - с повреждением мозговых оболочек - с повреждением головного мозга - каждое последующее ранение	30 40 50 +15
6	<u>Ранение почек:</u> - первое ранение - каждое последующее ранение	50 +20
7	<u>Грудная клетка - первое ранение:</u> - без повреждения легкого - с повреждением легкого - повреждение крупных сосудов и сердца - повреждение пищевода - повреждение позвоночника - повреждение спинного мозга - полный разрыв спинного мозга - каждое последующее ранение - при сопутствующем переломе 1-2 ребер 3-5 ребер	20 30 50 50 60 80 100 +15 +10 +15
8	<u>Брюшная полость - первое ранение:</u> - без повреждения органов - с повреждением желудка и кишечника - повреждение поджелудочной железы - повреждение селезенки - повреждение печени - повреждение брюшной аорты - каждое последующее ранение	30 45 50 40 50 60 +20
9	<u>Ранение мочеточников, мочевого пузыря:</u> - первое ранение - каждое последующее ранение	45 +15
10	<u>Шея - первое ранение:</u> - повреждение сосудов - повреждение трахеи - каждое последующее ранение	60 50 +20
11	<u>Верхние конечности - 1 рана:</u> - повреждение ключицы - повреждение костей плечевого пояса - повреждение плеча - повреждение сосудов или нервов на уровне плеча - повреждение костей локтевого сустава - повреждение сосудов или нервов на уровне локтевого сустава	20 30 25 35 30 30

№ п/п	Характер повреждения	Страховая выплата
	<ul style="list-style-type: none"> - повреждение 1 кости предплечья - повреждение 2 костей предплечья - повреждение нервов или сосудов предплечья - повреждение 1 кости кисти или запястья - повреждение 2-4 костей предплечья - повреждение 5 костей и более - повреждение сосудов на уровне кисти - повреждение костей 1-2 пальца - повреждение костей других пальцев - каждое последующее ранение 	<ul style="list-style-type: none"> 20 30 25 15 25 35 20 20 15 +15
12	<p><u>Нижние конечности - 1 рана:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - повреждение головки или шейки бедра - повреждение бедра - повреждение сосудов или нервов на уровне бедра - повреждение коленного сустава - повреждение малой берцовой кости - повреждение большой берцовой кости - повреждение обеих костей голени - повреждение нервов или сосудов голени - повреждение голеностопного сустава - повреждение пяточной кости - повреждение 1-2 костей предплюсны и плюсны - повреждение 3-4 костей предплюсны и плюсны - повреждение 5 и более костей предплюсны и плюсны - повреждение 1 пальца - других пальцев - каждое последующее ранение 	<ul style="list-style-type: none"> 35 30 35 35 15 25 35 40 30 35 20 25 40 25 15 +20
13	При аналогичных повреждениях двух конечностей страховая выплата удваивается	
14	При ранениях органов зрения и слуха страховая выплата производится по таблице 1, в зависимости от степени потери зрения или слуха с добавлением 15 % за огнестрельное ранение	
15	При осложнениях повреждений костей остеомиелитом или образованием ложного сустава дополнительно выплачивается 20 %.	

Примечание: если ранение соответствует нескольким пунктам данной таблицы, то выплачивается максимальный процент.

ТАБЛИЦА № 2
страховых выплат по травматическим повреждениям
(в % от страховой суммы)

№ п/п	Характер повреждения	Страховая выплата
	<u>Нервная система</u>	
1	Размозжение вещества головного мозга	50
2	Повреждение спинного мозга на любом уровне, а также конского хвоста:	
2.1	- частичный разрыв, сдавление	40
2.2	- полный разрыв	100
3	Повреждение шейного, плечевого, поясничного, крестцового сплетений и их нервов	
3.1	- разрыв сплетений	60
3.2	- нервов на уровне плеча, локтевого сустава, бедра, коленного сустава	40
4	Повреждение нервной системы, повлекшее за собой:	
4.1	- парез всех конечностей (тетрапарез), нарушение координации движений, нарушение функции тазовых органов	55
4.2	- паралич двух конечностей (геми-параплегию), слабоумие	65
4.3	- паралич всех конечностей (тетраплегию), отсутствие функций коры головного мозга (де-кортикацию)	100
	<u>Органы зрения</u>	
5	Повреждение глаза, повлекшее за собой:	
5.1	- полную потерю зрения единственного глаза, обладавшего любым зрением, или обоих глаз, обладавших зрением не ниже 0,01	100
5.2	- полную потерю зрения одного глаза обладавшего любым зрением (слепота одного глаза)	50
	<u>Органы слуха</u>	
6	Полная и невосстановимая потеря слуха на оба уха (полная глухота)	50
	<u>Дыхательная система</u>	
7	Повреждение легкого, повлекшее за собой удаление легкого	50
8	Повреждение гортани, трахеи, подъязычной кости, щитовидного хряща, трахеостомия, произведенная в связи с травмой, повлекшие за собой постоянное (более 9-ти месяцев) ношение трахеостомической трубки	50
	<u>Сердечно-сосудистая система</u>	
9	Повреждение сердца, его оболочек и крупных магистральных сосудов, повлекшее за собой сердечно-сосудистую недостаточность:	
9.1	- II степени	40
9.2	- III степени	70
	<i>Примечание: К крупным магистральным сосудам относятся: аорта, легочная, безымянная, сонная артерии, внутренние яремные вены, верхняя и нижняя полая вены, воротная вена, а также магистральные сосуды, обеспечивающие кровоснабжение внутренних органов.</i>	
	<u>Органы пищеварения</u>	
10	Повреждения челюсти, повлекшие за собой отсутствие челюсти	50
11	Повреждение языка, повлекшее за собой отсутствие языка на уровне корня, полное отсутствие	40
12	Повреждение пищевода, вызвавшее непроходимость пищевода (при наличии гастростомы), а также состояние после пластики пищевода. Страховая выплата по п. 12 производится не ранее, чем через 6 месяцев со дня травмы.	50
13	Повреждение органов пищеварения, случайное острое отравление, повлекшее за собой:	
13.1	- кишечный свищ, свищ поджелудочной железы	40
13.2	- противоестественный задний проход (калостома)	70
	<i>Примечание: По подпункту 13.2 страховая выплата производится только в том случае, если указанного заболевания не было у Застрахованного лица на момент повреждения органов пищеварения. По подпунктам 13.1 и 13.2 страховая выплата производится не ранее, чем через 6 месяцев со дня травмы.</i>	
14	Повреждение желудка, поджелудочной железы, кишечника, брюшины, повлекшие за собой:	
14.1	- удаления 1/2 желудка, до 1/3 хвоста поджелудочной железы, до 1/2 кишечника	40
14.2	- удаление 2/3 желудка, 2/3 кишечника, 2/3 тела поджелудочной железы	60
14.3	- удаление желудка, 2/3 поджелудочной железы, кишечника	70

№ п/п	Характер повреждения	Страховая выплата
14.4	- удаление желудка с кишечником и частью поджелудочной железы	100
	<u>Мочеполовая система</u>	
15	Повреждение почки, повлекшее за собой удаление почки	50
16	Повреждение органов мочевыделительной системы, повлекшее за собой:	
16.1	- почечную недостаточность	35
16.2	- непроходимость мочеточника, мочеиспускательного канала, мочеполовые свищи.	50
	<i>Примечание: По подпункту 16.2 страховая выплата производится: - только в том случае, если перечисленных заболеваний не было у Застрахованного лица на момент травмы; - не ранее, чем через 3 месяца после травмы.</i>	
17	Повреждение органов мочеполовой системы, повлекшее за собой:	
17.1	- потерю матки с трубами	50
17.2	- потерю матки у женщин в возрасте до 40 лет	40
17.3	- потерю полового члена (в том числе и с обоими яичками)	50
	<u>Мягкие ткани</u>	
18	Повреждение мягких тканей лица, передне-боковой поверхности шеи, подчелюстной области, повлекшее после заживления косметическое нарушение:	
18.1	- резкое (рубцы площадью от 20 до 30 кв.см)	50
18.2	- обезображение (рубцы площадью более 30 кв.см)	70
	<i>Примечание: К косметически заметным относятся рубцы, отличающиеся по окраске от окружающей кожи, втянутые или выступающие над ее поверхностью, стягивающие ткани. Для выплаты по п.18 обязательно соответствующее заключение эксперта-косметолога. Площадь рубцов определяется после проведения лечения, на момент истечения 1 месяца после травмы.</i>	
	<u>Плечо</u>	
19	Травматическая ампутация верхней конечности или тяжелое повреждение ее, приведшее к ампутации:	
19.1	- плеча на любом уровне	65
19.2	- плеча с лопаткой, ключицей или их частью	70
19.3	- единственной конечности на уровне плеча	100
	<u>Предплечье</u>	
20	Травматическая ампутация или тяжелое повреждение, приведшее к ампутации предплечья:	
20.1	- на любом уровне	60
20.2	- единственной верхней конечности на любом уровне предплечья	100
	<u>Лучезапястный сустав</u>	
21	Травматическая ампутация или тяжелое повреждение кисти, приведшее к ее ампутации:	
21.1	- на уровне пястных костей или запястья	50
21.2	- кисти единственной руки	100
	<u>Пальцы руки</u>	
22	Травматическая ампутация или повреждение, повлекшее за собой ампутацию всех пальцев одной кисти	50
	<u>Тазобедренный сустав</u>	
23	Повреждение тазобедренного сустава, повлекшее за собой отсутствие движения в тазобедренном суставе	40
	<u>Бедро</u>	
24	Травматическая ампутация или тяжелое повреждение, приведшее к ампутации бедра на любом уровне:	
24.1	- одной конечности	70
24.2	- единственной конечности	100
	<u>Голень</u>	
25	Травматическая ампутация или тяжелое повреждение, приведшее к ампутации голени:	
25.1	- на уровне верхней, средней или нижней трети	50
25.2	- на уровне коленного сустава (экзартикуляция)	70
25.3	- единственной конечности на уровне голени или коленного сустава	100
	<u>Стопа, пальцы стопы</u>	
26	Травматическая ампутация или тяжелое повреждение стопы, повлекшее за собой ее ампутацию на уровне таранной, пяточной костей, голеностопного сустава	40

ПРИМЕЧАНИЕ: Если в Таблице не указано иное, в случае, когда в результате одной травмы наступят повреждения, перечисленные в одном пункте, страховая выплата производится по одному из подпунктов этого пункта, учитывающему наиболее тяжелое повреждение. При повреждениях, указанных в разных пунктах, страховая выплата производится по каждому из них.

ТАБЛИЦА № 3
страховых выплат по травматическим повреждениям
(в % от страховой суммы)

№ п/п	Характер повреждений и их последствий	Страховая выплата	
		Правая	Левая
1	Полная потеря зрения обоих глаз	70	
2	Полная потеря обеих рук	70	
3	Полная глухота на оба уха в результате травматического происхождения	70	
4	Удаление нижней челюсти	60	
5	Полная потеря речи	50	
6	Полная потеря одной руки и одной ноги	50	
7	Полная потеря одной руки и одной ступни	40	
8	Полная потеря одной кисти и одной ступни	40	
9	Полная потеря одной кисти и одной ноги	40	
10	Полная потеря обеих ног	70	
11	Полная потеря обеих ступней	50	
12	Отсутствие кости черепа в результате травматического повреждения:		
12.1	- поверхность более 6 см ²	40	
12.1	- поверхность от 3 до 6 см ²	20	
12.1	- поверхность менее 3 см ²	10	
13	Удаление половины нижней челюсти или половины верхнечелюстной кости	40	
14	Полная потеря одного глаза	30	
15	Полная потеря одного уха	30	
16	Верхние конечности		
16.1	Утрата одной руки	50	40
16.2	Полный паралич верхней конечности (неизлечимое поражение нервов)	35	30
16.3	Полный разрыв огибающего нерва	10	5
16.4	Анкилоз плеча	30	20
16.5	Анкилоз локтя с фиксацией в удачной позиции (15 градусов от прямого угла)	15	10
16.6	Анкилоз локтя с фиксацией в неудачной позиции	20	15
16.7	Полный паралич центрального нерва	30	25
16.8	Полный паралич лучевого нерва	20	15
16.9	Полный паралич лучевого нерва предплечья	20	15
16.10	Полный паралич лучевого нерва кисти	10	5
16.11	Полный паралич локтевого нерва	15	10
16.12	Анкилоз кисти с фиксацией в удачной позиции (вверх тыльной стороной)	10	5
16.13	Анкилоз локтя с фиксацией в неудачной позиции (сгибание или деформирующее разгибание или перевернутое положение)	15	10
16.14	Полная потеря большого пальца	12	7
16.15	Частичная потеря большого пальца (ногтевой фаланги)	7	5
16.16	Полный анкилоз большого пальца	5	3
16.17	Полная ампутация указательного пальца	10	6
16.18	Полная потеря двух фаланг указательного пальца	7	5
16.19	Полная потеря ногтевой фаланги указательного пальца	4	2
16.20	Одновременная ампутация большого и указательного пальцев	23	15
16.21	Полная потеря большого и другого пальца кроме указательного	20	13
16.22	Полная потеря двух пальцев кроме большого и указательного	12	8
16.23	Полная потеря трех пальцев кроме большого и указательного	20	13
16.24	Полная потеря четырех пальцев, включая большой	27	20
16.25	Полная потеря четырех пальцев, исключая большой	24	26
16.26	Полная потеря среднего пальца	8	5
16.27	Полная потеря одного пальца, исключая большой, указательный и средний	5	3
17	Нижние конечности		
17.1	Полная потеря ноги	50	
17.3	Полная потеря ступни (тибиально-предплюсневое сочленение)	30	
17.4	Частичная потеря ступни (подлодыжечно-костевое сочленение)	25	
17.5	Частичная потеря ступни (серединно-предплюсневое сочленение)	20	
17.6	Частичная потеря ступни (предплюсне-плюсневое сочленение)	15	

№ п/п	Характер повреждений и их последствий	Страховая выплата
17.7	Полный паралич нижней конечности (неизлечимое нервное поражение)	40
17.8	Полный паралич наружного подколенного седалищного нерва	20
17.9	Полный паралич внутреннего подколенного седалищного нерва	10
17.10	Полный паралич двух нервов (наружного и внутреннего подколенного седалищного нерва)	25
17.11	Анкилоз тазобедренного сустава	30
17.12	Анкилоз коленного сустава	15
17.13	Укорачивание нижней конечности более чем на 5 см	20
17.14	Укорачивание нижней конечности от 3 до 5 см	15
17.15	Укорачивание нижней конечности от 1 до 3 см	5
17.16	Полная ампутация всех пальцев стопы	15
17.17	Ампутация четырех пальцев стопы, включая большой	10
17.18	Полная потеря четырех пальцев стопы	8
17.19	Полная потеря большого пальца стопы	8
17.20	Полная потеря двух пальцев стопы	4
17.21	Ампутация одного пальца, кроме большого	3

Примечание: В случае анкилоза пальцев кисти руки (кроме большого и указательного пальцев) и пальцев стопы (кроме большого пальца) выплачивается 50% от суммы, положенной за потерю указанных органов.

ТАБЛИЦА № 4
страховых выплат по травматическим повреждениям
(в % от страховой суммы)

№ п/п	Травматическое повреждение, приведшее к полной потере или функциональной непригодности органов	Страховая выплата
1.	Одной руки выше локтевого сустава:	
1.1.	- правой	70
1.2.	- левой	70
2.	Одной руки до локтевого сгиба:	
2.1.	- правой	60
2.2.	- левой	60
3.	Одной кисти руки:	
3.1.	- правой	55
3.2.	- левой	55
4.	Одной ноги до середины бедра	60
5.	Одной ноги до колена	50
6.	Ступни	40
7.	Одного глаза	50
8.	Одного пальца кисти руки:	
8.1.	- большого	20
8.2.	- указательного	10
8.3.	- среднего	5
8.4.	- безымянного и мизинца	5
9.	Одного пальца ноги:	
9.1.	- большого	5
9.2.	- любого другого	2
10.	Потеря слуха:	
10.1.	- одного уха	30
10.2.	- глухота	55
11.	Потеря чувствительности:	
11.1.	- обоняния	10
11.2.	- вкусовых ощущений	5

Приложение № 4
к Универсальным правилам страхования
от несчастных случаев и болезней

ПЕРЕЧЕНЬ КРИТИЧЕСКИХ ЗАБОЛЕВАНИЙ № 1. Шесть критических заболеваний

Наименование	Определения и исключения из страховых случаев	Страховая выплата в % от страховой суммы
1. Рак	<p>1.1. Заболевание, проявляющееся в развитии одной или более злокачественных опухолей, характеризующейся бесконтрольным ростом и метастазированием злокачественных клеток и инвазией в нормальную ткань. Диагноз должен быть подтвержден гистологически, а также специалистом. Термин рак также включает лейкемию и злокачественные заболевания лимфатической системы, в том числе болезнь Ходжкина.</p> <p>1.2. Не является страховым случаем и исключается из страховых случаев:</p> <ul style="list-style-type: none"> а) все злокачественные опухоли кожных покровов (в том числе гиперкератозы или базально-клеточные карциномы кожи), исключая инвазивную злокачественную меланому, начиная с третьего уровня согласно классификации Кларка (которая превышает уровень развития T3N(0)M(0) по классификации TNM); б) все стадии цервикальной интраэпителиальной неоплазии; в) все образования, гистологически описанные как предраковые опухоли; г) любые неинвазивные новообразования (карцинома in situ, рак in situ интраэпителиальный); д) болезнь Ходжкина 1 степени, рак предстательной железы стадии I (T1a, T1b, T1c по классификации TNM); е) базальноклеточная карцинома и плоскоклеточная карцинома; ж) злокачественная меланома стадии IA (T1a N0 M0); з) все злокачественные опухоли при наличии ВИЧ-инфекции, включая саркому Капоши; и) папиллома мочевого пузыря; к) полипоз кишечника; л) болезнь Крона; м) язвенный колит; н) гематурия; о) стул с кровью, кровохарканье; п) лимфаденопатия, спленомегалия, кахексия. 	90%
2. Инфаркт миокарда	<p>2.1. Остро возникший некроз (омертвление) участка миокарда в результате ишемии (недостатка кровоснабжения). Диагноз должен быть подтвержден специалистом при наличии всех нижеследующих признаков:</p> <ul style="list-style-type: none"> а) присутствие в анамнезе типичных болей в грудной клетке; б) новые изменения на ЭКГ, характерные для инфаркта миокарда; в) значительное увеличение в крови уровня характерных для повреждения клеток миокарда ферментов, тропонинов или других биохимических маркеров (АЛТ, АСТ, ЛДГ, КФК). <p>2.2. Не является страховым случаем и исключается из страховых случаев:</p> <ul style="list-style-type: none"> а) инфаркты миокарда с увеличением показателей Тропонина I или T в крови без изменения сегмента ST; б) другие острые коронарные синдромы (такие как стабильная/нестабильная стенокардия); в) безболевого инфаркт миокарда; г) инфаркт миокарда при диагностированных до заключения договора страхования гипертонии, стенокардии, атеросклероза и болезни коронарных сосудов, загрудинных болей при повышенной физической активности, аритмий, патологических изменений на ЭКГ, гиперлипидемии, сахарного диабета. 	80% при первичном диагностировании, 20% при повторном диагностировании
3. Инсульт	<p>3.1. Острое нарушение кровообращения в сосудах головного мозга с длительностью неврологической симптоматики более 24 часов, с развитием некроза участков ткани головного мозга в результате ишемии или кровоизлияния, цереброваскулярные изменения, вызывающие постоянную неврологическую симптоматику, и включающие в себя омертвление участка мозговой ткани, геморрагию и эмболию из экстракраниального источника. Длительность</p>	80% при первичном диагностировании,

	<p>неврологической симптоматики должна составлять минимум 3 (три) месяца. Диагноз должен быть подтвержден специалистом при наличии типичных клинических симптомов, а также данных компьютерной или магнито-резонансной томографии головного мозга.</p> <p>3.2. Не является страховым случаем и исключается из страховых случаев:</p> <p>а) преходящие ишемические нарушения мозгового кровообращения;</p> <p>б) травматические повреждения головного мозга;</p> <p>в) неврологические симптомы, возникающие в результате мигрени;</p> <p>г) лакунарные инсульты без неврологической симптоматики;</p> <p>д) инсульт при диагностированных до заключения договора страхования гипертонии, болезней клапанов сердца, преходящих нарушений мозгового кровообращения, гемофилии, лёгочной эмболии, эмболии любых крупных сосудов, сахарного диабета, сосудистых внутричерепных аневризм, артериосклероза, артериовенозных пороков развития, фибрилляции предсердий.</p>	20% при повторном диагностировании
4. Хирургическое лечение коронарных артерий (аорто-коронарное шунтирование)	<p>4.1. Хирургическое лечение коронарных артерий:</p> <p>а) подтвержденное специалистом проведение операции на органах грудной полости открытым доступом, проведенного кардиохирургом в целях коррекции одной или более стенозированных или закупоренных коронарных артерий методом аорто-коронарного шунтирования. Необходимость проведения операции должна быть подтверждена методом коронарной ангиографии.</p> <p>б) подтвержденное специалистом проведение операции на органах грудной полости открытым доступом в целях коррекции двух или более стенозированных или закупоренных коронарных артерий методом аорто-коронарного шунтирования. Необходимость проведения операции должна быть подтверждена методом коронарной ангиографии.</p> <p>4.2. Не является страховым случаем и исключается из страховых случаев:</p> <p>а) ангиопластика коронарных артерий;</p> <p>б) любые другие внутриартериальные манипуляции на артериях;</p> <p>в) эндоскопические манипуляции на артериях.</p> <p>г) аорто-коронарное шунтирование, проведенное при диагностированных до заключения договора страхования гипертонии, стенокардии, артериосклероза и болезни коронарных сосудов, загрудинных болях при повышенной физической активности, сахарном диабете, аритмии, патологических изменениях на ЭКГ, гиперлипидемии.</p>	50%
5. Почечная недостаточность	<p>5.1. Терминальная стадия заболевания почек (последняя стадия почечной недостаточности), характеризующаяся хроническим необратимым нарушением функции обеих почек, в результате которого проводится регулярный диализ (гемодиализ или перитонеальный диализ) или трансплантация донорской почки. Диагноз должен быть подтвержден врачом-специалистом.</p> <p>5.2. Не является страховым случаем и исключается из страховых случаев:</p> <p>а) хронический гломерулонефрит;</p> <p>б) врожденная патология;</p> <p>в) поликистоз почек;</p> <p>г) нефропатия, вызванная анальгетиками или повышенным внутрилоханочным давлением (рефлюкс);</p> <p>д) почечная недостаточность при диагностированных до заключения договора страхования гипертонии, сахарного диабета, системной красной волчанки.</p>	90%
6. Трансплантация жизненно важных органов	<p>6.1. Пересадка от человека к человеку (перенесение в качестве реципиента трансплантации):</p> <ul style="list-style-type: none"> - сердца; - лёгких; - печени; - поджелудочной железы; - тонкой кишки; - почки; - костного мозга. <p>6.2. Не является страховым случаем и исключается из страховых случаев трансплантация:</p> <p>а) иных органов, кроме указанных в п.6.1 настоящего Перечня;</p> <p>б) частей органов или какой-либо ткани;</p>	90% при трансплантации сердца и печени, 60% при трансплантации иных органов, перечисленных в п.6.1 настоящего Перечня

	<p>в) сердца при диагностированных до заключения договора страхования болезней коронарных артерий, сердечной недостаточности, кардиомиопатии, гипертонии;</p> <p>г) лёгких при диагностированных до заключения договора страхования легочной недостаточности, муковисцидоза;</p> <p>д) печени при диагностированных до заключения договора страхования гепатите В или С, терминальной стадии хронического гепатита, первичного билиарного цирроза печени, алкогольного повреждения печени, аутоиммунного гепатита, тромбоза печёночных вен, нарушении обмена веществ, новообразований, холангита;</p> <p>е) поджелудочной железы при диагностированных до заключения договора страхования сахарного диабета, панкреатита, муковисцидоза;</p> <p>ж) почек при диагностированных до заключения договора страхования хронического гломерулонефрита, врождённой патологии, поликистоза почек, нефропатии, вызванной анальгетиками или повышенным внутрилоханочным давлением (рефлюкс), гипертонии, сахарного диабета, системной красной волчанки;</p> <p>з) костного мозга при диагностированных до заключения договора страхования любых злокачественных новообразований, анемии, лейкопении или тромбопении.</p>	
--	--	--

*) договором страхования могут быть предусмотрены иные проценты страховых выплат (до 100% по каждому из критических заболеваний)

ПЕРЕЧЕНЬ КРИТИЧЕСКИХ ЗАБОЛЕВАНИЙ № 2. Одиннадцать критических заболеваний

Наименование	Определения и исключения из страховых случаев	Страховая выплата в % от страховой суммы
1. Рак	<p>1.1. Заболевание, проявляющееся в развитии одной или более злокачественных опухолей, характеризующейся бесконтрольным ростом и метастазированием злокачественных клеток и инвазией в нормальную ткань. Диагноз должен быть подтвержден гистологически, а также специалистом. Термин рак также включает лейкемию и злокачественные заболевания лимфатической системы, в том числе болезнь Ходжкина.</p> <p>1.2. Не является страховым случаем и исключается из страховых случаев:</p> <ul style="list-style-type: none"> а) все злокачественные опухоли кожных покровов (в том числе гиперкератозы или базально-клеточные карциномы кожи), исключая инвазивную злокачественную меланому, начиная с третьего уровня согласно классификации Кларка (которая превышает уровень развития T3N(0)M(0) по классификации TNM); б) все стадии цервикальной интраэпителиальной неоплазии; в) все образования, гистологически описанные как предраковые опухоли; г) любые неинвазивные новообразования (карцинома in situ, рак in situ интраэпителиальный); д) болезнь Ходжкина 1 степени, рак предстательной железы стадии 1 (T1a, T1b, T1c по классификации TNM); е) базальноклеточная карцинома и плоскоклеточная карцинома; ж) злокачественная меланома стадии IA (T1a N0 M0); з) все злокачественные опухоли при наличии ВИЧ-инфекции, включая саркому Капоши; и) папиллома мочевого пузыря; к) полипоз кишечника; л) болезнь Крона; м) язвенный колит; н) гематурия; о) стул с кровью, кровохарканье; п) лимфаденопатия, спленомегалия, кахексия. 	90%
2. Инфаркт миокарда	<p>2.1. Остро возникший некроз (омертвление) участка миокарда в результате ишемии (недостатка кровоснабжения). Диагноз должен быть подтвержден специалистом при наличии всех нижеследующих признаков:</p> <ul style="list-style-type: none"> а) присутствие в анамнезе типичных болей в грудной клетке; б) новые изменения на ЭКГ, характерные для инфаркта миокарда; в) значительное увеличение в крови уровня характерных для повреждения клеток миокарда ферментов, тропонинов или других биохимических маркеров (АЛТ, АСТ, ЛДГ, КФК). <p>2.2. Не является страховым случаем и исключается из страховых случаев:</p> <ul style="list-style-type: none"> а) инфаркты миокарда с увеличением показателей Тропонина I или T в крови без изменения сегмента ST; б) другие острые коронарные синдромы (такие как стабильная/нестабильная стенокардия); в) безболевого инфаркт миокарда; г) инфаркт миокарда при диагностированных до заключения договора страхования гипертонии, стенокардии, атеросклероза и болезни коронарных сосудов, за грудных болей при повышенной физической активности, аритмии, патологических изменений на ЭКГ, гиперлипидемии, сахарного диабета. 	80% при первичном диагностировании, 20% при повторном диагностировании
3. Инсульт	<p>3.1. Острое нарушение кровообращения в сосудах головного мозга с длительностью неврологической симптоматики более 24 часов, с развитием некроза участков ткани головного мозга в результате ишемии или кровоизлияния, цереброваскулярные изменения, вызывающие постоянную неврологическую симптоматику, и включающие в себя омертвление участка мозговой ткани, геморагию и эмболию из экстракраниального источника. Длительность неврологической симптоматики должна составлять минимум 3 (три) месяца. Диагноз должен быть подтвержден специалистом при наличии типичных клинических симптомов, а также данных компьютерной или магнитно-резонансной томографии головного мозга.</p>	80% при первичном диагностировании, 20% при повторном диагностировании

	<p>3.2. Не является страховым случаем и исключается из страховых случаев:</p> <p>а) преходящие ишемические нарушения мозгового кровообращения;</p> <p>б) травматические повреждения головного мозга;</p> <p>в) неврологические симптомы, возникающие в результате мигрени;</p> <p>г) лакунарные инсульты без неврологической симптоматики;</p> <p>д) инсульт при диагностированных до заключения договора страхования гипертонии, болезней клапанов сердца, преходящих нарушений мозгового кровообращения, гемофилии, лёгочной эмболии, эмболии любых крупных сосудов, сахарного диабета, сосудистых внутричерепных аневризм, артериосклероза, артериовенозных пороков развития, фибрилляции предсердий.</p>	
4. Хирургическое лечение коронарных артерий (аорто-коронарное шунтирование)	<p>4.1. Хирургическое лечение коронарных артерий:</p> <p>а) подтвержденное специалистом проведение операции на органах грудной полости открытым доступом, проведенного кардиохирургом в целях коррекции одной или более стенозированных или закупоренных коронарных артерий методом аорто-коронарного шунтирования. Необходимость проведения операции должна быть подтверждена методом коронарной ангиографии.</p> <p>б) подтвержденное специалистом проведение операции на органах грудной полости открытым доступом в целях коррекции двух или более стенозированных или закупоренных коронарных артерий методом аорто-коронарного шунтирования. Необходимость проведения операции должна быть подтверждена методом коронарной ангиографии.</p> <p>4.2. Не является страховым случаем и исключается из страховых случаев:</p> <p>а) ангиопластика коронарных артерий;</p> <p>б) любые другие внутриартериальные манипуляции на артериях;</p> <p>в) эндоскопические манипуляции на артериях.</p> <p>г) аорто-коронарное шунтирование, проведенное при диагностированных до заключения договора страхования гипертонии, стенокардии, артериосклероза и болезни коронарных сосудов, за грудных болях при повышенной физической активности, сахарном диабете, аритмии, патологических изменениях на ЭКГ, гиперлипидемии.</p>	50%
5. Почечная недостаточность	<p>5.1. Терминальная стадия заболевания почек (последняя стадия почечной недостаточности), характеризующаяся хроническим необратимым нарушением функции обеих почек, в результате которого проводится регулярный диализ (гемодиализ или перитонеальный диализ) или трансплантация донорской почки. Диагноз должен быть подтвержден врачом-специалистом.</p> <p>5.2. Не является страховым случаем и исключается из страховых случаев:</p> <p>а) хронический гломерулонефрит;</p> <p>б) врожденная патология;</p> <p>в) поликистоз почек;</p> <p>г) нефропатия, вызванная анальгетиками или повышенным внутрилоханочным давлением (рефлюкс);</p> <p>д) почечная недостаточность при диагностированных до заключения договора страхования гипертонии, сахарного диабета, системной красной волчанки.</p>	90%
6. Трансплантация жизненно важных органов	<p>6.1. Пересадка от человека к человеку (перенесение в качестве реципиента трансплантации):</p> <ul style="list-style-type: none"> - сердца; - лёгких; - печени; - поджелудочной железы; - тонкой кишки; - почки; - костного мозга. <p>6.2. Не является страховым случаем и исключается из страховых случаев трансплантация:</p> <p>а) иных органов, кроме указанных в п.6.1 настоящего Перечня;</p> <p>б) частей органов или какой-либо ткани;</p> <p>в) сердца при диагностированных до заключения договора страхования болезнях коронарных артерий, сердечной недостаточности, кардиомиопатии, гипертонии;</p> <p>г) лёгких при диагностированных до заключения договора страхования легочной недостаточности, муковисцидоза;</p>	90% при трансплантации сердца и печени, 60% при трансплантации иных органов, перечисленных в п.6.1 настоящего Перечня

	<p>д) печени при диагностированных до заключения договора страхования гепатите В или С, терминальной стадии хронического гепатита, первичного билиарного цирроза печени, алкогольного повреждения печени, аутоиммунного гепатита, тромбоза печёночных вен, нарушении обмена веществ, новообразований, холангита;</p> <p>е) поджелудочной железы при диагностированных до заключения договора страхования сахарного диабета, панкреатита, муковисцидоза;</p> <p>ж) почек при диагностированных до заключения договора страхования хронического гломерулонефрита, врождённой патологии, поликистоза почек, нефропатии, вызванной анальгетиками или повышенным внутрилоханочным давлением (рефлюкс), гипертонии, сахарного диабета, системной красной волчанки;</p> <p>з) костного мозга при диагностированных до заключения договора страхования любых злокачественных новообразований, анемии, лейкопении или тромбопении.</p>	
7. Паралич	<p>7.1. Полная и необратимая потеря двигательной функции двух и более конечностей по причине паралича вследствие несчастного случая или заболевания спинного мозга. Течение этого состояния должно наблюдаться специалистом на протяжении, по меньшей мере, трех месяцев и быть подтверждено соответствующей медицинской документацией</p> <p>7.2. Не является страховым случаем и исключается из страховых случаев паралич при синдроме Гийена-Барре.</p>	80%
8. Слепота (потеря зрения)	<p>8.1. Полная, постоянная и необратимая потеря зрения на оба глаза вследствие перенесенного заболевания или несчастного случая. Диагноз должен быть подтвержден специалистом (офтальмологом) при наличии результатов специальных обследований.</p> <p>8.2. Не является страховым случаем и исключается из страховых случаев слепота, явившаяся следствием:</p> <p>а) перенесенного заболевания, диагностированного до заключения договора страхования;</p> <p>б) несчастного случая, произошедшего до заключения договора страхования.</p>	70%
9. Пересадка клапанов сердца	<p>9.1. Подтвержденная специалистом хирургическая замена одного или более пораженных клапанов сердца искусственным клапаном. Определение включает замену аортального, митрального, трехстворчатого или легочного (клапана легочной артерии) клапанов сердца искусственными аналогами вследствие развития стеноза или недостаточности или комбинации этих состояний.</p> <p>9.2. Не является страховым случаем и исключается из страховых случаев:</p> <p>а) вальвулотомия;</p> <p>б) вальвулопластика;</p> <p>в) другие виды лечения, проводимые без пересадки (замены) клапанов.</p>	50%
10. Хирургическое лечение заболеваний аорты	<p>Подтвержденное специалистом проведение хирургического вмешательства в целях лечения хронического заболевания аорты посредством иссечения и замены дефектной части аорты трансплантатом. Под термином аорта в данном случае принимается ее грудная и брюшная части; исключая ветви аорты.</p>	50%
11. Рассеянный склероз	<p>Окончательный диагноз «Рассеянный склероз», установленный специалистом (неврологом). Диагноз должен быть подтвержден наличием типичных клинических симптомов демиелинизации и нарушений моторной и сенсорной функций, а также результатами магнитно-резонансной томографии, типичными для этого заболевания.</p> <p>У Застрахованного лица должны присутствовать неврологические нарушения, проявляющиеся непрерывно в течение по меньшей мере шести месяцев, или Застрахованное лицо должно перенести по меньшей мере 2 (два) документально подтвержденных эпизода с промежутками не менее одного месяца, или, по крайней мере, 1 (один) документально подтвержденный эпизод при наличии характерных изменений в цереброспинальной жидкости, а также результатов магнито-резонансной томографии, специфическими для данного заболевания.</p>	80%

*) договором страхования могут быть предусмотрены иные проценты страховых выплат (до 100% по каждому из критических заболеваний)

ПЕРЕЧЕНЬ КРИТИЧЕСКИХ ЗАБОЛЕВАНИЙ № 3. Сорок критических заболеваний

Наименование	Определения и исключения из страховых случаев	Страховая выплата в % от страховой суммы
1. Рак	<p>1.1. Заболевание, проявляющееся в развитии одной или более злокачественных опухолей, характеризующейся бесконтрольным ростом и метастазированием злокачественных клеток и инвазией в нормальную ткань. Диагноз должен быть подтвержден гистологически, а также специалистом. Термин рак также включает лейкемию и злокачественные заболевания лимфатической системы, в том числе болезнь Ходжкина.</p> <p>1.2. Не является страховым случаем и исключается из страховых случаев:</p> <ul style="list-style-type: none"> а) все злокачественные опухоли кожных покровов (в том числе гиперкератозы или базально-клеточные карциномы кожи), исключая инвазивную злокачественную меланому, начиная с третьего уровня согласно классификации Кларка (которая превышает уровень развития T3N(0)M(0) по классификации TNM); б) все стадии цервикальной интраэпителиальной неоплазии; в) все образования, гистологически описанные как предраковые опухоли; г) любые неинвазивные новообразования (карцинома in situ, рак in situ интраэпителиальный); д) болезнь Ходжкина 1 степени, рак предстательной железы стадии 1 (T1a, T1b, T1c по классификации TNM); е) базальноклеточная карцинома и плоскоклеточная карцинома; ж) злокачественная меланома стадии IA (T1a N0 M0); з) все злокачественные опухоли при наличии ВИЧ-инфекции, включая саркому Капоши; и) папиллома мочевого пузыря; к) полипоз кишечника; л) болезнь Крона; м) язвенный колит; н) гематурия; о) стул с кровью, кровохарканье; п) лимфаденопатия, спленомегалия, кахексия. 	90%
2. Инфаркт миокарда	<p>2.1. Остро возникший некроз (омертвление) участка миокарда в результате ишемии (недостатка кровоснабжения). Диагноз должен быть подтвержден специалистом при наличии всех нижеследующих признаков:</p> <ul style="list-style-type: none"> а) присутствие в анамнезе типичных болей в грудной клетке; б) новые изменения на ЭКГ, характерные для инфаркта миокарда; в) значительное увеличение в крови уровня характерных для повреждения клеток миокарда ферментов, тропонинов или других биохимических маркеров (АЛТ, АСТ, ЛДГ, КФК). <p>2.2. Не является страховым случаем и исключается из страховых случаев:</p> <ul style="list-style-type: none"> а) инфаркты миокарда с увеличением показателей Тропонина I или T в крови без изменения сегмента ST; б) другие острые коронарные синдромы (такие как стабильная/нестабильная стенокардия); в) безболевого инфаркт миокарда; г) инфаркт миокарда при диагностированных до заключения договора страхования гипертонии, стенокардии, атеросклероза и болезни коронарных сосудов, за грудных болей при повышенной физической активности, аритмии, патологических изменений на ЭКГ, гиперлипидемии, сахарного диабета. 	80% при первичном диагностировании, 20% при повторном диагностировании
3. Инсульт	<p>3.1. Острое нарушение кровообращения в сосудах головного мозга с длительностью неврологической симптоматики более 24 часов, с развитием некроза участков ткани головного мозга в результате ишемии или кровоизлияния, цереброваскулярные изменения, вызывающие постоянную неврологическую симптоматику, и включающие в себя омертвление участка мозговой ткани, геморагию и эмболию из экстракраниального источника. Длительность неврологической симптоматики должна составлять минимум 3 (три) месяца. Диагноз должен быть подтвержден специалистом при наличии типичных клинических симптомов, а также данных компьютерной или магнитно-резонансной томографии головного мозга.</p>	80% при первичном диагностировании, 20% при повторном диагностировании

	<p>3.2. Не является страховым случаем и исключается из страховых случаев:</p> <p>а) преходящие ишемические нарушения мозгового кровообращения;</p> <p>б) травматические повреждения головного мозга;</p> <p>в) неврологические симптомы, возникающие в результате мигрени;</p> <p>г) лакунарные инсульты без неврологической симптоматики;</p> <p>д) инсульт при диагностированных до заключения договора страхования гипертонии, болезней клапанов сердца, преходящих нарушений мозгового кровообращения, гемофилии, лёгочной эмболии, эмболии любых крупных сосудов, сахарного диабета, сосудистых внутричерепных аневризм, артериосклероза, артериовенозных пороков развития, фибрилляции предсердий.</p>	
4. Хирургическое лечение коронарных артерий (аорто-коронарное шунтирование)	<p>4.1. Хирургическое лечение коронарных артерий:</p> <p>а) подтвержденное специалистом проведение операции на органах грудной полости открытым доступом, проведенного кардиохирургом в целях коррекции одной или более стенозированных или закупоренных коронарных артерий методом аорто-коронарного шунтирования. Необходимость проведения операции должна быть подтверждена методом коронарной ангиографии.</p> <p>б) подтвержденное специалистом проведение операции на органах грудной полости открытым доступом в целях коррекции двух или более стенозированных или закупоренных коронарных артерий методом аорто-коронарного шунтирования. Необходимость проведения операции должна быть подтверждена методом коронарной ангиографии.</p> <p>4.2. Не является страховым случаем и исключается из страховых случаев:</p> <p>а) ангиопластика коронарных артерий;</p> <p>б) любые другие внутриартериальные манипуляции на артериях;</p> <p>в) эндоскопические манипуляции на артериях.</p> <p>г) аорто-коронарное шунтирование, проведенное при диагностированных до заключения договора страхования гипертонии, стенокардии, артериосклероза и болезни коронарных сосудов, за грудных болях при повышенной физической активности, сахарном диабете, аритмии, патологических изменениях на ЭКГ, гиперлипидемии.</p>	50%
5. Почечная недостаточность	<p>5.1. Терминальная стадия заболевания почек (последняя стадия почечной недостаточности), характеризующаяся хроническим необратимым нарушением функции обеих почек, в результате которого проводится регулярный диализ (гемодиализ или перитонеальный диализ) или трансплантация донорской почки. Диагноз должен быть подтвержден врачом-специалистом.</p> <p>5.2. Не является страховым случаем и исключается из страховых случаев:</p> <p>а) хронический гломерулонефрит;</p> <p>б) врожденная патология;</p> <p>в) поликистоз почек;</p> <p>г) нефропатия, вызванная анальгетиками или повышенным внутрилоханочным давлением (рефлюкс);</p> <p>д) почечная недостаточность при диагностированных до заключения договора страхования гипертонии, сахарного диабета, системной красной волчанки.</p>	90%
6. Трансплантация жизненно важных органов	<p>6.1. Пересадка от человека к человеку (перенесение в качестве реципиента трансплантации):</p> <ul style="list-style-type: none"> - сердца; - лёгких; - печени; - поджелудочной железы; - тонкой кишки; - почки; - костного мозга. <p>6.2. Не является страховым случаем и исключается из страховых случаев трансплантация:</p> <p>а) иных органов, кроме указанных в п.6.1 настоящего Перечня;</p> <p>б) частей органов или какой-либо ткани;</p> <p>в) сердца при диагностированных до заключения договора страхования болезнях коронарных артерий, сердечной недостаточности, кардиомиопатии, гипертонии;</p> <p>г) лёгких при диагностированных до заключения договора страхования легочной недостаточности, муковисцидоза;</p>	90% при трансплантации сердца и печени, 60% при трансплантации иных органов, перечисленных в п.6.1 настоящего Перечня

	<p>д) печени при диагностированных до заключения договора страхования гепатите В или С, терминальной стадии хронического гепатита, первичного билиарного цирроза печени, алкогольного повреждения печени, аутоиммунного гепатита, тромбоза печёночных вен, нарушении обмена веществ, новообразований, холангита;</p> <p>е) поджелудочной железы при диагностированных до заключения договора страхования сахарного диабета, панкреатита, муковисцидоза;</p> <p>ж) почек при диагностированных до заключения договора страхования хронического гломерулонефрита, врождённой патологии, поликистоза почек, нефропатии, вызванной анальгетиками или повышенным внутрилоханочным давлением (рефлюкс), гипертонии, сахарного диабета, системной красной волчанки;</p> <p>з) костного мозга при диагностированных до заключения договора страхования любых злокачественных новообразований, анемии, лейкопении или тромбопении.</p>	
7. Паралич	<p>7.1. Полная и необратимая потеря двигательной функции двух и более конечностей по причине паралича вследствие несчастного случая или заболевания спинного мозга. Течение этого состояния должно наблюдаться специалистом на протяжении, по меньшей мере, трех месяцев и быть подтверждено соответствующей медицинской документацией</p> <p>7.2. Не является страховым случаем и исключается из страховых случаев паралич при синдроме Гийена-Барре.</p>	80%
8. Слепота (потеря зрения)	<p>8.1. Полная, постоянная и необратимая потеря зрения на оба глаза вследствие перенесенного заболевания или несчастного случая. Диагноз должен быть подтвержден специалистом (офтальмологом) при наличии результатов специальных обследований.</p> <p>8.2. Не является страховым случаем и исключается из страховых случаев слепота, явившаяся следствием:</p> <p>а) перенесенного заболевания, диагностированного до заключения договора страхования;</p> <p>б) несчастного случая, произошедшего до заключения договора страхования.</p>	70%
9. Пересадка клапанов сердца	<p>9.1. Подтвержденная специалистом хирургическая замена одного или более пораженных клапанов сердца искусственным клапаном. Определение включает замену аортального, митрального, трехстворчатого или легочного (клапана легочной артерии) клапанов сердца искусственными аналогами вследствие развития стеноза или недостаточности или комбинации этих состояний.</p> <p>9.2. Не является страховым случаем и исключается из страховых случаев:</p> <p>а) вальвулотомия;</p> <p>б) вальвулопластика;</p> <p>в) другие виды лечения, проводимые без пересадки (замены) клапанов.</p>	50%
10. Хирургическое лечение заболеваний аорты	<p>Подтвержденное специалистом проведение хирургического вмешательства в целях лечения хронического заболевания аорты посредством иссечения и замены дефектной части аорты трансплантатом. Под термином аорта в данном случае принимается ее грудная и брюшная части; исключая ветви аорты.</p>	50%
11. Рассеянный склероз	<p>Окончательный диагноз «Рассеянный склероз», установленный специалистом (неврологом). Диагноз должен быть подтвержден наличием типичных клинических симптомов демиелинизации и нарушений моторной и сенсорной функций, а также результатами магнитно-резонансной томографии, типичными для этого заболевания.</p> <p>У Застрахованного лица должны присутствовать неврологические нарушения, проявляющиеся непрерывно в течение по меньшей мере шести месяцев, или Застрахованное лицо должно перенести по меньшей мере 2 (два) документально подтвержденных эпизода с промежутками не менее одного месяца, или, по крайней мере, 1 (один) документально подтвержденный эпизод при наличии характерных изменений в цереброспинальной жидкости, а также результатов магнито-резонансной томографии, специфическими для данного заболевания.</p>	80%
12. СПИД и ВИЧ-инфекция	<p>ВИЧ-инфекция (инфекционное заболевание, вызываемое вирусом иммунодефицита человека (ВИЧ) и повлекшее инфицирование без клинических проявлений болезни) и СПИД (терминальная необратимая стадия ВИЧ-инфекции, с клиническими проявлениями болезни, характеризующимися глубоким поражением иммунной системы):</p>	20%

	<p>а) возникшие вследствие переливания крови, при этом инфицирование ВИЧ или диагноз СПИД вследствие переливания крови признается страховым случаем при условии наличия всех ниже перечисленных обстоятельств:</p> <ul style="list-style-type: none"> - заражение является прямым следствием переливания крови, произведенным по медицинским показаниям в период после вступления в действие договора страхования; - учреждение, в котором было произведено переливание крови, признает свою ответственность по факту заражения Застрахованного; - Застрахованное лицо не является больным гемофилией. <p>б) инфицирование ВИЧ произошло вследствие профессиональной (медицинской) деятельности в результате случайного непреднамеренного происшествия, имевшего место в процессе выполнения стандартных профессиональных (медицинских) обязанностей. Информация о любом несчастном случае, способном повлечь за собой страховой иск, должна быть предоставлена в период до семи дней с подробным отчетом о происшествии и в качестве подтверждения отрицательным тестом на антитела к ВИЧ, полученным непосредственно после происшествия. Фаза сероконверсии при ВИЧ-инфекции наступает в течение 6 месяцев от момента инфицирования.</p>	
<p>13. Болезнь Альцгеймера в возрасте до 65 лет</p>	<p>Окончательный диагноз болезнь Альцгеймера (пресенильная деменция) в возрасте до 65 лет, подтвержденный специалистом, а также результатами когнитивных и инструментальных исследований (компьютерная, магнитно-резонансная или позитронная эмиссионная томография головного мозга), типичными для данного заболевания. Заболевание должно иметь следствием постоянную неспособность самостоятельно выполнять три и более элементарных бытовых действия: мыться (способность мыться в душе или в ванне), одеваться (снимать или надевать на себя одежду, застегиваться или расстегиваться), соблюдать личную гигиену (пользоваться туалетом, поддерживать приемлемый уровень гигиены), подвижность (способность передвигаться дома или в пределах этажа), самостоятельно регулировать экскреторные функции, есть/пить (но не готовить пищу) или требовать наблюдения и постоянного присутствия специального персонала по уходу. Описанные выше условия должны быть подтверждены медицинскими документами, по меньшей мере, в течение 3 месяцев.</p>	<p>80%</p>
<p>14. Боковой амиотрофический склероз (заболевания двигательных нейронов)</p>	<p>Неврологическое расстройство, сопровождающееся устойчивыми признаками развития поражения спинномозговых нервов и двигательных ядер продолговатого мозга, приводящими к генерализованной спастической слабости и атрофии мышц конечностей, туловища, головы, гортани, дыхательных путей. Заболевание должно быть подтверждено специалистом, а также результатами электромиографии и электроэнцефалографии, типичными для данного заболевания.</p> <p>Кроме того, заболевание должно иметь следствием постоянную неспособность самостоятельно выполнять три и более элементарных бытовых действия: мыться (способность мыться в душе или в ванне), одеваться (снимать или надевать на себя одежду, застегиваться или расстегиваться), соблюдать личную гигиену (пользоваться туалетом, поддерживать приемлемый уровень гигиены), подвижность (способность передвигаться дома или в пределах этажа), самостоятельно регулировать экскреторные функции, есть/пить (но не готовить пищу). Результатом данного заболевания может также являться состояние полной прикованности к постели и неспособность подняться с кровати самостоятельно без посторонней помощи. Описанные выше условия должны быть подтверждены медицинскими документами, по меньшей мере, в течение 3 месяцев.</p>	<p>80%</p>
<p>15. Ангиопластика</p>	<p>Подтвержденное проведение баллонной дилатации сосудов (чрескожная транслюминальная ангиопластика) с целью устранения сужения или закупорки двух или более коронарных артерий, при наличии у пациента симптомов стенокардии. В качестве подтверждения заболевания должно быть предъявлено свидетельство проведения коронарной ангиографии, выявляющей 70% окклюзию двух или более коронарных артерий, а также отчет специалиста, подтверждающий факт проведения баллонной дилатации по крайней мере двух коронарных артерий.</p>	<p>50%</p>

16. Апатический синдром (вегетативное состояние)	Полное омертвление коры головного мозга с сохранным стволом мозга. Окончательный диагноз должен быть подтвержден специалистом, а также результатами специальных исследований (компьютерная, магнитно-резонансная или позитронная эмиссионная томография головного мозга), типичными для данного заболевания. Данное состояние должно быть подтверждено медицинскими документами, по меньшей мере, в течение 1 месяца.	80%
17. Злокачественная анемия	Окончательный диагноз недостаточности костного мозга, подтвержденный врачом - специалистом, а также результатами биопсии костного мозга. Следствием данного заболевания должны быть анемия, нейтропения и тромбоцитопения, а также необходимость лечения с помощью, по крайней мере, одного из ниже перечисленных методов: а) переливание крови и/или ее составляющих; б) стимуляторы костного мозга; в) иммуносупрессивные препараты; г) пересадка костного мозга.	40%
18. Бактериальный менингит	Воспаление оболочек головного и спинного мозга, подтвержденное специалистом, а также результатами специфических исследований (исследование крови и спинномозговой жидкости, КТ или МРТ головного мозга). Кроме того, заболевание должно иметь следствием постоянную неспособность самостоятельно выполнять три и более элементарных бытовых действия: мыться (способность мыться в душе или в ванне), одеваться (снимать или надевать на себя одежду, застегиваться или расстегиваться), соблюдать личную гигиену (пользоваться туалетом, поддерживать приемлемый уровень гигиены), подвижность (способность передвигаться дома или в пределах этажа), самостоятельно регулировать экскреторные функции, есть/пить (но не готовить пищу). Результатом данного заболевания может также являться состояние полной прикованности к постели и неспособность подняться с кровати самостоятельно без посторонней помощи. Описанные выше условия должны быть подтверждены медицинскими документами, по меньшей мере, в течение 3 месяцев.	40%
19. Доброкачественная опухоль мозга	19.1. Постоянное неврологическое расстройство, развившееся вследствие удаления доброкачественной опухоли мозга под общей анестезией, или при неоперабельной опухоли. Диагноз должен быть подтвержден специалистом, а также результатами КТ или МРТ, характерными для данного состояния. Постоянное расстройство должно быть подтверждено медицинскими документами в течение, по меньшей мере, 3 месяцев. 19.2. Не является страховым случаем и исключается из страховых случаев: а) все кисты; б) гранулемы; в) мальформации вен и артерий головного мозга; г) гематомы и опухоли гипофиза или позвоночника.	20%
20. Кардиомиопатия	Точный диагноз кардиомиопатия, подтвержденный специалистом, а также специальными исследованиями (например, эхокардиография). При этом должны наблюдаться нарушения функции желудочков, имеющие следствием недостаточность не ниже III функционального класса (ФК) по классификации Нью-Йоркской Ассоциации кардиологов (NYHA). Описанные выше состояния должны быть подтверждены медицинскими документами, по меньшей мере, в течение 3 месяцев.	40%
21. Коматозное состояние	21.1. Бессознательное состояние, с отсутствием ответной реакции на окружающие внешние раздражители или внутренние потребности организма, сохраняющееся на протяжении длительного промежутка времени, с использованием систем жизнеобеспечения, по меньшей мере, в течение 96 часов, и имеющее следствием постоянную неврологическую симптоматику. 19.2. Не является страховым случаем и исключается из страховых случаев кома, возникшая вследствие злоупотребления наркотическими средствами или алкоголем.	80%
22. Коронарная атерэктомия	Удаление атеросклеротических бляшек в целях коррекции сужения или закупорки двух и более коронарных артерий при наличии у Застрахованного симптомов стенокардии. В качестве подтверждения должен быть предъявлен результат проведения ангиографии с наличием обструкции двух или более коронарных артерий на 70% и более, а также подтверждение врачом - специалистом проведения такой операции.	50%

23. Лазерная коронарная ангиопластика	Подтвержденное проведение ангиопластики с непосредственным применением лазерной техники в целях коррекции сужения или закупорки двух и более артерий при наличии у Застрахованного лица стенокардии. В качестве подтверждения должен быть предъявлен результат проведения ангиографии с наличием обструкции двух или более коронарных артерий на 70% и более, а также подтверждение врачом - специалистом проведения такой операции.	50%
24. Глухота (потеря слуха)	24.1. Постоянная потеря слуха на оба уха вследствие перенесенного заболевания или несчастного случая. Диагноз должен быть подтвержден специалистом (оториноларингологом), а также результатами аудиометрии. 24.2. Не является страховым случаем и исключается из страховых случаев глухота, явившаяся следствием: а) перенесенного заболевания, диагностированного до заключения договора страхования; б) несчастного случая, произошедшего до заключения договора страхования.	50%
25. Энцефалит	Воспаление мозга (полушарий головного мозга, ствола головного мозга или мозжечка) бактериальной и вирусной этиологии, диагноз должен быть подтвержден специалистом, а также результатами специальных исследований (например, анализ крови и цереброспинальной жидкости, КТ или МРТ головного мозга). Кроме того, заболевание должно иметь следствием постоянную неспособность самостоятельно выполнять три и более элементарных бытовых действия: мыться (способность мыться в душе или в ванне), одеваться (снимать или надевать на себя одежду, застегиваться или расстегиваться), соблюдать личную гигиену (пользоваться туалетом, поддерживать приемлемый уровень гигиены), подвижность (способность передвигаться дома или в пределах этажа), самостоятельно регулировать экскреторные функции, есть/пить (но не готовить пищу). Результатом данного заболевания может также являться состояние полной прикованности к постели и неспособность подняться с кровати самостоятельно без посторонней помощи. Описанные выше условия должны быть подтверждены медицинскими документами, по меньшей мере, в течение 3 месяцев.	50%
26. Терминальная стадия заболевания печени	26.1. Поражение печени тяжелой степени, приводящее к циррозу. Диагноз должен быть подтвержден специалистом, поражение печени должно соответствовать степени В или С по классификации Чайлд-Пью в соответствии со следующими критериями: а) постоянная желтуха (показатель билирубина >2 мг/дл или >35 мкмоль/л) б) асцит средней степени тяжести в) значение альбумина <3,5 г/дл г) печеночная энцефалопатия 26.2. Не является страховым случаем и исключается из страховых случаев: а) стадия А по классификации Чайлд-Пью б) заболевание печени, вследствие злоупотребления алкоголем, наркотическими или лекарственными препаратами.	70%
27. Терминальная стадия заболевания легких	Постоянное тяжелое поражение дыхательной функции, подтвержденное специалистом, а также соответствующее всем нижеперечисленным критериям: а) стойкое снижение объема форсированного выдоха за одну секунду (ОФВ1, FEV1) до значений менее 1 литра (проба Тиффно); б) стойкое снижение парциального напряжения кислорода в артериальной крови (PaO2) до значений менее 55 мм рт.ст.; в) необходима постоянная кислородная терапия.	70%
28. Молниеносный вирусный гепатит (острая печеночная недостаточность)	Массивный некроз печени как результат гепатита, приводящий к печеночной недостаточности. Диагноз должен быть подтвержден врачом - специалистом, а также соответствовать по крайней мере трем критериям: а) стремительное уменьшение размеров печени; б) стремительно падающие показатели функции печени; в) нарастающая желтуха; г) печеночная энцефалопатия.	70%
29. Хирургическое лечение клапанов сердца	Вальвулопластика, вальвулотомия или замена одного или более клапанов сердца, проведенная открытым доступом. Страхование распространяется на операции на аортальном, митральном, легочном или трехстворчатом клапанах вследствие недостаточности или стеноза клапанов, или в результате комбинации этих факторов. Проведение операции должно быть подтверждено врачом - специалистом.	50%

30. Потеря способности к независимому существованию	<p>Потеря способности к независимому существованию:</p> <p>а) без когнитивных нарушений: потеря способности к независимому существованию означает, что застрахованный постоянно и полностью неспособен самостоятельно осуществлять три или более элементарных бытовых действия, а именно:</p> <ul style="list-style-type: none"> - мыться (способность мыться в ванне или душе) - одеваться (способность надевать, снимать, застегивать, расстегивать одежду) - соблюдать личную гигиену (пользоваться туалетом, поддерживать приемлемый уровень гигиены) - передвигаться (способность передвигаться дома или в пределах этажа) - самостоятельно регулировать экскреторные функции - есть/пить (но не готовить пищу) <p>Диагноз должен быть подтвержден врачом - специалистом.</p> <p>б) с когнитивными нарушениями: потеря способности к независимому существованию означает, что застрахованный постоянно и полностью неспособен самостоятельно осуществлять три или более элементарных бытовых действия, а именно:</p> <ul style="list-style-type: none"> - мыться (способность мыться в ванне или душе) - одеваться (способность надевать, снимать, застегивать, расстегивать одежду) - соблюдать личную гигиену (пользоваться туалетом, поддерживать приемлемый уровень гигиены) - передвигаться (способность передвигаться дома или в пределах этажа) - самостоятельно регулировать экскреторные функции - есть/пить (но не готовить пищу) <p>Более того, под данное страхование попадают Застрахованные лица с когнитивными нарушениями, нуждающиеся в постоянном наблюдении.</p> <p>Диагноз должен быть подтвержден врачом - специалистом, а также результатами специальных когнитивных исследований при наличии когнитивных нарушений.</p>	50%
31. Потеря конечностей	<p>Полная и необратимая потеря двух или более конечностей в области выше уровня локтя/запястья или коленного/голеностопного сустава в результате несчастного случая или ампутации по медицинским показаниям. Диагноз должен быть подтвержден врачом - специалистом.</p>	70%
32. Потеря речи	<p>32.1. Полная и необратимая потеря способности говорить вследствие повреждения или заболевания голосовых связок. Данное состояние должно быть подтверждено, по меньшей мере, в течение 6 месяцев специалистом (отоларингологом).</p> <p>32.2. Не является страховым случаем и исключается из страховых случаев потеря речи психогенного характера.</p>	50%
33. Обширные ожоги	<p>Обширные ожоги 3-ей степени, площадью минимум 20% поверхности тела Застрахованного и выше. Диагноз должен быть подтвержден врачом - специалистом, а также результатами измерения площади ожога по таблице Лунда-Браудера или с помощью аналогичного инструмента.</p>	30%
34. Тяжелая травма головы	<p>Тяжелая травма головы, сопровождающаяся нарушением функции мозга. Окончательный диагноз должен быть подтвержден врачом - специалистом, а также результатами специальных исследований (например, КТ или МРТ головного мозга). Нарушение должно выражаться в постоянной невозможности самостоятельно выполнять три и более элементарных бытовых действия - мыться (способность мыться в душе или в ванне), одеваться (снимать или надевать на себя одежду, застегиваться или расстегиваться), соблюдать личную гигиену (пользоваться туалетом, поддерживать приемлемый уровень гигиены), подвижность (способность передвигаться дома или в пределах этажа), самостоятельно регулировать экскреторные функции, есть/пить (но не готовить пищу). Результатом данного заболевания может также являться состояние полной прикованности к постели и неспособность подняться с кровати самостоятельно без посторонней помощи. Описанные выше состояния должны быть подтверждены медицинскими документами, по меньшей мере, в течение 3 месяцев.</p>	30%
35. Заболевания двигательных нейронов	<p>Точный диагноз заболевания двигательных нейронов (например, боковой амиотрофический склероз, первичный латеральный склероз, прогрессирующая</p>	30%

	ший бульбарный паралич, псевдобульбарный паралич) подтвержденный врачом - специалистом, а также результатами электромиографии и электронейрографии, характерными для данного заболевания. Заболевание должно проявляться в постоянной невозможности самостоятельно выполнять три и более элементарных бытовых действия - мыться (способность мыться в душе или в ванне), одеваться (снимать или надевать на себя одежду, застегиваться или расстегиваться), соблюдать личную гигиену (пользоваться туалетом, поддерживать приемлемый уровень гигиены), подвижность (способность передвигаться дома или в пределах этажа), самостоятельно регулировать экскреторные функции, есть/пить (но не готовить пищу). Результатом данного заболевания может также являться состояние полной прикованности к постели и неспособность подняться с кровати самостоятельно без посторонней помощи. Описанные выше состояния должны быть подтверждены медицинскими документами, по меньшей мере, в течение 3 месяцев.	
36. Мышечная дистрофия	Окончательный диагноз мышечной дистрофии Дюшенна, Беккера, или конечностно-поясная мышечная дистрофия (все остальные виды мышечных дистрофий из страховых случаев исключаются). Точный диагноз должен быть подтвержден врачом - специалистом, а также результатами биопсии мышц и значением КФК. Заболевание должно проявляться в постоянной невозможности самостоятельно выполнять три и более элементарных бытовых действия - мыться (способность мыться в душе или в ванне), одеваться (снимать или надевать на себя одежду, застегиваться или расстегиваться), соблюдать личную гигиену (пользоваться туалетом, поддерживать приемлемый уровень гигиены), подвижность (способность передвигаться дома или в пределах этажа), самостоятельно регулировать экскреторные функции, есть/пить (но не готовить пищу). Результатом данного заболевания может также являться состояние полной прикованности к постели и неспособность подняться с кровати самостоятельно без посторонней помощи. Описанные выше состояния должны быть подтверждены медицинскими документами, по меньшей мере, в течение 3 месяцев.	30%
37. Болезнь Паркинсона в возрасте до 65 лет	37.1. Окончательный диагноз идиопатической или первичной болезни Паркинсона, поставленный в возрасте до 65 лет. Диагноз должен быть подтвержден врачом - специалистом. Заболевание должно проявляться в постоянной невозможности самостоятельно выполнять три и более элементарных бытовых действия - мыться (способность мыться в душе или в ванне), одеваться (снимать или надевать на себя одежду, застегиваться или расстегиваться), соблюдать личную гигиену (пользоваться туалетом, поддерживать приемлемый уровень гигиены), подвижность (способность передвигаться дома или в пределах этажа), самостоятельно регулировать экскреторные функции, есть/пить (но не готовить пищу). Результатом данного заболевания может также являться состояние полной прикованности к постели и неспособность подняться с кровати самостоятельно без посторонней помощи. Описанные выше состояния должны быть подтверждены медицинскими документами, по меньшей мере, в течение 3 месяцев. 37.2. Не является страховым случаем и исключается из страховых случаев любые другие формы Болезни Паркинсона, кроме идиопатической или первичной болезни Паркинсона, подпадающей под определения, перечисленные в п.37.1 настоящего Перечня.	50%
38. Полиомиелит	38.1. Острое инфицирование вирусом полиомиелита, имеющее следствием развитие паралитического полиомиелита, сопровождающегося нарушением двигательных функций и дыхательной недостаточностью. Окончательный диагноз должен быть подтвержден врачом - специалистом, а также результатами специальных исследований, доказывающих присутствие вируса полиомиелита (например, исследование экскрементов или цереброспинальной жидкости, анализ крови на антитела). 37.2. Не является страховым случаем и исключается из страховых случаев: а) случаи заболевания любой другой формой полиомиелита, исключаящей развитие паралича; б) иные причины развития паралича.	50%
39. Первичная легочная гипертензия	Повышение артериального давления в легочных артериях в результате повышения давления в легочных капиллярах, увеличения легочного кровотока или увеличения сопротивления легочных сосудов. Диагноз должен быть подтвержден врачом - специалистом, а также результатами измерения среднего	30%

	давления в легочной артерии при катете-ризации сердца 20 мм рт.ст. и выше. Более того, необходимо подтверждение медицинскими документами гипертрофии или дилатации правого желудочка и признаков недостаточности правых отделов сердца в течение, по крайней мере, 3 месяцев.	
40. Системная красная волчанка	<p>Аутоимунное заболевание, при котором происходит повреждение тканей и клеток организма вследствие отложения в них патогенных аутоантител и иммунных комплексов. Важное значение для признания страхового случая имеет степень поражения почек. Почечная функция застрахованного лица должна быть нарушена вследствие заболевания (нарушение функции почек III или IV класса по результатам почечной биопсии в соответствии с классификацией ВОЗ). Диагноз должен быть подтвержден врачом - специалистом, а также результатами гистологического исследования.</p> <p>Классификация волчаночного нефрита по ВОЗ:</p> <p>а) ВОЗ I - Нормальные клубочки. б) ВОЗ II - Исключительно мезангиальные изменения. в) ВОЗ III - Очаговый сегментарный или очаговый пролиферативный гломерулонефрит. г) ВОЗ IV - Диффузный пролиферативный гломерулонефрит. д) ВОЗ V - Диффузный мембранозный гломерулонефрит. е) ВОЗ VI - Прогрессирующий склерозирующий гломерулонефрит.</p> <p>40.2. Не является страховым случаем и исключается из страховых случаев другие виды волчанки, кроме перечисленных в п.40.1 настоящего Перечня, такие как дискоидная красная волчанка или те, что вызывают исключительно поражения суставов и изменения в составе крови.</p>	50%

*) договором страхования могут быть предусмотрены иные проценты страховых выплат (до 100% по каждому из критических заболеваний)

ПЕРЕЧЕНЬ КРИТИЧЕСКИХ ЗАБОЛЕВАНИЙ ДЕТЕЙ

Наименование	Определения и исключения из страховых случаев	Страховая выплата в % от страховой суммы
1. Рак	<p>1.1. Заболевание, проявляющееся в развитии злокачественной опухоли, которая характеризуется бесконтрольным ростом и распространением злокачественных клеток и инвазией в нормальную ткань. Диагноз должен быть подтвержден гистологическим анализом. Термин «рак» также включает лейкемию и злокачественные заболевания лимфатической системы, такие как болезнь Ходжкина.</p> <p>1.2. Исключается из страховых случаев следующая патология:</p> <ul style="list-style-type: none"> – все степени выраженности цервикальной интраэпителиальной неоплазии; – все опухоли, гистологически описанные как предраковые; – любой неинвазивный рак (cancer in situ); – базальноклеточная и плоскоклеточная карцинома; – злокачественная меланома стадии IA (T1a N0 M0); – все злокачественные опухоли при наличии ВИЧ-инфекции. 	90%
2. Почечная недостаточность	<p>2.1. Терминальная стадия почечной недостаточности, характеризующаяся хроническим необратимым нарушением функции обеих почек, и, как результат, постоянное применение почечного диализа или выполнение трансплантации донорской почки.</p> <p>2.2. Не являются страховым случаем и исключаются из страховых случаев врожденные аномалии у Застрахованного лица.</p>	90%
3. Трансплантация жизненно-важных органов	<p>3.1. Достоверное подтверждение проведения операции по пересадке от человека к человеку (в качестве реципиента), таких жизненно-важных органов как сердце, легкие, печень, поджелудочная железа, тонкий кишечник, почка или костный мозг.</p> <p>3.2. Не является страховым случаем и исключается из страховых случаев трансплантация иных органов, кроме указанных в п.3.1 настоящего Перечня.</p>	90% при трансплантации сердца и печени, 60% при трансплантации иных органов, перечисленных в п.3.1 настоящего Перечня
4. Паралич	<p>4.1. Полная и необратимая потеря двигательной функции двух и более конечностей по причине паралича вследствие несчастного случая или заболевания.</p> <p>4.2. Длительность течения этих состояний должна быть подтверждена соответствующей медицинской документацией на протяжении, по меньшей мере, трех месяцев. Указанные в п.4.1 настоящего Перечня состояния длительностью течения менее трех месяцев исключаются из страховых случаев.</p>	80%
5. Слепота	Полная, постоянная и необратимая потеря зрения на оба глаза вследствие перенесенного заболевания или несчастного случая при наличии соответствующего подтверждения диагноза врачом-офтальмологом.	70%
6. Кома	<p>6.1. Состояние бессознательности, с отсутствием ответной реакции на окружающие внешние раздражители или внутренние потребности организма, сохраняющееся на протяжении длительного промежутка времени, с использованием систем жизнеобеспечения, в течение 96 часов как минимум, и имеющее следствием постоянную неврологическую недостаточность.</p> <p>6.2. Указанное в п.6.1 настоящего Перечня состояние длительностью течения менее 96 часов исключается из страховых случаев.</p>	80%
7. Глухота (потеря слуха)	Полная и постоянная потеря слуха на оба уха вследствие перенесенного заболевания или несчастного случая. Диагноз должен быть подтвержден специалистом (оториноларингологом), а также результатами аудиометрии.	50%
8. Энцефалит	8.1. Воспаление мозга (полушарий головного мозга, ствола головного мозга или мозжечка) бактериальной и вирусной этиологии, ведущее к серьезным и постоянным нарушениям, таким как: нарушение слуха, припадки, расстройства интеллекта, когнитивному дефициту, расстройства речи, ухудшение зрения, психиатрические расстройства, моторный дефицит.	50%

	8.2. Точный окончательный диагноз, должен быть подтвержден педиатром-неврологом в сертифицированном лечебном учреждении. Также должны быть предоставлены результаты специфических анализов для подтверждения серьезности и наличия постоянного характера состояния больного по крайней мере в течение 6 месяцев. Указанное в п.8.1 настоящего Перечня состояние длительностью течения менее 6 месяцев исключается из страховых случаев.	
9. Серьезная травма головы	9.1. Серьезное открытое или закрытое травматическое повреждение тканей мозга, ведущее к следующим серьезным нарушениями, которые имеют перманентный характер: нарушение слуха, припадки, расстройство интеллекта, речи, нарушение зрения, психиатрические нарушения, моторные нарушения. 9.2. Однозначный медицинский диагноз должен быть засвидетельствован врачом педиатром-неврологом в сертифицированном лечебном учреждении. Также должны быть предоставлены результаты специфических анализов для подтверждения серьезности и наличия постоянного характера состояния больного по крайней мере в течение 6 месяцев. Указанное в п.9.1 настоящего Перечня состояние длительностью течения менее 6 месяцев исключается из страховых случаев.	30%
10. Бактериальный менингит	10.1. Воспаление оболочек головного и спинного мозга, ведущее к серьезным и постоянным нарушениям, таким как: дефицит слуха, припадки, расстройства интеллекта, когнитивному дефициту, расстройства речи, ухудшение зрения, психиатрические расстройства, моторный дефицит. 10.2. Точный и окончательный диагноз должен быть подтвержден педиатром-неврологом в сертифицированном лечебном учреждении. Также должны быть предоставлены результаты специфических анализов для подтверждения серьезности и наличия постоянного характера состояния больного по крайней мере в течение 6 месяцев. Указанное в п.10.1 настоящего Перечня состояние длительностью течения менее 6 месяцев исключается из страховых случаев.	40%

*) договором страхования могут быть предусмотрены иные проценты страховых выплат (до 100% по каждому из критических заболеваний)

Приложение № 5
к Универсальным правилам страхования
от несчастных случаев и болезней

Таблица № 1
размеров страховых выплат при проведении хирургических вмешательств в результате несчастного случая
(в % от страховой суммы)

№ п/п	Характер повреждения	Страховая выплата
	<u>Операции при травмах лица и черепа</u>	
1	Удаление внутримозгового травматического кровоизлияния:	
	а) эпидуральная гематома	10
	б) субдуральная гематома	10
	в) субарахноидальная, внутримозговая гематома	15
	г) внутрижелудочковая гематома	20
2	Удаление очагов разможнения, инородных тел внутримозговой локализации	20
3	Устранение вдавленных переломов с одномоментной краниопластикой титановыми пластинами	30
4	Хирургическая обработка раны мягких тканей лица и полости рта (рассечение раны, ревизия, остановка кровотечения, иссечение нежизнеспособных тканей, удаление инородных тел, кровяных сгустков)	10
5	Хирургическая обработка костной раны (удаление костных отломков, наложение шва)	10
6	Первичная хирургическая обработка сочетанных повреждений мягких и костных тканей	15
7	Остеосинтез при односторонних переломах нижней челюсти	10
8	Остеосинтез при двусторонних переломах нижней челюсти	15
9	Остеосинтез при переломах мыщелкового отростка нижней челюсти	10
10	Репозиция и остеосинтез при сочетанных переломах верхней и нижней челюстей	15
11	Хирургическое лечение внутрисуставных и высоких переломов мыщелкового отростка нижней челюсти	15
12	Репозиция отломков скуловой кости	10
13	Шунтирующие операции при посттравматической гидроцефалии	20
14	Посттравматическая пластика костей черепа с пластикой твердой мозговой оболочки	20
	<u>Операции при повреждении периферических нервов:</u>	
	Повреждение шейного, плечевого, поясничного, крестцового сплетений и их нервов	
15	<u>разрывы сплетений:</u>	
	а) травматический плексит (операция)	15
	б) частичный разрыв одного сплетения	10
	в) частичный разрыв двух и более сплетений	20
	г) полный разрыв одного или нескольких сплетений	30
16	<u>повреждение нервов на уровне:</u>	
	а) лучезапястного, голеностопного сустава	15
	б) предплечья, голени	20
	в) плеча, локтевого сустава, бедра, коленного сустава	30
	<u>Органы зрения</u>	
17	Удаление хрусталика при травматических вывихах и подвывихах	25
18	Операции при субконъюнктивальных разрывах склеры	30
19	Первичная микрохирургическая обработка ранений век и глазного яблока	10
20	Первичная хирургическая обработка проникающих ран глаза, с удалением инородных тел при травмах и огнестрельных ранениях	15
21	Операция Денига при ожогах II-III ст.	10
22	Устранение травматического птоза	10
23	Экстракция травматической катаракты	15
24	Операция при травматическом косоглазии	7
25	Операция по поводу травматической отслойки сетчатки	10
26	<u>Репозиция костных отломков при переломах костей глазницы</u>	
	а) изолированных (одной стенки)	5
	б) сочетанных (несколько стенок)	10
	в) комбинированных (с повреждением костей черепа, придаточных пазух носа)	20

27	Удаление глаза в результате травмы Не оплачивается операция по травматической отслойке сетчатки п.25 при сопутствующей миопии высокой степени.	50
	Органы слуха	
28	Мирингопластика после травмы	10
29	Тимпанопластика после травмы	15
30	Пластика посттравматических фистул	15
31	Общеполостные операции на ухе при внутричерепных осложнениях травматического характера	11
	Дыхательная система	
32	Перелом носа, передней стенки лобной, гайморовой пазухи	7
33	Первичная хирургическая обработка раны грудной клетки	7
34	Операции при разрывах трахеи и бронхов	20
35	Торакотомия: при внутриплевральном кровотечении; открытом пневмотораксе; гемотораксе, наличии в грудной полости инородных тел при огнестрельных ранениях	40
36	Пластика диафрагмы при травматических разрывах	25
37	Повреждение легкого, повлекшее за собой:	
	а) ушивание легкого	11
	б) удаление части, доли легкого	20
	в) удаление легкого	30
38	Удаление инородного тела из бронхов	11
39	Операции при разрывах глотки; гортани	15
	Сердечно-сосудистая система	
40	Торакотомия при травматическом разрыве аорты; легочной артерии	40
41	Торакотомия при травматической тампонаде сердца	50
42	Экстренное коронарное шунтирование при травме коронарных артерий	30
43	Ушивание раны сердца при проникающем ранении; удаление инородного тела из полостей сердца или магистральных сосудов; прямой массаж сердца	40
44	Ушивание, перевязка нижней полой вены при ранениях	20
	Органы брюшной полости	
45	Ушивание пищевода при ранениях	10
46	Пластика пищевода рубцовых сужений	15
47	Гастротомия при ранениях желудка	20
48	Частичное удаление желудка при травмах	25
49	Лапаротомия при сочетанных травмах желудка и кишечника	35
50	Ушивание селезенки	10
51	Спленэктомия	25
52	Ушивание раны при краевом ранении поджелудочной железы	25
53	Панкреатэктомия при обширных ранениях поджелудочной железы	40
54	Ушивание разрывов печени	10
55	Удаление части печени при травме	25
56	Грыжесечение при травматических грыжах передней брюшной стенки; диафрагмы	15
57	Лапаротомия при сочетанных повреждениях:	
	а) левосторонние: селезенка, толстая и тонкая кишка, желудок, левая почка	30
	б) правосторонние: печень, толстая кишка, желудок, правая почка	30
58	Удаление инородных тел брюшной полости при травмах и ранениях	20
59	Остановка внутрибрюшного кровотечения при ранениях	20
	Мочеполовая система	
60	Повреждение почки, повлекшее за собой:	
	а) ушивание почки	15
	б) удаление почки	25
61	Эпи-цистомия при травматических разрывах мочеочника	15
62	Сшивание стенок мочевого пузыря при травматических разрывах	20
63	Ушивание разрыва мочевого пузыря и эпицистомия	30
64	Односторонняя орхэктомия в результате травмы	10
65	Двусторонняя орхэктомия в результате травмы	20
	Мягкие ткани	
66	Первичная хирургическая обработка ран, ожогов, обморожений I-IIст.	10
67	Пластические операции мягких тканей лица, передне-боковой поверхности шеи, век, подчелюстной области, при ранениях и ожогах, повлекшие за собой:	

	а) значительное нарушение косметики	15
	б) резкое нарушение косметики	20
	в) обезображивание	25
68	Пересадка кожи и пластические операции на теле и конечностях при ожогах и обморожениях III-IV ст., с площадью поражения не менее 15%	30
	Для выплаты по п.67 обязательно соответствующее заключение эксперта-косметолога	
	<u>Позвоночник</u>	
69	Декомпрессионные операции шейного, грудного, поясничного отделов позвоночника при травматических переломах, огнестрельных ранениях, вывихах и подвывихах (удаление костных фрагментов, инородных тел сдавливающих костный мозг)	25
70	Спондилонез (стабилизация) шейного отдела позвоночника при травмах	20
71	Спондилонез грудного и/или поясничного отдела позвоночника при травмах	25
72	Спондилонез с декомпрессией спинного мозга при травмах и ранениях	30
73	Удаление копчика в связи с травмой	30
	<u>Хирургические операции на верхних и нижних конечностях</u>	
74	Хирургическая обработка открытого перелома конечности	10
75	Восстановление поврежденных при травмах: сухожилий, сосудов верхних и нижних конечностей, повреждение сгибателей на пальцах, посттравматическая контрактура пальцев кисти, разрыв ахиллова сухожилия, бицепса	10
76	Артроскопия с удалением внутрисуставных повреждений, элементов хрящей, инородных тел.	10
77	Артроскопия с восстановлением связок коленного сустава	10
78	Остеосинтез кисти	10
79	Остеосинтез костей предплечья	15
80	Остеосинтез голени	15
81	Удаление металлических фиксаторов верхней конечности	10
82	Удаление металлических фиксаторов нижней конечности	12
83	Эндопротезирование при травматических повреждениях суставов	25
84	Замещение дефектов костей конечностей при ожогах и травмах	20
85	<u>Реплантация конечностей при травматических отрывах:</u>	
	а) 1й палец кисти или стопы	15
	б) блок пальцев кисти или стопы	20
	в) кисть	25
	г) стопа	25
86	<u>Ампутация конечностей при травмах и ранениях:</u>	
	а) пальцы кисти или стопы	7
	б) кисть	15
	в) предплечье	30
	в) плечо	35
	г) стопа	25
	д) голень	30
	е) бедро	40

1. Если в Таблице не указано иное, в случае, когда в результате одной травмы наступят повреждения, перечисленные в одном пункте, страховая выплата производится по одному из подпунктов этого пункта, учитывающему наиболее тяжелое повреждение. При повреждениях, указанных в разных пунктах, страховая выплата производится по каждому из них.

Таблица № 2
размеров страховых выплат при проведении хирургических вмешательств в результате несчастного случая
(в % от страховой суммы)

№ п/п	Характер повреждения	Страховая выплата
	<u>Операции при травмах лица и черепа</u>	
1	Удаление внутримозгового травматического кровоизлияния: - внутрижелудочковая гематома	20
2	Удаление очагов размозжения, инородных тел внутримозговой локализации	20
3	Устранение вдавленных переломов с одномоментной краниопластикой титановыми пластинами	30
4	Шунтирующие операции при посттравматической гидроцефалии	20
5	Посттравматическая пластика костей черепа с пластикой твердой мозговой оболочки	20
	<u>Операции при повреждении периферических нервов:</u>	
	Повреждение шейного, плечевого, поясничного, крестцового сплетений и их нервов	
6	<u>разрывы сплетений:</u> а) частичный разрыв двух и более сплетений б) полный разрыв одного или нескольких сплетений	20 30
7	<u>повреждение нервов на уровне:</u> а) предплечья, голени б) плеча, локтевого сустава, бедра, коленного сустава	20 30
	<u>Органы зрения</u>	
8	Удаление хрусталика при травматических вывихах и подвывихах	25
9	Операции при субконъюнктивальных разрывах склеры	30
10	Репозиция костных отломков при переломах костей глазницы: комбинированных (с повреждением костей черепа, придаточных пазух носа)	20
11	Удаление глаза в результате травмы	50
	<u>Дыхательная система</u>	
12	Операции при разрывах трахеи и бронхов	20
13	Торакотомия: при внутриплевральном кровотечении; открытом пневмотораксе; гемотораксе, наличии в грудной полости инородных тел при огнестрельных ранениях	40
14	Пластика диафрагмы при травматических разрывах	30
15	Удаление части, доли легкого	20
16	Удаление легкого	30
	<u>Сердечно-сосудистая система</u>	
17	Торакотомия при травматическом разрыве аорты; легочной артерии	40
18	Торакотомия при травматической тампонаде сердца	50
19	Экстренное коронарное шунтирование при травме коронарных артерий	30
20	Ушивание раны сердца при проникающем ранении; удаление инородного тела из полостей сердца или магистральных сосудов; прямой массаж сердца	40
21	Ушивание, перевязка нижней полой вены при ранениях	20
	<u>Органы брюшной полости</u>	
22	Гастротомия при ранениях желудка	20
23	Частичное удаление желудка при травмах	25
24	Лапаротомия при сочетанных травмах желудка и кишечника	35
25	Спленэктомия	25
26	Ушивание раны при краевом ранении поджелудочной железы	25
27	Панкреатэктомия при обширных ранениях поджелудочной железы	40
28	Удаление части печени при травме	25
29	<u>Лапаротомия при сочетанных повреждениях:</u> а) левосторонние: селезенка, толстая и тонкая кишка, желудок, левая почка б) правосторонние: печень, толстая кишка, желудок, правая почка	30 30
30	Удаление инородных тел брюшной полости при травмах и ранениях	20
31	Остановка внутрибрюшного кровотечения при ранениях	20
	<u>Мочеполовая система</u>	
32	Удаление почки	25

33	Сшивание стенок мочевого пузыря при травматических разрывах	25
34	Двусторонняя орхэктомия в результате травмы	20
	<u>Мягкие ткани</u>	
35	Пластические операции мягких тканей лица, передне-боковой поверхности шеи, век, подчелюстной области, при ранениях и ожогах, повлекшие за собой:	
	а) резкое нарушение косметики	20
	б) обезображивание	25
36	Пересадка кожи и пластические операции на теле и конечностях при ожогах и обморожениях III-IV ст., с площадью поражения не менее 15%	30
	Для выплаты по п.67 обязательно соответствующее заключение эксперта-косметолога	
	<u>Позвоночник</u>	
37	Декомпрессионные операции шейного, грудного, поясничного отделов позвоночника при травматических переломах, огнестрельных ранениях, вывихах и подвывихах (удаление костных фрагментов, инородных тел сдавливающих костный мозг)	25
38	Спондилодез (стабилизация) шейного отдела позвоночника при травмах	20
39	Спондилодез грудного и поясничного отдела позвоночника при травмах	25
40	Спондилодез с декомпрессией спинного мозга при травмах и ранениях	30
41	Удаление копчика в связи с травмой	30
	<u>Хирургические операции на верхних и нижних конечностях</u>	
42	Эндопротезирование при травматических повреждении суставов	25
43	Замещение дефектов костей и мягких тканей конечностей при ожогах и травмах	20
44	<u>Реплантация конечностей при травматических отрывах:</u>	
	а) блок пальцев кисти или стопы	20
	б) кисть	25
	в) стопа	25
45	<u>Ампутация конечностей при травмах и ранениях:</u>	
	а) предплечье	30
	в) плечо	35
	г) стопа	25
	д) голень	30
	е) бедро	40

1. Если в Таблице не указано иное, в случае, когда в результате одной травмы наступят повреждения, перечисленные в одном пункте, страховая выплата производится по одному из подпунктов этого пункта, учитывающему наиболее тяжелое повреждение. При повреждениях, указанных в разных пунктах, страховая выплата производится по каждому из них.

Таблица № 3
размеров страховых выплат при проведении хирургических вмешательств
при заболеваниях
(в % от страховой суммы)

№ п/п	Общая хирургия	Страховая выплата
1	Удаление доброкачественных образований кожи, подкожной клетчатки, мягких тканей	7
2	Операции на ногтях (удаление и пластика вросшего ногтя)	7
3	Операции при костном панариции	11
4	Заготовка, миграция филатовского стебля	11
5	Секторальная резекция молочной железы	11
6	Удаление боковых кист шеи	11
7	Первичная хирургическая обработка глубоких ран	11
8	Вскрытие и дренирование абсцесса, глубокой флегмоны	11
9	Бурсэктомия, удаление ганглия	11
10	Удаление доброкачественного образования молочной железы	11
11	Удаление предбрюшинной липомы	11
12	Операция устранения эвентрации	11
13	Пластика при диастазе прямых мышц	15
14	Энуклеация узла щитовидной железы	7
15	Субтотальная резекция доли щитовидной железы, гемиструмэктомия	11
16	Аденомэктомия паращитовидной железы	11
17	Грыжесечение (при паховой грыже; бедренной грыже; грыжи белой линии живота)	15
18	Наложение наружного свища: гастростомия, энтеростомия, колостомия, цекосто-мия, холецистостомия, гепатостомия, холецистодуоденостомия, холедохостомия	15
19	Холецистэктомия при хроническом холецистите без дренирования желчных путей	15
20	Гастроэнтероанастомоз	15
21	Ушивание перфоративных язв желудка, 12-перстной кишки	20
22	Краевая резекция печени в результате заболевания	7
23	Аппендэктомия	11
24	Ушивание гастро-, коло-, еюно-, илеостомы	11
25	Удаление лейомиомы желудка, тонкой кишки	11
26	Пилоропластика с ваготомией	20
27	Фундопликация	11
28	Бужирование пищевода при рубцовых сужениях в результате заболеваний	7
29	Дивертикулэктомия (12-перстной кишки, тонкой кишки)	11
30	Удаление эхинококка печени	15
31	Прошивание вен кардиального отдела желудка и пищевода	15
32	Грыжесечение при диафрагмальных грыжах нетравматического происхождения	15
33	Холецистэктомия при холецистите с наружным дренированием желчевыводящих путей, дренированием брюшной полости	20
34	Грыжесечение с резекцией ущемленного органа	20
35	Резекция тонкой кишки	15
36	Пластика большой послеоперационной грыжи брюшной стенки	20
37	Холедохотомия, спленэктомия в результате заболевания	20
38	Радикальная мастэктомия	20
39	Удаление опухоли мягких тканей с пластикой свободным кожным лоскутом	20
40	Удаление опухоли мягких тканей (саркома, дермоидные кисты)	20
41	Удаление клетчатки, лимфоузлов подмышечной впадины, лимфоденэктомия	20
42	Цистодуоденоанастомоз, цистогастроанастомоз при кисте поджелудочной железы	20
43	Холедохоеюноанастомоз	15
44	Тотальная тиреоидэктомия при раке щитовидной железы	30
45	Резекция толстой кишки (гемиколэктомия, субтотальная колэктомия) при заболеваниях	20
46	Операции при острой кишечной непроходимости	20

47	Расширенная операция удаления глубоко расположенных опухолей мягких тканей (саркома, дермоидные кисты)	25
48	Операция Дюкена	20
49	Операции при разлитом перитоните	30
50	Окклюзия свищей и кист поджелудочной железы	15
51	Сочетанные операции при вентральных грыжах	15
52	Резекция поджелудочной железы: тела, хвоста	25
53	Резекция желудка при язвенной болезни	20
54	Панкреато-дуоденальная резекция	50
55	Реконструктивные операции на желудке	25
56	Гастрэктомия (тотальная)	30
57	Субтотальная резекция желудка	25
58	Проксимальная резекция желудка и нижней трети пищевода	25
59	Резекция пищевода с пластикой при раке	30
60	Пластика пищевода рубцовых сужений образовавшихся в результате заболеваний	25
61	Резекция печени, частичная (при заболеваниях)	20
62	Удаление опухоли брюшной полости и забрюшинных опухолей любой локализации	25
63	Трансплантация костного мозга	30
64	Реконструктивные операции на тонком и толстом кишечнике	30
65	Панкреатоюностомия	30
66	Резекция поджелудочной железы с панкреатоюностомией	30
67	Эндопротезирование желчных протоков	30
68	Реконструктивные операции на желчных путях и печени	30
69	Удаление опухоли мягких тканей с пластикой кожным лоскутом на сосудистой ножке	25
70	Реконструктивные микрохирургические операции	30

Челюстно-лицевая хирургия

71	Удаление ограниченных доброкачественных опухолей (до 0,5 см) слизистой полости рта и красной каймы губ	11
72	Удаление камня из протока подчелюстных, подъязычных, околоушных слюнных желез	7
73	Вскрытие абсцессов и флегмон челюстно-лицевой области и шеи	11
74	Секвестрэктомия	11
75	Цистотомия, цисэктомия при кисте подъязычной слюной железы и одонтогенных кист челюсти	11
76	Экстирпация подъязычной, подчелюстной слюнных желез	11
77	Удаление доброкачественных опухолей околоушной слюнной железы без вмешательства	11
78	Радикальная гайморотомия с пластикой свища местными тканями	11
79	Ревизия сосудисто-нервного пучка шеи	11
80	Вскрытие и дренирование верхних отделов средостения	15
81	Удаление доброкачественных костных опухолей альвеолярных отростков челюстей	11
82	Субтотальная резекция околоушной слюнной железы	11
83	Пластика слюнных свищей местными тканями	11
84	Хирургическое закрытие ороназальных свищей	11
85	Формирование филатовского стебля	11
86	Пластика дефектов и деформаций мягких тканей челюстно-лицевой области и шеи местными тканями вследствие заболеваний	11
87	Сегментарная и интрачаговая резекция нижней челюсти при доброкачественных костных опухолях	11
88	Хирургическое лечение ограниченных сосудистых опухолей челюстно-лицевой области слизистой полости рта, языка и губ	11
89	Артропластика височно-нижнечелюстного сустава при деформирующих артрозах	15
90	Частичная резекция нижней челюсти с одномоментной костной пластикой	15
91	Отсроченная костная пластика сегментарного дефекта нижней челюсти	15
92	Тотальная паротидэктомия при злокачественных опухолях околоушной слюнной железы	15
93	Удаление лимфангиом и кавернозных гемангиом челюстно-лицевой области	15
94	Пластическое устранение различного рода дефектов и деформаций мягких тканей лица и шеи филатовским стеблем	15

95	Резекция различных отделов нижней челюсти при доброкачественных и злокачественных опухолях без замещающего дефекта	15
96	Взятие аутотрансплантата	15
97	Контурная пластика челюстно-лицевой области различного рода имплантатами	15
98	Устранение внесуставных контрактур нижней челюсти	15
99	Клиновидная резекция языка при макроглоссии	15
100	Тотальная паротидэктомия с выделением ветвей лицевого нерва	20
101	Артропластика височно-нижнечелюстного сустава при анкилозах	20
102	Половинная и субтотальная резекция нижней челюсти с экзартикуляцией при злокачественных опухолях	20
103	Резекция нижней челюсти с одномоментной костной пластикой и артропластикой височно-нижнечелюстного сустава	20
104	Резекция языка и тканей дна полости рта при злокачественных опухолях	20
105	Операция Ванаса	20
106	Пластическое замещение дефектов мягких тканей головы, лица, шеи васкуляризованными лоскутами с использованием микрохирургической техники	20
107	Операция Крайля	20
108	Пластическое устранение паралича мимической мускулатуры лица	20
109	Пластика лицевого нерва	20

Головной мозг

110	Установка вентрикулярного дренажа	20
111	Установка люмбального дренажа	20
112	Удаление конвекситальной менингиомы	25
113	Удаление опухоли свода черепа с первичной пластикой или без нее	25
114	Удаление остеом лобной пазухи	25
115	Удаление мукоцеле лобных пазух	25
116	Удаление экстрамедулярных опухолей задней и боковой локализации	25
117	Удаление (дренирование) поверхностных абсцессов головного мозга	25
118	Лобно-решетчатая трепанация при гнойном фронтите с внутричерепным распространением	25
119	Операции при отохиазмальном арахноидите	25
120	Операции при конвекситальных паразитарных поражениях	25
121	Декомпрессия позвоночной артерии	25
122	Шунтирующие операции при гидроцефалии нетравматического генеза	25
123	Миелотомия	25
124	Деструкция Гассерова узла	
125	Пластика УП нерва	25
126	Удаление опухоли периферического нерва	25
127	Шов нерва, невролиз (не связанные с травмой)	25
128	Закрытое, наружное дренирование хронических субдуральных гематом нетравматического генеза	25
129	Удаление (субдуральной, эпидуральной) гематомы, гидромы нетравматического генеза	25
130	Пластика костей черепа с пластикой твердой мозговой оболочки или без нее (при последствиях заболеваний)	25
131	Пластика дефектов мягких тканей головы в результате заболеваний	15
132	Удаление аденомы гипофиза	40
133	Удаление поверхностных глиом	40
134	Удаление поверхностных конвекситальных менингиом	40
135	Удаление метастатических опухолей	40
136	Удаление опухоли задней черепной ямки	40
137	Дренирование внутримозговых абсцессов (удаление)	40
138	Вскрытие кист задней черепной ямки	40
139	Хирургическая коррекция синингобульбии и синингомиелии	40
140	Пластика ликворных фистул основания черепа нетравматического генеза	40
141	Удаление внутримозговой, желудочковой гематомы нетравматического генеза	40
142	Удаление (стереотаксическое) опухолей и кист головного мозга	40
143	Удаление опухоли спинного мозга	40
144	Наложение микрососудистого анастомоза при патологии сосудов головного и спинного мозга	40

145	Операции при сосудистых мальформациях (кроме Y категории)	40
146	Операции при глубинно расположенных гематомах нетравматического генеза	40
147	Операции при повреждении нервных сплетений нетравматического генеза	40
148	Удаление глиом глубинной локализации	50
149	Удаление глиом подкорковых узлов	50
150	Удаление краниоспинальных опухолей	50
151	Удаление гигантских менингиом турецкого седла	50
152	Удаление опухоли спинного мозга типа песочных часов	50
153	Удаление краниоорбитальной опухоли с пластикой лицевого скелета	50
154	Операции при артериальной аневризме и артериовенозной мальформации спинного мозга	50
155	Тромбэктомия, эмболэктомия из сосудов головного мозга	50
156	Удаление менингиом, хордом ската черепа	60
157	Удаление множественных опухолей головного мозга	60
158	Операции на сосудах вертебробазиллярной системы	60
159	Операции на задней черепной ямке	60
160	Стереотаксическая резекция опухоли головного мозга	60
161	Реконструктивные кранеофациальные операции нетравматического генеза	60
162	Комбинированные одно-и двухмоментные нейрохирургические вмешательства	60

Офтальмология

163	Цилиарная трепанация склеры	7
164	Устранение трихиазы	11
165	Криопексия склеры при терминальной глаукоме	7
166	Удаление новообразования конъюнктивы	7
167	Операции на слезных канальцах и точках	7
168	Тенотомия, теноррафия при содружественном косоглазии	7
169	Устранение птоза нетравматического генеза	11
170	Криопексия цилиарного тела	7
171	Синусотрабекулэктомия	7
172	Факоэмульсификация с интраокулярной линзой	7
173	Иридопластика	7
174	Сублюксация хрусталика с вторичной имплантацией интраокулярной линзы	7
175	Иридоциклоретракция	
176	Фильтрирующая иридэктомия	7
177	Циклодиализ	7
178	Энуклеация (эвисцерация) глаза	11
179	Операции при паралигическом косоглазии	7
180	Удаление слезного мешка	7
181	Лазерная трабекулопластика при глаукоме	11
182	Лазерный трабекулослазис	11
183	Лазерокоагуляция центральных разрывов сетчатки нетравматического генеза	11
184	Лазерокоагуляция периферийных разрывов сетчатки нетравматического генеза	11
185	Лазерокоагуляция ретиношизиса	11
186	Лазерокоагуляция при венозном поражении сетчатки	11
187	Лазерокоагуляция при остром сосудистом заболевании	11
	11	
188	Задняя трепанация склеры	11
189	Экстракция травматической катаракты	15
190	Экстракция катаракты при глаукоме	15
191	Экстракция катаракты после антиглаукомной операции	15
192	Экстракция катаракты на единственном зрячем глазу	15
193	Экстракция катаракты при высокой степени близорукости	15
194	Удаление осложненной катаракты	15
195	Экстракция катаракты интракапсулярная без интраокулярной линзы	15
196	Экстракция катаракты экстракапсулярная без интраокулярной линзы	15
197	Антиглаукомная операция при первичной глаукоме	15

198	Антиглаукомная операция при вторичной глаукоме	15
199	Антиглаукомная операция при глаукоме 3-4 степени	15
200	Антиглаукомная операция на единственном зрячем глазу	15
201	Дакриоцисториностомия	11
202	Операции по поводу нетравматической отслойки сетчатки	20
203	Передняя витрэктомия	15
204	Кольцевое вдавление склеры силиконовой губкой по Арруго	15
205	Пломбирование склеры силиконовой губкой при отслоении сетчатки	15
206	Энуклеация по поводу внутриглазной опухоли	20
207	Пластика фильтрационной подушечки	20
208	Пластика при разрыве слезных канальцев	20
209	Лазеротерапия при новообразовании сетчатки	20
210	Лазерная иридоэктомия	20
211	Экстракция катаракты с имплантацией интраокулярной линзы	20
212	Экстракция катаракты в сочетании с антиглаукомной операцией	20
213	Витрэктомия	20
214	Комбинированное пломбирование склеры с циркулярным давлением	20
215	Сквозная кератопластика	20
216	Пластика слезных путей при заращении слезных точек	20
217	Удаление прозрачного хрусталика	20

Оториноларингология

218	Вскрытие паратонзиллярного, парафарингиального заглоточного абсцесса и абцесса гортани	7
219	Мобилизация косточек барабанной полости	7
220	Конхотомия	7
221	Полипотомия носа	7
222	Удаление полипов полости носа	7
223	Иссечение синехий и атрезий носа	7
224	Этмоидотомия	7
225	Иссечение околоушного, височного свища	7
226	Удаление доброкачественной опухоли гортани	11
227	Радикальная операция на верхнечелюстной (гайморовой) полости	11
228	Удаление фибромы носоглотки	11
229	Эндоназальное вскрытие верхнечелюстной пазухи	11
230	Фаринготомия	11
231	Подслизистая резекция носовой перегородки	11
232	Тонзиллотомия	7
233	Тонзилэктомия	11
234	Аденотомия	11
235	Наружное вскрытие решетчатого лабиринта (трепанопункция)	7
236	Удаление полипов, доброкачественных образований наружного слухового прохода	11
237	Трахеостомия	11
238	Общеполостные операции на ухе при внутричерепных осложнениях	25
239	Общеполостная операция на ухе, на среднем ухе	15
240	Аттикоантромотомия (раздельная)	15
241	Антростагматотомия, антродренаж	15
242	Удаление средних кист (свищей)	15
243	Эндоларингоскопическое удаление доброкачественных образований гортани, глотки	11
244	Операция на лобной пазухе	20
245	Удаление новообразований носа, придаточных пазух с коагуляцией	11
246	Ультразвуковая этмоидэктомия	11
247	Ультразвуковая микросфеноидотомия	11
248	Удаление новообразований глотки с коагуляцией	11
249	Реконструкция слуховых косточек	11
250	Хирургический способ остановки носовых кровотечений	11
251	Тимпанопластика нетравматического генеза	20
252	Стапедопластика нетравматического генеза	20

253	Ушивание фарингостомы, ларингостомы, в т.ч. кожно-мышечным лоскутом	20
254	Фарингостома с удалением опухоли глотки, языка	20
255	Частичная резекция гортани (субтотальная)	20
256	Расширенная радикальная операция на ухе с обнажением твердой мозговой оболочки	25
257	Ларингэктомия без или с лимфаденэктомией	25
258	Расширенная экстирпация гортани	25

Дыхательная система

259	Дренирование (торакоцентез) плевральной полости	7
260	Поднадкостничная резекция ребра	11
261	Резекция шейного ребра	15
262	Вскрытие и дренирование внутриплевральных гнойников	11
263	Дренирование абсцесса в легком	11
264	Торакотомия, ушивание легкого при заболевании	15
265	Грудная симпатэктомия, гломэктомия	15
266	Энуклеация образования из ткани легкого	15
267	Клиновидная, краевая, атипичная резекция легкого при заболевании	20
268	Пневмотомия	15
269	Атипичная лобэктомия	15
270	Сегментэктомия легкого	20
271	Эхинококкэктомия	25
272	Лобэктомия, билобэктомия	25
273	Плеврэктомия с декортикацией легкого	25
274	Резекция грудной стенки	20
275	Удаление доброкачественных образований средостения	25
276	Перевязка, дренирование грудного лимфатического протока	20
277	Пульмонэктомия	30
278	Плевролобэктомия	25
279	Плевропульмонэктомия	25
280	Расширенная лобэктомия	30
281	Торакопластика	25
282	Расширенная резекция грудной стенки	25
283	Удаление лейомиомы пищевода	20
284	Окклюзия бронха	20
285	Тимэктомия	20
286	Плевробилобэктомия	30
287	Удаление злокачественных образований средостения	25
288	Расширенная пульмонэктомия с лимфоузлами средостения	30
289	Пластика бронхов	30
290	Пластика трахеи	30
291	Разобщение трахеопищеводных свищей	30

Сердечно-сосудистая система

292	Удаление микотических аневризм по закрытой методике	50
293	Удаление миксомы сердца без аппарата искусственного кровообращения	50
294	Резекция, пластика коарктации без аппарата искусственного кровообращения	60
295	Радикальная перевязка открытого артериального протока (в сочетании с другой патологией дефекта межжелудочковой перегородки и дефекта межпредсердной перегородки)	60
296	Перикардэктомия (субтотальная)	70
297	Закрытая митральная комиссуротомия	90
298	Операции при перфорациях, тампонаде сердца	100
299	Перевязка большой подкожной вены	7
300	Иссечение варикозно-расширенных вен (комбинированная флебэктомия)	7
301	Операция Линтона	7
302	Операция Коккета (эписфасциальная перевязка коммуникантных вен)	7
303	Эмболэктомия из бедренно-подколенного или бедренно-берцового сегментов артерии нижней конечности	7
304	Операция Линтона с аутодермопластикой язвы	11

305	Шейная симпатэктомия	15
306	Ушивание, перевязка нижней полой вены	11
307	Поясничная симпатэктомия	20
308	Поясничная симпатэктомия с катетеризацией надчревной артерии	20
309	Иссечение варикозно-расширенных вен с коррекцией клапанов вен	20
310	Профундопластика (пластика глубокой бедренной артерии)	20
311	Шов магистральных артерий при повреждении	20
312	Эндартерэктомия из общей или наружной подвздошной артерий	20
313	Эндартерэктомия из внутренней подвздошной артерии	20
314	Эмболэктомия из аорто-подвздошного сегмента	20
315	Резекция и пластика венозных аневризм	20
316	Эндартерэктомия из сонной, подключичной артерии	20
317	Эмболэктомия из верхней брыжеечной артерии	20
318	Тромбэктомия из вен подвздошно-бедренного сегмента	20
319	Резекция, пластика яремных вен (аневризмы)	20
320	Экстравазальная пластика глубоких вен нижней конечности	20
321	Экстраанатомическое шунтирование	20
322	Наложение лимфовенозных анастомозов	50
323	Операция Пальма (коррекция клапанного аппарата глубоких вен нижней конечности)	50
324	Шунтирование обтураторное, аорто-, подвздошно-бедренного сегмента	50
325	Шунтирование бедренно-бедренное перекрестное	50
326	Шунтирование аутовенозное бедренно-берцовое	50
327	Пластика позвоночных артерий	50
328	Шунтирование аутовенозное бедренно-подколенное	50
329	Шунтирование бедренно-берцовое с артерио-венозной фистулой	50
330	Артериолизация венозного русла нижней, верхней конечности	50
331	Протезирование аорто-бифemorальное	50
332	Шунтирование аорто-бифemorальное	50
333	Протезирование подвздошной артерии	50
334	Шунтирование подвздошной артерии	50
335	Шунтирование аорто-фemorальное (линейное, одностороннее)	50
336	Протезирование подключичной артерии	50
337	Шунтирование сонно-подключичное	50
338	Шунтирование сонно-сонное	50
339	Эндартерэктомия из чревного ствола	50
340	Эндартерэктомия из верхней брыжеечной артерии	50
341	Разобшение артерио-венозных свищей наружной сонной и подключичной артерии	50
342	Эпигастрико-пенальный анастомоз	50
343	Резекция и пластика аневризм глубоких вен нижней конечности	50
344	Операция Хусне	50
345	Иссечение аневризмы брюшной аорты	50
346	Резекция аневризмы тороко-абдоминального отдела аорты плюс протезирование	50
347	Протезирование плечевого ствола	50
348	Протезирование чревного ствола	50
349	Операции при реноваскулярной гипертензии	50
350	Пластика почечных артерий (одно-, двухсторонняя)	50
351	Реконструктивные операции на чревном стволе (декомпрессионные)	50
352	Протезирование верхней брыжеечной артерии	50
353	Микрососудистая трансплантация большого сальника на голень	50
354	Экстра-интракраниальный анастомоз	50
355	Тромбэктомия из легочной артерии	50
356	Тромбэктомия из подключичной вены	50
357	Портокопальные и другие сосудистые анастомозы при портальной гипертензии	50
358	Транслюминальная баллонная ангиопластика единичных артерий сердца (анастомоз по Блелок клапанный стеноз легочной артерии) и периферических артерий со стентированием	30
359	Баллонная ангиопластика артерий (дилатация)	30

360	Баллонная ангиопластика артерий с реканализацией	30
361	Баллонная ангиопластика с вальвулопластикой множественных артерий сердца, коарктации аорты, сонной и периферических артерий	30
362	Баллонная катетерная вальвулопластика (стеноз легочной артерии, митростеноз, стеноз аортального клапана)	30
363	Баллонная дилатация дефекта межпредсердной перегородки	30
364	Баллонная ангиопластика с пункцией перегородки	30
365	Стентирование и транслюминальная баллонная ангиопластика при поражении артериальных и венозных бассейнов	30

Гинекология

366	Диагностическое выскабливание слизистой тела матки	7
367	Диагностическое выскабливание цервикального канала	7
368	Иссечение кист, папиллом, полипов половых путей	7
369	Вскрытие абсцесса бартолиниевой железы	11
370	Удаление остроконечных кондилом	7
371	Удаление кисты влагалища	15
372	Удаление кисты бартолиниевой железы	15
373	Иссечение перегородки влагалища, рассечение урогенитального синуса	11
374	Консервативная миомэктомия влагалищным доступом	15
375	Вскрытие гематокольпоса	11
376	Ректопирамидальная пластика	11
377	Резекция яичника	20
378	Удаление придатков матки, интралигаментарных опухолей яичников и матки	20
379	Удаление яичника	20
380	Ликвидация шеечно-влагалищного свища	11
381	Удаление гонад	7
382	Ампутация клитора	11
383	Высокая ампутация шейки матки	15
384	Кольпоррафия	11
385	Кольпоперинеоррафия	11
386	Надвлагалищная ампутация матки с придатками	25
387	Надвлагалищная ампутация матки без придатков	20
388	Экстирпация матки с придатками	25
389	Экстирпация матки без придатков	20
390	Влагалищная экстирпация матки	30
391	Консервативная миомэктомия абдоминальным доступом	20
392	Пангистерэктомия абдоминальным доступом	30
393	Пластика маточных труб	20
394	Кольпопоз из тазовой брюшины	20
395	Вульвэктомия	25
396	Расширенная экстирпация матки	30
397	Пангистерэктомия влагалищным доступом	30
398	Консервативная миомэктомия	20
399	Ликвидация пузырно-влагалищных свищей	20
400	Кольпопоз из сигмовидной (толстой) кишки	20
401	Реконструктивные операции при распространенном эндометриозе	20

Урология

402	Троакарная эпицистостомия	11
403	Дренирование околопузырного пространства	7
404	Операции при мочепузырных свищах (фистулоррафия)	11
405	Удаление полипа уретры	7
406	Удаление парауретральной кисты	7
407	Орхэктомия	15
408	Эпидидимэктомия (удаление придатка яичка)	7
409	Операции на семявыносящем протоке (вазорезекция и др.)	7
410	Операции при водянке оболочек яичка (по Бергману и др.)	7

411	Операция при варикозно-расширенных венах семенного канатика (операция Иванисевича)	11
412	Резекция яичка	11
413	Резекция придатка яичка	7
414	Удаление кисты придатка яичка	7
415	Нефростомия пункционная	15
416	Люмботомия с дренированием паранефрального пространства	15
417	Нефростомия	20
418	Пиелостомия	15
419	Декапсуляция почки	25
420	Нефропексия	11
421	Уретеролитотомия (верхняя и средняя трети)	15
422	Эпицистостомия (операционная)	11
423	Цистолитотомия	11
424	Меатотомия, внутренняя и наружная уретеротомия при сужении уретры)	11
425	Ампутация полового члена (частичная, полная)	15
426	Пересадка семявыводящего протока в яичко	11
427	Операции при уретероцеле	15
428	Нефрэктомия	30
429	Клиновидная резекция почки	20
430	Нефротомия	15
431	Нефропиелотомия	15
432	Нефролитотомия	15
433	Пиелолитотомия	20
434	Уретеролитотомия нижней трети	15
435	Резекция и шов мочеточника	11
436	Резекция мочевого пузыря	11
437	Резекция шейки мочевого пузыря	20
438	Операция при дивертикуле мочевого пузыря (дивертикулэктомия)	15
439	Трансуретральная резекция опухоли мочевого пузыря	15
440	Аденомэктомия	15
441	Трансуретральная резекция аденомы простаты	15
442	Уретеростомия	15
443	Нефруретерэктомия	20
444	Литотрипсия	11
445	Нефрэктомия с пересадкой почки	30
446	Пластика мочеточника	20
447	Пластика лоханочно-мочеточникового сегмента	25
448	Адреналэктомия	30
449	Пересадка мочеточника в кожу, мочевой пузырь, кишку	25
450	Цистэктомия	30
451	Пластические операции при сужении уретры	30
452	Тотальная простатэктомия	30

Проктология

453	Операция при остром подкожно-подслизистом парапроктите	7
454	Удаление остроконечных перианальных кондилом (единичные)	11
455	Иссечение анальной трещины	7
456	Рассечение интрасфинктерного свища в просвете кишки	7
457	Операция Габриэля	7
458	Иссечение эпителиального копчикового хода с ушиванием раны наглухо	7
459	Операция при остром седалищно-прямокишечном парапроктите	11
460	Операция при остром ретроректальном парапроктите	11
461	Рассечение свища в просвете прямой кишки со вскрытием гнойной полости	11
462	Операции при неполных внутренних свищах	11
463	Иссечение анальной трещины с дозированной сфинктеротомией	11
464	Иссечение при тромбозе геморридальных узлов	11
465	Иссечение, пластика при обширных остроконечных кондиломах	11

466	Частичная резекция копчика	15
467	Иссечение дермоидной кисты	11
468	Иссечение чрессфинктерного свища с частичным ушиванием раны, сфинктера	11
469	Иссечение экстрасфинктерного свища с ушиванием его культи, дозированная сфинктеротомия	11
470	Иссечение экстрасфинктерного свища с перемещением слизистой оболочки	11
471	Иссечение экстрасфинктерного свища с ушиванием сфинктера	11
472	Иссечение экстрасфинктерного свища с проведением лигатуры	11
473	Удаление полипов (через колоноскоп)	11
474	Операция при остром подковообразном или двухсторонне расположенном гнойнике	10
475	Операция при остром тазово-прямокишечном парапроктите	10
476	Трансанальное иссечение доброкачественных образований прямой кишки (включая ворсинчатые опухоли)	11
477	Иссечение эпителиального копчикового хода со свищами с подшиванием краев раны	11
478	Иссечение гигантских остроконечных перианальных кондилом	10
479	Закрытие или формирование пристеночных и двухствольных коло- и илеостом	15
480	Операции при выпадении прямой кишки (ректопексия)	15
481	Оперативное лечение выпадение прямой кишки (комбинированным доступом)	20
482	Операции при дивертикулезе (не осложненном)	15
483	Закрытие осложненных коло- и илеостом	20
484	Закрытие одиночных толстокишечных свищей	20
485	Оперативное лечение кишечно-влагалищных свищей	20
486	Формирование запирающего аппарата прямой кишки	20
487	Гемиколэктомия	25
488	Колэктомия	25
489	Брюшно-анальная и брюшно-промежностная резекция прямой кишки	30
490	Восстановительные и реконструктивные операции на толстом кишечнике	30
Костно-мышечная система		
491	Пункция сустава лечебно-диагностическая	11
492	Скелетное вытяжение (I-категория)	11
493	Остеотомия	11
494	Закрытая редрессация пальцев кисти	11
495	Удаление пяточной шпоры	10
496	Скелетное вытяжение (II-категории, за кости черепа)	11
497	Капсулотомия суставов кисти, стопы, локтевого, голеностопного, коленного	11
498	Остеоэктомия и резекция кости (сегментарная, околосуставная, головки лучевой, плечевой, ключицы, ребра, голени, предплечья) метадиафизарного уровня	11
499	Миотомия, фасциотомия, тенотомия	11
500	Секвестрэктомия, некрэктомия	7
501	Бурсэктомия капсулэктомия, синовэктомия плечевого и тазобедренного суставов	11
502	Тенodes фаланг пальцев	11
503	Туннелизация длинных трубчатых костей	11
504	Трансартикулярная фиксация спицей Киршнера при переломах, вывихах	11
505	Ампутация, экзартикуляция пальцев, кисти, стопы	15
506	Тенолиз	15
507	Закрытая мобилизация локтевого сустава, шарнирно-дистракционным аппаратом	15
508	Декомпрессионная трепанация черепа	20
509	Внеочаговый компрессионно-дистракционный остеосинтез	25
510	Тенodes других областей	15
511	Тенолиз с восстановлением сухожилий	15
512	Теносиновэктомия крупных суставов	20
513	Мобилизация сустава с формированием суставных поверхностей	15
514	Ампутация, дезартикуляция голени, предплечья	20
515	Артродез суставов кисти, стопы, коленного, локтевого	20
516	Артролиз кистевого, локтевого, голеностопного, коленного суставов	20
517	Артропластика суставов кисти, стопы	25
518	Операции при болезни Дюпюитрена	20

519	Операции при остеомиелите	20
520	Восстановление мышц, сухожилий, связок (кисти, стопы, локтевого, коленного суставов)	15
521	Восстановление позиции пальцев	15
522	Открытое вправление надколенника	15
523	Устранение контрактур деформации суставов с помощью аппаратов внешней фиксации	15
524	Резекция шейного ребра	10
525	Остеотомия, резекция бедренной, плечевой кости (межвертельной области, шейки плеча)	20
526	Ампутация, дезартикуляция плеча, бедра	20
527	Артродез плечевого, бедренного суставов	30
528	Артролиз плечевого, бедренного суставов	40
529	Артропластика локтевого, коленного суставов	50
530	Удлинение, укорочение сухожилий (лавсано-пластика)	30
531	Восстановление мышц, сухожилий, связок, плечевого, тазобедренного суставов	30
532	Фалангизация культей, формирование культей пальцев кисти	11
533	Пересадка кожи и пластические операции (кожная пластика, свободная, перемещенным)	30
534	Костная транспозиция, пересадка, пластика, замещение дефекта	30
535	Шов, анастомоз нерва, невротомия, невролиз, невропластика	25
536	Шов магистральных артерий при повреждениях (имплантация сосудистого пучка при ложных суставах)	30
537	Мобилизация мышц бедра (восстановление других мышц, сухожилий)	25
538	Артропластика плечевого, тазобедренного суставов (ацетабулопластика)	40
539	Артропластика суставов интерпозиционная с использованием шарнирно-дистракционных аппаратов	50
540	Реконструктивные операции на суставах	40
541	Ламинэктомия с удалением грыжи межпозвонкового диска на шейном уровне	50
542	Ламинэктомия с удалением грыжи межпозвонкового диска на грудном, поясничном уровне	30
543	Декомпрессионная ламинэктомия на позвоночнике	50
Эндоскопия		
544	Эндоскопическое чреспеченочное наружное дренирование желчных путей	20
545	Эндоскопическая остановка внутрибрюшного кровотечения	30
546	Эндоскопическое чреспеченочное бужирование или дилатация желчных путей со стентированием	25
547	Эндоскопическое чреспеченочное внутреннее дренирование с эндопротезированием желчных путей	25
548	Эндоскопическое чреспеченочное удаление камней желчных протоков	15
549	Эндоскопическое удаление яичника	10
550	Эндоскопическая двухсторонняя овариоэктомия	25
551	Эндоскопическая аппендэктомия	25
552	Эндоскопическая холецистэктомия	30
553	Эндоскопическое пахово-бедренное грыжесечение	20
554	Эндоскопическая гистерэктомия с двусторонним удалением придатков матки	50
555	Эндоскопическая спленэктомия в результате заболевания	25
556	Эндоскопическая гистерэктомия без удаления придатков	30
557	Эндоскопическая краевая резекция сегментов легкого	40
558	Эндоскопическая адреналэктомия	90
559	Эндоскопическая резекция толстой или тонкой кишки	100
560	Эндоскопическая гастроэнтеростомия	60
561	Эндоскопическая чреспеченочная холецистостомия	30

Таблица № 4
размеров страховых выплат при проведении хирургических вмешательств
при заболеваниях
(в % от страховой суммы)

№ п/п	Общая хирургия	Страховая выплата
1	Ушивание перфоративных язв желудка, 12-перстной кишки	20
2	Пилоропластика с ваготомией	20
3	Холецистэктомия при холецистите с наружным дренированием желчевыводящих путей, дренированием брюшной полости	20
4	Грыжесечение с резекцией ущемленного органа	20
5	Пластика большой послеоперационной грыжи брюшной стенки	20
6	Холедохотомия, спленэктомия в результате заболевания	20
7	Радикальная мастэктомия	20
8	Удаление опухоли мягких тканей с пластикой свободным кожным лоскутом	20
9	Удаление опухоли мягких тканей (саркома, дермоидные кисты)	20
10	Удаление клетчатки, лимфоузлов подмышечной впадины, лимфоденэктомия	20
11	Цистодуоденоанастомоз, цистогастроанастомоз при кисте поджелудочной железы	20
12	Тотальная тиреоидэктомия при раке щитовидной железы	30
13	Резекция толстой кишки (гемиколэктомия, субтотальная колэктомия) при заболеваниях	20
14	Операции при острой кишечной непроходимости	20
15	Расширенная операция удаления глубоко расположенных опухолей мягких тканей (саркома, дермоидные кисты)	25
16	Операция Дюкена	20
17	Операции при разлитом перитоните	30
18	Резекция поджелудочной железы: тела, хвоста	25
19	Резекция желудка при язвенной болезни	20
20	Панкреато-дуоденальная резекция	50
21	Реконструктивные операции на желудке	25
22	Гастрэктомия (тотальная)	30
23	Субтотальная резекция желудка	25
24	Проксимальная резекция желудка и нижней трети пищевода	25
25	Резекция пищевода с пластикой при раке	30
26	Пластика пищевода рубцовых сужений образовавшихся в результате заболеваний	25
27	Резекция печени, частичная (при заболеваниях)	20
28	Удаление опухоли брюшной полости и забрюшинных опухолей любой локализации	25
29	Трансплантация костного мозга	30
30	Реконструктивные операции на тонком и толстом кишечнике	30
31	Панкреатоеюностомия	30
32	Резекция поджелудочной железы с панкреатоеюностомией	30
33	Эндопротезирование желчных протоков	30
34	Реконструктивные операции на желчных путях и печени	30
35	Удаление опухоли мягких тканей с пластикой кожным лоскутом на сосудистой ножке	25
36	Реконструктивные микрохирургические операции	30
Челюстно-лицевая хирургия		
37	Тотальная паротидэктомия с выделением ветвей лицевого нерва	20
38	Артропластика височно-нижнечелюстного сустава при анкилозах	20
39	Половинная и субтотальная резекция нижней челюсти с экзартикуляцией при злокачественных опухолях	20
40	Резекция нижней челюсти с одномоментной костной пластикой и артропластикой височно-нижнечелюстного сустава	20
41	Резекция языка и тканей дна полости рта при злокачественных опухолях	20
42	Операция Ваннаха	20
43	Пластическое замещение дефектов мягких тканей головы, лица, шеи васкуляризованными лоскутами с использованием микрохирургической техники	20

44	Операция Крайля	20
45	Пластическое устранение паралича мимической мускулатуры лица	20
46	Пластика лицевого нерва	20
Головной мозг		
47	Установка вентрикулярного дренажа	20
48	Установка люмбального дренажа	20
49	Удаление конвекситальной менингиомы	25
50	Удаление опухоли свода черепа с первичной пластикой или без нее	25
51	Удаление остеом лобной пазухи	25
52	Удаление мукоцеле лобных пазух	25
53	Удаление экстрамедулярных опухолей задней и боковой локализации	25
54	Удаление (дренирование) поверхностных абсцессов головного мозга	25
55	Лобно-решетчатая трепанация при гнойном фронтите с внутричерепным распространением	25
56	Операции при отохиазмальном арахноидите	25
57	Операции при конвекситальных паразитарных поражениях	25
58	Декомпрессия позвоночной артерии	25
59	Шунтирующие операции при гидроцефалии нетравматического генеза	25
60	Миелотомия	25
61	Деструкция Гассерова узла	
62	Пластика VII нерва	25
63	Удаление опухоли периферического нерва	25
64	Шов нерва, невролиз (не связанные с травмой)	25
65	Закрытое, наружное дренирование хронических субдуральных гематом нетравматического генеза	25
66	Удаление (субдуральной, эпидуральной) гематомы, гидромы нетравматического генеза	25
67	Пластика костей черепа с пластикой твердой мозговой оболочки или без нее (при последствиях заболеваний)	25
68	Удаление аденомы гипофиза	40
69	Удаление поверхностных глиом	40
70	Удаление поверхностных конвекситальных менингиом	40
71	Удаление метастатических опухолей	40
72	Удаление опухоли задней черепной ямки	40
73	Дренирование внутримозговых абсцессов (удаление)	40
74	Вскрытие кист задней черепной ямки	40
75	Хирургическая коррекция синингобульбии и синингомиелии	40
76	Пластика ликворных фистул основания черепа нетравматического генеза	40
77	Удаление внутримозговой, внутрижелудочковой гематомы нетравматического генеза	40
78	Удаление (стереотаксическое) опухолей и кист головного мозга	40
79	Удаление опухоли спинного мозга	40
80	Наложение микрососудистого анастомоза при патологии сосудов головного и спинного мозга	40
81	Операции при сосудистых мальформациях (кроме Y категории)	40
82	Операции при глубинно расположенных гематомах нетравматического генеза	40
83	Операции при повреждении нервных сплетений нетравматического генеза	40
84	Удаление глиом глубинной локализации	50
85	Удаление глиом подкорковых узлов	50
86	Удаление краниоспинальных опухолей	50
87	Удаление гигантских менингиом турецкого седла	50
88	Удаление опухоли спинного мозга типа песочных часов	50
89	Удаление краниоорбитальной опухоли с пластикой лицевого скелета	50
90	Операции при артериальной аневризме и артериовенозной мальформации спинного мозга	50
91	Тромбэктомия, эмболэктомия из сосудов головного мозга	50
92	Удаление менингиом, хордом ската черепа	60
93	Удаление множественных опухолей головного мозга	60
94	Операции на сосудах вертебробазиллярной системы	60
95	Операции на задней черепной ямке	60
96	Стереотаксическая резекция опухоли головного мозга	60

97	Реконструктивные кранеофациальные операции нетравматического генеза	60
98	Комбинированные одно-и двухмоментные нейрохирургические вмешательства	60
Офтальмология		
99	Операции по поводу нетравматической отслойки сетчатки	20
100	Передняя витрэктомия	15
101	Кольцевое вдавление склеры силиконовой губкой по Арруго	15
102	Пломбирование склеры силиконовой губкой при отслоении сетчатки	15
103	Энуклеация по поводу внутриглазной опухоли	20
104	Пластика фильтрационной подушечки	20
105	Пластика при разрыве слезных канальцев	20
106	Лазеротерапия при новообразовании сетчатки	20
107	Лазерная иридоэктомия	20
108	Экстракция катаракты с имплантацией интраокулярной линзы	20
109	Экстракция катаракты в сочетании с антиглаукомной операцией	20
110	Витрэктомия	20
111	Комбинированное пломбирование склеры с циркулярным давлением	20
112	Сквозная кератопластика	20
113	Пластика слезных путей при заращении слезных точек	20
114	Удаление прозрачного хрусталика	20
Оториноларингология		
115	Общеполостные операции на ухе при внутричерепных осложнениях	25
116	Операция на лобной пазухе	20
117	Тимпаноластика нетравматического генеза	20
118	Стапедопластика нетравматического генеза	20
119	Ушивание фарингостомы, ларингостомы, в т.ч. кожно-мышечным лоскутом	20
120	Фарингостома с удалением опухоли глотки, языка	20
121	Частичная резекция гортани (субтотальная)	20
122	Расширенная радикальная операция на ухе с обнажением твердой мозговой оболочки	25
123	Ларингэктомия без или с лимфаденэктомией	25
124	Расширенная экстирпация гортани	25
Дыхательная система		
125	Сегментэктомия легкого	20
126	Эхинококкэктомия	25
127	Лобэктомия, билобэктомия	25
128	Плеврэктомия с декортикацией легкого	25
129	Резекция грудной стенки	20
130	Удаление доброкачественных образований средостения	25
131	Перевязка, дренирование грудного лимфатического протока	20
132	Пульмонэктомия	30
133	Плевролобэктомия	25
134	Плевропульмонэктомия	25
135	Расширенная лобэктомия	30
136	Торакопластика	25
137	Расширенная резекция грудной стенки	25
138	Удаление лейомиомы пищевода	20
139	Окклюзия бронха	20
140	Тимэктомия	20
141	Плевробилобэктомия	30
142	Удаление злокачественных образований средостения	25
143	Расширенная пульмонэктомия с лимфоузлами средостения	30
144	Пластика бронхов	30
145	Пластика трахеи	30
146	Разобщение трахеопищеводных свищей	30
Сердечно-сосудистая система		
147	Удаление микотических аневризм по закрытой методике	50
148	Удаление миксомы сердца без аппарата искусственного кровообращения	50
149	Резекция, пластика коарктации без аппарата искусственного кровообращения	60
150	Радикальная перевязка открытого артериального протока (в сочетании с другой патологией дефекта межжелудочковой перегородки и дефекта межпредсердной перегородки)	60

151	Перикардэктомия (субтотальная)	70
152	Закрытая митральная комиссуротомия	90
153	Операции при перфорациях, тампонаде сердца	90
154	Поясничная симпатэктомия	20
155	Поясничная симпатэктомия с катетеризацией надчревной артерии	20
156	Иссечение варикозно-расширенных вен с коррекцией клапанов вен	20
157	Профундопластика (пластика глубокой бедренной артерии)	20
158	Шов магистральных артерий при повреждении	20
159	Эндартерэктомия из общей или наружной подвздошной артерий	20
160	Эндартерэктомия из внутренней подвздошной артерии	20
161	Эмболэктомия из аорто-подвздошного сегмента	20
162	Резекция и пластика венозных аневризм	20
163	Эндартерэктомия из сонной, подключичной артерии	20
164	Эмболэктомия из верхней брыжеечной артерии	20
165	Тромбэктомия из вен подвздошно-бедренного сегмента	20
166	Резекция, пластика яремных вен (аневризмы)	20
167	Экстравазальная пластика глубоких вен нижней конечности	20
168	Экстраанатомическое шунтирование	20
169	Наложение лимфовенозных анастомозов	50
170	Операция Пальма (коррекция клапанного аппарата глубоких вен нижней конечности)	50
171	Шунтирование обтураторное, аорто-, подвздошно-бедренного сегмента	50
172	Шунтирование бедренно-бедренное перекрестное	50
173	Шунтирование аутовенозное бедренно-берцовое	50
174	Пластика позвоночных артерий	50
175	Шунтирование аутовенозное бедренно-подколенное	50
176	Шунтирование бедренно-берцовое с артерио-венозной фистулой	50
177	Артериолизация венозного русла нижней, верхней конечности	50
178	Протезирование аорто-бифemorальное	50
179	Шунтирование аорто-бифemorальное	50
180	Протезирование подвздошной артерии	50
181	Шунтирование подвздошной артерии	50
182	Шунтирование аорто-фemorальное (линейное, одностороннее)	50
183	Протезирование подключичной артерии	50
184	Шунтирование сонно-подключичное	50
185	Шунтирование сонно-сонное	50
186	Эндартерэктомия из чревного ствола	50
187	Эндартерэктомия из верхней брыжеечной артерии	50
188	Разобшение артерио-венозных свищей наружной сонной и подключичной артерии	50
189	Эпигастрико-пенальный анастомоз	50
190	Резекция и пластика аневризм глубоких вен нижней конечности	50
191	Операция Хусне	50
192	Иссечение аневризмы брюшной аорты	50
193	Резекция аневризмы тороко-абдоминального отдела аорты плюс протезирование	50
194	Протезирование плечеголового ствола	50
195	Протезирование чревного ствола	50
196	Операции при реноваскулярной гипертонии	50
197	Пластика почечных артерий (одно-, двухсторонняя)	50
198	Реконструктивные операции на чревном стволе (декомпрессионные)	50
199	Протезирование верхней брыжеечной артерии	50
200	Микрососудистая трансплантация большого сальника на голень	50
201	Экстра-интракраниальный анастомоз	50
202	Тромбэктомия из легочной артерии	50
203	Тромбэктомия из подключичной вены	50
204	Портокопальные и другие сосудистые анастомозы при портальной гипертензии	50
205	Транслуминальная баллонная ангиопластика единичных артерий сердца (анастомоз по Блелок клапанный стеноз легочной артерии) и периферических артерий со стентированием	30
206	Баллонная ангиопластика артерий (дилатация)	30
207	Баллонная ангиопластика артерий с реканализацией	30
208	Баллонная ангиопластика с вальвулопластикой множественных артерий сердца, коарктации аорты, сонной и периферических артерий	30

209	Баллонная катетерная вальвулопластика (стеноз легочной артерии, митростеноз, стеноз аортального клапана)	30
210	Баллонная дилатация дефекта межпредсердной перегородки	30
211	Баллонная ангиопластика с пункцией перегородки	30
212	Стентирование и транслюминальная баллонная ангиопластика при поражении артериальных и венозных бассейнов	30

Гинекология

213	Резекция яичника	20
214	Удаление придатков матки, интралигаментарных опухолей яичников и матки	20
215	Удаление яичника	20
216	Надвлагалищная ампутация матки с придатками	25
217	Надвлагалищная ампутация матки без придатков	20
218	Экстирпация матки с придатками	25
219	Экстирпация матки без придатков	20
220	Влагалищная экстирпация матки	30
221	Консервативная миомэктомия абдоминальным доступом	20
222	Пангистерэктомия абдоминальным доступом	30
223	Пластика маточных труб	20
224	Кольпопоз из тазовой брюшины	20
225	Вульвэктомия	25
226	Расширенная экстирпация матки	30
227	Пангистерэктомия влагалищным доступом	30
228	Консервативная миомэктомия	20
229	Ликвидация пузырно-влагалищных свищей	20
230	Кольпопоз из сигмовидной (толстой) кишки	20
231	Реконструктивные операции при распространенном эндометриозе	20

Урология

232	Нефростомия	20
233	Декапсуляция почки	25
234	Нефрэктомия	30
235	Клиновидная резекция почки	20
236	Пиелолитотомия	20
237	Резекция шейки мочевого пузыря	20
238	Нефруретерэктомия	20
239	Нефрэктомия с пересадкой почки	30
240	Пластика мочеточника	20
241	Пластика лоханочно-мочеточникового сегмента	25
242	Адреналэктомия	30
243	Пересадка мочеточника в кожу, мочевой пузырь, кишку	25
244	Цистэктомия	30
245	Пластические операции при сужении уретры	30
246	Тотальная простатэктомия	30

Проктология

247	Оперативное лечение выпадение прямой кишки (комбинированным доступом)	20
248	Закрытие осложненных коло- и илеостом	20
249	Закрытие одиночных толстокишечных свищей	20
250	Оперативное лечение кишечно-влагалищных свищей	20
251	Формирование запирающего аппарата прямой кишки	20
252	Гемиколэктомия	25
253	Колэктомия	25
254	Брюшно-анальная и брюшно-промежностная резекция прямой кишки	30
255	Восстановительные и реконструктивные операции на толстом кишечнике	30

Костно-мышечная система

256	Декомпрессионная трепанация черепа	20
257	Внеочаговый компрессионно-дистракционный остеосинтез	25
258	Теносиновэктомия крупных суставов	20
259	Ампутация, дезартикуляция голени, предплечья	20
260	Артродез суставов кисти, стопы, коленного, локтевого	20
261	Артролиз кистевого, локтевого, голеностопного, коленного суставов	20
262	Артропластика суставов кисти, стопы	25
263	Операции при болезни Дюпюитрена	20

264	Операции при остеомиелите	20
265	Остеотомия, резекция бедренной, плечевой кости (межвертельной области, шейки плеча)	20
266	Ампутация, дезартикуляция плеча, бедра	20
267	Артродез плечевого, бедренного суставов	30
268	Артролиз плечевого, бедренного суставов	40
269	Артропластика локтевого, коленного суставов	50
270	Удлинение, укорочение сухожилий (лавсано-пластика)	30
271	Восстановление мышц, сухожилий, связок, плечевого, тазобедренного суставов	30
272	Пересадка кожи и пластические операции (кожная пластика, свободная, перемещенным)	30
273	Костная транспозиция, пересадка, пластика, замещение дефекта	30
274	Шов, анастомоз нерва, невротомия, невролиз, невропластика	25
275	Шов магистральных артерий при повреждениях (имплантация сосудистого пучка при ложных суставах)	30
276	Мобилизация мышц бедра (восстановление других мышц, сухожилий)	25
277	Артропластика плечевого, тазобедренного суставов (ацетабулопластика)	40
278	Артропластика суставов интерпозиционная с использованием шарнирно-дистракционных аппаратов	50
279	Реконструктивные операции на суставах	40
280	Ламинэктомия с удалением грыжи межпозвонкового диска на шейном уровне	50
281	Ламинэктомия с удалением грыжи межпозвонкового диска на грудном, поясничном уровне	30
282	Декомпрессионная ламинэктомия на позвоночнике	50
Эндоскопия		
283	Эндоскопическое чреспеченочное наружное дренирование желчных путей	20
284	Эндоскопическая остановка внутрибрюшного кровотечения	30
285	Эндоскопическое чреспеченочное бужирование или дилатация желчных путей со стентированием	25
286	Эндоскопическое чреспеченочное внутреннее дренирование с эндопротезированием желчных путей	25
287	Эндоскопическое чреспеченочное удаление камней желчных протоков	15
288	Эндоскопическая двухсторонняя овариоэктомия	25
289	Эндоскопическая аппендэктомия	25
290	Эндоскопическая холецистэктомия	30
291	Эндоскопическое пахово-бедренное грыжесечение	20
292	Эндоскопическая гистерэктомия с двусторонним удалением придатков матки	50
293	Эндоскопическая спленэктомия в результате заболевания	25
294	Эндоскопическая гистерэктомия без удаления придатков	30
295	Эндоскопическая красная резекция сегментов легкого	40
296	Эндоскопическая адреналэктомия	90
297	Эндоскопическая резекция толстой или тонкой кишки	100
298	Эндоскопическая гастроэнтеростомия	60
299	Эндоскопическая чреспеченочная холецистостомия	30

Приложение № 6
к Универсальным правилам страхования
от несчастных случаев и болезней

Таблица страховых выплат по страховому случаю «Пластическая операция»
(в % от страховой суммы)

№ п/п	Пластическая операция	Страховая выплата
1.	Ринопластика (пластика носа)	75
2.	Отопластика (пластика ушей)	
2.1.	одно ухо	25
2.2.	два уха	40
3.	Ментопластика (пластика подбородка)	40
4.	Пластика скул	45
5.	Пластика губ	15
6.	Пластика лба	55
7.	Пластика средней зоны лица	
7.1.	одна щека	30
7.2.	две щеки	50
8.	Пластика мягких тканей шеи	50
9.	Пластика иных участки лица и шеи, кроме указанных в п.п.1 – 8	10

Приложение № 7
к Универсальным правилам страхования
от несчастных случаев и болезней

Таблица страховых выплат по страховому случаю «Протезирование»
(в % от страховой суммы)

№ п/п	Протезирование и ортезирование	Страховая выплата
1.	ПРОТЕЗИРОВАНИЕ	
1.1.	Кисть	20
1.2.	Предплечье	50
1.3.	Плечо	65
1.4.	Голень	40
1.5.	Бедро	100
1.6.	Ступня	35
2.	ОРТЕЗИРОВАНИЕ	
2.1.	Позвоночник	
2.1.1.	Шейный отдел позвоночника	2
2.1.2.	Пояснично-крестцовый отдел позвоночника	3
2.1.3.	Грудной отдел позвоночника	2
2.2.	Суставы	
2.2.1.	Плечевой сустав	2
2.2.2.	Локтевой сустав	3
2.2.3.	Лучезапястный сустав	1
2.2.4.	Тазобедренный сустав	5
2.2.5.	Коленный сустав	1
2.2.6.	Голеностопный сустав	1

Приложение № 8
к Универсальным правилам страхования
от несчастных случаев и болезней

**Таблица размеров страховых выплат по случаям осложнений, возникших по вине медицинских работников во время нахождения застрахованного лица в стационаре
(в % от страховой суммы)**

№ п/п	Страховые события	Страховая выплата
1.	При анестезиологических пособиях:	
1.1.	разрыв голосовых связок при интубации	15
1.1.	коллапс, отек легких, отек головного мозга	30
1.2.	отек Квинке	10
1.3.	синдром Лайелла	20
1.4.	анафилактический шок	30
1.5.	Декортикация	100
2.	При оперативном вмешательстве:	
2.1.	повреждение магистрального сосуда	50
2.2.	повреждение крупного периферического сосуда	20
2.3.	повреждение нерва	20
2.4.	повреждение органа	25
2.5.	потеря органа или функции органа	35
3.	Послеоперационные осложнения	
3.1.	нагноение послеоперационной раны, лигатурные свищи, инфильтраты	10
3.2.	повторные оперативные вмешательства	25
3.3.	послеоперационные грыжи	25
3.4.	сывороточный гепатит	10
3.5.	постинъекционные флебиты, тромбофлебиты, невриты	10
3.6.	сепсис и его осложнения, связанные с операцией	40
3.7.	аспирационные пневмонии	20
3.8.	инфаркты миокарда, кишечника	35
3.9.	Трахеостомия	15

Примечание:

1. Не признается повторным оперативным вмешательством, если повторная операция является вторым (очередным) этапом лечения.
2. Повреждения сосудов, нервов и органов признаются страховыми, если они произошли по вине медицинских работников и потребовали наложения швов. Пересечения сосудов, нервов, повреждение органов, являющиеся необходимыми в ходе оперативного вмешательства, к страховым событиям не относятся.