

Приложение 2
к Правилам № 42
добровольного страхования
от несчастных случаев и заболеваний

ТАБЛИЦА

размеров страхового обеспечения, подлежащего выплате в связи со страховыми событиями, по договорам страхования, заключенным по вариантам «А», «Б», «В», «Г», «Д», «Е», а также по варианту «С» (в случае заключения договора по варианту «С» с условием, предусмотренным частью второй подпункта 5.6.1 пункта 5.6 Правил)

Ст.	Характер повреждения в результате несчастного случая	Размер страхового обеспечения, % *
КОСТИ ЧЕРЕПА, НЕРВНАЯ СИСТЕМА		
1.	Перелом костей черепа:	
	а) наружной пластинки костей свода	10
	б) свода	15
	в) основания	20
	г) свода и основания	25
2.	Внутричерепные травматические гематомы:	
	а) эпидуральная	10
	б) субдуральная, внутримозговая	15
	в) эпидуральная и субдуральная (внутримозговая)	20
3.	Повреждения головного мозга:	
	а) сотрясение головного мозга при сроке лечения от 6 до 10 дней включительно, черепно-мозговая травма	5
	б) сотрясение головного мозга при сроке лечения 11 и более дней	8
	в) ушиб головного мозга, субарахноидальное кровоизлияние	15
	г) неудаленные инородные тела полости черепа (за исключением шовного и пластического материала)	15
	д) разможжение вещества головного мозга (без указания симптоматики)	50
ПРИМЕЧАНИЕ. Если в связи с черепно-мозговой травмой проводились оперативные вмешательства на костях черепа, головном мозге и его оболочках, дополнительно однократно выплачивается 10% от страховой суммы.		
4.	Повреждение нервной системы (травматическое, токсическое, гипоксическое), повлекшее за собой:	
	а) астенический синдром, дистонию, энцефалопатию	5
	б) арахноидит, энцефалит (за исключением клещевого), арахноэнцефалит, менингит	10
	в) эпилепсию	15
	г) верхний или нижний монопарез (парез одной верхней или нижней конечности)	30

	д) геми- или парапарез (парез обеих верхних или обеих нижних конечностей, парез правых или левых конечностей), амнезию (потерю памяти)	40
	е) моноплегию (паралич одной конечности)	50
	ж) тетрапарез (парез верхних и нижних конечностей), нарушение координации движений, слабоумие (деменцию)	70
	з) геми-, пара- или тетраплегию, афазию (потерю речи)	80
	и) декортикацию, нарушение функции тазовых органов	100
ПРИМЕЧАНИЯ. 1. Страховое обеспечение в связи с последствиями травмы нервной системы, указанными в ст. 4, выплачивается в том случае, если они установлены организацией здравоохранения не ранее 6 месяцев со дня травмы. При этом страховое обеспечение выплачивается дополнительно к страховому обеспечению, выплаченному в связи со страховыми событиями, приведшими к поражению нервной системы.		
2. Если Страховщику представлены справки о лечении по поводу травмы, указанной в статьях 1, 2, 3, 5, 6, а также об осложнении в связи с этой травмой, страховое обеспечение выплачивается по соответствующей статье и ст. 4 путем суммирования.		
3. При снижении остроты зрения или понижении слуха в результате черепно-мозговой травмы страховое обеспечение выплачивается с учетом этой травмы и указанных осложнений по соответствующим статьям путем суммирования.		
4. Не является основанием для выплаты страхового обеспечения заболевание клещевыми инфекциями (в том числе клещевым энцефалитом).		
5.	Периферическое повреждение черепно-мозгового нерва:	
	а) одного черепно-мозгового нерва (за исключением зрительного и слухового нерва)	10
	б) двух и более нервов	15
6.	Повреждение спинного мозга на любом уровне конского хвоста, послепрививочный полиомиелит, энцефаломиелит, без указания симптомов:	
	а) сотрясение	8
	б) ушиб	15
	в) сдавление, гематомиелия, послепрививочный полиомиелит, энцефаломиелит	30
	г) частичный разрыв	50
	д) полный перерыв спинного мозга	100
ПРИМЕЧАНИЯ. 1. Если страховое обеспечение выплачено по ст. 6 («а», «б», «в», «г»), а в дальнейшем возникли осложнения, перечисленные в ст. 4 и подтвержденные справкой организации здравоохранения, страховое обеспечение по ст. 4 выплачивается дополнительно к страховому обеспечению, выплаченному ранее.		
2. Если в связи с травмой позвоночника и спинного мозга проводились оперативные вмешательства, дополнительно однократно выплачивается 10% от страховой суммы.		
7.	Травматическое повреждение нерва, невриты, невралгии, невропатии, частичный разрыв нерва на одной конечности (за исключением невритов пальцевых нервов)	8
8.	Повреждение (перерыв, ранение) шейного, плечевого, крестцового сплетений:	
	а) травматический плексит	10
	б) частичный разрыв сплетения	40
	в) перерыв сплетения	70

ПРИМЕЧАНИЕ. Ст. 7 и ст. 8 одновременно не применяются, если повреждения на одной стороне.		
9.	Перерыв нервов:	
	а) ветвей лучевого, локтевого, срединного (пальцевых нервов) на кисти	8
	б) одного: лучевого, локтевого или срединного на уровне лучезапястного сустава и предплечья; малоберцового или большеберцового	15
	в) двух и более: лучевого, локтевого, срединного на уровне лучезапястного сустава и предплечья; малоберцового и большеберцового нервов	20
	г) одного: подмышечного, лучевого, локтевого – на уровне локтевого сустава и плеча, седалищного или бедренного	25
	д) двух и более: подмышечного, лучевого локтевого, срединного – на уровне локтевого сустава и плеча, седалищного и бедренного	40
ПРИМЕЧАНИЕ. Повреждение нервов на уровне пальцев стопы и пальцев кисти не является основанием для выплаты страхового обеспечения.		
ОРГАНЫ ЗРЕНИЯ		
10.	Паралич аккомодации одного глаза	15
11.	Гемианопсия (выпадение половины поля зрения одного глаза), повреждение мышц глазного яблока (травматическое косоглазие, птоз, диплопия)	20
12.	Сужение поля зрения одного глаза:	
	а) неконцентрическое	10
	б) концентрическое	15
13.	Пульсирующий экзофтальм одного глаза	20
14.	Повреждение глаза, повлекшее за собой снижение остроты зрения:	
	а) непроникающее ранение глазного яблока, гифема, контузия глаза, посттравматическая эрозия роговицы	5
	б) проникающее ранение глазного яблока, ожоги глаза II и III степени, гемофтальм, рубцы оболочек глазного яблока и век (внутренняя сторона)	10
ПРИМЕЧАНИЯ. 1. Ожоги глаза без указания степени, а также ожоги глаза I степени, не повлекшие за собой патологических изменений, не являются основанием для выплаты страхового обеспечения. 2. Если повреждения, перечисленные в ст. 14, повлекут за собой снижение остроты зрения, размер страхового обеспечения определяется в соответствии со ст. 20, а ст. 14 не применяется. Если в связи с повреждением глазного яблока страховое обеспечение выплачивалось по ст. 14, а в дальнейшем травма осложнилась снижением остроты зрения, и это дает основание для выплаты страхового обеспечения в большем размере, окончательный размер страхового обеспечения определяется с учетом ранее выплаченного страхового обеспечения. 3. Поверхностные инородные тела на оболочках глаза не являются основанием для выплаты страхового обеспечения. 4. Если в связи с проникающим ранением глаза проводилось оперативное вмешательство, дополнительно выплачивается 5% от страховой суммы.		
15.	Повреждение слезопроводящих путей одного глаза:	
	а) не повлекшее за собой нарушения функции слезопроводящих путей	5

	б) повлекшее за собой нарушение функции слезопроводящих путей	15
16.	Последствия травмы глаза:	
	а) конъюнктивит, кератит, иридоциклит, хориоретинит	5
	б) дефект радужной оболочки, смещение хрусталика, изменение формы или размера зрачка, трихиаз (неправильный рост ресниц), заворот века, неудаленные инородные тела в глазном яблоке и тканях глазницы	10
	в) посттравматическая отслойка сетчатки глаза	20
	г) удаление глазного яблока	50
ПРИМЕЧАНИЕ. Если врач-окулист не ранее чем через 4 месяца после травмы глаза установит, что имеются патологические изменения, перечисленные в ст. 10, 11, 12, 13, 15б, 16, и снижение остроты зрения, страховое обеспечение выплачивается с учетом всех последствий путем суммирования, но не более 50% от страховой суммы за один глаз.		
17.	Повреждение глаза (глаз), повлекшие за собой полную потерю зрения единственного глаза или обоих глаз, обладавших зрением не ниже 0,01	100
	Утрата зрения одного глаза	50
18.	Удаление в результате травмы глазного яблока слепого глаза	20
19.	Перелом орбиты	10
20.	Снижение остроты зрения (см. Дополнение № 1 к настоящему Приложению)	
ПРИМЕЧАНИЯ. 1. Решение о выплате страхового обеспечения в связи со снижением в результате травмы остроты зрения и другими последствиями принимается после окончания лечения, но не ранее 4 месяцев со дня травмы. До истечения указанного срока предварительно может быть выплачено страховое обеспечение с учетом факта травмы по ст. 14, 15а, 19. 2. Если сведения об остроте зрения поврежденного глаза до травмы отсутствуют, то условно следует считать, что она была такой же, как неповрежденного. Однако если острота зрения неповрежденного глаза окажется ниже, чем поврежденного, условно следует считать, что острота зрения поврежденного глаз равнялась 1,0. 3. Если в результате травмы повреждены оба глаза и сведения об их зрении до травмы отсутствуют, следует условно считать, что острота их зрения составляла 1,0. 4. Если в связи с посттравматическим снижением остроты зрения имплантирован искусственный хрусталик или применена корригирующая линза, страховое обеспечение выплачивается с учетом остроты зрения до операции.		
ОРГАНЫ СЛУХА		
21.	Повреждение ушной раковины, повлекшее за собой	
	а) перелом хряща	5
	б) отсутствие до 1/3 части ушной раковины	10
	в) отсутствие 1/3 – 1/2 части ушной раковины	20
	г) отсутствие более 1/2 части ушной раковины	30
ПРИМЕЧАНИЕ. Если страховое обеспечение выплачено по ст. 21, ст. 57 не применяется.		
22.	Повреждение одного уха, повлекшее за собой снижение слуха:	
	а) шепотная речь на расстоянии от 1 до 3 м	5
	б) шепотная речь – до 1 м	15
	в) полная глухота (при наличии костной проводимости)	25
	г) полная глухота (при отсутствии костной проводимости)	50

ПРИМЕЧАНИЕ. Решение о выплате страхового обеспечения в связи со снижением в результате травмы слуха принимается после окончания лечения, но не ранее 4 месяцев со дня травмы. До истечения этого срока предварительно может быть выплачено страховое обеспечение с учетом факта травмы по ст. 23, ст. 24а.		
23.	Разрыв одной барабанной перепонки, наступивший в результате травмы и не повлекший за собой снижения слуха	5
ПРИМЕЧАНИЯ. 1. Если в результате травмы произошел разрыв барабанной перепонки, и наступило снижение слуха, страховое обеспечение определяется по ст. 22. Ст. 23 в этом случае не применяется. 2. Если разрыв барабанной перепонки произошел в результате перелома основания черепа (средняя черепная ямка), следствием чего явилось кровотечение или выделение ликвора, ст. 23 не применяется		
24	Повреждение одного уха, повлекшее за собой посттравматический отит:	
	а) острый гнойный	5
	б) хронический	10
ПРИМЕЧАНИЕ. Страховое обеспечение по ст. 24б выплачивается дополнительно и только в том случае, если это осложнение травмы будет установлено ЛОР-специалистом по истечении 3 месяцев после травмы. До истечения этого срока предварительно может быть выплачено страховое обеспечение с учетом факта травмы по соответствующей статье.		
ДЫХАТЕЛЬНАЯ СИСТЕМА		
25.	а) перелом, вывих костей, хряща носа, передней стенки лобной пазухи	5
	б) передней стенки гайморовой пазухи	8
	в) перелом решетчатой кости	15
	г) повреждения костей лицевого черепа, повлекшие за собой полную утрату обоняния	20
26.	Ушиб легкого, подкожная эмфизема, гемоторакс, пневмоторакс, экссудативный плеврит, инородное тело (тела) в грудной полости:	
	а) с одной стороны	10
	б) с двух сторон	20
ПРИМЕЧАНИЕ. Если переломы ребер, грудины повлекли за собой последствия, предусмотренные ст. 26, страховое обеспечение по этой статье выплачивается дополнительно к ст. 28, ст. 29.		
27.	Повреждение грудной клетки и ее органов, повлекшее за собой:	
	а) легочную недостаточность (по истечении 4 месяцев со дня травмы)	15
	б) удаление доли, части легкого	40
	в) удаление одного легкого	60
ПРИМЕЧАНИЕ. При выплате страхового обеспечения по ст. 27 (подпункты «б», «в»), ст. 27а не применяется.		
28.	Перелом грудины	10
29.	а) перелом одного ребра, реберной дуги	5
	б) перелом каждого последующего ребра (за каждое ребро)	3
ПРИМЕЧАНИЯ. 1. При переломе ребер во время реанимационных мероприятий страховое обеспечение выплачивается на общих основаниях. 2. Перелом хрящевой части ребра является основанием для выплаты страхового обеспечения.		

30.	Проникающее ранение грудной клетки, тораскопия, торакоцентез, торакотомия, произведенные в связи с травмой:	
	а) проникающее ранение без повреждения органов грудной полости, не потребовавшее проведения торакотомии, дренирование грудной полости	8
	Торакотомия:	
	б) при отсутствии повреждения органов грудной полости	10
	в) при повреждении органов грудной полости	15
	г) повторные торакотомии (независимо от их количества)	10
ПРИМЕЧАНИЯ. 1. Если в связи с повреждением грудной клетки и ее органов произведено удаление легкого или его части, страховое обеспечение выплачивается в соответствии со ст. 27, а ст. 30 не применяется. При одностороннем повреждении ст. 30 и ст. 26 одновременно не применяются.		
2. Если в связи с травмой грудной полости проводились дренирование, тораскопия, торакоцентез, торакотомия, страховое обеспечение выплачивается с учетом наиболее сложного вмешательства однократно.		
31.	Повреждение гортани, трахеи, щитовидного хряща, перелом подъязычной кости, ожог верхних дыхательных путей, не повлекшие за собой нарушения функции	5
ПРИМЕЧАНИЕ. Если в связи с травмой проводилась бронхоскопия, трахеостомия (трахеотомия), дополнительно выплачивается 5% от страховой суммы		
32.	Повреждение гортани, трахеи, подъязычной кости, щитовидного хряща, трахеостомия, произведенные в связи с травмой и повлекшие за собой:	
	а) осиплость или потерю голоса, ношение трахеостомической трубки в течение не менее 4 месяцев после травмы	15
	б) потерю голоса, ношение трахеостомической трубки в течение не менее 6 месяцев после травмы	25
ПРИМЕЧАНИЕ. Страховое обеспечение по ст. 32 выплачивается дополнительно к страховому обеспечению, выплаченному в связи с травмой по ст. 31. Факт того, что травма повлекла за собой нарушение функции гортани или трахеи, устанавливается по истечении 4 месяцев после травмы. До истечения этого срока предварительно может быть выплачено страховое обеспечение с учетом факта травмы по ст. 31.		
СЕРДЕЧНО-СОСУДИСТАЯ СИСТЕМА		
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:	
	а) I степени	20
	б) II – III степени	25
ПРИМЕЧАНИЕ. 1. Если в медицинском заключении не указана степень сердечно-сосудистой недостаточности, страховое обеспечение выплачивается по ст. 34а		
35.	Повреждение крупных периферических сосудов (не повлекшее за собой нарушения кровообращения) на уровне:	
	а) предплечья, голени	8
	б) плеча, бедра	15

36.	Повреждение крупных периферических сосудов, повлекшее за собой сосудистую недостаточность.	25
<p>ПРИМЕЧАНИЯ. 1. К крупным магистральным сосудам следует относить: аорту, легочную, безымянную, сонные артерии, внутренние яремные вены, верхнюю и нижнюю полые вены, воротную вену, а также магистральные сосуды, обеспечивающие кровообращение внутренних органов. К крупным периферическим сосудам относятся подключичные, подмышечные, плечевые, локтевые и лучевые артерии, подвздошные, бедренные, подколенные, передние и задние большеберцовые артерии, плечеголовные, подключичные, подмышечные, бедренные и подколенные вены.</p> <p>2. Страховое обеспечение по ст. 34, ст. 36 выплачивается дополнительно и только если указанные в этих статьях осложнения травмы будут установлены по истечении 4 месяцев после травмы. До истечения этого срока предварительно может быть выплачено страховое обеспечение с учетом факта травмы по ст. 33, ст. 35.</p> <p>3. Если в связи с повреждением крупных сосудов проводились операции с целью восстановления сосудистого русла, дополнительно выплачивается 5% от страховой суммы.</p>		
ОРГАНЫ ПИЩЕВАРЕНИЯ		
37.	Перелом верхней челюсти, скуловой кости или нижней челюсти, вывих челюсти:	
	а) вывих челюсти	8
	б) перелом одной кости	10
	перелом двух и более костей или двойной перелом одной кости	15
<p>ПРИМЕЧАНИЯ. 1. При переломе челюсти, случайно наступившем во время стоматологических манипуляций, страховое обеспечение выплачивается на общих основаниях.</p> <p>2. Повреждение альвеолярного отростка, наступившее вследствие потери зуба, не является основанием для выплаты страхового обеспечения. При переломе альвеолярного отростка без потери зуба страховое обеспечение выплачивается по ст. 37а. При переломе альвеолярного отростка, повлекшем потерю зуба, страховое обеспечение выплачивается по ст. 42.</p> <p>3. Если в связи с травмой челюстей, скуловых костей проводились оперативные вмешательства (кроме иммобилизации и шинирования), дополнительно однократно выплачивается 5% от страховой суммы.</p>		
38.	Привычный вывих челюсти	8
<p>ПРИМЕЧАНИЕ. При привычном вывихе нижней челюсти страховое обеспечение выплачивается дополнительно к страховому обеспечению по ст. 37, если это осложнение наступило в результате травмы, полученной в период страхования или в течение 1 года после нее. При рецидивах привычного вывиха челюстей страховое обеспечение не выплачивается.</p>		
39.	Повреждение челюсти, повлекшее за собой отсутствие:	
	а) части альвеолярного отростка	15
	б) части челюсти (за исключением альвеолярного отростка)	35
	в) челюсти	75

ПРИМЕЧАНИЯ. 1. При выплате страхового обеспечения в связи с отсутствием челюсти или ее части учтена и потеря зубов, независимо от их количества.
 2. В тех случаях, когда травма челюсти сопровождалась повреждением других органов ротовой полости, страховое обеспечение, подлежащее выплате, определяется с учетом этих повреждений по соответствующим статьям путем суммирования.
 3. При выплате страхового обеспечения по ст. 39 дополнительная выплата страхового обеспечения за оперативные вмешательства не производится.

40.	Повреждение языка, полости рта (ранение, ожог, отморожение), повлекшее за собой	
	а) образование рубцов (независимо от их размера)	5
	б) слюнных свищей	10
41.	Повреждение языка, повлекшее за собой:	
	а) отсутствие кончика языка	10
	б) отсутствие дистальной трети языка	15
	в) отсутствие языка на уровне средней трети	30
	г) отсутствие языка на уровне корня или полное отсутствие языка	60
42.	Повреждение зубов, повлекшее за собой:	
	а) отлом не более 1/2 коронки зуба	3
	б) потерю 1 зуба и (или) отлом коронки на 1/2 и более	5
	в) потерю 2 – 3 зубов	10
	г) потерю 4 – 6 зубов	15
	д) потерю 7 – 9 зубов	20
	е) потерю 10 и более зубов	25

ПРИМЕЧАНИЯ 1. При переломе или потере в результате травмы зубов с несъемными протезами страховое обеспечение выплачивается исходя из потери только опорных зубов.

2. При потере или переломе молочных зубов у детей до 5 лет страховая сумма выплачивается на общих основаниях.

3. При потере зубов и переломе челюсти размер страхового обеспечения подлежащего выплате, определяется по ст. 37 и ст. 42 путем суммирования.

4. Если в связи с травмой зуба страховое обеспечение выплачивалось по ст. 42а, а в дальнейшем этот зуб был удален, и это дает основание для выплаты страхового обеспечения в большем размере, окончательный размер страхового обеспечения определяется с учетом ранее выплаченного страхового обеспечения.

5. Если удаленный в связи с травмой зуб будет имплантирован, страховое обеспечение выплачивается на общих основаниях по ст. 42. В случае удаления этого зуба дополнительная выплата не производится.

43.	Повреждение (ранение, разрыв, ожог) глотки пищевода, желудка, кишечника, не повлекшее за собой функциональных нарушений, а также эзофагогастроскопия, произведенная в связи с этими повреждениями или с целью удаления инородных тел из пищевода, желудка, кишечника.	10
44.	Повреждение (ранение, разрыв, ожог) пищевода вызвавшее сужение пищевода	
	а) сужение 1 степени	15
	б) сужение 2-3 степени	25
	в) сужение 4 степени	35
	г) непроходимость пищевода (при наличии гастростомы), а также состояние после пластики пищевода	90

ПРИМЕЧАНИЕ. Процент страхового обеспечения по ст. 44, определяется не ранее, чем через 6 месяцев со дня травмы. До истечения этого срока предварительно может быть выплачено страховое обеспечение с учетом факта травмы по ст. 43.

45.	Повреждение (разрыв, ожог, ранение) органов пищеварения, случайное острое отравление, повлекшее за собой:	
	а) холецистит, дуоденит, гастрит, панкреатит, энтерит, колит, проктит, парапроктит	5
	б) рубцовое сужение (деформацию) желудка, кишечника, заднепроходного отверстия	20
	в) спаечную болезнь, состояние после операции по поводу спаечной непроходимости	25
	г) кишечный свищ, кишечно-влагалищный свищ, свищ поджелудочной железы	50
	д) противоестественный задний проход (колостома)	90

ПРИМЕЧАНИЯ. 1. При осложнениях травмы, предусмотренных подпунктами «а», «б», «в», страховое обеспечение выплачивается при условии, что эти осложнения имеются по истечении 4 месяцев после травмы, а предусмотренные подпунктами «г» и «д» – по истечении 6 месяцев после травмы. Ранее этих сроков страховое обеспечение может быть выплачено по ст. 43, а выплата страхового обеспечения по ст. 45 в соответствующем случае является дополнительной к выплате страхового обеспечения по ст. 43.

2. Если в результате одной травмы возникают осложнения, перечисленные в разных подпунктах, страховое обеспечение выплачивается с учетом каждого из них путем суммирования.

46.	Повреждение печени в результате травмы или случайного острого отравления, повлекшие за собой подкапсульный разрыв печени, не потребовавший оперативного вмешательства, гепатит, сывороточный гепатит, развившийся непосредственно в связи с травмой, печеночную недостаточность	10
47.	Повреждение печени, желчного пузыря, повлекшие за собой:	
	а) ушивание разрывов печени или удаление желчного пузыря	20
	б) ушивание разрывов печени и удаление желчного пузыря	25
	в) удаление части печени	30
	г) удаление части печени и желчного пузыря	40
48.	Повреждение селезенки, повлекшие за собой:	
	а) подкапсульный разрыв селезенки, не потребовавший оперативного вмешательства	10
	б) удаление селезенки	30
49.	Повреждения желудка, поджелудочной железы, кишечника, брыжейки, повлекшее за собой:	
	а) образование ложной кисты поджелудочной железы	20
	б) резекцию желудка, кишечника, поджелудочной железы	30
	в) удаление желудка	70

ПРИМЕЧАНИЕ. При последствиях травмы, перечисленных в одном подпункте, страховое обеспечение выплачивается однократно. Однако если травма различных органов повлечет за собой осложнения, указанные в различных подпунктах, страховое обеспечение выплачивается с учетом каждого из них путем суммирования.

50.	Повреждение органов живота, в связи с которым произведены:	
	а) лапароскопия (лапароцентез)	8

	б) лапаротомия при подозрении на повреждение органов живота (в том числе лапароскопией, лапароцентезом) повреждение сальника и брыжейки	10
	в) лапоротомия при повреждении органов живота (в том числе с лапароскопией, лапароцентезом)	15
	г) повторные лапаротомии (независимо от их количества)	10
ПРИМЕЧАНИЯ: 1. Если в связи с травмой органов живота имеются основания для выплаты страхового обеспечения по ст. 46 – ст. 49, ст. 50 не применяется (за исключением подпункта «г»).		
2. Если в результате одной травмы повреждены различные органы брюшной полости, из которых один или несколько удалены, а другой (другие) ушиты, страховое обеспечение выплачивается по соответствующим статьям и ст. 50 однократно.		
МОЧЕВЫДЕЛИТЕЛЬНАЯ И ПОЛОВАЯ СИСТЕМЫ		
51.	Повреждение почки, повлекшее за собой:	
	а) ушиб почки, подкапсульный разрыв почки, не потребовавший оперативного вмешательства, повлекшие наличие крови в моче	10
	б) удаление части почки	25
	в) удаление почки	50
52.	Повреждение органов мочевыделительной системы (почек, мочеточников, мочевого пузыря мочеиспускательного канала), повлекшее за собой:	
	а) цистит, уретрит	5
	б) пиелит, пиелоцистит, пиелонефрит	10
	в) уменьшение объема мочевого пузыря	15
	г) острую почечную недостаточность	25
	д) сужение мочеточника, мочеиспускательного канала синдром длительного раздавливания	20
	е) нарушение функции почек при синдроме длительного раздавливания (травматический токсикоз, краш-синдром, синдром разможнения)	30
	ж) хроническую почечную недостаточность, непроходимость мочеточника, мочеиспускательного канала, мочеполовые свищи	40
ПРИМЕЧАНИЯ. 1. Если в результате травмы наступит нарушение функции нескольких органов мочевыделительной системы, процент страхового обеспечения определяется по одному из подпунктов ст. 52, учитывающему наиболее тяжелое последствие повреждения.		
2. Страховое обеспечение в связи с последствиями травмы, перечисленными в подпунктах «а», «б», «в», «г», «д», «ж» ст. 52, выплачивается в том случае, если эти осложнения имеются по истечении 4 месяцев после травмы. Ранее этого срока страховое обеспечение может быть выплачено по ст. 51 или ст. 54, а выплата страхового обеспечения по ст. 52 в соответствующем случае является дополнительной к выплатам страхового обеспечения по ст. 51 или ст. 54.		
53.	Оперативные вмешательства, произведенные в связи с травмой органов мочевыделительной системы:	
	а) цистостомия	10
	б) при подозрении на повреждение органов	15
	в) при повреждении органов	20
	г) повторные операции, произведенные в связи с травмой (независимо от их количества)	10

ПРИМЕЧАНИЕ. Если в связи с травмой произведено удаление почки или ее части страховое обеспечение выплачивается по ст. 51 (б, в), а ст. 53 не применяется		
54.	Повреждение органов половой или мочевыделительной системы: ранение, разрыв, ожог, отморожение, гематома (ущемление) мошонки, семенного канатика, половых губ	10
55.	Повреждение половой системы, повлекшей за собой:	
	а) удаление одного яичника, маточной трубы, яичка, обеих половых губ	15
	б) удаление обоих яичников, обеих маточных труб, яичек, части полового члена, единственной маточной трубы, единственного яичника, яичка	30
	в) потерю матки у женщин в возрасте:	
	до 40 лет	50
	с 40 до 50 лет	30
	50 лет и старше	15
	г) потерю полового члена и обоих яичек	50
МЯГКИЕ ТКАНИ		
56.	Повреждение мягких тканей лица, переднебоковой поверхности шеи, подчелюстной области, ушных раковин, повлекшее за собой после заживления:	
	а) образование рубцов площадью от 0,5 до 1 см.кв. или длиной 1 см и более, пигментных пятен от 1 до 2 см.кв. включительно	3
	б) образование рубцов площадью 1,0 см.кв. и более или длиной 5 см и более, пигментных пятен более 2 см.кв. до 5 см.кв. включительно	5
	в) значительное нарушение косметики	15
	г) резкое нарушение косметики	30
	д) обезображение	70
<p>ПРИМЕЧАНИЯ. 1. К косметически заметным рубцам относятся рубцы, отличающиеся по окраске от окружающей кожи, втянутые или выступающие над ее поверхностью, стягивающие ткани. Обезображение – резкое изменение естественного вида лица человека в результате механического, химического, термического и других воздействий.</p> <p>2. Если в связи с переломом костей лицевого черепа со смещением отломков произведена операция (открытая репозиция), вследствие чего на лице образовался рубец, страховое обеспечение выплачивается с учетом перелома и послеоперационного рубца, если этот рубец нарушает косметику в той или иной степени.</p> <p>3. Если в результате повреждения мягких тканей лица, переднебоковой поверхности шеи, подчелюстной области образовался рубец или пигментное пятно, и в связи с этим выплачена соответствующая часть страхового обеспечения, а затем Застрахованное лицо получило повторную травму, повлекшую за собой образование новых рубцов (пигментных пятен), страховое обеспечение вновь выплачивается с учетом последствий повторной травмы.</p>		
57.	Повреждение мягких тканей волосистой части головы, туловища, конечностей, повлекшее за собой после заживления образование рубцов площадью:	
	а) от 2,0 до 5,0 см.кв. или длиной 5 см. и более	5
	б) от 5 см.кв. до 0,5% поверхности тела	8

	в) от 0,5% до 2,0% поверхности тела	10
	г) от 2,0% до 4,0% поверхности тела	15
	д) от 4% до 6% поверхности тела	20
	е) от 6% до 8% поверхности тела	25
	ж) от 8% до 10% поверхности тела	30
	з) от 10% до 15% поверхности тела	35
	и) 15% и более поверхности тела	40
ПРИМЕЧАНИЕ. Если страховое обеспечение выплачивается за оперативное вмешательство (при открытых повреждениях, при пластике сухожилий, сшивании сосудов, нервов и т.п.), ст. 57 не применяется.		
58.	Повреждение мягких тканей туловища, конечностей, повлекшее за собой образование пигментных пятен площадью:	
	а) от 1% до 2% поверхности тела	8
	б) от 2% до 10% поверхности тела	15
	в) от 10% до 15% поверхности тела	20
	г) 15% поверхности тела и более	30
ПРИМЕЧАНИЯ. 1. Решение о выплате страхового обеспечения по ст. 56, ст. 57 и ст. 58 принимается после заживления раневых поверхностей, но не ранее 3 месяцев со дня травмы. 2. Общая сумма выплат по ст. 57 и ст. 58 не может превышать 40% от страховой суммы.		
59.	Ожоговая болезнь, ожоговый шок	20
ПРИМЕЧАНИЕ. 1. Страховое обеспечение по ст. 59 выплачивается дополнительно к страховому обеспечению, выплачиваемому в связи с ожогом.		
60.	Повреждение мягких тканей:	
	а) неудаленные инородные тела, посттравматический периостит, не рассосавшаяся гематома площадью не менее 2 см.кв., частичный разрыв мышц	10
	б) разрыв сухожилий, за исключением пальцев кисти, взятие аутотрансплантата из другого отдела опорно-двигательного аппарата, полный разрыв мышц	15
ПРИМЕЧАНИЕ. Страховое обеспечение в связи с нерассосавшейся гематомой или посттравматическим периоститом выплачивается в случае, если эти осложнения травмы имеются по истечении 4 месяцев со дня травмы.		
ПОЗВОНОЧНИК		
61.	Перелом, переломо-вывих или вывих тел, дужек и суставных отростков позвонков (за исключением креста и копчика):	
	а) одного – двух	20
	б) трех – пяти	30
	в) шести и более	40
62.	Разрыв межпозвонковых связок	8
ПРИМЕЧАНИЕ. При рецидивах подвывиха позвонка страховое обеспечение не выплачивается.		
63.	Перелом каждого поперечного или остистого отростка, дисторсия позвоночного столба, подвывих позвонков	8
64.	Перелом крестца	15
65.	Повреждения копчика:	
	а) подвывих, вывих копчиковых позвонков	5
	б) перелом копчиковых позвонков	10

ПРИМЕЧАНИЯ. 1. Если в связи с травмой позвоночника (в том числе крестца и копчика) проводились оперативные вмешательства, дополнительно однократно выплачивается 10% от страховой суммы.

2. Если перелом или вывих позвонков сопровождался повреждением спинного мозга, страховое обеспечение выплачивается с учетом обоих повреждений путем суммирования.

3. Если в результате одной травмы произойдет перелом тела позвонка, повреждение связок, перелом поперечных или остистых отростков в одном позвонке, страховое обеспечение выплачивается однократно по статье, предусматривающей наиболее тяжелое повреждение.

ВЕРХНЯЯ КОНЕЧНОСТЬ

ЛОПАТКА И КЛЮЧИЦА

66.	Перелом лопатки, ключицы, полный или частичный разрыв акромиально-ключичного, грудино-ключичного сочленений:	
	а) перелом, вывих одной кости, разрыв одного сочленения	10
	б) перелом двух костей, двойной перелом одной кости, разрыв двух сочленений или перелом, вывих одной кости и разрыв одного сочленения, переломо-вывих ключицы	15
	в) разрыв двух сочленений и перелом одной кости, перелом двух костей и разрыв одного сочленения	20
	г) несросшийся перелом (ложный сустав)	20

ПРИМЕЧАНИЯ. 1. Если в связи с повреждениями, перечисленными в ст. 66, проводились оперативные вмешательства, дополнительно однократно выплачивается 5% от страховой суммы.

2. Страховое обеспечение в связи с несросшимся переломом (ложным суставом) выплачивается, если это осложнение травмы будет установлено организацией здравоохранения по истечении 6 месяцев после травмы. Эта выплата является дополнительной.

ПЛЕЧЕВОЙ СУСТАВ

67.	Повреждения области плечевого сустава (суставной впадины лопатки, головки плечевой кости, анатомической, хирургической шейки, бугорков, суставной сумки):	
	а) разрыв сухожилий, связок, капсулы сустава, отрывы костных фрагментов, в том числе большого бугорка, перелом суставной впадины лопатки, вывих плеча	10
	б) перелом двух костей, перелом лопатки и вывих плеча	15
	в) перелом плеча (головки, анатомической, хирургической шейки), переломо-вывих плеча	20
68.	Повреждения плечевого пояса, повлекшие за собой:	
	а) привычный вывих плеча	15
	б) отсутствие движений в суставе (анкилоз)	25
	в) «болтающийся» плечевой сустав в результате резекции суставных поверхностей составляющих его костей	25

ПРИМЕЧАНИЯ. 1. Страхование обеспечение по ст. 68 выплачивается дополнительно к страховому обеспечению, выплаченному в связи с повреждениями области плечевого сустава, и только если перечисленные в этой статье осложнения будут установлены организацией здравоохранения по истечении 6 месяцев после травмы.

2. Если в связи с травмой плечевого сустава проведены оперативные вмешательства, дополнительно выплачивается 10% от страховой суммы.

3. Страхование обеспечение при привычном вывихе плеча выплачивается, если он наступил в течение 1 года после первичного вывиха, происшедшего в период действия договора страхования. Диагноз привычного вывиха плеча должен быть подтвержден организацией здравоохранения, в котором производилось его вправление. При рецидивах привычного вывиха плеча страховое обеспечение не выплачивается.

ПЛЕЧО

69.	Перелом плечевой кости:	
	а) на любом уровне (верхняя, средняя, нижняя треть)	15
	б) двойной перелом	20
70.	Перелом плечевой кости, повлекшие за собой образование несросшегося перелома (ложного сустава) на любом уровне	30

ПРИМЕЧАНИЯ: 1. Страхование обеспечение по ст. 70 выплачивается дополнительно к страховому обеспечению, выплаченному в связи с травмой плеча, и только если указанные осложнения будут установлены организации здравоохранения по истечении 9 месяцев после травмы.

2. Если в связи с травмой области плеча проводились оперативные вмешательства (за исключением первичной хирургической обработки и удаления инородных тел), дополнительно выплачивается 10% от страховой суммы.

71.	Травматическая ампутация верхней конечности или тяжелое повреждение, приведшее к ампутации:	
	а) с лопаткой, ключицей или их частью	80
	б) плеча на любом уровне	75
	в) единственной конечности на уровне плеча	100

ПРИМЕЧАНИЕ. Если страховое обеспечение выплачивается по ст. 71, дополнительная выплата за оперативные вмешательства и послеоперационные рубцы не производится.

ЛОКТЕВОЙ СУСТАВ

72.	Повреждения области локтевого сустава:	
	а) гемартроз, посттравматический бурсит	5
	б) пронационный подвывих предплечья, подвывих головки лучевой кости	8
	в) отрывы костных фрагментов, в том числе надмыщелков плечевой кости, перелом лучевой или локтевой кости, вывих кости перелом головчатого возвышения	10
	г) перелом лучевой и локтевой кости, одного мыщелка, вывих предплечья	15
	д) перелом плечевой кости, перелома-вывих предплечья, перелом мыщелков, чрезмыщелковый, надмыщелковый перелом	20
е) перелом плечевой кости с лучевой и локтевой костями	25	

ПРИМЕЧАНИЕ. Если в результате одной травмы наступят различные повреждения, перечисленные в ст. 72, выплата страхового обеспечения производится в соответствии с подпунктом, учитывающим наиболее тяжелое повреждение.

73.	Повреждение области локтевого сустава, повлекшее за собой:	
-----	--	--

	а) отсутствие движений в суставе (анкилоз)	20
	б) «болтающийся» локтевой сустав (в результате резекции суставных поверхностей составляющих его костей)	30
ПРИМЕЧАНИЯ. 1. Страхование обеспечение по ст. 73 выплачивается дополнительно к страховому обеспечению, выплаченному в связи с повреждениями области локтевого сустава, и только если нарушение движений в этом суставе будет установлено организацией здравоохранения по истечении 6 месяцев после травмы. 2. Если в связи с травмой области локтевого сустава будут проведены оперативные вмешательства (за исключением первичной хирургической обработки и удаления инородных тел), дополнительно однократно выплачивается 10% от страховой суммы.		
ПРЕДПЛЕЧЬЕ		
74.	Перелом костей предплечья на любом уровне, за исключением области суставов (верхняя, средняя, нижняя треть):	
	а) перелом одной кости	8
	б) перелом двух костей, двойной перелом одной кости	10
75.	Несросшийся перелом (ложный сустав) костей предплечья:	
	а) одной кости	15
	б) двух костей	30
ПРИМЕЧАНИЕ. Страхование обеспечение по ст. 75 выплачивается дополнительно к страховому обеспечению, выплаченному в связи с травмой предплечья, и только если это осложнение будет установлено организацией здравоохранения по истечении 9 месяцев после травмы.		
76.	Травматическая ампутация или тяжелое повреждение, приведшее:	
	а) к ампутации предплечья на любом уровне	65
	б) к экзартикуляции в локтевом суставе	70
	в) к ампутации единственной конечности на уровне предплечья	100
ПРИМЕЧАНИЯ. 1. Если в связи с травмой области предплечья проводились оперативные вмешательства (за исключением первичной хирургической обработки и удаления инородных тел), дополнительно однократно выплачивается 10% от страховой суммы. 2. Если страховое обеспечение выплачивается по ст. 76, дополнительная выплата за оперативные вмешательства и послеоперационные рубцы не производится.		
ЛУЧЕЗАПЯСТНЫЙ СУСТАВ		
77.	Повреждения области лучезапястного сустава:	
	а) перелом одной кости предплечья, отрыв шиловидного отростка этой кости, отрыв костного фрагмента (фрагментов), вывих головки локтевой кости	8
	б) перелом двух костей предплечья, перелом одной кости и шиловидного отростка другой кости, перилунарный вывих кости	10
78.	Повреждение области лучезапястного сустава, повлекшее за собой отсутствие движений (анкилоз) в этом суставе	15
ПРИМЕЧАНИЯ. 1. Страхование обеспечение по ст. 78 выплачивается дополнительно к страховому обеспечению, выплаченному в связи с повреждениями области лучезапястного сустава, и только если отсутствие движений в суставе будет установлено организацией здравоохранения по истечении 6 месяцев после травмы. 2. Если в связи с травмой области лучезапястного сустава проводились оперативные вмешательства, дополнительно выплачивается 5% от страховой суммы.		
КИСТЬ		
79.	Перелом или вывих костей запястья, пястных костей одной кисти:	

	а) одной кости (кроме ладьевидной), флегмона кисти	8
	б) двух и более костей (кроме ладьевидной)	10
	в) ладьевидной кости	10
	г) вывих, переломо-вывих кисти	20
ПРИМЕЧАНИЯ. 1. Если в связи с травмой кисти проводились оперативные вмешательства (за исключением первичной хирургической обработки и удаления инородных тел), дополнительно однократно выплачивается 5% от страховой суммы. 2. При переломе (вывихе) в результате одной травмы костей запястья (пястных костей) и ладьевидной кости страховое обеспечение выплачивается с учетом каждого повреждения путем суммирования.		
80.	Повреждение кисти, повлекшее за собой:	
	а) несросшийся перелом (ложный сустав) одной или нескольких костей (за исключением отрыва костных фрагментов)	10
	б) потерю всех пальцев, ампутацию на уровне пястных костей запястья или лучезапястного сустава	65
	в) ампутацию единственной кисти	100
ПРИМЕЧАНИЕ. Страховое обеспечение в связи с несросшимся переломом (ложным суставом) костей запястья или пястных костей выплачивается дополнительно по ст. 80а, и только если это осложнение будет установлено организацией здравоохранения по истечении 6 месяцев после травмы.		
ПАЛЬЦЫ КИСТИ		
ПЕРВЫЙ ПАЛЕЦ		
81.	Повреждение пальца, повлекшее за собой:	
	а) отрыв ногтевой пластинки	5
	б) повреждение сухожилия (сухожилий) разгибателей пальца, разрыв связок, суставной сумки, перелом, вывих, значительную рубцовую деформацию фаланги (фаланг), повреждение сухожилия (сухожилий) сгибателя пальца, сухожилий, суставной, костный панариций	8
ПРИМЕЧАНИЯ. 1. Если имеет место гнойное воспаление околоногтевого валика (паронихия), подкожный, подногтевой панариций при условии оперативного лечения размер страхового обеспечения определяется на основании ст. 109. 2. Если в связи с повреждением сухожилий, переломом или вывихом фаланги (фаланг), костным, суставным, сухожильным панарицием проводились оперативные вмешательства, дополнительно однократно выплачивается 3% от страховой суммы.		
82.	Повреждения пальца, повлекшее за собой:	
	а) отсутствие движений в одном суставе	10
	б) отсутствие движений в двух суставах	15
ПРИМЕЧАНИЕ. Страховое обеспечение в связи с нарушением функции первого пальца выплачивается дополнительно к страховому обеспечению, выплаченному в связи с его травмой, и только если отсутствие движений в суставе (суставах) пальца будет установлено организацией здравоохранения по истечении 6 месяцев после травмы.		
83.	Повреждение пальца, повлекшее за собой:	
	а) реампутацию (повторную ампутацию) на уровне этой же фаланги	8
	б) ампутацию на уровне ногтевой фаланги	10
	в) ампутацию на уровне межфалангового сустава (потеря ногтевой фаланги)	15

	г) ампутацию на уровне основной фаланги, пястно-фалангового сустава (потеря пальца	20
	д) ампутацию пальца с пястной костью или частью ее	25
ПРИМЕЧАНИЕ. Если страховое обеспечение выплачено по ст. 83, дополнительная выплата за оперативные вмешательства и послеоперационные рубцы не производится.		
ВТОРОЙ, ТРЕТИЙ, ЧЕТВЕРТЫЙ, ПЯТЫЙ ПАЛЬЦЫ		
84.	Повреждение одного пальца, повлекшее за собой:	
	а) отрыв ногтевой пластинки	5
	б) повреждение сухожилия (сухожилий) разгибателей пальца, разрыва связок, суставной сумки, перелом, вывих, значительную рубцовую деформацию фаланги (фаланг), повреждение сухожилия (сухожилий) сгибателя пальца, сухожилий, суставной, костный панариций	5
ПРИМЕЧАНИЯ. 1. Если имеет место гнойное воспаление околоногтевого валика (паронихия), подкожный, подногтевой панариций при условии оперативного лечения размер страхового обеспечения определяется на основании ст. 109. 2. Если в связи с повреждением сухожилий, переломом или вывихом фаланги (фаланг), костным, суставным сухожильным панарицием проводились оперативные вмешательства, дополнительно однократно выплачивается 3% от страховой суммы (за каждый палец, если операции проводились в разные дни).		
85.	Повреждение пальца, повлекшее за собой:	
	а) отсутствие движений в одном суставе	5
	б) отсутствие движений в двух или трех суставах пальца	10
ПРИМЕЧАНИЕ. Страховое обеспечение в связи с нарушением функции пальца выплачивается дополнительно к страховому обеспечению, выплаченному в связи с травмой, и только если отсутствие движений в суставе (суставах) пальца будет установлено организацией здравоохранения по истечении 6 месяцев после травмы.		
86.	Повреждение пальца, повлекшее за собой:	
	а) реампутацию (повторную ампутацию) на уровне той же фаланги	5
	б) ампутацию на уровне ногтевой фаланги, потерю фаланги	8
	в) ампутацию на уровне средней фаланги, потерю двух фаланг	10
	г) ампутацию на уровне основной фаланги, потерю пальца	15
	д) потерю пальца с пястной костью или частью ее	20
ПРИМЕЧАНИЯ. 1. Если страховое обеспечение выплачено по ст. 86, дополнительная выплата за оперативные вмешательства и послеоперационные рубцы не производится. 2. При повреждении нескольких пальцев кисти в период действия одного договора страхования страховое обеспечение выплачивается с учетом каждого повреждения путем суммирования, однако его размер не должен превышать 65% от страховой суммы для одной кисти и 80% от страховой суммы для обеих кистей.		
ТАЗ		
87.	Повреждения таза:	
	а) перелом одной кости	10
	б) перелом двух костей или разрыв одного сочленения, двойной перелом одной кости	15
	в) перелом трех и более костей, разрыв двух или трех сочленений, перелом вертлужной впадины)	20

ПРИМЕЧАНИЯ. 1. Если в связи с переломом костей таза или разрывом сочленений проводились оперативные вмешательства, однократно дополнительно выплачивается 10% от страховой суммы.

2. Разрыв лонного, крестцово-подвздошного сочленения (сочленений) во время родов является основанием для выплаты страховой суммы на общих основаниях по ст. 87 (подпункты «б» или «в»).

88.	Повреждения таза, повлекшие за собой отсутствие движений в тазобедренных суставах:	
	а) в одном суставе	30
	б) в двух суставах	50

ПРИМЕЧАНИЕ. Страховое обеспечение в связи с нарушением функции тазобедренного сустава (суставов) выплачивается по ст. 88 дополнительно к страховому обеспечению, выплаченному в связи с травмой таза, и только если отсутствие движений в суставе будет установлено организацией здравоохранения через 6 месяцев после травмы.

**НИЖНЯЯ КОНЕЧНОСТЬ
ТАЗОБЕДРЕННЫЙ СУСТАВ**

89.	Повреждения тазобедренного сустава:	
	а) отрыв костного фрагмента (фрагментов), разрыв связок, суставной сумки	10
	б) изолированный отрыв вертела (вертелов)	15
	в) вывих бедра	20
	г) перелом головки, шейки, проксимального метафиза бедра, межвертельный, чрезвертельный перелом, центральный вывих бедра (перелом вертлужной впадины и вывих бедра)	25

ПРИМЕЧАНИЕ. Если в связи с травмой тазобедренного сустава проводились оперативные вмешательства, дополнительно однократно выплачивается 10% от страховой суммы.

90.	Повреждения тазобедренного сустава, повлекшие за собой:	
	а) отсутствие движений (анкилоз)	20
	б) несросшийся перелом (ложный сустав) шейки бедра	30
	в) эндопротезирование	40
	г) «болтающийся» сустав в результате резекции головки бедра	45

ПРИМЕЧАНИЯ. 1. Страховое обеспечение в связи с осложнениями, перечисленными в ст. 90, выплачивается дополнительно к страховому обеспечению, выплаченному по поводу травмы сустава.

2. Страховое обеспечение по ст. 90б выплачивается, если это осложнение травмы будет установлено организацией здравоохранения по истечении 9 месяцев после травмы.

БЕДРО

91.	Перелом бедра:	
	а) на любом уровне, за исключением области суставов (верхняя, средняя, нижняя треть)	25
	б) двойной перелом бедра	30
92.	Перелом бедра, повлекший за собой образование несросшегося перелома (ложного сустава)	30

ПРИМЕЧАНИЯ. 1. Если в связи с травмой области бедра проводились оперативные вмешательства (за исключением первичной хирургической обработки и удаления инородных тел) дополнительно однократно выплачивается 10% от страховой суммы.
2. Страховое обеспечение по ст. 92 выплачивается дополнительно к страховому обеспечению, выплаченному в связи с переломом бедра, и только если такое осложнение будет установлено организацией здравоохранения по истечении 9 месяцев после травмы.

93.	Травматическая ампутация или тяжелое повреждение, приведшее к ампутации конечности на любом уровне бедра:	
	а) одной конечности	70
	б) единственной или обеих конечностей	100

ПРИМЕЧАНИЕ. Если страховое обеспечение выплачено по ст. 93, дополнительная выплата за оперативные вмешательства и послеоперационные рубцы не производится.

КОЛЕННЫЙ СУСТАВ

94.	Повреждения области коленного сустава:	
	а) вывих надколенника, посттравматический синовит, гемартроз	5
	б) отрыв костного фрагмента (фрагментов), перелом надмыщелка (надмыщелков), повреждение мениска, разрыв боковых связок суставной сумки	8
	в) перелом надколенника, межмыщелкового возвышения, мыщелков, проксимального возвышения, мыщелков проксимального метафиза большеберцовой кости, разрыв крестообразных связок	10
	г) перелом проксимального метафиза большеберцовой кости с головкой малоберцовой	15
	д) перелом мыщелков бедра, вывих голени	20
	е) перелом дистального метафиза бедра	25
	ж) перелом дистального метафиза, мыщелков бедра с проксимальными отделами одной или обеих берцовых костей	30

ПРИМЕЧАНИЕ Если в связи с травмой области коленного сустава проводились оперативные вмешательства (за исключением первичной хирургической обработки и удаления инородных тел) дополнительно однократно выплачивается 10% от страховой суммы.

95.	Повреждения области коленного сустава, повлекшее за собой:	
	а) отсутствие движений в суставе	20
	б) «болтающийся» коленный сустав в результате резекции суставных поверхностей составляющих его костей	30
	в) эндопротезирование	40

ПРИМЕЧАНИЕ. Страховое обеспечение по ст. 95 выплачивается дополнительно к страховому обеспечению, выплаченному в связи с травмой этого сустава

ГОЛЕНЬ

96.	Перелом костей голени (за исключением области суставов):	
	а) малоберцовой, отрывы костных фрагментов, перелом головки малоберцовой кости	8
	б) большеберцовой, двойной перелом малоберцовой	10
	в) обеих костей, двойной перелом большеберцовой	15

ПРИМЕЧАНИЯ. 1. Размер страхового обеспечения по ст.96 определяется при: – переломах малоберцовой кости в верхней и средней трети; – переломах диафиза большеберцовой кости на любом уровне; – переломах большеберцовой кости в области диафиза (верхняя, средняя, нижняя треть) и переломах малоберцовой кости в верхней или средней трети. 2. Если в результате травмы наступил внутрисуставной перелом большеберцовой кости в коленном или голеностопном суставе и перелом малоберцовой кости на уровне диафиза, страховое обеспечение выплачивается по ст. 94 и ст. 96 или ст. 99 и ст. 96 путем суммирования.		
97.	Перелом костей голени, повлекшей за собой несросшийся перелом, ложный сустав (за исключением костных фрагментов):	
	а) малоберцовой кости, резекция части кости	8
	б) большеберцовой кости	15
	в) обеих костей	20
ПРИМЕЧАНИЯ. 1. Страховое обеспечение по ст. 97 выплачивается дополнительно к страховому обеспечению, выплаченному в связи с переломом костей голени, и только если такие осложнения будут установлены организацией здравоохранения по истечении 9 месяцев после травмы. 2. Если в результате травмы произошло укорочение нижней конечности на 3 см и более, то дополнительно выплачивается 10% от страховой суммы. 3. Если в связи с травмой голени проводились оперативные вмешательства (за исключением первичной хирургической обработки и удаления инородных тел), дополнительно однократно выплачивается 10% от страховой суммы.		
98.	Травматическая ампутация или тяжелое повреждение, повлекшее за собой:	
	а) ампутацию голени на любом уровне, экзартикуляцию в коленном суставе	60
	б) ампутацию единственной конечности на любом уровне голени	90
ПРИМЕЧАНИЕ. 1. Если страховое обеспечение выплачено в связи с ампутацией голени, дополнительная выплата за оперативное вмешательство и послеоперационные рубцы не производится.		
ГОЛЕНОСТОПНЫЙ СУСТАВ		
99.	Повреждения области голеностопного сустава:	
	а) перелом одной лодыжки, изолированный разрыв межберцового синдесмоза, перелом края большеберцовой кости	10
	б) перелом двух лодыжек или перелом одной лодыжки с краем большеберцовой кости, дистальный метаэпифизарный перелом большеберцовой кости	15
	в) перелом обеих лодыжек с краем большеберцовой кости (трехлодыжечный)	20
ПРИМЕЧАНИЯ. 1. При переломах костей голеностопного сустава, сопровождающихся разрывом межберцового синдесмоза, подвывихом (вывихом) стопы, дополнительно однократно выплачивается 5% от страховой суммы. 2. Если в связи с травмой области голеностопного сустава проводились оперативные вмешательства (за исключением первичной хирургической обработки и удаления инородных тел), дополнительно однократно выплачивается 10% от страховой суммы.		
100.	Повреждение области голеностопного сустава повлекшее за собой:	
	а) отсутствие движений в голеностопном суставе	20

	б) «болтающийся» голеностопный сустав (в результате резекции суставных поверхностей составляющих его костей)	40
	в) экзартикуляцию в голеностопном суставе	50
101.	Повреждение ахиллова сухожилия:	
	а) при консервативном лечении	5
	б) при оперативном лечении	20
СТОПА		
102.	Повреждения стопы:	
	а) перелом, вывих одной кости (за исключением пяточной и таранной)	8
	б) перелом, вывих двух костей, перелом таранной кости	10
	в) перелом, вывих трех и более костей, перелом пяточной кости, подтаранный вывих стопы, вывих в поперечном суставе стопы (Шопара) или предплюсне-плюсневом суставе (Лисфранка)	15
ПРИМЕЧАНИЕ. Если в связи с переломом или вывихом костей или разрывом связок стопы проводились оперативные вмешательства, дополнительно выплачивается однократно 5% от страховой суммы.		
103.	Повреждения стопы, повлекшее за собой:	
	а) несросшийся перелом (ложный сустав) одной-двух костей (за исключением пяточной и таранной костей)	8
	б) несросшийся перелом (ложный сустав) трех и более костей, а также таранной или пяточной кости	15
	в) артродез подтаранного сустава, поперечного сустава предплюсны (Шопара) или предплюсне-плюсневом (Лисфранка)	20
	ампутацию на уровне:	
	г) плюсне-фаланговых суставов (отсутствие всех пальцев стопы)	30
	д) плюсневых костей или предплюсны	40
	е) таранной, пяточной костей (потеря стопы)	50
ПРИМЕЧАНИЯ. 1. Страховое обеспечение в связи с осложнениями травмы стопы, предусмотренными ст. 103 (подпункты «а», «б», «в»), выплачивается дополнительно к страховому обеспечению, выплаченному в связи с травмой стопы, и только если они будут установлены организацией здравоохранения по истечении 6 месяцев после травмы, а по подпунктам «г», «д», «е» – независимо от времени, прошедшего со дня травмы. 2. Если страховое обеспечение ¹⁴ выплачивается в связи с ампутацией стопы, дополнительная выплата за оперативные вмешательства и послеоперационные рубцы не производится.		
ПАЛЬЦЫ СТОПЫ		
104.	Перелом, вывих фаланги (фаланг), повреждение сухожилия (сухожилий):	
	а) одного пальца, остеомиелит костей одного пальца	5
	б) двух – трех пальцев	8
	в) четырех – пяти пальцев	10
ПРИМЕЧАНИЕ. Если в связи с переломом, вывихом или повреждением сухожилий пальца (пальцев) проводились оперативные вмешательства, дополнительно однократно выплачивается 3% от страховой суммы.		
105.	Травматическая ампутация или повреждение пальцев стопы, повлекшее за собой ампутацию:	
	первого пальца:	

	а) на уровне ногтевой фаланги или межфалангового сустава	5
	б) на уровне основной фаланги или плюсне-фалангового сустава	10
	второго, третьего, четвертого, пятого пальцев:	
	в) одного – двух пальцев на уровне ногтевых или средних фаланг	5
	г) одного – двух пальцев на уровне основных фаланг или плюсне-фаланговых суставов	10
	д) трех – четырех пальцев на уровне ногтевых или средних фаланг	15
	е) трех – четырех пальцев на уровне основных фаланг или плюсне-ногтевых суставов	20
ПРИМЕЧАНИЯ. 1. Если страховое обеспечение выплачивается по ст. 105, дополнительная выплата за оперативные вмешательства и послеоперационные рубцы не производится.		
2. Если в связи с травмой произведена ампутация пальца с плюсневой костью или ее частью, дополнительно выплачивается однократно 5 % от страховой суммы.		
106.	Повреждение, повлекшее за собой:	
	а) образование лигатурных свищей	5
	б) лимфостаз, тромбофлебит, нарушения трофики без трофических язв	8
	в) остеомиелит, в том числе гематогенный остеомиелит, нарушение трофики с трофическими язвами	10
ПРИМЕЧАНИЕ. Ст. 106 применяется при тромбофлебитах, лимфостазе, и нарушениях трофики, наступивших вследствие травмы опорно-двигательного аппарата (за исключением повреждения крупных периферических сосудов и нервов).		
107.	Травматический шок, геморрагический, анафилактический шок, развившийся в связи с травмой	10
ПРИМЕЧАНИЕ. Выплата страхового обеспечения по ст. 107 производится дополнительно к выплатам, произведенным в связи с травмой.		
108.	Поражение электрическим током (в том числе молнией); случайное острое отравление химическими веществами и составами (промышленными и бытовыми), лекарствами, ядовитыми растениями или грибами; анафилактический шок, асфиксия (удушьё), утопление; столбняк, ботулизм (при отсутствии данных о поражении в результате указанных событий конкретных органов), послепрививочная дифтерия, отравление грибами при сроке лечения:	
	а) от 3 до 15 дней	5
	б) от 16 до 30 дней	8
	г) свыше 30 дней	10
ПРИМЕЧАНИЯ. 1. Не влекут выплату страхового обеспечения пищевые токсикоинфекции, острый гастрит, гастроэнтерит.		
2. Если в медицинских документах указано, что события, перечисленные в ст. 108, повлекли за собой повреждение каких-либо органов, страховое обеспечение выплачивается по соответствующим статьям, а ст. 108 не применяется.		
109.	Страховое событие, происшедшее с Застрахованным лицом в период действия договора страхования, не предусмотренное статьями 1 – 108 настоящей Таблицы, но потребовавшее стационарного и (или) амбулаторного непрерывного лечения (за каждый день лечения)	0,1
ПРИМЕЧАНИЯ. 1. Если страховая сумма на каждое Застрахованное лицо		

(страховая сумма по договору страхования, если договор заключен по варианту «С») составляет 1 000 рублей и более, минимальный размер страхового обеспечения по ст. 109 по каждому страховому случаю составляет 10 рублей. Общая сумма выплаты по ст. 109 по каждому страховому случаю не может превышать 3% от страховой суммы.

2. Ст. 109 применяется для определения размера страхового обеспечения при повреждениях мягких тканей головы, шеи, туловища, конечностей, не предусмотренных ст. 1 – ст. 108 настоящей Таблицы: ранениях (ранах), в том числе вследствие укусов ядовитых змей и ядовитых насекомых (включая пчел, ос, шмелей), обморожениях, ожогах II – III степени (кроме солнечных), ушибах, гематомах (признаки – ссадины, кровоподтеки), повреждениях (растяжениях, надрывах или разрывах) связок, фасций, суставных сумок, сухожилий, апоневрозах, посттравматических артритах, артрозах, перихондритах, бурситах, гемартрозах суставов (кроме локтевого и коленного), посттравматических абсцессах, контакта с бешеными, подозрительными на бешенство или неизвестными животными и (или) укусов этих животных).

3. Если по поводу образования посттравматических флегмон, абсцессов, гематом (нагноившихся или ненагноившихся) производилось оперативное вмешательство, дополнительно выплачивается 3% от страховой суммы.

Если по поводу контакта или укуса бешеными, подозрительными на бешенство или неизвестными животными проводились антирабические мероприятия (антибиотикотерапия, введение антирабического иммуноглобулина, проведение вакцинации антирабической вакциной), дополнительно выплачивается 2% от страховой суммы.

4. При сочетании повреждений мягких тканей различных частей тела (органов), квалифицируемых по ст. 109, произошедших одновременно с другими повреждениями, предусмотренными настоящей Таблицей, выплаты производятся по двум пунктам: за основную травму (перелом и др.) и дополнительно за сочетанную рану (повреждение) по ст. 109, при условии возможности определения отдельного срока лечения поврежденных мягких тканей от срока лечения основного повреждения. При одновременном сочетанном повреждении одной и той же части тела (органа), выплата за сочетанную рану (повреждение) по ст. 109 не производится.

5. При применении ст. 109 следует различать срок лечения и срок нахождения Застрахованного лица под наблюдением врача. Под лечением понимается процесс выполнения медицинских мероприятий, направленных на устранение расстройства здоровья и (или) восстановление трудоспособности. Если период между первым обращением Застрахованного лица к врачу с целью констатации факта травмы и заключительным контрольным осмотром врача составляет без уважительной причины 5 дней и более, и отсутствуют объективные данные о проведении в этот период лечения, такая травма не расценивается как страховой случай. Обязательными условиями признания такого события страховым случаем являются выполнение Застрахованным лицом назначенного врачом лечения (физиотерапия, перевязка с обработкой ран, инъекции лекарственных препаратов и т.п.) и явка на прием к врачу в назначенный срок. Невыполнение Застрахованным лицом медицинских рекомендаций и (или) неявка на прием к врачу в назначенный срок расцениваются как обстоятельства, способствующие увеличению сроков лечения, и служат основанием для отказа в выплате страхового обеспечения.

6. Не являются основанием для выплаты страхового обеспечения аллергические реакции, вызванные укусами неядовитых насекомых (в том числе комаров, мошек,

оводов, слепней, мух, вшей, блох, клопов и т.п.).		
110.	Заболевания клещевыми инфекциями	
	гранулоцитарный анаплазмоз человека, моноцитарный эрлихиоз человека	6
	клещевой боррелиоз	10
	клещевой энцефалит	20
ПРИМЕЧАНИЕ. Не является основанием для выплаты страхового обеспечения факт укуса Застрахованного лица клещом, не повлекший заболевание клещевой инфекцией.		
111.	Коронавирусная инфекция, пневмония (любой этиологии)	
111.1.	Установление диагноза «носитель коронавирусной инфекции», бессимптомное течение заболевания коронавирусной инфекцией	1
111.2.	Амбулаторное лечение сроком	
	а) до 10 дней	2
	б) от 11 до 21 дня	3
	в) 22 дня и более	4
111.3.	Стационарное лечение сроком	
	а) до 15 дней	8
	б) от 16 до 30 дней	15
	в) 31 день и более	20
<p>ПРИМЕЧАНИЯ. 1. В случае установления диагноза «носитель коронавирусной инфекции» и (или) бессимптомного течения заболевания и отсутствия при этом иных заболеваний, связанных с этим диагнозом, выплата страхового обеспечения производится только по ст.111.1 и не производится по ст.111.2 и ст.111.3.</p> <p>2. Если в ходе стационарного лечения Застрахованное лицо вводилось в медикаментозную кому и (или) подключалось к аппарату искусственной вентиляции легких, дополнительно однократно выплачивается 3% страховой суммы.</p> <p>3. В случае комбинированного лечения в амбулаторных и стационарных условиях соответствующие проценты выплат, указанные в ст.111.2 и ст. 111.3, суммируются.</p> <p>4. Максимальная сумма страхового обеспечения по ст.111 по одному страховому случаю не может превышать 25% от страховой суммы.</p>		
112.	Вирусный гепатит (за исключением типа А)	
	Вирусный гепатит В	8
	Вирусный гепатит, за исключением типов А и В	20
<p>ПОРЯДОК ПРИМЕНЕНИЯ ОТДЕЛЬНЫХ СТАТЕЙ ТАБЛИЦЫ И ДОПОЛНИТЕЛЬНЫЕ УСЛОВИЯ.</p> <p>1. Если при оперативном вмешательстве, произведенном в связи с травмой внутренних органов, будет установлено повреждение болезненно измененного органа и произведено его частичное или полное удаление в связи с имеющимся ранее заболеванием, страховое обеспечение выплачивается только за оперативное вмешательство в размере 10% от страховой суммы.</p> <p>2. Если производилась выплата страхового обеспечения за оперативные вмешательства вследствие травмы, дополнительная выплата за послеоперационные рубцы не производится.</p> <p>3. Если в связи с травмой проводились оперативные вмешательства, страховое обеспечение выплачивается однократно, независимо от их количества. Если же в результате одной травмы наступят переломы костей различных сегментов конечности (например, плеча и предплечья, бедра и голени и т.п.), страховое</p>		

обеспечение выплачивается с учетом оперативных вмешательств на каждом из сегментов конечности путем суммирования.

Если в связи с травмой проводилась пластическая операция с взятием костного автотрансплантата из другого отдела опорно-двигательного аппарата, страховое обеспечение выплачивается с учетом операции (10% от страховой суммы) и взятия трансплантата (ст. 60 – 5% от страховой суммы) путем суммирования.

4. Если в связи с травмой выплачено страховое обеспечение, а в дальнейшем будет выявлено более тяжелое повреждение того же органа или осложнение травмы, дающие основание для выплаты страхового обеспечения в большем размере, произведенная ранее выплата вычитается при принятии окончательного решения. Исключение составляют случаи, предусмотренные примечаниями к соответствующим статьям.

5. Если в результате одной травмы наступят повреждения (последствия, осложнения), перечисленные в одной статье, страховое обеспечение выплачивается по одному из подпунктов, учитывающему наиболее тяжелое повреждение (последствие, осложнение). Исключение составляют случаи, предусмотренные примечаниями к соответствующим статьям.

6. Страховое обеспечение, выплачиваемое в связи с травмой органов, не должно превышать размера страхового обеспечения, выплачиваемого при потере этих органов.

*– от страховой суммы на каждое Застрахованное лицо (от страховой суммы по договору страхования, если договор заключен по варианту «С») или отдельных страховых сумм по принятым на страхование несчастным случаям и (или) заболеваниям (в соответствии с частью четвертой пункта 3.1 Правил), если такие отдельные страховые суммы установлены договором страхования

Дополнение № 1 к Приложению 2

Острота зрения		Размер страхового обеспечения, % от страховой суммы	Острота зрения		Размер страхового обеспечения, % *
до травмы	после травмы		до травмы	после травмы	
1,0	0,9	3	0,7	0,3	10
	0,8	5		0,2	15
	0,7	5		0,1	20
	0,6	10		Ниже 0,1	30
	0,5	10		0,0	40
	0,4	10	0,6	0,5	5
	0,3	15		0,4	5
	0,2	20		0,3	10
	0,1	30		0,2	10
	Ниже 0,1	40		0,1	15
0,0	50	Ниже 0,1	20		
0,9	0,8	3	0,5	0,0	25
	0,7	5		0,4	5
	0,6	5		0,3	5
	0,5	10		0,2	10
	0,4	10		0,1	10
	0,3	15	Ниже 0,1	15	
	0,2	20	0,0	20	
	0,1	30	0,4	0,3	5
	Ниже 0,1	40		0,2	5
	0,0	50		0,1	10
0,8	0,7	3		Ниже 0,1	15
	0,6	5		0,0	20
	0,5	10	0,3	0,2	5
	0,4	10		0,1	5
	0,3	15		Ниже 0,1	10
	0,2	20		0,0	20
	0,1	30	0,2	0,1	5
	Ниже 0,1	40		Ниже 0,1	10
	0,0	50		0,0	20
0,7	0,6	3	0,1	Ниже 0,1	10
	0,5	5	0,0	20	
	0,4	10	Ниже 0,1	0,0	20

* – от страховой суммы на каждое Застрахованное лицо (от страховой суммы по договору страхования, если договор заключен по варианту «С») или отдельных страховых сумм по принятым на страхование несчастным случаям и (или) заболеваниям (в соответствии с частью четвертой пункта 3.1 Правил), если такие отдельные страховые суммы установлены договором страхования

ПРИМЕЧАНИЯ. 1. К полной слепоте (0,0) приравнивается острота зрения ниже 0,01 и до светоощущения (счет пальцев у лица).

2. При удалении в результате травмы глазного яблока, обладавшего до повреждения зрением, а также его сморщивании дополнительно выплачивается 10% от страховой суммы.