

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, отек головного мозга	15
	в) эпидуральная и субдуральная (внутримозговая)	20
3.	Повреждения головного мозга:	
	а) сотрясение головного мозга, черепно-мозговая травма:	
	при сроке лечения до 5 дней включительно	3
	при сроке лечения от 6 до 10 дней включительно	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	
<p>ПРИМЕЧАНИЯ. 1. 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.</p> <p>2. В том случае, когда в результате одной травмы наступят несколько повреждений, перечисленных в одной из статей 1-3, страховое обеспечение выплачивается по одному из подпунктов, учитывающему наиболее тяжелое повреждение. При повреждениях, указанных в разных статьях (ст.1-ст.3), страховое обеспечение выплачивается с учетом каждого из них путем суммирования.</p>		
4.	Повреждение нервной системы (травматическое, токсическое, гипоксическое), повлекшее за собой:	
	а) астенический синдром, дистонию, энцефалопатию	5
	б) арахноидит, энцефалит (за исключением клещевого),	10

	арахноэнцефалит, менингит	
	в) эпилепсию	15
	г) верхний или нижний монопарез (парез одной верхней или нижней конечности), энцефаломиелит	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
<p>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 3 месяцев со дня травмы. При этом страховое обеспечение выплачивается дополнительно к страховому обеспечению, выплаченному в связи со страховыми событиями, приведшими к поражению нервной системы.</p> <p>2. Если Страховщику представлены справки о лечении и (или) иные аналогичные медицинские документы (далее, если не указано иное, – 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.</p> <p>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.</p> <p>4. Не является основанием для выплаты страхового обеспечения заболевание клещевыми инфекциями (в том числе клещевым энцефалитом).</p>		
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, без указания симптомов:	
	а) сотрясение	8
	б) ушиб	15
	в) сдавление, гематомиелия	30
	г) частичный разрыв	50
	д) полный перерыв спинного мозга	100
<p>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.</p> <p>2. Если в связи с травмой спинного мозга проводились оперативные вмешательства, дополнительно однократно выплачивается 10% от страховой суммы.</p>		
7.	Посттравматические повреждения нервов: невриты, невралгии, невропатии, нейропатии	8
<p>ПРИМЕЧАНИЕ. Статья применяется, если указанные посттравматические повреждения имеются по истечении 2 месяцев с даты травмы.</p>		

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.	Повреждение нервов (полные перерыв, перерез, разрыв):	
	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 нервов	15
	в) двух и более: лучевого, локтевого, срединного на уровне лучезапястного сустава и предплечья; малоберцового и большеберцового нервов	20
	г) одного: подмышечного, лучевого, локтевого, срединного – на уровне локтевого сустава и плеча, седалищного или бедренного нервов	25
	д) двух и более: подмышечного, лучевого локтевого, срединного – на уровне локтевого сустава и плеча, седалищного и бедренного нервов	40
9.1.	Частичный разрыв нерва на одной конечности	5
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, века (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, (ушиб), если при указанных повреждениях проводилось стационарное лечение	5
	б) проникающее ранение глазного яблока, ожоги глаза II и III степени (кроме электроофтальмии), гемофтальм, рубцы оболочек глазного яблока и век (внутренняя сторона)	10

ПРИМЕЧАНИЯ. 1. Лечение непроникающих ранений глазного яблока, контузий (ушибов) глаза в амбулаторных условиях, ожоги глаза без указания степени, а также ожоги глаза I степени, не повлекшие за собой патологических изменений, не являются основанием для выплаты страхового обеспечения по данной статье, но, если факт травмы подтвержден и проводилось лечение, применяется ст.109.

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 однократно.

5. Если в результате одной травмы наступят несколько повреждений, перечисленных в данной статье, страховое обеспечение выплачивается по одному из подпунктов, учитывающему наиболее тяжелое повреждение.

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, увеит, иридоциклит, хориоретинит, посттравматическая эрозия роговицы, гифема	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, разрыв сетчатки глаза, эндофтальмит, паннофтальмит	20
	г) удаление глазного яблока (полное или частичное)	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	15
19.	Перелом орбиты	10
20.	Снижение остроты зрения (см. Дополнение № 1 к настоящему Приложению)	

ПРИМЕЧАНИЯ. 1. Если не ранее, чем через 3 месяца после травмы будут установлены патологические изменения, перечисленные в ст.10-13, ст.15б, ст.16а)-16в), и снижение остроты зрения, страховое обеспечение выплачивается с учетом всех последствий путем суммирования, но не более 50% от страховой суммы за один глаз.

2. Если сведения об остроте зрения поврежденного глаза до травмы отсутствуют, то условно следует считать, что она была такой же, как неповрежденного. Однако если острота зрения неповрежденного глаза окажется ниже, чем поврежденного, условно следует считать, что острота зрения поврежденного глаза равнялась 1,0.

3. Если в результате травмы 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.

5. Если в результате одной травмы наступят несколько последствий, перечисленных в ст.16, страховое обеспечение выплачивается по одному из подпунктов, учитывающему наиболее тяжелое последствие.

ОРГАНЫ СЛУХА

21.	Повреждение ушной раковины, повлекшее за собой:	
	а) перелом хряща, отсутствие до 1/3 части ушной раковины	5
	б) отсутствие 1/3 -1 /2 части ушной раковины	10
	в) отсутствие более 1/2 части ушной раковины	20

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, если проводилось стационарное лечение	3
	б) хронический	5

ПРИМЕЧАНИЯ. 1. В случае лечения посттравматического острого гнойного отита в амбулаторных условиях применяется ст.109.

2.Страховое обеспечение по ст. 24б выплачивается дополнительно и только в том случае, если это осложнение травмы будет установлено оториноларингологом 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.	Повреждения костей лицевого черепа:	
	а) перелом (трещина), вывих костей, хряща носа, передней стенки лобной пазухи, посттравматическое искривление носовой перегородки	5
	б) передней стенки гайморовой пазухи	8
	в) перелом решетчатой кости	15
	г) повреждения костей лицевого черепа, повлекшие за собой полную утрату обоняния	20
<p>ПРИМЕЧАНИЯ. 1. Если в результате одной травмы наступят несколько повреждений, перечисленных в данной статье, страховое обеспечение выплачивается по каждому повреждению, указанному в пунктах «а»-«г» настоящей статьи, путем суммирования.</p> <p>2. Если травма костей лицевого черепа потребовала проведения оперативного вмешательства, дополнительно однократно выплачивается 3% от страховой суммы.</p>		
26.	Ушиб легкого, посттравматические осложнения: ателектаз, подкожная эмфизема, гемоторакс, гидроторакс, пневмония (в связи с повреждением органов грудной клетки), гемоторакс, пневмоторакс, экссудативный плеврит, инородное тело (тела) в грудной полости:	
	а) с одной стороны	10
	б) с двух сторон	20
<p>ПРИМЕЧАНИЕ. Если переломы ребер, грудины повлекли за собой последствия, предусмотренные ст. 26, страховое обеспечение по этой статье выплачивается дополнительно к ст. 28, ст. 29.</p>		
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
<p>ПРИМЕЧАНИЕ. При выплате страхового обеспечения по ст. 27 (подпункты «б», «в»), ст. 27а не применяется.</p>		
28.	Перелом грудины	10
29.	а) перелом одного ребра, реберной дуги	5
	б) перелом каждого последующего ребра (за каждое ребро)	3
<p>ПРИМЕЧАНИЯ. 1. При переломе ребер во время реанимационных мероприятий страховое обеспечение выплачивается на общих основаниях.</p> <p>2. Перелом хрящевой части ребра является основанием для выплаты страхового обеспечения.</p>		
30.	Проникающее ранение грудной клетки без повреждения органов грудной полости, не потребовавшее проведения торакотомии, торакоскопии, торакоцентеза; дренирование грудной полости в связи с травмой	8
30.1.	Торакотомия, торакоскопия, торакоцентез, проведенные в связи с травмой:	
	а) при отсутствии повреждения органов грудной (плевральной) полости; повторные торакотомии, торакоскопии, торакоцентез (независимо от их количества)	10
	б) при повреждении органов грудной (плевральной) полости	15

ПРИМЕЧАНИЯ. 1. Если в связи с повреждением грудной клетки и ее органов было произведено удаление легкого или его части, страховое обеспечение выплачивается в соответствии со ст. 27, а ст. 30 (30.1) при этом не применяется. Ст. 30 (30.1) и ст. 26 одновременно не применяются (при одностороннем повреждении). 2. Если в связи с травмой грудной полости проводились дренирование, торакоскопия, 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 органов	5
ПРИМЕЧАНИЕ. Если в связи с травмой проводилась бронхоскопия с целью удаления инородного тела в бронхах, 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; отек или ушиб сердца	25
ПРИМЕЧАНИЕ. Если в связи с повреждением сердца, крупных магистральных сосудов проводились оперативные вмешательства, дополнительно выплачивается страховое обеспечение в размере 10% от страховой суммы, при эндопротезировании с целью восстановления сосудистого русла – 15% от страховой суммы.		
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

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.

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.

3. Если в связи с повреждением крупных сосудов проводились операции с целью восстановления сосудистого русла, дополнительно выплачивается 5% от страховой суммы.

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

ПРИМЕЧАНИЯ. 1. При переломе челюсти, случайно наступившем во время стоматологических манипуляций, страховое обеспечение выплачивается на общих основаниях.

2. Перелом альвеолярного отростка, наступивший при потере зубов, 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.

3. Если в связи с травмой челюстей, скуловых костей проводились оперативные вмешательства (кроме иммобилизации шинированием), дополнительно однократно выплачивается 5% от страховой суммы.

38.	Привычный вывих челюсти	8
-----	-------------------------	---

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.

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 коронки зуба менее 1/3, вывих зуба, не повлекшие его потерю	3
	б) потерю 1 зуба (отлом коронки на 1/3 и более, перелом корня зуба, вывих зуба)	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
<p>ПРИМЕЧАНИЯ 1. При переломе или потере в результате травмы зубов с несъемными протезами страховое обеспечение выплачивается исходя из потери только опорных зубов. При повреждении в результате травмы съемных протезов страховое обеспечение не выплачивается.</p> <p>2. При потере или переломе молочных зубов у детей до 5 лет страховая сумма выплачивается на общих основаниях.</p> <p>3. При потере зубов и переломе челюсти размер страхового обеспечения подлежащего выплате, определяется по ст. 37 и ст. 42 путем суммирования.</p> <p>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.</p> <p>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.</p> <p>6. Перелом коронок зубов или вывих зубов, пораженных болезнями кариозного (кариес, пульпит, периодонтит) или некариозного происхождения (гипоплазия эмали, флюороз), в том числе пломбированных, рассматривается как патологический, и страховое обеспечение не выплачивается.</p> <p>7. Любые повреждения зубов, произошедшие в процессе приема пищи, не являются основанием для выплаты страхового обеспечения.</p>		
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 и иные повреждения 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. Размер 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
	д) удаление печени	50
48.	Повреждение селезенки, повлекшее за собой:	
	а) ушиб селезенки, подкапсульный разрыв селезенки, не потребовавший оперативного вмешательства	10
	б) резекцию селезенки	15
	в) 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	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, пиелостит, пиелонефрит	10
	в) уменьшение объема мочевого пузыря	15
	г) острую почечную недостаточность	25
	д) сужение мочеточника, мочеиспускательного канала, включая синдром длительного раздавливания	20
	е) нарушение функции почек при синдроме длительного раздавливания (травматический токсикоз, краш-синдром, синдром размозжения)	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.	Ранение, разрыв, ожог, отморожение, гематома (ущемление) мошонки, семенного канатика, полового члена, вульвы	10
55.	Посттравматическое 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 (в т.ч. отморожения, ожоги ШБ-IVст.) лица, переднебоковой поверхности шеи, подчелюстной области, ушных раковин, повлекшее за собой после заживления:	
	а) (исключен)	
	б) образование косметически заметных рубцов площадью от 0,5 см.кв. и более или длиной 1 см и более, пигментных пятен от 1 до 5 см.кв. включительно	5
	в) значительное нарушение косметики	15
	г) резкое нарушение косметики	30
	д) обезображение	70

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.

Резкое изменение естественного вида лица человека в результате механического, химического, термического и других внешних воздействий, охватывающее:
 менее 15% поверхности лица, – значительное нарушение косметики;
 от 15% и менее 70 % поверхности лица, – резкое ухудшение косметики;
 от 70% поверхности лица, – обезображение.

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.

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.

57.	Повреждение мягких тканей (в т.ч. обморожения, ожоги III-IV ст.) волосистой части головы, туловища, конечностей, повлекшее за собой после заживления образование рубцов площадью:	
	а) (исключен)	
	б) от 2,0 см кв. до 0,5 % поверхности тела или длиной 5 см и более	5
	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

ПРИМЕЧАНИЯ. 1. Если страховое обеспечение выплачивается за оперативное вмешательство (при открытых повреждениях, при пластике сухожилий, сшивании сосудов, нервов и т.п.), ст. 57 не применяется.

2. При определении площади рубцов учитываются рубцы, образовавшиеся на месте взятия кожного трансплантата для замещения пораженного участка кожи.

58.	Повреждение мягких тканей (в т.ч. обморожения, ожоги II-III ст.) туловища, конечностей, повлекшее за собой образование пигментных пятен площадью:	
	а) от 1% и менее 5% поверхности тела	8
	б) от 5% и менее 15% поверхности тела	15
	в) 15% поверхности тела и более	25
	г) (исключен)	

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) трансплантация (пересадка) кожи	3
	б) неудаленные инородные тела, посттравматический периостит, не рассосавшаяся в течение 2 (двух) и более месяцев гематома	5
	в) полный или частичный разрыв мышц, разрыв сухожилий (за исключением пальцев кисти и стопы, ахиллова сухожилия), взятие автотрансплантата из другого отдела опорно-двигательного аппарата (костно-мышечная система)	8

ПРИМЕЧАНИЕ. Если при разрыве сухожилия производилась операция – шов сухожилия, то дополнительно однократно выплачивается 5% от страховой суммы.

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 межпозвоночных 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.

4. Выплата страхового обеспечения за подвывих позвонков производится соответствующему Застрахованному лицу 1 раз в период действия договора страхования.

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, вращательной манжеты):	
	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

ПРИМЕЧАНИЕ. Выплата страхового обеспечения за повреждение вращательной манжеты производится соответствующему Застрахованному лицу 1 раз в период действия договора страхования.

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. Страховое 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 однократно.

3. Страховое 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 диафиза плечевой кости:	
	а) на любом уровне (верхняя, средняя, нижняя треть)	15
	б) двойной перелом	20

70.	Перелом плечевой кости, повлекший за собой образование несросшегося перелома (ложного сустава) на любом уровне	30
<p>ПРИМЕЧАНИЯ: 1. Страховое 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.</p> <p>2. Если в связи с травмой области плеча проводились оперативные вмешательства (за исключением первичной хирургической обработки и удаления инородных тел), дополнительно однократно выплачивается 10% от страховой суммы.</p>		
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
<p>ПРИМЕЧАНИЕ. Если страховое обеспечение выплачивается по ст. 71, дополнительная выплата за оперативные вмешательства и послеоперационные рубцы не производится.</p>		
ЛОКТЕВОЙ СУСТАВ		
72.	Повреждения области локтевого сустава (метафиза и эпифиза плечевой, локтевой и лучевой костей):	
	а) гемартроз, пронационный подвывих предплечья, подвывих головки лучевой кости, посттравматический бурсит	5
	б) отрывы (переломы) костных фрагментов, в том числе надмыщелков плечевой кости, перелом лучевой или локтевой кости, перелом головчатого возвышения (перелом шейки и головки лучевой, локтевого и венечного отростков локтевой кости)	8
	в) перелом лучевой и локтевой кости, одного мыщелка (внутрисуставные), вывих предплечья	10
	г) перелом плечевой кости, переломо-вывих предплечья, перелом мыщелков, чрезмыщелковый, надмыщелковый перелом	15
	д) перелом плечевой кости с лучевой и локтевой костями	20
	е) (исключен)	
<p>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.</p>		
73.	Повреждение области локтевого сустава, повлекшее за собой:	
	а) отсутствие движений в суставе (анкилоз)	15
	б) «болтающийся» локтевой сустав (в результате резекции суставных поверхностей составляющих его костей)	25
<p>ПРИМЕЧАНИЯ. 1. Страховое 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.</p> <p>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.</p>		
ПРЕДПЛЕЧЬЕ		

74.	Перелом костей предплечья на любом уровне, за исключением области суставов (верхняя, средняя, нижняя треть) диафизов локтевой и лучевой кости:	
	а) перелом одной лучевой кости	8
	б) перелом одной локтевой кости	10
	в) перелом обеих костей предплечья, двойной перелом одной кости	15
ПРИМЕЧАНИЕ. Если в связи с травмой области предплечья проводились оперативные вмешательства (за исключением первичной хирургической обработки и удаления инородных тел), дополнительно однократно выплачивается 5% от страховой суммы.		
75.	Несросшийся перелом (ложный сустав) костей предплечья:	
	а) одной лучевой кости	10
	б) одной локтевой кости	15
	в) обеих костей предплечья	30
ПРИМЕЧАНИЕ. Страховое 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. (исключено) 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 (эпифиза локтевой и лучевой костей):	
	а) отрыв шиловидного отростка, отрыв костного фрагмента (фрагментов), подвывих головки локтевой кости, вывих лучезапястного сустава, перелом одной кости предплечья (внутрисуставной), в т.ч. перелом лучевой кости в типичном месте, перилунарный вывих кисти, перелома-вывих Галеацци	8
	б) перелом двух костей предплечья (внутрисуставной), перелом одной кости и шиловидного отростка другой кости	10
78.	Повреждение области лучезапястного сустава, повлекшее за собой отсутствие движений (анкилоз) в этом суставе	
ПРИМЕЧАНИЯ. 1. Страховое 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 (за исключением первичной хирургической обработки и удаления инородных тел), 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
<p>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.</p> <p>2. При переломе (вывихе) в результате одной травмы костей запястья (пястных костей) и ладьевидной кости страховое обеспечение выплачивается с учетом каждого повреждения путем суммирования.</p>		
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
<p>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.</p>		
ПАЛЬЦЫ КИСТИ		
ПЕРВЫЙ ПАЛЕЦ		
81.	Повреждение пальца, повлекшее за собой:	
	а) отрыв, посттравматическую отслойку ногтевой пластинки, вывих (подвывих), посттравматический панариций (подкожный, подногтевой), посттравматическую паронихию (гнойное воспаление околоногтевого валика)	3
	б) перелом ногтевой фаланги, повреждение сухожилия (сухожилий) разгибателей пальца, посттравматический панариций (сухожильный, суставной, костный)	5
	в) перелом основной фаланги, вывих с разрывом связок и (или) суставной сумки, повреждение (разрыв) сухожилия (сухожилий) сгибателя пальца	8
	г) перелом двух фаланг пальца или наличие на нем двух или более повреждений, каждое из которых относится к подпунктам а), б) или в) настоящей статьи	10
	д) неполную травматическую ампутацию пальца на уровне ногтевой фаланги	10
	е) неполную травматическую ампутацию пальца на уровне основной фаланги	15
<p>ПРИМЕЧАНИЯ. 1. Нагноительные воспаления мягких тканей пальцев кистей, не имеющие непосредственной связи с травмой, не являются основанием для выплаты страхового обеспечения.</p> <p>2. Если в связи с повреждением сухожилий (шов сухожилия), переломом или вывихом фаланги (фаланг), костным, проводились оперативные вмешательства, дополнительно однократно выплачивается 3% от страховой суммы.</p>		
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, посттравматическую отслойку ногтевой пластинки, вывих (подвывих), посттравматический панариций (подкожный, подногтевой), посттравматическую паронихию (гнойное воспаление околоногтевого валика)	3
	б) перелом ногтевой фаланги, повреждение сухожилия (сухожилий) разгибателей пальца, посттравматический панариций (сухожильный, суставной, костный)	5
	в) неполную травматическую ампутацию пальца на уровне ногтевой фаланги	5
	г) перелом основной фаланги, вывих с разрывом связок и (или) суставной сумки, повреждение (разрыв) сухожилия (сухожилий) сгибателя пальца	8
	д) перелом двух фаланг пальца или наличие на нем двух или более повреждений, каждое из которых относится к подпунктам а), б) или г) настоящей статьи; неполную травматическую ампутацию пальца на уровне основной фаланги	10

ПРИМЕЧАНИЯ. 1. Нагноительные воспаления мягких тканей пальцев кистей, не имеющие непосредственной связи с травмой, не являются основанием для выплаты страхового обеспечения.

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) (исключен)	

	б) ампутацию на уровне ногтевой фаланги, потерю фаланги, реампутацию (повторную ампутацию) на уровне той же 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 50% от страховой суммы для одной кисти и 70% 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

ПРИМЕЧАНИЯ. 1. Если в результате одной травмы наступят различные повреждения тазобедренного сустава, страховое обеспечение выплачивается в соответствии с одним из подпунктов, предусматривающим наиболее тяжелое повреждение.

2. Если в связи с травмой тазобедренного сустава проводились одно или несколько оперативных вмешательств (за исключением первичной хирургической обработки и удаления инородных тел), дополнительно однократно выплачивается страховое обеспечение с учетом наиболее сложного вмешательства в размере:

10% от страховой суммы (за исключением случаев эндопротезирования);

20% от страховой суммы – при эндопротезировании тазобедренного сустава.

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 диафиза 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 (дистального эпифиза и метафиза бедра, проксимального эпифиза и метафиза большеберцовой кости, надколенника):	
	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, межмышцелкового возвышения, мышцелков, проксимального возвышения, мышцелков проксимального метафиза большеберцовой кости, разрыв крестообразных связок	10
г) перелом проксимального метафиза большеберцовой кости с головкой малоберцовой	15
д) перелом мышцелков бедра, вывих голени	20
е) перелом дистального метафиза бедра	25
ж) перелом дистального метафиза, мышцелков бедра с проксимальными отделами одной или обеих берцовых костей	30

ПРИМЕЧАНИЯ. 1. При сочетании различных повреждений коленного сустава страховое обеспечение выплачивается однократно в соответствии с одним из подпунктов ст.94, предусматривающим наиболее тяжелое повреждение. При установлении диагноза: привычный вывих надколенника страховое обеспечение выплачивается однократно и только в том случае, если он наступил в течение 1 года после первичного вывиха, происшедшего в период действия договора страхования. Диагноз привычного вывиха должен быть подтвержден организацией здравоохранения, в котором производилось его вправление. При рецидивах привычного вывиха плеча страховое обеспечение не выплачивается.

2. Если в связи с травмой области коленного сустава проводились одно или несколько оперативных вмешательств (за исключением первичной хирургической обработки и удаления инородных тел), дополнительно однократно выплачивается страховое обеспечение с учетом наиболее сложного вмешательства в размере:

10% от страховой суммы (за исключением случаев эндопротезирования);

20% от страховой суммы – при эндопротезировании области коленного сустава.

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 (дистального метафиза и эпифиза большеберцовой костей и их лодыжек), эпифизиолиз костей голеностопного сустава:	
	а) перелом одной лодыжки или изолированный разрыв межберцового синдесмоза, перелом края большеберцовой кости (заднего или переднего), разрыв связок в голеностопном суставе, перелом малоберцовой кости в нижней трети, эпифизиолиз большеберцовой, малоберцовой 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), перелом сесамовидной кости	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 повреждением стопы проводились оперативные вмешательства (за исключением первичной хирургической обработки и удаления инородных тел), дополнительно выплачивается страховое обеспечение в размере 5% от страховой суммы однократно.		
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	10
	в) артродез подтаранного сустава, поперечного сустава предплюсны (Шопара) или предплюсне-плюсневом (Лисфранка)	15
103.1.	Повреждения стопы, повлекшее за собой ампутацию на уровне:	
	а) плюсне-фаланговых суставов (отсутствие всех пальцев стопы)	20
	б) плюсневых костей или предплюсны	30
	в) таранной, пяточной костей (потеря стопы)	50
ПРИМЕЧАНИЯ. 1. Страховое обеспечение в связи с осложнениями травмы стопы, предусмотренными ст. 103, 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 ст.103.1 – независимо от срока прошедшего со дня травмы. 2. Если страховое обеспечение выплачивается в связи с ампутацией стопы, дополнительная выплата за оперативные вмешательства и послеоперационные рубцы не производится. 3. Если в результате травмы ноги произошло укорочение нижней конечности на 3 см и более, то дополнительно выплачивается страховое обеспечение в размере 10 % страховой суммы.		
ПАЛЬЦЫ СТОПЫ		
104.	Перелом, вывих фаланги (фаланг) с разрывом суставной сумки, повреждение (разрыв) сухожилия (сухожилий):	
	а) отрыв ногтевой пластинки посттравматическая отслойка ногтевой пластинки, посттравматический панариций (подкожный, подногтевой), посттравматическая паронихия (гнойное воспаление околоногтевого валика)	3
	б) посттравматический панариций (сухожильный, суставной, костный)	5
	в) одного пальца	5
	г) двух – трех пальцев	8
	д) четырех – пяти пальцев	10

<p>ПРИМЕЧАНИЕ. 1. Если в связи с переломом, вывихом или повреждением сухожилий пальца (пальцев) проводились оперативные вмешательства, дополнительно однократно выплачивается страховое обеспечение в размере 3% страховой суммы.</p> <p>2. Открытая рана, одно повреждение (возникло одновременно): ушибленная (резаная, рубленая, скальпированная и др.) рана одна или несколько ран пальцев стопы без повреждения костно-суставного аппарата и сухожилий оплачиваются по ст.109 независимо от количества поврежденных пальцев.</p> <p>3. Выплата страхового обеспечения по подпунктам а), б) производится соответствующему Застрахованному лицу 1 раз в период действия договора страхования.</p>		
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	
105.1.	Неполная травматическая ампутация на любом уровне:	
	а) первого пальца; одного-двух пальцев (за исключением первого)	5
	б) трех-четырёх пальцев (за исключением первого)	10
<p>ПРИМЕЧАНИЕ. Если страховое обеспечение выплачивается по ст. 105-105.1, дополнительная выплата за оперативные вмешательства и послеоперационные рубцы не производится.</p>		
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
<p>ПРИМЕЧАНИЕ. Ст. 106 применяется при тромбофлебитах, лимфостазе, и нарушениях трофики, наступивших вследствие травмы опорно-двигательного аппарата (за исключением повреждения крупных периферических сосудов и нервов).</p>		
107.	Травматический шок, геморрагический, анафилактический шок, развившийся в связи с травмой	10
<p>ПРИМЕЧАНИЕ. Выплата страхового обеспечения по ст. 107 производится дополнительно к выплатам, произведенным в связи с травмой.</p>		
108.	Поражение электрическим током (в том числе атмосферным электричеством); острое отравление химическими веществами и составами (промышленными и бытовыми), лекарствами или грибами; асфиксия (удушие), утопление; столбняк, ботулизм (при отсутствии данных о поражении в результате указанных событий конкретных органов), полиомиелит; зооантропонозные инфекции (в т.ч. туляремия), тепловой удар с судорожным синдромом при сроке лечения:	

	а) от 3 до 15 дней	5
	б) от 16 до 30 дней	8
	г) свыше 30 дней	10
<p>ПРИМЕЧАНИЯ. 1. Не влекут выплату страхового обеспечения пищевые токсикоинфекции, острый гастрит, гастроэнтерит.</p> <p>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.</p>		
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
<p>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.</p> <p>2. Ст. 109 применяется для определения размера страхового обеспечения в случае: повреждения мягких тканей головы, шеи, туловища, конечностей, не предусмотренных ст. 1 – ст. 108 настоящей Таблицы: ранения (раны), в том числе ушиб, гематома (признаки – ссадины, кровоподтеки), обморожения, ожоги II-IIIa степени (кроме солнечных); повреждения (растяжение, надрыв или разрыв) связок, фасций, суставных сумок, сухожилий, апоневрозов, посттравматических: артрита, артроза, перихондрита, бурсита, гемартроза суставов (кроме локтевого и коленного). укусы насекомыми, отравление ядовитыми растениями – при развитии генерализованной аллергической реакции – ангионевротического отека (отека Квинке), острой гигантской крапивницы; укусы змей и пауков; контакт с бешеными, подозрительными на бешенство или неизвестными животными и (или) укусов этих животных.</p> <p>3. Если по поводу контакта или укуса бешеными, подозрительными на бешенство или неизвестными животными проводились антирабические мероприятия (введение антирабического иммуноглобулина, проведение вакцинации антирабической вакциной) дополнительно выплачивается 2% от страховой суммы. Срок проведения последующих ревакцинаций (на 14-й, 30-й, 90-й дни) в срок лечения не входит. Повреждения, возникшие вследствие контакта с животными, без проведения антирабических мероприятий не влекут за собой выплату страхового обеспечения.</p> <p>4. Если по поводу образования посттравматической флегмоны, абсцесса, гематомы производилось оперативное вмешательство (вскрытие), дополнительно однократно выплачивается 3% страховой суммы.</p> <p>5. 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 дополнительную 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</p>		

тела (органа), выплата за сочетанную рану (повреждение) по ст. 109 не производится.

6. Не влечет за собой выплату страхового обеспечения травма, если в период между первым обращением Застрахованного лица к врачу с целью констатации факта получения этой травмы и заключительным контрольным осмотром врача лечение не проводилось, а также однократное обращение Застрахованного лица к врачу по факту травмы с назначением лечения, но без контрольного осмотра (явки на прием). Обязательным условием является выполнение назначенного врачом лечения (физиотерапия, перевязка с обработкой ран, инъекции лекарственных препаратов и т.п.) и явка на прием к врачу в назначенный срок. Невыполнение медицинских рекомендаций и (или) неявка на прием к врачу в назначенный срок расцениваются как нарушение режима лечения и как обстоятельства, способствующие увеличению сроков лечения, и служат основанием для отказа в выплате страхового обеспечения. Временной интервал между датой первичного обращения к врачу и датой оформления листка нетрудоспособности (справки о временной нетрудоспособности) входит в период лечения, если в этот период проводилось лечение (выполнялись назначения врача).

7. Не являются основанием для выплаты страхового обеспечения аллергические реакции (за исключением отека Квинке, острой гигантской крапивницы), вызванные укусами насекомых.

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.	(исключена)	
111.2.	Амбулаторное лечение сроком	
	а) до 15 дней	2
	б) от 16 до 30 дней	3
	в) 31 день и более	4
111.3.	Стационарное лечение сроком	
	а) до 15 дней	6
	б) от 16 до 30 дней	10
	в) 31 день и более	15

ПРИМЕЧАНИЯ. 1. В случае лечения в амбулаторных условиях сроком до 15 дней включительно при отсутствии лечения в стационарных условиях выплата по ст.111.2 не производится.

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.

3. В случае комбинированного лечения в амбулаторных и стационарных условиях соответствующие проценты выплат, указанные в ст.111.2 и ст. 111.3, суммируются.

4. Максимальная сумма страхового обеспечения по ст.111 по одному страховому случаю не может превышать 20% от страховой суммы.

112.	Вирусный гепатит (за исключением типа А)	
------	--	--

	Вирусный гепатит В	8
	Вирусный гепатит, за исключением типов А и В	20
113.	Поствакцинальные осложнения	3
114.	Поксвирусная инфекция	3

ПОРЯДОК ПРИМЕНЕНИЯ ОТДЕЛЬНЫХ СТАТЕЙ ТАБЛИЦЫ И ДОПОЛНИТЕЛЬНЫЕ УСЛОВИЯ.

1. (исключен).

2. Если производилась выплата страхового обеспечения за оперативные вмешательства вследствие травмы, дополнительная выплата за послеоперационные рубцы не производится.

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