

**ЗАКРЫТОЕ АКЦИОНЕРНОЕ ОБЩЕСТВО
«СТРАХОВАЯ КОМПАНИЯ «ЭРГО»**

Утверждены
приказом по «БАСО» № 9
от 26 января 2004 г.
Директор ЗАСО «БАСО»

Дементьев А.Г.

**ПРАВИЛА № 2
ДОБРОВОЛЬНОГО СТРАХОВАНИЯ ОТ НЕСЧАСТНЫХ
СЛУЧАЕВ**

Минск - 2004

ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ

Страховая терминология

1. Страхователями являются граждане, с том числе иностранные, лица без гражданства, индивидуальные предприниматели и организации, в том числе иностранные и международные, а также Республика Беларусь и ее административно-территориальные единицы, иностранные государства, заключившие со страховщиком договор страхования в свою пользу или в пользу третьих лиц (далее по тексту – застрахованные лица) и уплатившие (уплачивающие) страховой взнос.

2. *Застрахованное лицо* - физическое лицо, на которое распространяется действие договора страхования, в жизни которого может произойти событие, влекущее для Страховщика выплату страхового обеспечения.

3. *Выгодоприобретатель* - лицо, назначенное Страхователем (Застрахованным лицом) при заключении договора страхования, для получения страхового обеспечения в случае смерти застрахованного лица, либо наследники по закону.

4. *Страховщик* - закрытое акционерное общество «Страховая Компания «ЭРГО», созданное в установленном законом порядке, и принимающее на себя обязательства выплатить страховое обеспечение Застрахованному лицу либо Выгодоприобретателю, при наступлении страховых случаев, обусловленных в договоре страхования.

5. *Страховой риск* - предполагаемое событие, на случай наступления которого проводится страхование.

6. *Страховой случай* - предусмотренное договором страхования событие, с наступлением которого возникает обязанность Страховщика произвести страховую выплату Застрахованному лицу, Выгодоприобретателю.

7. *Несчастный случай* - внезапное, непредвиденное внешнее воздействие на организм Застрахованного лица, происшедшее в период действия договора страхования, сопровождающееся травмами, ранениями, увечьями или иными повреждениями здоровья, вследствие которого происходит расстройство (временное или постоянное) здоровья либо его смерть.

8. *Страховая сумма* – установленная договором страхования денежная сумма, в пределах которой Страховщик обязан выплатить страховое обеспечение при наступлении страхового случая.

9. *Страховой тариф* - ставка страхового взноса с единицы страховой суммы с учетом объекта страхования и характера страхового

риска. Страховой тариф устанавливается с применением повышающих и понижающих коэффициентов в процентах от страховой суммы.

10. *Страховой взнос* – сумма денежных средств, подлежащая уплате Страхователем Страховщику за страхование.

11. *Страховое обеспечение* - определяемая Страховщиком сумма денежных средств, выплачиваемая Выгодоприобретателю, Застрахованному лицу при наступлении страхового случая.

12. *Страховой полис* – именной документ, выдаваемый Страховщиком Страхователю в качестве официального подтверждения факта заключения договора страхования, принятия на страхование оговоренных рисков.

Субъекты страхования

13. Субъектами добровольного страхования от несчастных случаев являются Страховщик, Страхователь, Застрахованное лицо и Выгодоприобретатель.

14. На условиях настоящих Правил Страховщик заключает:

14.1. договоры индивидуального добровольного страхования от несчастных случаев с гражданами Республики Беларусь, иностранными гражданами, лицами без гражданства, постоянно проживающими на территории Республики Беларусь,

14.2. договоры коллективного страхования от несчастных случаев с индивидуальными предпринимателями и организациями, в том числе иностранными и международными, а также Республикой Беларусь и ее административно-территориальными единицами, иностранными государствами (далее по тексту Страхователи).

15. Исключен.

16. Страхователями и Застрахованными лицами по договору страхования от несчастного случая не могут выступать:

16.1. инвалиды I и II группы;

16.2. лица, признанные судом недееспособными;

16.3. лица, страдающие психическим заболеванием или душевным расстройством,

16.4. лица, страдающие хроническим алкоголизмом или наркоманией.

17. Страхователи вправе заключать договоры страхования как в свою пользу, так и в пользу третьих лиц.

18. Заключение договора страхования в пользу Выгодоприобретателя, в том числе и тогда, когда им является Застрахованное лицо, не освобождает Страхователя от выполнения обязанностей по этому договору, если только договором не

предусмотрено иное, либо обязанности, лежащие на Страхователе, выполнены лицом, в пользу которого заключен договор.

Страховщик вправе требовать от Выгодоприобретателя, в том числе и тогда, когда Выгодоприобретателем является Застрахованное лицо, выполнения обязанностей по договору страхования, включая обязанности, лежащие на Страхователе, но не выполненные им, при предъявлении Выгодоприобретателем требования о выплате страхового обеспечения. Риск последствий невыполнения или несвоевременного выполнения обязанностей, которые должны были быть выполнены ранее, несет Выгодоприобретатель.

19. В случае смерти Страхователя - физического лица, заключившего договор страхования в пользу третьих лиц (Застрахованных лиц), его права и обязанности переходят к этим лицам. Если третьи лица являются недееспособными, то выполнение действий по такому договору страхования возлагается на опекуна или попечителя.

Если Страхователь в период действия договора страхования признан судом недееспособным или ограниченно дееспособным, права и обязанности такого Страхователя переходят к его опекуну или попечителю.

20. Вследствие реорганизации Страхователя - юридического лица в период действия договора страхования права и обязанности по договору страхования переходят к его правопреемнику.

21. Застрахованное лицо имеет право назначить любое лицо или несколько лиц - Выгодоприобретателей для получения страхового обеспечения на случай своей смерти.

22. Застрахованное лицо, названное в договоре, может быть заменено другим лицом лишь с согласия самого Застрахованного лица и Страховщика.

23. Договор страхования считается заключенным в пользу Застрахованного лица, если в договоре не названо в качестве Выгодоприобретателя другое лицо. В случае смерти Застрахованного лица по договору, в котором не назван иной Выгодоприобретатель, Выгодоприобретателями признаются наследники Застрахованного лица.

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

Выгодоприобретатель не может быть заменен другим лицом после того, как он выполнил какую-либо из обязанностей по договору страхования или предъявил Страховщику требование о выплате страхового обеспечения.

25. Страховщик не вправе разглашать полученные им в результате своей профессиональной деятельности сведения о Страхователе, Застрахованном лице и Выгодоприобретателе, состоянии их здоровья, ставшие известными из медицинских и иных документов в связи с заключенным договором страхования за исключением случаев, предусмотренных законодательством. За нарушение тайны сведений о страховании Страховщик в зависимости от рода нарушенных прав и характера нарушения несет ответственность в соответствии законодательством Республики Беларусь.

Объект страхования

26. Объектом страхования являются не противоречащие законодательству имущественные интересы Застрахованного лица (Выгодоприобретателя), связанные с причинением вреда жизни или здоровью Застрахованного лица вследствие несчастного случая.

Страховые случаи

27. К несчастным случаям относятся, подтвержденные документами соответствующих компетентных органов (медицинских учреждений, органов милиции, расследования, прокуратуры, судом и др.):

27.1. травмы, увечья (ушибы, переломы и вывихи костей, потеря зубов, ранения, частичные или полные разрывы органов; попадание инородных тел в органы и ткани); ожоги (в том числе кислотой); отморожения; поражение электрическим током (в том числе молнией); асфиксия (удушение); телесные повреждения, полученные потерпевшим в результате насильственных действий при совершении преступления;

27.2. случайное острое отравление химическими веществами и их составами, лекарствами, ядовитыми растениями, ядами насекомых и змей вследствие их укусов;

27.3. заболевание клещевым энцефалитом (энцефаломиелитом), полиомиелитом, ботулизмом;

27.4. случайные переломы костей, вывихи суставов, потеря зубов, ожоги (в том числе кислотой или электротоком), повреждения органов или их удаление в результате неправильных медицинских манипуляций;

27.5. патологические беременность и роды, приведшие к оперативному вмешательству и повреждению здоровья;

27.6. анафилактический шок, утопление, переохлаждение организма.

28. Страховыми случаями являются события, имевшие место в период действия договора страхования:

28.1. причинение вреда здоровью (временное расстройство здоровья, постоянное расстройство здоровья (инвалидность) Застрахованного лица вследствие несчастного случая);

28.2. причинение вреда жизни (смерть) Застрахованного лица в результате несчастного случая;

28.3. причинение вреда жизни или здоровью (постоянное расстройство здоровья (инвалидность) либо смерть) Застрахованного лица, явившиеся результатом или следствием несчастного случая, происшедшего в период действия договора страхования, если они наступили в течение одного года со дня несчастного случая, за исключением случаев смерти Застрахованного лица от анафилактического шока, утопления, переохлаждения организма;

28.4. постоянное расстройство здоровья (инвалидность) либо смерть Застрахованного лица, явившиеся результатом или следствием несчастного случая, происшедшего в период действия договора страхования, если они наступили в течение одного года со дня несчастного случая, за исключением случаев смерти Застрахованного лица от анафилактического шока, утопления, переохлаждения организма.

29. Не являются страховыми случаями события, предусмотренные пунктом 28 настоящих Правил, если они произошли в результате:

29.1. самоубийства (покушения на самоубийство) Застрахованного лица, за исключением тех случаев, когда он был доведен до такого состояния противоправными действиями третьих лиц;

29.2. совершения Застрахованным лицом противоправных деяний;

29.3. нарушения Застрахованным лицом правил техники безопасности или эксплуатации машин, оборудования, механизмов;

29.4. алкогольного, наркотического или токсического опьянения или отравления Застрахованного лица;

29.5. передачи Застрахованным лицом управления транспортным средством другому лицу, находящемуся в состоянии алкогольного, наркотического или токсического опьянения, либо лицу, не имеющему права на управление транспортным средством данной категории;

29.6. болезни Застрахованного лица, в том числе обострения хронических и простудных заболеваний (за исключением пункта 27.3. настоящих Правил);

29.7. апоплексического удара, приступа эпилепсии или других конвульсивных приступов у Застрахованного лица;

29.8. самолечения, либо при лечении лицом, не имеющим соответствующего медицинского образования.

29.9. *занятий Застрахованным лицом активными видами спорта (игровые виды спорта, спортивные единоборства, вело-, авто- и мотоспорт, прыжки с парашютом, горнолыжный спорт, конный спорт, дайвинг, горный и водный туризм, альпинизм и т.п.), если эти условия не были оговорены при заключении договора страхования и страховой взнос уплачен без применения повышающего коэффициента в соответствии с Приложением № 1 к настоящим Правилам.*

30. События, перечисленные в подпунктах 29.1. - 29.8. настоящих Правил, признаются таковыми на основании решений суда, иных компетентных органов (милиции, расследования, прокуратуры, медицинских учреждений и др.), подтвержденных соответствующими документами, подтверждающими факты в установленном законодательством порядке.

Варианты страхования от несчастных случаев

31. На основании настоящих Правил могут быть заключены следующие договоры добровольного страхования от несчастных случаев:

31.1. договоры индивидуального страхования с физическими лицами;

31.2. договоры коллективного страхования с юридическими лицами любой организационно-правовой формы;

31.3. договоры страхования водителя и пассажиров.

32. Договор страхования заключается на срок от 1 *месяца* до 1 года включительно.

33. При заключении договора страхования Страхователь (Выгодоприобретатель) может выбрать один из следующих вариантов страховой защиты:

33.1. вариант А – в течение 24 часов в сутки;

33.2. вариант Б – во время исполнения Застрахованным лицом служебных обязанностей и нахождения в пути на работу и обратно;

33.3. вариант В – во время исполнения служебных обязанностей; исключен

33.4. вариант Г – на время поездки. При страховании от несчастных случаев пассажиров и водителей автотранспортных средств договор страхования может быть заключен:

33.4.1. по системе мест, при которой страхуется каждое Застрахованное лицо, исходя из количества мест, но не более, чем указано в техпаспорте автотранспортного средства;

33.4.2. по паушальной системе, при которой каждый из пассажиров и водитель, находящиеся на момент страхового случая в автотранспортном средстве, считаются Застрахованными лицами в определенной доле от общей страховой суммы, согласно п.85 настоящих правил.

33.5. вариант Д – заключение договора страхования только на случай смерти и постоянного расстройства здоровья.

34. При заключении договора страхования Страхователь (Выгодоприобретатель) может выбрать страхование косметики лица в дополнение ко всем вышеперечисленным вариантам при страховом покрытии по больничному листу.

*Страховая сумма, страховой взнос.
Форма и порядок уплаты страховых взносов*

35. Страховая сумма по договору страхования устанавливается по соглашению между Страхователем и Страховщиком.

35.1 Страховая сумма устанавливается в размере не менее 1000 долларов США (либо в эквиваленте по официальному курсу белорусского рубля к соответствующей валюте, установленному Национальным банком Республики Беларусь на дату заключения договора страхования). Максимальный размер страховой суммы устанавливается договором страхования согласно внутреннему распоряжению Страховщика.

36. Страховая сумма может устанавливаться как в белорусских рублях, так и в иностранной валюте.

37. Если страховая сумма устанавливается в иностранной валюте, страховой взнос рассчитанный в валюте страховой суммы может оплачиваться как в иностранной валюте в соответствии с законодательством Республики Беларусь, так и в белорусских рублях по официальному курсу белорусского рубля установленному Национальным банком Республики Беларусь по отношению к валюте страховой суммы на момент заключения договора страхования.

38. При установлении страховой суммы более 30 000 USD договор страхования может быть заключен только по варианту Д, при этом понижающий коэффициент 2.1.5. Приложения 1 настоящих Правил не применяется.

39. При заключении договоров коллективного страхования с юридическим лицом страховая сумма устанавливается на каждое Застрахованное лицо, а также общая страховая сумма, равная суммарной величине страховых сумм на каждое Застрахованное лицо.

40. При страховании по системе мест (подпункт 33.4.1. настоящих Правил), страховая сумма устанавливается на каждое

Застрахованное лицо согласно количеству мест в автотранспортном средстве по данным техпаспорта.

41. При страховании по паушальной системе (подпункт 33.4.2. настоящих Правил), страховая сумма устанавливается для всех пассажиров и водителя автотранспортного средства.

42. Страховой взнос исчисляется исходя из страховой суммы, страховых тарифов и срока действия договора страхования.

Страховые тарифы дифференцируются в зависимости от факторов, влияющих на степень риска наступления страхового случая (Приложение № 1 настоящих Правил).

43. При заключении договора страхования сроком до 11 месяцев включительно, страховой взнос уплачивается единовременно за весь срок действия договора страхования.

44. При заключении договора на срок менее 1 года страховой взнос уплачивается в процентном отношении от исчисленной суммы годового взноса. При страховании на срок более одного месяца неполный месяц считается полным (Приложение № 2 настоящих Правил).

45. При заключении договора страхования сроком на 1 год страховой взнос может быть уплачен как единовременно (при заключении договора страхования), так и в рассрочку:

45.1. в два срока: первая часть страхового взноса в размере не менее 50% рассчитанного страхового взноса уплачивается при заключении договора страхования, оставшаяся часть - не позднее 3-х месяцев со дня вступления договора страхования в силу;

45.2. поквартально: первая часть страхового взноса в размере не менее 25 % рассчитанного страхового взноса уплачивается при заключении договора страхования, остальные части страхового взноса вносятся равными долями до истечения оплаченного страхового квартала.

45.3. Ежемесячно: первая часть страхового взноса в размере не менее 1/12 рассчитанного страхового взноса уплачивается при заключении договора страхования, остальные части страхового взноса вносятся равными долями до истечения оплаченного страхового месяца.

46. Порядок уплаты страхового взноса должен быть указан в страховом полисе.

47. При наступлении страхового случая до уплаты очередной части страхового взноса Страховщик вправе удержать из страхового обеспечения неоплаченную сумму страхового взноса. О применении данного условия делается отметка в страховом полисе при заключении договора страхования.

48. Уплата страховых взносов производится:

48.1. путем безналичного расчета, если Страхователь является юридическим лицом;

48.2. по безналичному расчету или наличным путем, если Страхователь является физическим лицом.

Права и обязанности сторон

49. Страховщик обязан:

49.1. после уплаты страхового взноса вручить Страхователю договор страхования (страховой полис) с приложением Правил в установленный настоящими Правилами срок;

49.2. вернуть часть страхового взноса при прекращении договора страхования в установленный настоящими Правилами срок;

49.3. при признании случая страховым составить акт о страховом случае и выплатить страховое обеспечение в установленный настоящими Правилами срок.

50. Страховщик имеет право:

50.1. потребовать признания договора недействительным, если после заключения договора страхования будет установлено, что Страхователь сообщил Страховщику заведомо ложные сведения об известных ему обстоятельствах, имеющих существенное значение для определения вероятности наступления страхового случая и размера возможного ущерба от его наступления;

50.2. выяснять причины и обстоятельства страхового случая, включая направление запросов в компетентные органы о факте и причинах страхового случая;

50.3. требовать от Выгодоприобретателя выполнения обязанностей по договору страхования, включая обязанности, лежащие на Страхователе;

50.4. отсрочить составление акта о страховом случае в случае, если у него имеются сомнения в подлинности документов (а именно в порядке оформления и регистрации документа, в подлинности печати, подписи на документе, наличии незаверенных исправлений), подтверждающих факт страхового случая и размер ущерба, до тех пор, пока не будет подтверждена подлинность таких документов лицами, представившими такой документ, либо самим Страховщиком на основании его запроса в орган, выдавший документ, в течение 5 рабочих дней со дня получения такого документа.

51. Страхователь обязан:

51.1. своевременно уплачивать страховые взносы в размерах и порядке, предусмотренных договором страхования;

51.2. при заключении договора страхования сообщать Страховщику обо всех известных ему обстоятельствах, имеющих существенное значение для определения вероятности наступления страхового случая и размера возможного ущерба от его наступления, если эти обстоятельства неизвестны и не должны быть известны Страховщику;

51.3. в период действия договора незамедлительно сообщать Страховщику о ставших ему известными значительных изменениях в обстоятельствах, сообщенных Страховщику при заключении договора, если эти изменения могут существенно повлиять на увеличение страхового риска. Сообщить Страховщику о всех заключенных или заключаемых договорах страхования в отношении объекта страхования.

52. Страхователь имеет право:

а) заключить договор страхования через своего представителя, имеющего документально подтвержденные полномочия;

б) инициировать процедуру досрочного расторжения договора страхования в соответствии с настоящими Правилами и законодательством Республики Беларусь;

в) заменить Выгодоприобретателя, названного в договоре страхования, другим лицом, письменно уведомив об этом Страховщика до момента выполнения Выгодоприобретателем каких-либо обязанностей по договору страхования или предъявления требования о выплате страхового возмещения.

ЗАКЛЮЧЕНИЕ И ПРЕКРАЩЕНИЕ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ

Порядок заключения и внесения изменений в договор страхования

53. Договор страхования заключается в письменной форме путем составления одного документа, а также путем обмена документами посредством почтовой, телеграфной, телетайпной, электронной или иной связи, позволяющей достоверно установить, что документ исходит от стороны по договору, либо вручения Страховщиком Страхователю на основании его письменного заявления (Приложения № 3, 4, 6 настоящих Правил) с приложением документов, указанных в пп. 53.1 и 53.2, договора страхования (страхового полиса), подписанного ими, с приложением Правил страхования, о чем делается отметка в договоре страхования (страховом полисе).

Договор страхования заключается на условиях Правил страхования, принятых Страхователем путем присоединения к договору страхования.

53.1. Страхователь – юридическое лицо представляет список Застрахованных лиц установленной формы (Приложение №5 настоящих Правил), заверенный руководителем юридического лица;

53.2. Страхователь - физическое лицо при страховании по вариантам А, Б, В или Д либо Страхователь - юридическое лицо представляют дополнительные документы, характеризующие степень риска, если они затребованы Страховщиком;

53.3. при страховании по варианту Г. письменное заявление от Страхователя - физического лица не требуется.

53.4. Организованная группа страхователей-физических лиц могут поручить юридическому лицу подать список Застрахованных лиц (Приложение № 10 настоящих Правил) от их имени и за их счет.

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

Существенными признаются во всяком случае обстоятельства, предусмотренные в договоре страхования (страховом полисе) на основании письменного или устного заявления Страхователя.

55. Если договор страхования заключен при отсутствии ответов Страхователя на какие-либо вопросы Страховщика, Страховщик не может впоследствии требовать расторжения договора либо признания его недействительным на том основании, что соответствующие обстоятельства не были сообщены Страхователем.

56. Договор страхования (страховой полис) с приложением правил страхования, на условия которых заключен договор страхования, вручается Страхователю.

Вручение Страхователю правил страхования должно быть удостоверено записью в договоре.

56.1. при безналичном расчете - в течение 5 (рабочих) дней с момента поступления страхового взноса (его первой части) на расчетный счет Страховщика;

56.2. одновременно с уплатой страхового взноса (первой его части) наличными денежными средствами.

Вручение Страхователю правил страхования должно быть удостоверено записью в договоре.

57. При утрате в период действия договора страхования страхового полиса или оригинала договора страхования Страхователю на основании его письменного заявления выдается дубликат страхового полиса или копия договора страхования, после чего утраченный договор

страхования (страховой полис) считается недействительным и никаких выплат по нему не производится.

58. При заключении договора страхования Страховщик может направить страхуемое лицо за его счет на медицинское обследование для установления фактического состояния его здоровья и оценки страхового риска.

59. Договор страхования от несчастных случаев в отношении одного и того же Застрахованное лицо может быть заключен Страхователем с новыми Страховщиками при условии их уведомления о ранее заключенном договоре.

60. Договор страхования вступает в силу с даты, указанной в страховом полисе.

61. Действие договора страхования прекращается в 24 часа дня, указанного в договоре страхования (страховом полисе), как день окончания срока действия договора страхования.

62. При заключении договора страхования на новый срок до истечения действия предыдущего договора, дата вступления в силу нового договора указывается со дня, следующего за тем, в котором истекает срок действующего договора (при условии уплаты страхового взноса до этого срока).

63. Если после заключения договора страхования будет установлено, что Страхователь сообщил Страховщику заведомо ложные сведения об обстоятельствах, указанных в пункте 54 настоящих Правил, Страховщик вправе потребовать в соответствии с действующим законодательством Республики Беларусь признания договора недействительным.

Требование Страховщика о признании договора страхования недействительным не подлежит удовлетворению, если обстоятельства, о которых умолчал Страхователь, уже отпали.

64. В период действия договора страхования Страхователь (Застрахованное лицо, Выгодоприобретатель) обязан незамедлительно сообщить Страховщику о ставших ему известными значительных изменениях в обстоятельствах, сообщенных Страховщику при заключении договора, если эти изменения могут существенно повлиять на увеличение страхового риска. Значительными во всяком случае признаются изменения, оговоренные в договоре страхования и в переданных Страхователю правилах страхования.

Страховщик, уведомленный об обстоятельствах, влекущих увеличение страхового риска, вправе потребовать изменения условий договора страхования или уплаты дополнительного страхового взноса соразмерно увеличению риска.

Дополнительный взнос рассчитывается следующим образом:

$$ДВ = (НСС * T_2 - ПСС * T_1) * n / t$$

НСС – новая страховая сумма.

ПСС – старая страховая сумма.

T_1 – страховой тариф на момент заключения договора страхования.

T_2 – страховой тариф на момент изменения условий договора страхования.

n – количество дней до конца срока действия договора с момента увеличения степени риска.

t – срок действия договора в днях

Если Страхователь (Застрахованное лицо, Выгодоприобретатель) возражает против изменения условий договора страхования или доплаты страхового взноса, Страховщик вправе потребовать расторжения договора.

Страховщик не вправе требовать расторжения договора, если обстоятельства, влекущие увеличение страхового риска, уже отпали.

Последствия изменения страхового риска в период действия договора страхования, указанные в настоящем пункте, могут наступить, только если они прямо предусмотрены в договоре.

65. В период действия договора страхования Страхователь может изменить размер страховой суммы в случае увеличения размера страховой суммы по ранее заключенному договору либо увеличения численности лиц, подлежащих страхованию путем внесения изменений в договор страхования.

Страховой взнос по внесенным изменениям в договор страхования рассчитывается исходя из изменившейся страховой суммы по формуле указанной в пункте 64. Настоящих Правил.

66. В течение срока действия договора страхования Страхователь вправе вносить изменения по составу и количеству Застрахованных лиц (в том числе в связи с увольнением Застрахованных лиц), но лишь с согласия самого Застрахованного лица и Страховщика.

При внесении изменений в список Застрахованных лиц (уволненные, вновь принятые и т.д.) Страхователь обязан сообщать об этом Страховщику.

В случае таких изменений, сумма страхового взноса, уплаченная за данное Застрахованное лицо до момента его исключения из списка, подлежит возврату Страхователю, либо по заявлению Страхователя может быть зачислена в счет другого Застрахованного лица (лиц).

Если новые данные о Застрахованных лицах влекут изменение существенных условий договора страхования, договор дополняется соглашением сторон об изменении этих существенных условий.

Прекращение договора страхования

67. Договор страхования прекращается в случаях:

67.1. истечения срока действия;

67.2. выполнения Страховщиком своих обязательств по договору в полном объеме;

67.3. когда возможность наступления страхового случая отпала и страхование прекратилось по причинам иным, чем наступление страхового случая, в частности смерти Застрахованного лица по причинам иным, чем страховой случай;

67.4. ликвидации, реорганизации Страхователя - юридического лица за исключением случаев, когда в результате реорганизации, права и обязанности Страхователя по договору страхования переходят к его правопреемнику;

67.5. принятия судом решения о признании Застрахованного лица недееспособным или ограниченным в дееспособности в период действия договора страхования;

67.6. неуплаты Страхователем страховых взносов в установленные договором сроки и размере. Договор страхования прекращается с 00 часов 00 минут дня, следующего за последним днем установленного срока уплаты очередной части страхового взноса;

67.7. достижения соглашения между Страхователем и Страховщиком, оформленного в письменном виде;

67.8. по инициативе Страхователя в любое время действия договора, если к моменту отказа возможность наступления страхового случая не отпала по причинам иным, чем наступление страхового случая;

67.9. принятия судом решения о признании договора страхования недействительным.

68. О намерении досрочного расторжения договора сторона-инициатор должно письменно уведомить другую сторону не позднее чем за 10 дней до предполагаемой даты расторжения.

69. В случае досрочного прекращения договора страхования:

69.1. по причинам, указанным в подпунктах 67.3.-67.5 настоящих Правил Страховщик имеет право на часть страхового взноса пропорционально времени, в течение которого договор страхования действовал;

69.2. по соглашению сторон (подпункт 67.7. настоящих Правил) Страхователю возвращается часть страхового взноса пропорционально времени, оставшемуся с момента досрочного прекращения договора страхования до окончания действия договора страхования за минусом понесенных расходов;

69.3. по инициативе Страхователя (подпункт 67.8. настоящих Правил) страховой взнос, уплаченный Страховщику, не подлежит возврату.

70. В случае досрочного прекращения договора страхования часть страхового взноса, подлежащая возврату Страхователю (подпункты 69.1. и 69.2. настоящих Правил, выплачивается Страховщиком в течение 5 рабочих дней со дня прекращения договора страхования. За несвоевременный возврат части страхового взноса Страхователю выплачивается пеня в размере 0,1% за каждый день просрочки от суммы, подлежащей возврату.

В случае смерти Страхователя - физического лица, заключившего договор страхования в пользу третьих лиц, его права и обязанности переходят к третьим лицам. Если третьи лица являются недееспособными, то выполнение действий по такому договору страхования возлагается на опекуна или попечителя.

ОПРЕДЕЛЕНИЕ УЩЕРБА И ВЫПЛАТА СТРАХОВОГО ОБЕСПЕЧЕНИЯ

*Документы, предоставляемые Страховщику
для получения страхового обеспечения*

71. О наступлении страхового случая Страхователь (Застрахованное лицо, Выгодоприобретатель) обязан не позднее 35 календарных дней со дня наступления страхового случая уведомить Страховщика, обратившись с письменным заявлением о выплате страхового обеспечения (Приложение № 7 настоящих Правил).

72. Для получения страхового обеспечения Застрахованное лицо (Выгодоприобретатель) предоставляет Страховщику следующие документы:

72.1. при причинении вреда здоровью (временном или постоянном расстройстве здоровья (инвалидности) Застрахованного лица вследствие несчастного случая:

72.1.1. заявление о выплате страхового обеспечения с указанием фамилии, имени, отчества, года рождения, адреса Застрахованного лица;

72.1.2. страховой полис;

72.1.3 документы, подтверждающие факт, обстоятельства, причины несчастного случая и его связи с последствиями для Застрахованного лица (справка надзорных органов, милиции, медицинских учреждений (выписка из медицинской карты, листок о временной нетрудоспособности, справка, заключение врача, в которых должны быть указаны дата, диагноз, длительность лечения), акт о несчастном случае на производстве, заключение МРЭК (межрайонной экспертной комиссии) и др.);

72.1.4. документ, удостоверяющий личность заявителя;

72.2. при причинении вреда жизни (в случае смерти) Застрахованного лица дополнительно к документам, перечисленным в пункте 72.1 настоящих Правил, представляются заверенные нотариально копия свидетельства о смерти и копия свидетельства о праве на наследство, если Выгодоприобретателем являются наследники Застрахованного лица;

72.3. при страховании на время поездки пассажиров и водителей средств автотранспорта от несчастных случаев (вариант Г) дополнительно к документам, перечисленным в пункте 72.1 настоящих Правил представляются:

72.3.1. оригинал или заверенную копию акта (справки) ГАИ, органов внутренних дел или полиции о дорожном происшествии;

72.3.2. исключить.

Порядок и условия осуществления выплаты страхового обеспечения.

Отказ в выплате страхового обеспечения

73. При наступлении страхового случая размер страхового обеспечения определяется условиями заключенного договора страхования от несчастного случая. Общая сумма выплат при наступлении одного или нескольких страховых случаев не может превышать страховой суммы, установленной при заключении договора страхования.

При причинении Застрахованному лицу в результате несчастного случая вреда здоровью в сумму страхового возмещения включаются также документально подтвержденные расходы по проведению экспертизы и составлению иных документов, подтверждающих размер и обстоятельства причиненного вреда.

74. Выплата страхового обеспечения производится в валюте уплаты страхового взноса в соответствии с законодательством Республики Беларусь. Если страховая сумма установлена в иностранной валюте, а страховой взнос уплачен в белорусских рублях, то и выплата страхового обеспечения будет производиться в белорусских рублях по официальному курсу белорусского рубля по отношению к валюте страховой суммы, установленным Национальным Банком на день составления акта о страховом случае.

75. В течение 3 рабочих дней с момента получения всех необходимых документов Страховщик обязан составить акт о страховом случае (Приложение № 8 настоящих Правил).

76. Страховое обеспечение выплачивается Застрахованному лицу, а в случае его смерти - Выгодоприобретателю в соответствии с условиями

договора страхования в течение 3 рабочих дней с момента составления акта о страховом случае.

77. Выплата страхового обеспечения производится по желанию получателя путем:

77.1. перечисления во вклад на его имя в отделении банка,

77.2. переводом по почте за счет получателя,

77.3. наличными деньгами из кассы Страховщика.

78. Несоввершеннолетнему лицу выплата страхового обеспечения производится только путем перечисления во вклад на его имя в отделении банка, с одновременным уведомлением об этом родителей, опекунов, попечителей или государственных органов опеки и попечительства.

79. За несвоевременную выплату страхового обеспечения по вине Страховщика Застрахованному лицу (Выгодоприобретателю) выплачивается пеня за каждый день просрочки в размере 0,5% от суммы, подлежащей выплате.

80. При наступлении Застрахованному лицу в результате несчастного случая вреда здоровью (временное расстройство здоровья) ему выплачивается страховое обеспечение в размере 0,3% от страховой суммы за каждый день лечения. Общий размер выплат по одному страховому случаю, при оплате за дни лечения, не может превышать 50% страховой суммы.

81. При заключении договора страхования Страхователь (Выгодоприобретатель) может выбрать вариант страхового покрытия по больничному листу (или справке о нахождении на лечении и имеется заключение врача об оказании медицинской помощи в результате несчастного случая) или в соответствии с Приложением № 9 настоящих Правил.

82. При причинении Застрахованному лицу в результате несчастного случая вреда здоровью (постоянное расстройство здоровья (получении инвалидности), ему выплачивается страховое обеспечение от установленной страховой суммы в размере:

- I группа – 90%,
- II группа – 70 %,
- III группа – 50%.

Если до наступления инвалидности Застрахованному лицу уже производились выплаты страхового обеспечения в связи с временным расстройством здоровья, размер выплаты в связи с инвалидностью производится с учетом ранее выплаченных сумм страхового обеспечения, но не выше определенных размеров для соответствующих групп инвалидности.

83. При причинении Застрахованному лицу в результате несчастного случая вреда жизни (смерть Застрахованного лица), Выгодоприобретателю выплачивается полная страховая сумма за вычетом ранее выплаченного страхового обеспечения.

84. В случае травм, приведших к нарушению косметики лица (при страховом покрытии по больничному листу), производятся дополнительные выплаты в размере от 10% до 30% страховой суммы независимо от количества дней лечения по заключению медицинского эксперта. Размер страхового обеспечения определяется в зависимости от величины площади косметического дефекта лица:

| Площадь косметического дефекта (в % от площади лица) | Размер страхового обеспечения (в % от страховой суммы) |
|---|---|
| 10-15% | 10% |
| 16-35% | 17% |
| 36-60% | 25% |
| более 60% | 30% |

85. При страховании на время поездки пассажиров и водителя по паушальной системе страховое обеспечение каждому пострадавшему рассчитывается согласно пунктам 80 – 83 настоящих Правил, но не более следующих пределов:

85.1. если в момент наступления страхового случая в транспортном средстве находился 1 человек - не более 40% от страховой суммы, установленной по договору страхования;

85.2. если в момент страхового случая в транспортном средстве находилось 2 человека - не более 35% на каждое Застрахованное лицо от страховой суммы, установленной по договору страхования;

85.3. если в момент страхового случая в транспортном средстве находилось 3 человека - не более 30% на каждое Застрахованное лицо от страховой суммы, установленной по договору страхования;

85.4. при нахождении в момент страхового случая в транспортном средстве более 3 человек страховое обеспечение каждому пострадавшему выплачивается в размере не более страховой суммы по договору, установленной пропорционально количеству пострадавших в момент страхового случая (например: 4 человека – не более 25%, 5 человек – не более 20%, 6 человек – не более 16,7% от страховой суммы и т.д.).

86. Страховщик освобождается от выплаты страхового обеспечения, когда страховой случай наступил вследствие:

86.1. умышленных действий Страхователя, Застрахованного лица либо Выгодоприобретателя;

86.2. воздействия ядерного взрыва, радиации или радиоактивного загрязнения, военных действий, гражданской войны, если

международными договорами Республики Беларусь, актами законодательства не предусмотрено иное.

87. Страховщик имеет право отказать в выплате страхового обеспечения, если Страхователь (Застрахованное лицо, Выгодоприобретатель) не исполнил возложенной на него обязанности уведомить Страховщика о наступлении страхового случая (пункт 71 настоящих Правил), если не будет доказано, что Страховщик своевременно узнал о наступлении страхового случая либо, что отсутствие у Страховщика сведений об этом не могло сказаться на его обязанности выплатить страховое обеспечение.

88. Не подлежит выплате страховое обеспечение, если убытки в полном объеме возмещены Страхователю (Застрахованному лицу, Выгодоприобретателю) лицом, виновным в их причинении.

89. Решение об отказе в выплате страхового обеспечения принимается Страховщиком в течение 5 рабочих дней со дня получения всех необходимых документов и сообщается Страхователю (Застрахованному лицу, Выгодоприобретателю) в письменной форме с мотивацией причины отказа.

90. Отказ в выплате страхового обеспечения может быть обжалован в судебном порядке.

Порядок разрешения споров

91. Споры, вытекающие из отношений по договору страхования, разрешаются путем переговоров. При недостижении соглашения спор разрешается судом (хозяйственным судом) в соответствии с его компетенцией, установленной законодательством Республики Беларусь.

92. Настоящие Правила вступают в силу с даты, указанной в лицензии на осуществление страховой деятельности для такой составляющей страховую деятельность работы и услуги как «Добровольное страхование от несчастных случаев».

Директор ЗАО «СК «ЭРГО»

А.Г.Дементьев

Приложение № 1
к Правилам добровольного
страхования
от несчастных случаев
ЗАО «СК «ЭРГО»

1. Базовый страховой тариф страхования от несчастного случая при страховании

на один год – 1% от страховой суммы.

2. Повышающие и понижающие коэффициенты:

2.1. при заключении договоров страхования:

2.1.1. Вариант А - страховое покрытие 24 часа в сутки..... 1,3

2.1.2. Вариант Б - страховое покрытие, ограниченное периодом нахождения при исполнении служебных обязанностей и временем в пути к месту исполнения служебных обязанностей и обратно 1,1

2.1.3. **Вариант В - страховое покрытие, ограниченное периодом нахождения при исполнении служебных обязанностей 1,0**
исключен

2.1.4. Вариант Г - страховое покрытие на время поездки 1,3

- при страховании по системе мест 0,9

2.1.5. Вариант Д - страховое покрытие по варианту только на случай смерти и постоянного расстройства здоровья 0,8

2.2. Количество застрахованных лиц:

от 30 до 50 человек включительно. 0,9

от 51 до 100 человек 0,8

от 101 до 500 человек 0,7

от 501 до и выше 0,6

2.3. Вид профессиональной деятельности застрахованных лиц:

- лица, обучающиеся на дневных отделениях высших и средних специальных учебных заведений 0,8

- ИТР, офисные работники 0,9

- работники, занятые в процессе производства (машиностроительная, деревообрабатывающая, легкая промышленность) водителей, строителей, работников железнодорожного транспорта 1,15

- работники, профессии которых сопряжены с риском (водолазы, летный состав, спасательные службы, электрики высоковольтных линий, спортсмены) 1,3

- работники особо опасных профессий (подрывники, испытатели, альпинисты, сотрудники служб безопасности, охраны, каскадеры, инкассаторы). 1,5

- 2.4. При установлении страховой суммы в иностранной валюте и уплате страхового взноса в белорусских рублях1,12
- 2.5. Возраст застрахованного лица:
 до 16 лет включительно 0,9
 от 17 до 60 лет. 1,0
 старше 60 лет 1,1
- 2.6. Работа в ночное время 1,2
- 2.7. Время пути на работу менее 30 минут 0,85
- 2.8. При повторном заключении договора (с учетом заключенных ранее с другой страховой организацией или ЗАО «СК «ЭРГО»)..... 0,9
- 2.9. При заключении договоров (с учетом заключенных ранее с другой страховой организацией или ЗАО «СК «ЭРГО») в течение более двух лет 0,8
- 2.10. При дополнительном страховании косметики лица1,2
- 2.11. При выборе размеров страхового обеспечения по таблице в Приложении №91,3
- 2.12. Для лиц, занимающихся активными видами спорта (игровые виды спорта, спортивные единоборства, вело-, авто- и мотоспорт, прыжки с парашютом, горнолыжный спорт, конный спорт, дайвинг, горный и водный туризм, альпинизм и т.п.) на профессиональном уровне 3,0
- 2.13. Для лиц, для которых не исключена возможность занятия активными видами спорта (не на профессиональном уровне) 1,5;
- 2.14. При наличии выплат страхового обеспечения по предыдущему договору страхования:

| <i>Отношение страховой выплаты к страховой сумме</i> | <i>Коэффициент</i> |
|--|--------------------|
| <i>до 15% включительно</i> | <i>1,2</i> |
| <i>свыше 15 до 30% включительно</i> | <i>1,5</i> |
| <i>свыше 30% до 50% включительно</i> | <i>1,7</i> |
| <i>свыше 50%</i> | <i>2,0</i> |

Страховой тариф определяется путем умножения базового тарифа на соответствующие корректировочные коэффициенты.

Директор ЗАО «СК «ЭРГО»

А.Г.Дементьев

Приложение № 2
к Правилам добровольного
страхования
от несчастных случаев
ЗАО «СК «ЭРГО»

РАЗМЕРЫ
страховых взносов при заключении договора
страхования от несчастных случаев на срок менее 1 года

| При страховании на срок | % от годового страхового взноса |
|-------------------------|---------------------------------|
| 1 месяц | 18 % |
| 2 месяца | 32 % |
| 3 месяца | 45 % |
| 4 месяца | 56 % |
| 5 месяцев | 65 % |
| 6 месяцев | 73 % |
| 7 месяцев | 79 % |
| 8 месяцев | 85 % |
| 9 месяцев | 89 % |
| 10 месяцев | 93 % |
| 11 месяцев | 97 % |

Приложение № 3
к Правилам добровольного
страхования
от несчастных случаев
ЗАО «СК «ЭРГО»

Директору ЗАО «СК «ЭРГО»

_____ (фамилия, имя, отчество заявителя)

год рождения: _____

место работы: _____

должность _____

работа в ночное

время _____

адрес: _____ тел _____

ЗАЯВЛЕНИЕ

на страхование от несчастных случаев

Прошу заключить на условиях, предусмотренных Правилами страхования от несчастных случаев № 2 от 26.01.2004 года, договор страхования от несчастных случаев на срок _____

Страхователь _____

Застрахованное _____ лицо

_____ Выгодоприобретатель _____

Аналогичный договор страхования от несчастных случаев:

1. не заключен

2. заключен со страховой организацией _____

на срок _____

Заключались ли ранее аналогичные договоры страхования от несчастных случаев: да нет

Если заключались, то с какими страховыми организациями _____

_____ на срок _____

Условия страхования:

1. Вариант А - Страховое покрытие 24 часа в сутки

2. Вариант Б - Страховое покрытие, ограниченное периодом при исполнении служебных обязанностей и временем в пути к месту

исполнения служебных обязанностей и обратно. Время в пути _____

3. Вариант В - Страховое покрытие, ограниченное периодом нахождения при исполнении служебных обязанностей

4. Вариант Д - Страховое покрытие только на случай смерти и постоянного расстройства здоровья

Дополнительное страхование косметики лица

Занимаетесь ли активными видами спорта на профессиональном уровне, участвуете ли в соревнованиях _____

Предполагаете ли заниматься активными видами спорта во время отпуска _____

Профессия _____

Возраст _____ лет.

Работа в ночное время

Выплата страхового обеспечения по факту травмы

Общая страховая сумма по договору составляет _____

Валюта уплаты страхового взноса _____

Количество застрахованных лиц _____

Способ уплаты страхового взноса

Единоновременно в два срока поквартально
ежемесячно

« ____ » _____ 200__ г. _____

ПОДПИСЬ

Приложение № 4
к Правилам добровольного
страхования
от несчастных случаев
ЗАО «СК «ЭРГО»

ЗАЯВЛЕНИЕ
о заключении договора коллективного страхования работников
от несчастных случаев

_____ (наименование страхователя)

Местонахождение, телефон _____
просит заключить на условиях, предусмотренных Правилами
страхования от несчастных случаев № 2 от 26.01.2004 года, договор
страхования работников от несчастных случаев на срок
_____ в количестве _____ человек.

Аналогичный договор страхования от несчастных случаев:

1. не заключен
2. заключен со страховой организацией _____
на срок _____

Заключались ли ранее аналогичные договоры страхования от
несчастных случаев: да нет

Если заключались, то с какими страховыми организациями _____

на срок _____

Условия страхования:

1. Вариант А - Страховое покрытие 24 часа в сутки
2. Вариант Б - Страховое покрытие, ограниченное периодом при
исполнении служебных обязанностей и временем в пути к месту
исполнения служебных обязанностей и обратно.
3. Вариант В - Страховое покрытие, ограниченное периодом
нахождения при исполнении служебных обязанностей
4. Вариант Д - Страховое покрытие только на случай смерти и
постоянного расстройства здоровья
- Дополнительное страхование косметики лица
- Выплата страхового обеспечения по факту травмы

Общая страховая сумма по договору составляет _____

Валюта уплаты страхового взноса _____

Общий страховой взнос _____

Способ уплаты страхового взноса

Единовременно в два срока поквартально
ежемесячно

Прилагается список работников, застрахованных лиц от несчастных случаев за счет средств предприятий и организаций, являющийся неотъемлемой частью заявления и договора страхования.

Руководитель предприятия (организации)

_____/_____/

Главный бухгалтер

_____/_____/

Приложение № 5
к Правилам добровольного
страхования
от несчастных случаев
ЗАО «СК «ЭРГО»

СПИСОК

Работников _____
(наименование страхователя)

застрахованных от несчастных случаев:

| № п/п | Ф.И.О. Застрахованного лица | Ф.И.О и адрес Выгодопр иобретат | Год ро жд | Профе ссия, | Работа в ночное время | Размер страхо вой суммы | Размер страх ового взноса | Время пути на работу |
|-------|-----------------------------|---------------------------------|-----------|-------------|-----------------------|-------------------------|---------------------------|----------------------|
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 |
| | | | | | | | | |

Руководитель предприятия (организации)
_____ (_____)

Приложение № 6
к Правилам добровольного
страхования
от несчастных случаев
ЗАО «СК «ЭРГО»

ЗАЯВЛЕНИЕ
на страхование от несчастных случаев на время
поездки пассажиров и водителей
автотранспортного средства

(наименование страхователя)

Адрес, телефон _____

просит заключить на условиях, предусмотренных Правилами страхования от несчастных случаев № 2 от 26.01.2004 года, договор страхования от несчастных случаев на время поездки по:

- системе мест
- паушальной системе

на срок _____.

Список транспортных средств, места в которых страхуются от несчастных случаев, прилагается и является неотъемлемой частью заявления и договора страхования.

| Наименование транспортного средства | Номерной знак средства | Число мест | Число застрахов лиц согл кол. мест | Страховая сумма | Страховой взнос |
|-------------------------------------|------------------------|------------|------------------------------------|-----------------|-----------------|
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 |
| | | | | | |

Итого:

Общая страховая сумма _____
Общий страховой взнос _____

Руководитель предприятия (организации)

_____/_____/

Главный бухгалтер

_____/_____/

Приложение № 7
к Правилам добровольного
страхования
от несчастных случаев
ЗАО «СК «ЭРГО»

Директору ЗАО «СК «ЭРГО»

(фамилия, имя, отчество заявителя)

Адрес: _____

тел. _____

ЗАЯВЛЕНИЕ

Прошу выплатить мне страховое обеспечение в связи с наступлением страхового случая по договору страхования № _____
Фамилия, имя, отчество Застрахованного лица _____

Дата страхового случая _____

Описание страхового случая _____

Прилагаемые документы: _____

Прошу выплатить страховое обеспечение _____

(указать кому и каким образом (через кассу, банковским переводом на счет и т.п.))

« ___ » _____ 200__ г.

(подпись)

Приложение № 8
к Правилам добровольного
страхования
от несчастных случаев
ЗАО «СК «ЭРГО»

**АКТ №
о страховом случае**

составлен «___» _____ 200__ г. _____

(наименование страховщика, местонахождение, должность, Ф.И.О.).

при участии (в отсутствии) представителя Страхователя
(Застрахованного лица, Выгодоприобретателя)

(Ф.И.О. представителя страхователя, застрахованного лица,
выгодоприобретателя)

на основании письменного заявления от «___» _____ 200__ г.

1. Сведения по договору страхования:

Страхователь _____

наименование страхователя

Застрахованное лицо _____

Ф.И.О. застрахованного лица

Выгодоприобретатель(если он указан в договоре) _____

Ф.И.О. выгодоприобретателя

Страховой полис № _____ от «___» _____ 200__ г.

Страховая сумма на застрахованное лицо _____

3. Сведения о страховом случае

Наименование страхового случая _____

Дата страхового случая « ___ » _____ 200__ г.
Лечебное учреждение, оказавшее медицинскую помощь при
наступлении страхового случая _____
Документы, подтверждающие наступление страхового
случая _____

Количество дней лечения _____
Расходы, связанные с урегулированием страхового случая, понесенные:
- Страхователем (Выгодоприобретателем): _____
- Страховщиком: _____
Неоплаченная часть страхового взноса: _____
Подлежит выплате страховое обеспечение _____
Другие сведения _____
Перечень прилагаемых документов _____.

Специалист _____

Приложение № 9
к Правилам добровольного
страхования
от несчастных случаев
ЗАО «СК «ЭРГО»

Таблица
размеров страховых выплат, в связи со страховыми случаями (в процентах).

| Характер повреждения | Размер вып-лат в процен-тах |
|---|-----------------------------|
| Кости черепа, нервная система | |
| 1. Перелом костей черепа: | |
| А. Наружной пластинки костей свода | 5 |
| Б. свода (лобная, затылочная, двух теменных и двух височных) | 15 |
| В. Основания | 20 |
| Г. свода и основания | 25 |
| 2. Внутри черепные травматические гематомы | |
| А. Эпидуральная | 10 |
| Б. Субдуральная, внутримозговая | 15 |
| В. Эпидуральная и субдуральная (внутримозговая) | 20 |
| 3. Повреждение головного мозга | |
| А. Сотрясение головного мозга при сроке лечения от 3 до 10 дней включительно, черепно-мозговая травма (ЧМТ) при сроке лечения три и более дней | 5 |
| Б. Сотрясение головного мозга при сроке лечения 11 и более дней | 8 |
| В. Ушиб головного мозга, субарахноидальное кровоизлияние | 10 |
| Г. Не удаленные инородные тела полости черепа (за исключением шовного и пластического материала) | 15 |
| Д. Размозжение веществ головного мозга (без указания симптоматики) | 50 |
| Примечания: | |
| <ol style="list-style-type: none"> 1. Если в связи с ЧМТ проводились оперативные вмешательства на костях черепа, головном мозге или его оболочках, дополнительно выплачивается 10% страховой суммы однократно. 2. В том случае, когда в результате одной травмы наступят повреждения перечисленные в одной статье, страховое обеспечение выплачивается по одному из подпунктов, учитывающему наиболее тяжелое повреждение. 3. Примеры диагнозов (ПД): ЧМТ, лечение 12 дней – ст.3А – 5%; ЧМТ с сотрясением головного мозга, лечение 15 дней – ст.3 Б – 8%; тяжелая ЧМТ с вдавленным переломом теменной кости, ушибом и сотрясением головного мозга, субдуральной гематомой, операция – | |

| | |
|--|----|
| трепанация черепа – ст.16 – 15% (за перелом) + ст.2 Б – 15% (за гематомы) + ст.3 В – 10% (за ушиб) + 10% (за операцию). | |
| 4. Повреждение нервной системы (травматическое, токсическое, гипоксическое), повлекшее за собой: | |
| А. Астенический синдром, дистонию, энцефалопатию | 5 |
| Б. Арахноидит, энцефалит, арахноэнцефалит, менингит | 10 |
| В. Эпилепсию | 15 |
| Г. Верхний и 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) | 60 |
| Ж. Тетрапарез (парез верхних и нижних конечностей), нарушение координации движений, слабоумие (деменцию) | 70 |
| Примечания: 1. Страховое обеспечение в связи с последствиями травмы нервной системы указанными в ст. 4 выплачивается по одному из подпунктов, учитывающему наиболее тяжелые последствия травмы, в том числе, если они установлены лечебно-профилактическим учреждением не ранее 3 месяцев со дня травмы и подтверждены справкой этого учреждения. При этом страховое обеспечение выплачивается дополнительно к страховому обеспечению, выплаченной в связи со страховыми случаями, приведшими к поражению нервной системы. 2. В том случае, если страхователем представлены справки о лечении по поводу травмы и ее осложнений, страховое обеспечение выплачивается по статьям 1,2,3,4,5,6 путем суммирования. 3. При снижении остроты зрения или понижении слуха в результате ЧМТ страховое обеспечение выплачивается с учетом этой травмы и указанных осложнений по соответствующим статьям путем суммирования. | |
| 5. Периферическое повреждение черепно-мозгового нерва (тройничного и лицевого на уровне): | |
| А. Одного черепно-мозгового нерва (за исключением зрительного и слухового нерва); | 5 |
| Б. Двух и более нервов; | 10 |
| Примечания: 1. Периферическое травматическое повреждение черепно-мозговых нервов может быть закрытым и открытым (рана на лице, в которой перерезан нерв). ПД: травматическое повреждение лицевого (или тройничного) нерва слева – ст.5А. – 5%, резаная рана лица, осложненная ранением (перерывом) лицевого (тройничного) нерва – ст.5А. – 5% + ст.111Б. – 5%, как за рану при сочетанной травме. 2. При повреждении черепно-мозговых нервов на уровне черепа, при переломах костей основания черепа и при внутричерепных гематомах страховое обеспечение за них дополнительно не выплачивается. | |

| | |
|---|-----|
| 6. Повреждение спинного мозга на любом уровне, конского хвоста, полиомиелит, без указания симптомов: | |
| А. Сотрясение | 5 |
| Б. Ушиб | 10 |
| В. Сдавление, гематомиелия, полиомиелит | 30 |
| Г. Полный перерыв спинного мозга | 100 |
| Примечания: 1. В том случае, если страховое обеспечение было выплачено по ст.6 (А, Б, В, Г), а в дальнейшем возникли осложнения, перечисленные в ст.4 и подтвержденные справкой лечебно-профилактического учреждения, страховое обеспечение по ст.4 выплачивается дополнительно к выплаченной ранее. 2. Если в связи с травмой позвоночника и спинного мозга проводились оперативные вмешательства, дополнительно выплачивается 10% страховой суммы однократно. | |
| 7. Травматическое повреждение нерва, невриты, невралгии, невропатии, частный разрыв нерва на одной конечности (за исключением пальцевых нервов) | 5 |
| 8 Повреждение (перерыв, ранение) шейного, плечевого, поясничного, крестцового сплетений | |
| А. Травматический плексит | 10 |
| Б. Частичный разрыв сплетения | 40 |
| В. Перерыв сплетения | 70 |
| Примечания: 1. Ст.7 и 8 одновременно не применяются, если повреждения на одной стороне. | |
| 9. Перерыв нервов (анатомический перерыв или перерез нерва в ране и был шов нерва): | |
| А. Ветвей лучевого, локтевого, срединного (пальцевых нервов) на кисти | 5 |
| Б. Одного: лучевого, локтевого или срединного на уровне лучезапястного сустава и предплечья; малоберцового или большеберцового нервов; | 10 |
| В. Двух и более: лучевого и 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 | 25 |
| Д. Двух и более: подмышечного, лучевого, локтевого, срединного – на уровне локтевого сустава и плеча, седалищного или бедренного | 40 |
| Примечание: повреждение нервов на уровне пальцев стопы и пальцев кисти не дает основания 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) | 15 |
| 12. Сужение поля зрения одного глаза: | |
| А. Неконцентрическое | 10 |

| | |
|---|-----|
| Б. Концентрическое | 15 |
| 13. Пульсирующий экзофтальм одного глаза | 20 |
| 14. Повреждение глаза, не повлекшее за собой снижение остроты зрения: | |
| А. Непроницающее ранение глазного яблока, контузия глаза (ушиб), посттравматическая эрозия роговицы | 5 |
| Б. Проникающее ранение глазного яблока, ожоги 2, 3 степени, гемофтальм, рубцы оболочек глазного яблока и век | 8 |
| Примечания: 1. Ожоги глаза без указания степени, а также ожоги глаза 1 степени, не повлекшее за собой патологических изменений, не дают оснований для выплаты страхового обеспечения по этой статье, но если факт травмы подтвержден и проводилось лечение (не менее 3 дней) применяется к ст. 111А. – 3%. 2. В том случае, если повреждения, перечисленные в ст.14, повлекут за собой снижением остроты зрения, страховая сумма выплачивается в соответствии со ст.20. Статья 14 при этом не применяется. Если же в связи с повреждением глазного яблока выплачивалась страховая сумма по ст.14, а в дальнейшем травма осложнилась снижением остроты зрения и это дает основание для выплаты страхового обеспечения в большем размере, ранее выплаченное страховое обеспечение удерживается. 3. Поверхностные инородные тела на оболочках глаза не дают оснований для выплаты страхового обеспечения. 4. Если в связи с проникающим ранением глаза проводилась оперативное вмешательство, дополнительно выплачивается 5% страховой суммы, в том числе и первичная хирургическая обработка раны с удалением инородных тел из глазного яблока. | |
| 15. Повреждение слезопроводящих путей одного глаза: | |
| А. Не повлекшее за собой нарушения функции слезопроводящих путей | 5 |
| Б. Повлекшее за собой нарушение функции слезопроводящих путей | 10 |
| 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, не удаленные инородные тела в глазном яблоке и тканях глазницы | 10 |
| Примечания: 1. Если в результате одной травмы наступят несколько патологических изменений, перечисленных в ст.16, страховое обеспечение выплачивается с учетом наиболее тяжелого последствия однократно. 2. В том случае если врач – окулист не ранее, чем через 3 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% за один глаз. | |
| 17. Повреждение глаза (глаз), повлекшее за собой полную потерю зрения единственного глаза или обоих глаз, обладавших зрением не ниже 0,01 | 100 |
| 18. Удаление в результате травмы глазного яблока слепого глаза | 10 |
| 19. Перелом орбиты | 10 |

| | |
|---|----|
| 20. Снижение остроты зрения | 5 |
| <p>Примечания:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Решение о выплате страхового обеспечения в связи со снижением в результате травмы остроты зрения и других последствий принимается после окончания лечения, но не ранее 3 месяцев со дня травмы. По истечении этого срока застрахованное лицо направляется к врачу – окулисту для определения остроты зрения обоих глаз (без учета коррекции) и других последствий перенесенного повреждения. В таких случаях предварительно может быть выплачена страховая сумма с учетом факта травмы по ст. 14, 15А, 16А (как исключение), 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 были повреждены оба глаза и сведения о них зрении до травмы отсутствуют, следует условно считать, что острота зрения их составляла 1,0. 4. В том случае, если в связи с посттравматическим снижением остроты зрения был имплантирован искусственный хрусталик или применена корригирующая линза, страховое обеспечение выплачивается с учетом остроты зрения до операции. | |
| <i>Органы слуха</i> | |
| 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 | 30 |
| Примечание: если страховая сумма выплачена по ст.21, ст.58 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 (разговорная речь - 0) | 25 |
| Примечание: Решение о выплате страхового обеспечения в связи со снижением в результате травмы слуха принимается после окончания лечения, но не ранее 3 месяцев со дня травмы. По истечении этого срока застрахованное лицо направляется к ЛОР-специалисту для определения последствий перенесенного повреждения. В таких случаях предварительно может быть выплачено страховое обеспечение с учетом факта травмы по ст.23, 24а (если имеются основания). | |
| 23. Разрыв одной барабанной перепонки, наступивший в результате травмы, и не повлекший за собой снижение слуха | 5 |
| <p>Примечания:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Если в результате травмы произошел разрыв барабанной перепонки и наступило снижение слуха, страховое обеспечение по ст. 22. Статья 23 при этом не применяется. 2. Если разрыв барабанной перепонки произошел в результате | |

| | |
|---|----|
| перелома основания черепа (средняя черепная ямка), ст.23 не применяется (из уха кровь или ликвор). | |
| 24. Повреждение одного уха, повлекшее за собой посттравматический отит: | |
| А. Острый гнойный | 5 |
| Б. Хронический | 10 |
| Примечание: страховое обеспечение по ст.24Б выплачивается дополнительно в том случае, если это осложнение травмы будет установлено отоларингологом по истечении трех месяцев после травмы. Ранее этого срока страховое обеспечение выплачивается с учетом факта травмы по соответствующей статье. | |
| <i>Дыхательная система</i> | |
| 25. Перелом, вывих костей, хряща носа, передней стенки лобной, гайморовой пазухи, решетчатой кости | 8 |
| 26. Ушиб легкого, ателектаз, подкожная эмфизема, гемоторакс, пневмоторакс, пневмония, экссудативный плеврит, инородное тело (тела) грудной полости: | |
| А. С одной стороны | 5 |
| Б. С двух сторон | 10 |
| Примечание: если переломы ребер, грудины повлекли за собой осложнения, предусмотренные ст.26, страховое обеспечение по этой статье выплачивается дополнительно к ст.28,29. | |
| 27. Повреждение грудной клетки и ее органов, повлекшее за собой: | |
| А. Легочную недостаточность (по истечении 3 месяцев со дня травмы) | 10 |
| Б. Удаление доли, части легкого | 40 |
| В. Удаление одного легкого | 60 |
| Примечание: при выплате страховой суммы по ст.27 (Б, В) ст.27А не применяется. | |
| 28. Перелом грудины | 10 |
| 29. Перелом одного ребра, реберной дуги | 8 |
| Перелом каждого последующего ребра | 5 |
| Примечания: 1. При переломе ребер во время реанимационных мероприятий страховое обеспечение выплачивается на общих основаниях. 2. Перелом хрящевой части ребра дает основание для выплаты страхового обеспечения. 3. Если в справках, полученных из разных лечебно-профилактических учреждений будет указано различное количество поврежденных ребер, страховое обеспечение выплачивается с учетом данных заключения врача-консультанта (рентгенолога) | |
| 30. Проникающее ранение грудной клетки, торакоскопия, торакоцентез, торакотомия, произведенные в связи с травмой: | |
| А. Торакоскопия, торакоцентез, проникающее ранение без повреждения органов грудной полости, не потребовавшее проведение торакотомии, дренирование грудной полости | 5 |
| 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 было произведено удаление легкого или его части, страховое обеспечение выплачивается в соответствии со ст.27;ст.30 при этом не применяется; ст.30 и 26 одновременно не применяются (при одностороннем повреждении). 2. Если в связи с травмой грудной полости проводились дренирования, торакоскопия, торакоцентез, торакотомия, страховая сумма выплачивается с учетом наиболее сложного вмешательства однократно. | |
| 31. Повреждение гортани, трахеи, щитовидного хряща, перелом подъязычной кости, ожог верхних дыхательных путей, не повлекшее за собой нарушения функций | 5 |
| Примечание: если в связи с травмой проводилась бронхоскопия, трахеотомия (трахеостомия), дополнительно выплачивается 5% страховой суммы (инородное тело в бронхах и др.) | |
| 32. Повреждение гортани, трахеи, подъязычной кости, щитовидного хряща, трахеостомия, произведенная в связи с травмой повлекшее за собой: | |
| А. Осиплость или потерю голоса, ношение трахеостомической трубки в течение не менее 3 месяцев после травмы | 10 |
| Б. Потерю голоса, ношение трахеостомической трубки в течение не менее 6 месяцев после травмы | 20 |
| Примечание: страховое обеспечение по ст.32 выплачивается дополнительно к страховому обеспечению, выплаченной в связи с травмой по ст.31. В том случае, если страхователь в своем заявлении указал, что травма повлекла за собой нарушение функции гортани или трахеи, необходимо получить заключение специалиста по истечении 3 месяцев после травмы. Ранее этого срока страховое обеспечение выплачивается 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. 1 степени | 10 |
| Б. 2-3 степени | 25 |
| Примечание: если в справке ф.№ 195 не указана степень сердечно-сосудистой недостаточности, страховая сумма выплачивается по ст.34А. | |
| 35. Повреждение крупных периферических сосудов (не повлекшее за собой нарушения кровообращения) на уровне: | |
| А. Предплечья, голени | 5 |
| Б. Плеча, бедра | 10 |
| 36. Повреждение крупных периферических сосудов, повлекшее за собой сосудистую недостаточность | 20 |

| | |
|--|----|
| Примечания: | |
| <ol style="list-style-type: none"> 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. 2. Если страхователь в своем заявлении указал, что травма повлекла за собой нарушение функции сердечно-сосудистой системы, необходимо получить заключение специалиста. 3. Страховое обеспечение по ст.34, 36 выплачивается дополнительно, если указанные в этих статьях осложнения травмы будут установлены в лечебно-профилактическом учреждении по истечении 3 месяцев после травмы и подтверждены справкой этого учреждения. Ранее этого выплата производится по ст.33, 35. 4. Если в связи с повреждением крупных сосудов проводились операции с целью восстановления сосудистого русла, дополнительно выплачиваются 5% страховой суммы. | |
| Органы пищеварения | |
| 37. Перелом верхней челюсти, скуловой кости или нижней челюсти: | |
| А. Перелом одной кости, вывих челюсти | 8 |
| Б. Перелом двух и более костей или двойной перелом одной кости | 10 |
| Примечания: | |
| <ol style="list-style-type: none"> 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 дает оснований для выплаты страхового обеспечения (а при переломе без потери зубов – ст.37А, с потерей зубов – по ст.42). 3. Если в связи с травмой челюстей, скуловых костей проводились оперативные вмешательства, дополнительно выплачивается 5% страховой суммы однократно. | |
| 38. Привычный вывих челюсти | 10 |
| Примечание: при привычном вывихе нижней челюсти страховая сумма выплачивается дополнительно к страховому обеспечению, выплаченному по ст.37, если это осложнение наступило в результате травмы, полученной в период страхования, и в течение 1 года после нее. При рецидивах привычного вывиха челюсти страховое обеспечение не выплачивается. | |
| 39. Повреждение челюсти, повлекшее за собой отсутствие: | |
| А. Части альвеолярного отростка | 10 |
| Б. Части челюсти (за исключением альвеолярного отростка) | 35 |
| В. Челюсти | 75 |
| Примечания: | |
| <ol style="list-style-type: none"> 1. В тех случаях, когда травма челюсти сопровождается разрывом тканей ротовой полости процент страховой суммы, подлежащей выплате, определяется с учетом этих повреждений по соответствующим статьям путем суммирования. 2. При выплате страховой суммы по ст.39 дополнительная выплата страхового обеспечения за оперативные вмешательства не | |

| | |
|--|----|
| производится. | |
| 40. Повреждение языка, полости рта (ранение, ожог, отморожение), повлекшее за собой образование рубцов (независимо от их размера – рана, ожог слизистой губы, щеки, языка) | 5 |
| 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 | 55 |
| 42. Повреждение зубов, повлекшее за собой: | |
| А. Отлом коронки зуба на 1/4 и более, вывих зуба, потеря 1 зуба (отлом коронки на 1/2 и более, перелом корня зуба) | 5 |
| Потерю: | |
| Б. 2-3 зубов | 10 |
| В. 4-6 зубов | 15 |
| Г. 7-9 зубов | 20 |
| Д. 10 и более зубов | 25 |
| Примечания: 1. При переломе или потере в результате травмы зубов с неотъемлемыми протезами страховое обеспечение выплачивается с учетом потери только опорных зубов. При повреждении в результате травмы съемных протезов страховое обеспечение не выплачивается. 2. При потере или переломе молочных зубов у детей до 5 лет страховое обеспечение выплачивается на общих основаниях. 3. При потере зубов и переломе челюсти размер страхового обеспечения, подлежащей выплате, определяется по ст.37 и 42 путем суммирования, но только за потерю тех зубов, которые находятся удаленные с целью санации полости рта. 4. 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. 5. Перелом коронок зубов или вывих зубов, пораженных болезнями кариозного (кариес, пульпит, периодонтит) или не кариозного происхождения (гипоплазия эмали, флюороз), в том числе пломбированных, рассматривается как патологический и страховое обеспечение не выплачивается. | |
| 43. Повреждение (ранение, разрыв, ожог) глотки, пищевода, желудка, кишечника, а также эзофагогастроскопия, произведенная в связи с этим повреждениями или с целью удаления инородных тел пищевода, желудка, не повлекшее за собой функциональных нарушений. | 5 |
| 44. Повреждение (ранение, разрыв, ожог) пищевода, вызвавшее: | |
| А. Сужение пищевода | 40 |
| Б. Необходимость пищевода (при наличии гастростомы), а также состояние после пластики пищевода | 90 |
| Примечание: процент страховой суммы, подлежащей выплате по ст.44, | |

| | |
|--|----|
| определяется не ранее, чем через 6 месяцев со дня травмы. Ранее этого срока страховое обеспечение выплачивается предварительно по ст.43 и этот процент выплачивается при принятии окончательного решения. | |
| 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 снижение (деформацию) желудка, кишечника, заднепроходного отверстия | 15 |
| В. Спаечную болезнь, состояние операции по поводу спаечной непроходимости | 25 |
| Г. Кишечный свищ, кишечно-влагалищный свищ, свищ поджелудочной железы | 50 |
| Д. Противоестественный задний проход (щколостома) | 50 |
| Примечания: 1. При осложнениях травмы, предусмотренных в подпунктах «А», «Б», «В», страховое обеспечение выплачивается при условии, что эти осложнения имеются по истечении 3 месяцев после травмы, а предусмотренные в подпунктах «Г» и «Д» - по истечении 6 месяцев после травмы. Указанные осложнения травмы признаются только в том случае, если они подтверждены справкой лечебно-профилактического учреждения. Ранее этих сроков страховое обеспечение выплачивается по ст.43 и этот процент не вычитается при принятии окончательного решения. 2. Если в результате одной из травмы возникнут осложнения, перечисленные в одном подпункте, страховое обеспечение выплачивается однократно. Однако если возникли патологические изменения, перечисленные в разных подпунктах, страховое обеспечение выплачивается с учетом каждого из них путем суммирования (это исключение из правил). | |
| 46. Грыжа, образовавшаяся на месте повреждения брюшной передней стенки, диафрагмы или в области послеоперационного рубца, если операция проводилась в связи с травмой, или состояние после операции по поводу такой грыжи. | 50 |
| Примечания: 1. Страховое обеспечение по ст.46 выплачивается дополнительно к страховому обеспечению, определенному в связи с травмой органов живота, если она явилась прямым последствием этой травмы. 2. Грыжи живота (пупочные, белой линии, пахово-мошоночные), возникшие в результате поднятия тяжести, не дают оснований для выплаты страхового обеспечения. | |
| 47. Повреждение печени в результате травмы или случайного отравления, повлекшее за собой: Подкапсульный разрыв печени, не потребовавший оперативного вмешательства, гепатит, сывороточный гепатит, развившийся непосредственно в связи с травмой, гепатитов, печеночную недостаточность | 10 |
| 48. Повреждение печени, желчного пузыря, повлекшее за собой: | |

| | |
|--|----|
| А. Ушивание разрывов печени или удаление желчного пузыря | 15 |
| Б. Ушивание разрывов печени и удаление желудочного пузыря | 20 |
| В. Удаление части печени | 25 |
| Г. Удаление части печени и желчного пузыря | 35 |
| 49. Повреждение селезенки, повлекшее за собой: | |
| А. Подкапсульный разрыв селезенки, не потребовавший оперативного вмешательства | 5 |
| Б. Удаление селезенки (спленэктомия) | 30 |
| 50. Повреждение желудка, поджелудочной железы, кишечника, брыжейки, повлекшее за собой: | |
| А. Образование ложной кисты поджелудочной железы | 20 |
| Б. Резекцию желудка, поджелудочной железы, кишечника (резекция – удаление части органа) | 30 |
| В. Удаление желудка | 60 |
| Примечание: при последствиях травмы, перечисленных в одном подпункте, страховая сумма выплачивается однократно. Однако если травма различных органов повлечет за собой осложнения, указанные в различных подпунктах, страховая сумма выплачивается с учетом каждого из них путем суммирования (исключение из правил). | |
| 51. Повреждение органов живота, в связи с которым произведены: | |
| А. Лапароскопия (лапароцентез) | 5 |
| Б. Лапароскопия при подозрении на повреждение органов живота (в том числе лапароскопией, лапароцентозом), повреждение сальника и брыжейки | 10 |
| В. Лапароскопия при повреждении органов живота (в том числе лапароскопией, лапароцентозом) | 15 |
| Г. Повторные лапаротомии (независимо от их количества, при перитонитах, кровотечениях и др.) | 10 |
| Примечания: 1. Если в связи с травмой органов живота имеются основания для выплаты страхового обеспечения по ст.47-50, ст.51 (кроме подпункта «Г») не применяется. 2. Если в результате одной травмы будут повреждены различные органы брюшной полости, из которых один или несколько будут удалены, а другой (другие) ушиты, страховое обеспечение выплачивается по соответствующим статьям и ст.51В однократно. 3. В том случае, когда в результате одной травмы будут повреждены органы пищеварительной системы (без их удаления), дополнительно выплачивается страховое обеспечение по ст.51(5%). | |
| Мочевыделительная и половая системы | |
| 52. Повреждение почки, повлекшее за собой: | |
| А. Ушиб почки, подкапсульный разрыв почки, не потребовавший оперативного вмешательства (кровь в моче) | 5 |
| Б. Удаление части почки | 30 |
| В. Удаление почки | 60 |
| 53. Повреждение органов мочевыделительной системы (почек, мочеточников, мочевого пузыря, мочеиспускательного канала), повлекшее за собой: | |

| | |
|---|----|
| А. Цистит, уретрит | 5 |
| Б. Особую почечную недостаточность, пиелит, пиелостит | 10 |
| В. Уменьшение объема мочевого пузыря | 15 |
| Г. Гломерулонефрит, пиелонефрит, сужение мочеточника, мочеиспускательного канала | 25 |
| Д. Синдром длительного раздавливания (травматический токсикоз, краш-синдром, синдром разморозения), хроническую почечную недостаточность | 30 |
| Е. Непроходимость мочеточника, мочеиспускательного канала, мочеполовые свищи | 40 |
| Примечания: 1. Если в результате травмы наступит нарушение функции нескольких органов мочевыделительной системы, процент страховой суммы, подлежащей выплате, определяется по одному из подпунктов ст.53, учитывающему наиболее тяжелое последствие повреждения. 2. Страховое обеспечение в связи с последствиями травмы, перечисленными в подпунктах «А», «Б», «В», «Д» и «Е» ст.53, выплачивается в том случае, если эти осложнения имеются по истечении 3 месяцев после травмы. Ранее этого срока страховое обеспечение выплачивается по ст.52 или 55А и этот процент не вычитается при принятии окончательного решения. | |
| 54. Оперативные вмешательства, произведенные в связи с травмой органов мочевыделительной системы: | |
| А. Цистотомия | 5 |
| Б. При подозрении на повреждении органов | 10 |
| В. При повреждении органов | 15 |
| Г. Повторные операции, произведенные в связи с травмой (независимо от их количества) | 10 |
| Примечание: если в связи с травмой было произведено удаление почки или ее части, страховое обеспечение выплачивается по ст.52 (Б, В); ст.54 при этом не применяется. | |
| 55. Повреждение органов половой и мочевыделительной системы: | |
| А. Ранение, разрыв, ожог, отморожение, гематома мошонки, семенного канатика, половых губ | 5 |
| Б. Изнасилование лица в возрасте: | |
| До 15 лет | 50 |
| С 15 до 18 лет | 30 |
| 18 лет и старше | 15 |
| 56. Повреждение половой системы, повлекшее за собой (если была травма): | |
| А. Удаление одного яичника, маточной трубы, яичка | 15 |
| Б. Удаление обоих яичников, обеих маточных труб, яичек, части полового члена | 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 |
| 57. Внематочная беременность, патологические роды, повлекшие за собой: | |
| А. Удаление единственной маточной трубы, удаление яичника | 15 |
| Б. Удаление обеих маточных труб, обоих яичников | 30 |
| В. Потерю матки (в том числе с придатками) в возрасте: | |
| До 40 лет | 50 |
| С 40 до 50 лет | 30 |
| 50 лет и старше | 15 |
| Примечание: в тех случаях, когда во время операции по поводу внематочной беременности одновременно с беременной трубкой удаляется (перевязывается) и вторая маточная труба в связи с ее заболеванием или с целью стерилизации, страховое обеспечение выплачивается по ст.57А. | |
| Мягкие ткани | |
| 58. Повреждения мягких тканей лица, переднебоковой поверхности шеи, подчелюстной области, ушных раковин, повлекшее за собой после заживления: | |
| А. Образование рубцов площадью от 0,5 см ² и более или длиной 1 см и более, пигментных пятен от 1 до 5 см ² включительно | 5 |
| Б. Значительное нарушение косметики | 10 |
| В. Резкое ухудшение косметики | 30 |
| Г. Обезображивание | 70 |
| Примечания: 1. К косметически заметным рубцам относятся рубцы, отличающиеся по окраске от окружающей кожи, втянутые или выступающие над ее поверхностью, стягивающие ткани. Обезображивание – это резкое изменение естественного вида лица человека в результате механического, химического, термического и других насильственных воздействий. 2. Если в результате повреждения мягких тканей лица, переднебоковой поверхности шеи, подчелюстной области образовался рубец или пигментное пятно и в связи с этим была выплачена соответствующая часть страховой суммы, а затем застрахованное лицо получило повторную травму, повлекшую за собой образование рубцов (пигментных пятен), вновь выплачивается страховое обеспечение с учетом последствий повторной травмы. | |
| 59. Повреждение мягких тканей волосистой части головы, туловища, конечностей, повлекшее за собой после заживления образование рубцов площадью: | |
| А. От 2,0 см ² до 0,5% поверхности тела или длиной 5 см и более | 5 |
| Б. От 0,5% до 2,0% поверхности тела | 10 |
| В. От 2,0% до 4,0% | 15 |
| Г. От 4% до 6% | 20 |
| Д. От 6% до 8% | 25 |
| Е. От 8% до 10% | 30 |
| Ж. От 10% до 15% | 35 |
| З. 15% и более | 40 |

| | |
|---|----|
| <p>Примечания:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1% поверхности тела исследуемого равен площади ладонной поверхности его кисти и пальцев. Эта площадь определяется в квадратных сантиметрах от лучезапястного сустава до верхушки ногтевой фаланги 3 пальца, на ее ширину, измеряемую на уровне головок 2-5 пястных костей (без учета 1 пальца). При определении площади рубцов следует учитывать и рубцы, образовавшиеся на месте взятия кожного трансплантата для замещения дефекта пораженного участка кожи. Если страховое обеспечение выплачивается за оперативное вмешательство (при открытых повреждениях, при пластике сухожилий, сшивании сосудов, нервов и др.), ст. 59 и ст.111 не применяются. | |
| <p>60. Повреждение мягких тканей туловища, конечностей, повлекшее за собой образование пигментных пятен площадью:</p> | |
| <p>А. От 1% до 10% поверхности тела</p> | 5 |
| <p>Б. От 10% до 15%</p> | 10 |
| <p>В. 15% и более</p> | 15 |
| <p>Примечания:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Решение о выплате страхового обеспечения по ст.58, 59 и 60 принимается после заживления раневых поверхностей, но не ранее одного месяца после травмы, а сами выплаты в настоящее должны производиться только в двух случаях: 1-й при несогласии страхователя с выплатой без освидетельствования по сроку лечения по ст.111, особенно когда застрахованное лицо, получивший более тяжелую травму мягких тканей подходит по последствиям ее: под действие ст. 53Б, В, Г, 59В, Г, Д, Е, Ж, З, и 60В – он должен быть освидетельствован врачом с составлением акта освидетельствования (см. п.7) и 2-й, когда в медицинских документах имеются все размеры последствий ран и ожогов, то есть рубцов и пигментных пятен, а размер ладони должен замерить и дописать представитель Страховщика, производящий оценку и расчет размера страховой выплаты. Во всех остальных случаях при травмах мягких тканей страховые выплаты должны производиться по ст.111. 2. Общая сумма страховых выплат по ст.59 и 60 не должна превышать 40%. | |
| <p>61. Ожоговая болезнь, ожоговый шок</p> | 15 |
| <p>Примечание: страховое обеспечение по ст.61 выплачивается дополнительно к страховому обеспечению, выплачиваемой в связи с ожогом по ст.58, 59, 60 или ст.111</p> | |
| <p>62. Повреждение мягких тканей: Не удаленные инородные тела, мышечная грыжа, посттравматический периостит, не рассосавшаяся гематома, полный или частичный разрыв мышц, разрыв сухожилий, за исключением пальцев кисти, взятие ауто трансплантата из другого отдела опорно-двигательного аппарата.</p> | 5 |
| <p>Примечание:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Страховое обеспечение по ст.62 выплачивается без освидетельствования Застрахованного лица по клиническим | |

| | |
|---|----|
| <p>диагнозам, если при разрыве сухожилия двуглавой мышцы плеча производилась операция – шов сухожилия, то дополнительно выплачивается 10% как за операцию на плече;</p> <p>2. ПД: разрыв сухожилия двуглавой мышцы плеча, операция – шов сухожилия – ст.62 - 5%+10% за операцию.</p> | |
| Позвоночник | |
| 63. Перелом, перелома-вывих или вывих тел, зубовидного отростка, дужек и суставных отростков позвонков (за исключением крестца и копчика): | |
| А. Одного-двух | 20 |
| Б. Трех-пяти | 30 |
| В. Шести и более | 40 |
| 64. Разрыв межпозвонковых связок | 5 |
| 65. Перелом каждого поперечного или остистого отростка, дисторсия (растяжения) позвоночного столба, подвывих позвонков, в том числе атланта | 5 |
| Примечание: при рецидивах подвывиха позвонка страховое обеспечение не выплачивается. | |
| 66. Перелом крестца | 10 |
| 67. Повреждение копчика: | |
| А. Подвывих, вывих копчиковых позвонков | 5 |
| Б. Перелом копчиковых позвонков | 10 |
| Примечания: | |
| <p>1. Если в связи с травмой позвоночника (в том числе крестца или копчика) проводились оперативные вмешательства, дополнительно выплачивается 10% страховой суммы однократно.</p> <p>2. В том случае, если перелом или вывих позвонков сопровождался повреждением спинного мозга, страховое обеспечение выплачивается с учетом обоих повреждений путем суммирования.</p> <p>3. В том случае, если в результате одной травмы произойдет перелом тела позвонка, повреждение связок, перелом поперечных или остистых отростков в одном позвонке, страховое обеспечение выплачивается по статье, предусматривающей наиболее тяжелое повреждение, однократно.</p> | |
| Верхняя конечность, лопатка и ключица | |
| 68. Перелом лопатки, ключицы, или полный или частичный разрыв акромиально-ключичного, грудино-ключичного сочленения: | |
| А. Перелом, вывих одной кости или разрыв одного сочленения | 8 |
| Б. Перелом двух костей, двойной перелом одной кости, разрыв двух сочленений или перелом, вывих одной кости и разрыв одного сочленения, перелома-вывих ключицы | 10 |
| В. Разрыв двух сочленений и перелом одной кости, перелом двух костей и разрыв одного сочленения | 15 |
| Г. Несросшийся перелом (ложный сустав) | 15 |
| Примечания: | |
| <p>1. В том случае, если в связи с повреждениями, перечисленными в ст.68, проводились оперативные вмешательства, дополнительно выплачивается 5% страховой суммы однократно, в том числе шов</p> | |

| | |
|--|----|
| при разрыве грудино-ключичного или акромиально-ключичного сочленений. 2. Страховое обеспечение в связи с несросшимся перелом (ложным суставом) выплачивается в том случае, если это осложнение травмы будет установлено в лечебно-профилактическом учреждении по истечении 6 месяцев после травмы и подтверждено справкой этого учреждения. Эта страховая выплата является дополнительной. | |
| Плечевой сустав | |
| 69. 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 | 8 |
| Б. Перелом двух костей, перелом лопатки и вывих плеча | 10 |
| В. Перелом плеча (головки, анатомической, хирургической шейки), переломо-вывих плеча (перелом в области головки или шейки + вывих головки) | 30 |
| 70. Повреждение плечевого пояса, повлекшей за собой: | |
| А. Привычный вывих плеча | 20 |
| Б. Отсутствие движений в суставе (анкилоз) | 25 |
| В. «Болтающийся» плечевой сустав в результате резекции суставных поверхностей составляющих его костей | 30 |
| Примечания: 1. Страховое обеспечение по ст.70 выплачивается дополнительно к страховому обеспечению, выплаченному в связи с повреждением области плечевого сустава в том случае, если перечисленные в этой статье осложнения будут установлены лечебно-профилактическим учреждением по истечении 6 месяцев после травмы и подтверждены справкой этого учреждения. 2. В том случае, если в связи с травмой плечевого сустава будут проведены оперативные вмешательства, дополнительно выплачивается 10% страховой суммы. 3. Страховое обеспечение при привычном вывихе плеча выплачивается в том случае, если он наступил в течение 1 года после первичного вывиха, происшедшего в период действия договора страхования. Диагноз привычного вывиха плеча должен быть подтвержден лечебным учреждением, в котором производилось его вправление. При рецидивах привычного вывиха плеча страховое обеспечение не выплачивается, то есть выплата производится однократно. | |
| Плечо | |
| 71. Перелом плечевой кости (диафиза или тела кости): | |
| А. На любом уровне (верхняя, средняя, нижняя треть), а сокращенно – в в/з, с/з, н/з | 15 |
| Б. Двойной перелом | 20 |
| Примечание: ПД: перелом плечевой кости в в/з (или с/з, н/з) – ст.71А – 15%; перелом плечевой кости в в/з и н/з (двойной) – ст.71Б – 20%; перелом плечевой кости в в/з и с/з – ст.71А – 15% (ибо это не двойной перелом, а | |

| | |
|---|-----|
| косой на границе в/з и с/з). | |
| 72. Перелом плечевой кости, повлекший за собой образование несросшегося перелома (ложного сустава) на любом уровне | 30 |
| Примечания: 1. Страховое обеспечение по ст.72 выплачивается дополнительно к страховому обеспечению, выплаченному в связи с травмой плеча, если указанные осложнения будут установлены в лечебно-профилактическом учреждении по истечении 9 месяцев после травмы. 2. Если в связи с травмой в области плеча проводились оперативные вмешательства (за исключением первичной хирургической обработки и удаления инородных тел), дополнительно выплачивается 10% страховой суммы. | |
| 73. 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.73, дополнительная выплата за оперативные вмешательства, послеоперационные рубцы не производится. | |
| <i>Локтевой сустав</i> | |
| 74. Повреждение 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 островков локтевой кости) | 8 |
| В. Перелом лучевой и локтевой кости, одного мыщелка, вывих предплечья | 10 |
| Г. Перелом плечевой кости, перелом-вывих (Монтеджа, Голлиации) предплечья, перелом мыщелков, чрезмыщелковый, надмыщелковый перелом | 15 |
| Д. Перелом плечевой кости с лучевой и локтевой костями | 20 |
| Примечания: 1. В том случае, если в результате одной травмы наступят различные повреждения, перечисленные в ст.74, выплата страхового обеспечения производится в соответствии с подпунктом, учитывающим наиболее тяжелое повреждение. 2. ПД: Подвывих головки лучевой кости – ст.74Б – 8%; перелом локтевого отростка локтевой кости – ст.74Б – 8%; вывих предплечья – ст.74В – 10%; надмыщелковый (чрезмыщелковый) перелом плечевой кости – ст.74Г – 15%; отрыв (перелом) внутреннего (наружн.) надмыщелка плечевой кости – ст.74Б – 8%. | |
| 75. Повреждение области локтевого сустава, повлекшее за собой: | |
| А. Отсутствие движений в суставе (анкилоз) | 20 |
| Б. «Болтающийся» локтевой сустав (в результате резекции суставных | 30 |

| | |
|--|-----|
| поверхностей его) | |
| Примечания: 1. Страхование обеспечение по ст.75 выплачивается дополнительно к страховому обеспечению, выплаченному в связи с повреждениями области локтевого сустава, в том случае, если нарушение движений в этом суставе будет установлено лечебно-профилактическим учреждением по истечении 6 месяцев после травмы и подтверждено справкой этого учреждения. 2. В том случае, если в связи с травмой области локтевого сустава будут проведены оперативные вмешательства (за исключением первичной хирургической обработки и удаления инородных тел), дополнительно выплачивается 10% страховой суммы однократно. | |
| <i>Предплечье</i> | |
| 76. Перелом костей предплечья на любом уровне, за исключением области суставов (верхняя, средняя, нижняя треть) диафизов (средних отделов) локтевой и лучевой костей | |
| А. Перелом одной кости – в в/з, с/з или н/з | 8 |
| Б. Перелом двух костей, двойной перелом одной кости в в/з, с/з или н/з (трети) | 10 |
| Примечания: 1. ПД: Перелом лучевой (локтевой) кости в в/з (или с/з, н/з) – ст.76А – 8%; перелом обеих костей предплечья в с/з – ст.76Б – 10%; перелом лучевой (локтевой) кости в в/з и н/з (двойной) – ст.76Б – 10%; 2. Если в связи с травмой области предплечья проводились оперативные вмешательства (за исключением первичной хирургической обработки и удаления инородных тел), дополнительно выплачивается 10% страховой суммы однократно. | |
| 77. Несросшийся перелом (ложный сустав) костей предплечья: | |
| А. Одной кости | 15 |
| Б. Двух костей | 30 |
| Примечание: страховое обеспечение по ст.77 выплачивается в связи с травмой предплечья. Если это осложнение травмы будет установлено лечебно-профилактическим учреждением по истечении 9 месяцев после травмы и подтверждено справкой этого учреждения. | |
| 78. 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 |
| Примечание: если страховая сумма выплачивается по ст.78, дополнительная выплата за оперативные вмешательства, послеоперационные рубцы не производится. | |
| <i>Лучезапястный сустав</i> | |
| 79. Повреждения области лучезапястного сустава (метафиза и эпифиза локтевой и лучевой костей): | |
| А. Перелом одной кости предплечья, отрыв шиловидного отростка этой кости, отрыв костного фрагмента (фрагментов), вывих головки локтевой кости (в т.ч. перелом лучевой в типичном месте – т/м) | 8 |

| | |
|---|----|
| Б. Перелом двух костей предплечья, перелом одной кости и шиловидного отростка другой кости, перилунарный вывих кисти | 10 |
| Примечание: ПД: перелом лучевой кости в т/м – ст.79А – 8%; перелом или вывих головки локтевой кости – ст.79А – 8%; отрыв (перелом) шиловидного отростка лучевой (локтевой) кости – ст.79А – 8%; перелом лучевой кости в т/м и отрыв шиловидного отростка локтевой кости – ст.79Б – 10%; перилунарный вывих кисти – ст.79Б – 10%. | |
| 80. Повреждение области лучезапястного сустава, повлекшее за собой отсутствие движений (анкилоз) в этом суставе | 15 |
| Примечания: | |
| <ol style="list-style-type: none"> 1. Страховое обеспечение по ст.80 выплачивается дополнительно к страховому обеспечению, выплаченному в связи с повреждениями области лучезапястного сустава в том случае, если отсутствие движений в суставе будет установлено лечебно-профилактическим учреждением по истечении 6 месяцев после травмы и подтверждено справкой этого учреждения. 2. Если в связи с травмой области лучезапястного сустава проводились оперативные вмешательства, дополнительно выплачивается 5% страховой суммы. | |
| <i>Кисть</i> | |
| 81. Перелом или вывих костей запястья, пястных костей одной кисти (трапециевидная, полулунная, трехгранная, головчатая, крючковидная, гороховидная и пять – 1, 2, 3, 4 и 5 – пястных костей): | |
| 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 | 15 |
| Примечания: | |
| <ol style="list-style-type: none"> 1. Если в связи с травмой кисти проводились оперативные вмешательства (за исключением первичной хирургической обработки и удаления инородных тел), дополнительно выплачивается 5% страховой суммы однократно, в т.ч. – вскрытие флегмоны кисти. 2. При переломе (вывихе) в результате одной травмы костей запястья (пястных костей) и ладьевидной кости страховое обеспечение выплачивается с учетом каждого повреждения путем суммирования. 3. ПД: перелом 2-ой пястной кости кисти – ст.81А – 8%; перелом полулунной (или др.) кости кисти – ст.81А – 8%; перелом 3, 4 и 5 пястных костей кисти – ст.81Б – 10%; перелом полулунной и 1 пястной костей кисти – ст.81Б – 10%; перелом ладьевидной кости кисти – ст.81В – 10%; перелом ладьевидной и 2-ой пястной костей кисти – ст.81В – 10%, ст.81А – 8%; переломо-вывих (или вывих) кисти – ст.81Г – 15%. | |
| 82. 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 | 80 |
| Примечание: страховое обеспечение в связи с несросшимся переломом (ложным суставом) костей запястья или пястных костей выплачивается дополнительно по ст.82А в том случае, если это осложнение травмы будет установлено лечебно-профилактическим учреждением по истечении 6 месяцев после травмы и подтверждено справкой этого учреждения. | |
| <i>Пальцы кисти</i> | |
| <i>Первый палец</i> | |
| Имеет 2 фаланги – ногтевую (или дистальную) и основную (или проксимальную) | |
| 83. Повреждение пальца, повлекшее за собой: | |
| А. Отрыв ногтевой пластинки, повреждение сухожилия (сухожилий) разгибателей пальца, разрыв связок, суставной сумки, перелом, вывих, значительную рубцовую деформацию фаланги (фаланг), повреждение сухожилия (сухожилий) сгибателя пальца, сухожильный, суставной, костный панариций | 5 |
| Б. При переломах 2 и более фаланг одного пальца кисти или при наличии на нем двух и более повреждений | 8 |
| Примечания: 1. Гнойное воспаление околоногтевого валика (паронихия), подкожный, подногтевой панариций (решение принимать по ст.111 – прим.2) за диагноз: остеомиелит пальца – платить, как за костный панариций – ст.83 – 5%. 2. Если в связи с повреждением сухожилий (шов сухожилий), переломом или вывихом фаланги (фаланг), костным, суставным, сухожильным панарицием проводились оперативные вмешательства, дополнительно выплачивается 5% страховой суммы однократно. 3. На любом пальце кисти возможны закрытые и открытые травмы, причем от одного до нескольких повреждений одновременно, от чего дифференцирован размер страховых выплат (5 вариантов): 1). Закрытая травма (ЗТ), одно повреждение; ПД: перелом (или вывих, повреждения сухожилия, разрыв связок, суставной сумки) н/фаланги 1 пальца кисти ст.83 – 5%; 2). Открытая травма (ОТ), одно повреждение: ушибленная (или резанная, рубленая, скальпированная и др.) рана 1 пальца кисти, срок лечения 6 дней – ст.111А – 3%, если лечение 7 суток и более – примен. к ст.83 – 5%, как за значительную рубцовую деформацию (последствие раны), а при ранении одновременно 2 и более пальцев кисти – платить надо по ст.111 по сроку лечения (от 3 до 7 дней – 3%, от 7 до 20 – 5%, от 21 до 30 – 10% и свыше 30 дней – 15%); 3). Закрытая травма, 2 и более повреждений (ЗТ2П): Перелом и вывих (или перелом и повреждение сухожилия, или вывих и разрыв связок, суставной сумки) н/фаланги 1 пальца кисти – ст.83 – ЗТ2П – 8%; 4). Открытая травма 2 и более повреждений (ОТ2П): Открытый перелом (или вывих, или повреждение сухожилия, или разрыв связок, суставной сумки – т.е. наличие раны + другие | |

| | |
|---|----|
| повреждения) н/фаланги 1 пальца кисти – ст.83 – ОТ2П – 8%; 5). Перелом ногтевой (н/ф) и основной (о/ф) фаланг 1 пальца кисти – ст.83 – ЗТ2Ф – 8% (этот перелом может быть и открытым – ст.83 – ОТ2Ф – 8%). | |
| 84. Повреждение 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 1 пальца выплачивается дополнительно к страховому обеспечению, выплаченному в связи с его травмой, в том случае если отсутствие движений в суставе (суставах) пальца будет установлено лечебно-профилактическим учреждением по истечении 6 месяцев после травмы и подтверждено справкой этого учреждения. | |
| 85. Повреждение пальца, повлекшее за собой: | |
| А. Реампутацию (повторную ампутацию) на уровне той же фаланги | 5 |
| 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.85, дополнительная выплата за оперативные вмешательства, послеоперационные рубцы не производится. | |
| <i>Второй, третий, четвертый, пятый пальцы</i> | |
| <i>Имеют по 3 фаланги – н/ф, средняя и о/ф</i> | |
| 86. Повреждение одного пальца, повлекшее за собой: | |
| А. Отрыв ногтевой пластинки, повреждение сухожилия (сухожилий) разгибателей пальца, разрыва связок, суставной сумки, перелом, вывих, значительную рубцовую деформацию фаланги (фаланг), повреждение сухожилия (сухожилий) сгибателя пальца. Сухожильный, суставной, костный панариций | 5 |
| Б. При переломах 2 и более фаланг одного пальца, при наличии на нем двух и более повреждений | 8 |
| Примечания: 1. Гнойное воспаление околоногтевого валика (паронихия), панариций подкожный, подногтевой (решение принимается по ст.111 – прим.2, за диагноз: остеомиелит пальца – платить, как за костный панариций – ст.86 – 5%). 2. Если в связи с повреждением сухожилий (шов сухожилия), перелом или вывихом фаланги (фаланг), костным, суставным, сухожильным панарицием пальцев проводились оперативные вмешательства, дополнительно выплачивается 5% страховой суммы однократно. 3. Размер выплаты страхового обеспечения зависит как от количества поврежденных пальцев кисти, так и от количества одновременных повреждений на каждом поврежденном пальце, условия для выплат и возможные 5 вариантов травм 2, 3, 4 и 5 пальцев – даны в примечании №3 к ст.83 на примере травм 1 пальца кисти, следует | |

| | |
|---|----|
| только изменять номер статьи и платить за каждый поврежденный палец. | |
| 87. 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, в том случае, если отсутствие движений в суставе (суставах) пальца будет установлено лечебно-профилактическим учреждением по истечении 6 месяцев после травмы и подтверждено справкой этого учреждения. | |
| 88. Повреждение пальца, повлекшее за собой: | |
| А. Реампутацию (повторную ампутацию) на уровне той же фаланги, ампутацию на уровне ногтевой фаланги, потерю фаланги | 5 |
| Б. Ампутацию на уровне средней фаланги, потерю двух фаланг | 10 |
| В. Ампутацию на уровне основной фаланги, потерю пальца | 15 |
| Г. Потерю пальца с пястной костью или ее частью | 20 |
| Примечания: 1. Если страховое обеспечение выплачено по ст.88, дополнительная выплата за оперативные вмешательства, 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 размер ее не должен превышать 65% для одной кисти и 80% для обеих кистей. | |
| Таз | |
| 89. Повреждения таза (подвздошная, лобковая или лонная и седалищная, их по две): | |
| А. Перелом одной кости (лонной и т.д.) | 8 |
| Б. Перелом двух костей или разрыв одного сочленения, двойной перелом одной кости | 10 |
| В. Перелом трех и более костей, разрыв двух или трех сочленений, перелом вертлужной впадины | 15 |
| Примечания: 1. Если в связи с переломом костей таза или разрывом сочленений проводились оперативные вмешательства, дополнительно выплачивается 10% страховой суммы однократно. 2. Разрыв лонного, крестцово-подвздошного сочленения (сочленений) во время родов дает основание для выплаты страхового обеспечения на общих основаниях по ст.89 (Б или В). 3. ПД: перелом лобковой (или лонной) кости таза – ст.89А – 8%; перелом подвздошной и седалищной костей таза (или разрыв крестцово-подвздошной или лобкового сочленения, или двойной перелом любой из вышеуказанных 3-х костей) – ст.89В –15%; закрытый внутрисуставный перелом тела подвздошной кости, перелом крестца и поперечного отростка 4-го поясничного позвонка – ст.89В –15% (внутрисуставный перелом – значит вертлужной | |

| | |
|---|----|
| впадины) + ст.66 – 10% + ст.65 – 5%. | |
| 90. Повреждения таза, повлекшие за собой отсутствие движений в тазобедренных суставах: | |
| А. В одном суставе | 20 |
| Б. В двух суставах | 40 |
| Примечание: страховое обеспечение в связи с нарушением функции тазобедренного сустава (суставов) выплачивается по ст.90 дополнительно к страховому обеспечению, выплаченному в связи с травмой таза, в том случае, если отсутствие движений в суставе будет установлено лечебно-профилактическим учреждением через 6 месяцев после травмы и подтверждено справкой этого учреждения. | |
| Нижняя конечность | |
| Тазобедренный сустав | |
| 91. Повреждение тазобедренного сустава: | |
| А. Отрыв костного фрагмента (фрагментов), разрыв связок, суставной сумки | 8 |
| Б. Изолированный отрыв вертела (вертелов) – большой и малый | 10 |
| В. Вывих бедра | 15 |
| Г. Перелом головки, шейки, проксимального метафиза бедра, межвертельный, чрезвертельный перелом, центральный вывих бедра (перелом вертлужной впадины и вывих бедра) | 25 |
| Примечания: 1. В том случае, 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 оперативные вмешательства, дополнительно выплачивается 10% страховой суммы однократно. 3. ПД: разрыв связок (или суставной сумки) тазобедренного сустава с отрывом костного фрагмента бедра – ст.91А –8%; отрыв большого (или малого) вертела бедра – ст.9 дополнительно к страховому обеспечению ст.91В – 15%; травматический вывих бедра с отрывом крыши вертлужной впадины (т.е. – центральный вывих) – ст.91Г – 25%; перелом головки (или шейки, межвертельный, чрезвертельный) бедра и операция – остеосинтез – ст.91Г – 25% + 10% за операцию. | |
| 92. Повреждения тазобедренного сустава, повлекшее 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.92, выплачивается дополнительно к страховому обеспечению, выплаченному по поводу травмы сустава. 2. Страховое обеспечение по ст.92Б выплачивается в том случае, если это осложнение травмы будет установлено лечебно- | |

| | |
|---|-----|
| профилактическим учреждением по истечении 9 месяцев после травмы и подтверждено справкой этого учреждения, а по подпунктам А, В и Г по истечении 6 месяцев. | |
| <i>Бедро</i> | |
| 93. Перелом бедра (его среднего отдела – тела или диафиза): | |
| А. На любом уровне, за исключением области суставов (верхняя, средняя, нижняя треть) | 25 |
| Б. Двойной перелом бедра | 30 |
| Примечание: ПД: перелом бедра в в/з (или с/з, н/з) – ст.93А – 25%; перелом бедра в в/з и н/з (или двойной перелом) и операция – остеосинтез – ст.93Б – 30% + 10% за операцию. | |
| 94. 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 выплачивается 10% страховой суммы однократно. 2. Страховое обеспечение по ст.94 выплачивается дополнительно выплачивается к страховому обеспечению, выплаченному в связи с переломом бедра, если такое осложнение будет установлено лечебно-профилактическим учреждением по истечении 9 месяцев после травмы и подтверждено справкой этого учреждения. | |
| 95. 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 было выплачено по ст.95, дополнительная выплата за оперативные вмешательства, послеоперационные рубцы не производится. | |
| <i>Коленный сустав</i> | |
| 96. 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, межмыщелкового 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 |

| | |
|---|----|
| Примечания: | |
| <ol style="list-style-type: none"> 1. При сочетании различных повреждений коленного сустава, страховое обеспечение выплачивается однократно в соответствии с одним из подпунктов ст.96, предусматривающим наиболее тяжелое повреждение. 2. Если в связи с травмой области коленного сустава проводились оперативные вмешательства (за исключением первичной хирургической обработки и удаления инородных тел), дополнительно выплачивается 10% страховой суммы однократно. 3. ПД: травматический вывих надколенника и гемартроз коленного сустава – ст.96А – 5%; перелом внутреннего (или наружного) надмыщелка бедра – ст.96Б – 8%; повреждение (или разрыв) внутреннего (или наружного) мениска коленного сустава + операция удаления мениска – ст.96Би – 8% + 10% за операцию; перелом наружного мыщелка б/берцовой кости, разрыв крестообразных связок и гемартроз + операция пластика (тендопластика) связок – ст.96В – 10% + 10% за операцию; перелом внутреннего и наружного мыщелка бедра (или вывих голени) – ст.96Д – 20%. | |
| 97. Повреждения области коленного сустава, повлекшие 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. 97 выплачивается дополнительно к страховому обеспечению, выплаченному в связи с травмой этого сустава. | |
| Голень | |
| 98. Перелом костей голени (за исключением области суставов – большеберцовой и малоберцовой костей в области диафиза в в/з, с/з и н/з): | |
| А. Малоберцовой, отрывы костных фрагментов, перелом головки малоберцовой кости | 8 |
| Б. Большеберцовой, двойной перелом малоберцовой | 10 |
| В. Обеих костей, двойной перелом большеберцовой | 15 |
| Примечания: | |
| <ol style="list-style-type: none"> 1. Страховое обеспечение по ст.98 определяется при: переломах малоберцовой кости в верхней и средней трети (в в/з и с/з, а если перелом в н/з платить по ст.102А – 8%); переломах диафиза большеберцовой кости на любом уровне (в в/з, с/з и н/з); 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.96 и 98 или ст.101 и 98 путем суммирования. 3. ПД: перелом малоберцовой кости в с/з (или в/з) голени – ст.98А – 8%; отрыв (перелом) костного фрагмента большеберцовой (или | |

| | |
|---|----|
| малоберцовой кости) голени ст.96А – 8%; перелом большеберцовой кости голени в в/з (или с/з, н/з) – ст.98Б – 10%; перелом обеих костей голени в с/з, осложненный остеомиелитом + операция остеосинтез – ст.98В – 15% + ст.108Б – 10% + 10% за операцию; перелом обеих костей голени в н/з – ст.98Б – 10% (за перлом б/берцовой) + ст.101А – 8% (за перелом м/берцовой, которая приравнивается к перелому н/лодыжки). | |
| 99. Перелом костей голени, повлекший за собой несросшийся перелом, ложный сустав (за исключением костных фрагментов): | |
| А. Малоберцовой кости, резекция части кости | 5 |
| Б. Большеберцовой кости | 15 |
| В. Обеих костей | 20 |
| Примечания: 1. Страховое обеспечение по ст.99 выплачивается дополнительно к страховому обеспечению, выплаченному в связи с переломом костей голени, если такие осложнения будут установлены в лечебно-профилактическом учреждении по истечении 9 месяцев после травмы и подтверждены справкой этого учреждения. 2. Если в результате травмы, произошло укорочение нижней конечности на 3 см и более, то дополнительно выплачивается 10% страховой суммы. 3. Если в связи с травмой голени проводились оперативные вмешательства (за исключением первичной хирургической обработки и удаления инородных тел), дополнительно выплачивается 10% страховой суммы однократно. | |
| 100. 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: если страховое обеспечение было выплачено в связи с ампутацией голени, дополнительная выплата за оперативное вмешательство, послеоперационные рубцы не производится. | |
| Голеностопный сустав | |
| 101. Повреждения области голеностопного сустава (дистального метафиза и эпифиза б/берцовой костей и их лодыжек – внутренней и наружной): | |
| А. Перелом одной лодыжки или изолированный разрыв межберцового синдесмоза, перелом края б/берцовой кости (заднего или переднего), выплата по ст. 101А производится, если имеется одно из перечисленных повреждений | 8 |
| Б. Перелом двух лодыжек или перелом одной лодыжки с краем б/берцовой кости, дистальный метаэпифизарный перелом б/берцовой кости | 10 |
| В. Перелом обоих лодыжек с краем б/берцовой кости (трехлодыжечной) | 15 |
| Примечания: 1. При переломах костей голеностопного сустава, сопровождающихся разрывом межберцового синдесмоза, подвывихом (вывихом) стопы, дополнительно выплачивается 5% страховой суммы однократно. 2. Если в связи с травмой области голеностопного сустава проводились | |

| | |
|--|----|
| <p>оперативные вмешательства (за исключением первичной хирургической обработки и удаления инородных тел), дополнительно выплачивается 10% страховой суммы однократно.</p> <p>3. ПД: перелом наружной (или внутренней) лодыжки (или изолированный разрыв межберцового синдесмоза или перелом края б/берцовой кости) голени – ст.101А – 8%; перелом двух лодыжек голени + операция остеосинтез – ст.101Б – 10% + 10% за операцию; перелом н/лодыжки и заднего края б/берцовой кости – ст.101Б – 10%; перелом дистального метаэпифиза б/берцовой кости – ст.101Б – 10%; перелом обеих лодыжек и заднего края б/берцовой кости, разрыв межберцового синдесмоза и подвывихом стопы – ст.101В – 15% + 5% по примеч. 1 к ст.101</p> | |
| 102. 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 конечностей) | 40 |
| В. Экзартикуляцию в голеностопном суставе | 50 |
| Примечание: если в результате травмы голеностопного сустава наступили осложнения, перечисленные в ст.102, страховое обеспечение выплачивается по одному из подпунктов, учитывающему наиболее тяжелое последствие и по истечении 6 месяцев после травмы. | |
| 103. Повреждение ахиллесова сухожилия: | |
| А. При консервативном решении | 5 |
| Б. При оперативном лечении (шов сухожилия) | 20 |
| Стопа | |
| 104. Повреждения стопы (таранная, пяточная, ладьевидная, кубовидная, три клиновидных кости и пять – 1, 2, 3, 4 и 5 – плюсневых костей): | |
| 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 |
| Примечания: | |
| <ol style="list-style-type: none"> 1. Если в связи с переломом или вывихом костей или разрывом связок стопы проводились оперативные вмешательства, дополнительно выплачивается 5% страховой суммы однократно. 2. При переломах или вывихах костей стопы, наступивший в результате различных травм, страховое обеспечение выплачивается с учетом факта каждой травмы. 3. ПД: Перелом, вывих одной кости) ладьевидной (или кубовидной или клиновидной кости) стопы – ст.104А – 8%; перелом, вывих кубовидной и клиновидной костей (или двух костей) стопы ст.104Б – 10%; перелом таранной кости стопы – ст.104Б – 10%; перелом (вывих) трех клиновидных костей (или трех костей) стопы – ст.104В – 15%; перелом пяточной кости + операция остеосинтез – ст.104В – 15% + 5% за операцию. | |
| 105. Повреждения стопы, повлекшие за собой: | |
| А. Несросшийся перелом (ложный сустав) одной- двух костей (за | 5 |

| | |
|---|----|
| исключением пяточной и таранной костей) | |
| 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-плюсневого (Лисфранка) | 20 |
| Ампутация 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.105 (А, Б, В), выплачивается дополнительно к страховому обеспечению, выплаченному в связи с травмой стопы, в том случае, если они будут установлены лечебно-профилактическим учреждением по истечении 6 месяцев после травмы и подтверждены справкой этого учреждения, а по подпунктам «Г», «Д», «Е» - независимо от срока, прошедшего со дня травмы. 2. В том случае, если страховое обеспечение выплачивается в связи с ампутацией стопы, дополнительная выплата за оперативные вмешательства, послеоперационные рубцы не производится. | |
| <i>Пальцы стопы (имеют те же фаланги, как и кисти)</i> | |
| 106. Перелом, вывих фаланги (фаланг), повреждение сухожилия (сухожилий): | |
| А. Одного пальца, остеомиелит костей одного пальца, значительная рубцовая деформация | 5 |
| Б. Двух-трех пальцев | 10 |
| В. Четырех-пяти пальцев | 10 |
| Примечания: 1. Если в связи переломом, вывихом или повреждением сухожилий пальца (пальцев) проводились оперативные вмешательства, дополнительно выплачивается 5% страховой суммы однократно. 2. ПД: перелом (вывих) ногтевой и средней фаланг 2-го пальца стопы + операция остеосинтез – ст.106А – 5% + 5% за операцию; остеомиелит н/фаланги 1 пальца стопы – ст.106А – 5%; рвано-ушибленная рана н/фаланги 1 пальца стопы, срок лечения – 6 дней – ст.111А – 3%, если срок лечения будет 7 дней и более – применит. к ст.106А – 5%, как за значительную рубцовую деформацию, а при ранении одновременно 2-х и более пальцев стопы – платить надо по ст.111 по сроку лечения (от 3 до 7 дней – 3%, от 7 до 20 дней – 5%, от 21 до 30 дней – 10% и свыше 30 дней – 15%); перелом (вывих) 2, 3 и 4 пальцев стопы – ст.106Б – 8%; открытый перелом н/фаланг 1, 2, 3 и 4 пальцев стопы, срок лечения 50 дней – ст.106В – 10% + применит. к ст.111Б – 5% за раны (как за сочетанную травму – перелом + раны). | |
| 107. Травматическая ампутация или повреждение пальцев стопы, повлекшее за собой ампутацию: | |
| <i>Первого пальца</i> | |
| 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. Одно- двух пальцев на уровне ногтевых или средних фаланг | 5 |
| Г. Одно- 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-фаланговых суставов | 20 |
| Примечания: | |
| 1. В том случае, если страховое обеспечение выплачивается по ст.107, дополнительная выплата за оперативные вмешательства, послеоперационные рубцы не производится. | |
| 2. Если в связи с травмой была произведена ампутация пальца с плюсневой костью или частью ее, дополнительно выплачивается 5% страховой суммы однократно. | |
| 108. Повреждение, повлекшее за собой: | |
| А. Образование лигатурных свищей, лимфостаз, тромбофлебит, нарушения трофики без трофических язв | 5 |
| Б. Остеомиелит, в том числе гематогенный остеомиелит, нарушение трофики с трофическими язвами | 10 |
| Примечания: | |
| 1. Ст.108 применяется при тромбофлебитах, лимфостазе и нарушениях трофики, наступивших вследствие травмы опорно-двигательного аппарата (за исключением повреждения крупных периферических сосудов и нервов). | |
| 2. Нагноительные воспаления мягких тканей пальцев стоп и кистей не дают оснований для выплаты страховой суммы. | |
| 109. Травматический шок, геморрагический, анафилактический шок, развившийся в связи с травмой | 10 |
| Примечание: выплата страхового обеспечения по ст.108 и по ст.109 производится дополнительно к выплатам, произведенным в связи с травмой. | |
| 110. Случайное острое отравление, асфиксия (удушье), клещевой или послепрививочный энцефалит (энцефаломиелит), поражение электротоком (атмосферным электричеством), укусы змей, пчелы, ядовитых насекомых, столбняк, ботулизм (при отсутствии данных о поражении в результате указанных событий конкретных органов), отравление грибами. При сроке лечения (стационарного и амбулаторного): | |
| А. От 3 до 10 дней | 5 |
| Б. 11-20 дней | 10 |
| В. свыше 20 дней | 15 |
| Примечание. Если в справке ф. №195 указано, что события, перечисленные в ст.110, повлекли за собой повреждение каких-либо органов, страховое обеспечение выплачивается по соответствующим статьям. Ст.110 при этом не применяется. | |
| 111. При повреждениях мягких тканей лица, переднебоковой поверхности шеи, подчелюстной области, ушных раковин, волосистой части головы, туловища, конечностей, не повлекших или повлекших за собой, после | |

| | |
|--|----|
| заживления их, образование рубцов или пигментных пятен, но потребовавших амбулаторного или стационарного лечения, а также за страховые случаи, не предусмотренные данной «Таблицей», размер страхового обеспечения, подлежащий выплате, зависит от тяжести травмы (группы повреждений), срока лечения и производится без освидетельствования застрахованного лица. | |
| 1 группа повреждений: При получении ранения (раны), ожога отморожения при сроке лечения: | |
| А. От 3 до 10 дней включительно | 3 |
| Б. От 11 до 20 дней включительно | 5 |
| В. От 21 до 35 дней включительно | 8 |
| Г. Свыше 35 дней | 10 |
| 2 группа повреждений: при получении ушибов туловища, головы, конечностей (признаки их – гематомы, ссадины и др.); повреждений, растяжений, надрывов или разрывов связок, фасций мышц, суставных сумок, сухожилий, апоневрозов, сочленений; сотрясений и сдавлений мягких тканей; поверхностных панарициев пальцев кисти – подкожного подногтевого, гнойного воспаления околоногтевого валика (паронихий), панарициев пальцев стопы; посттравматических абсцессов, нагноившихся флегмон, гематом; артритов, перихондритов, бурсита коленного сустава, гемартрозов суставов (кроме локтевого и коленного) при сроке лечения: | |
| А. От 3 до 15 дней включительно | 3 |
| Б. От 16 до 30 дней включительно | 5 |
| В. От 31 до 45 дней включительно | 8 |
| Г. Свыше 45 дней | 10 |
| Примечание: при повреждениях мягких тканей (ранения, ожоги, отморожения) одновременно с другими повреждениями, предусмотренными данной «Таблицей» (открытый перелом, т.е. рана + перелом и др.), выплаты производятся по двум статьям: за основную травму (перелом и др.) + дополнительно за сочетанную рану по ст. 111А -3%, в том числе и при таких же повреждениях одного органа; а при огнестрельной ране и ожоге 3- 4 степени 111Б — 5% (в зависимости от группы повреждений). При сочетании повреждений 2 группы с другими повреждениями (перелом + ушиб и др.) выплаты производятся за основную травму + дополнительно за сочетанный ушиб в размере 3% пост. 111А, за исключением повреждений одного и того же органа, а за наиболее легкие повреждения: кожные ссадины, паронихии и ушиб или повреждение связок одного пальца кисти или стопы, выплата производится только пост. 111А - 3% (не зависимо от срока лечения), а за повторную такую же травму не ранее чем через год после первичной. Следует иметь в виду различия по выплатам при ранах на пальцах кисти и стопы, а именно: при изолированной ране на одном пальце выплата при лечении до 10 дней по статье 111А - 3%, а свыше 10 дней по статьям 83, 86, 106А - 5%, как за значительную рубцовую деформацию; при сочетанной ране (открытый перелом и др.) на пальце | |

кисти, как за два повреждения - 8% (5% + 3%), а на стопе за перелом по ст. 106А —5% + ст. 111а - 3%; при ранах на нескольких пальцах по сроку лечения по ст. 111 от 3% до 10%, а при сочетанных таких ранах за основную травму (перелом и др.) + за все сочетанные раны по ст. 111А - 3%.

Если по поводу посттравматической флегмоны, абсцесса, гематомы (нагноившейся или не нагноившейся) производилось оперативное вмешательство (их вскрытие), то дополнительно выплачивается 3% за операцию.

В виде исключения разрешается выплата, как за факт травмы, по ст. 111А - 3% при однократном обращении страхователя к врачу (как правило, проживающего в сельской местности) при следующих серьезных диагнозах: при ранах, когда проводилось ПХО с наложением или без наложения швов; при ранах с дефектом мягких тканей, скальпированных, частичной ампутации пальца; при укушенных ранах; при ожогах 2- 3 степени; при разрывах и надрывах связок. При несогласии страхователей с выплатой по сроку лечения по ст. 111 и при серьезных травмах лица с нарушением косметики в сильной степени (3-5 рубцов и пигментных пятен), т.е. при резком нарушении косметики или обезображивании лица, применяются ст. 59, 60 по материалам освидетельствования врачом после заживления раневых поверхностей через месяц после травмы, а ст. 58 не ранее, чем через 3 месяца после травмы.

Директор

А.Г.Дементьев

Приложение № 10
к Правилам добровольного
страхования
от несчастных случаев
ЗАО «СК «ЭРГО»

СПИСОК

застрахованных от несчастных случаев:

| № п/п | Ф.И.О. Застрахованного лица | Размер страхового взноса |
|----------|--------------------------------|--------------------------------|
| | | |

Руководитель предприятия _____ (_____)