

Общество с ограниченной ответственностью
«Страховая компания «ЭРГО Жизнь»

УТВЕРЖДАЮ:
Генеральный директор

/А. Май /
21 января 2014 года



**ПРАВИЛА
ДОБРОВОЛЬНОГО КОЛЛЕКТИВНОГО СТРАХОВАНИЯ ФИЗИЧЕСКИХ ЛИЦ
ОТ НЕСЧАСТНЫХ СЛУЧАЕВ И БОЛЕЗНЕЙ
ОТ 08 ИЮНЯ 2012 ГОДА
(в новой редакции от 21 января 2014 года)**

Определения

1. Субъекты страхования
2. Объекты страхования
3. Страховые случаи
4. Срок страхования
5. Исключения из страхового покрытия
6. Страховая сумма.
7. Страховой тариф. Страховая премия и порядок ее уплаты
8. Порядок заключения и оформления договора страхования
9. Права и обязанности сторон
10. Срок действия и прекращение договора страхования
11. Определение размера страховых выплат
12. Порядок осуществления страховых выплат
13. Валютный эквивалент
14. Форс-мажор
15. Порядок разрешения споров

Приложения:

- Приложение 1. Дополнительные условия страхования на случай критических заболеваний.
Приложение 2.1. Таблица страховых выплат при получении травматических повреждений.
Приложение 2.2. Таблица страховых выплат при получении тяжелых телесных повреждений.
Приложение 2.3. Таблица страховых выплат при переломах.
Приложение 2.4. Таблица страховых выплат при ожогах.
Приложение 2.5. Таблица страховых выплат при постоянной полной утрате трудоспособности.
Приложение 2.6. Таблица страховых выплат при постоянной частичной утрате трудоспособности.
Приложение 2.7. Таблица страховых выплат при хирургическом вмешательстве.

ОПРЕДЕЛЕНИЯ

Страховщик – Общество с ограниченной ответственностью «Страховая компания «ЭРГО Жизнь», осуществляющее страховую деятельность в соответствии с действующим законодательством и лицензией, выданной федеральным органом исполнительной власти по надзору за страховой деятельностью.

Страхователь – дееспособное физическое лицо, индивидуальный предприниматель или юридическое лицо любой организационно-правовой формы, заключившее Договор страхования в отношении Страхователя или других названных в договоре физических лиц (далее по тексту – *Застрахованных Лиц*) на основании настоящих Правил добровольного коллективного страхования физических лиц от несчастных случаев и болезней (далее – Правила). Если по Договору страхования застрахованы жизнь и здоровье самого Страхователя, то он одновременно является Застрахованным Лицом. **Застрахованное Лицо** - физическое лицо, чьи имущественные интересы, связанные с причинением вреда жизни и здоровью, являются объектом страхования.

Выгодоприобретатель - одно или несколько физических или юридических лиц, назначенных для получения страховых выплат.

Страховая сумма - определенная Договором страхования денежная сумма, устанавливаемая по каждому страховому случаю отдельно и/или по всем страховым случаям вместе (агрегировано), исходя из которой определяются размеры страховой премии и страховой выплаты.

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

Страховая премия - плата за страхование, которую Страхователь обязан уплатить Страховщику в порядке и в сроки, установленные Договором страхования. Размер страховой премии рассчитывается на основе разработанных Страховщиком тарифов, с учетом статистических данных по принимаемым на страхование рискам.

Страховые взносы - единовременные или периодические платежи в счет оплаты суммы страховой премии.

Страховая выплата - денежная сумма, выплачиваемая Страховщиком Застрахованному Лицу, Выгодоприобретателю или наследникам Застрахованного Лица при наступлении страхового случая/случаев, предусмотренных настоящими Правилами.

Срок страхования - период времени, в течение которого на Застрахованное Лицо распространяется действие страховой защиты. Страхование распространяется на страховые случаи, возникшие в результате несчастных случаев, произошедших с Застрахованным Лицом в течение срока страхования, и болезней, диагностированных впервые в течение Срока страхования либо явившихся следствием внезапного непредвиденного обострения хронического заболевания Застрахованного Лица в течение срока страхования.

Период ожидания - период времени, в течение которого Страховщик не несет ответственности по событиям, происходящим с Застрахованным Лицом. Период ожидания может быть установлен как по Договору страхования в целом, так и по отдельным рискам.

Несчастный случай - внезапное кратковременное внешнее событие, повлекшее за собой телесное повреждение или иное нарушение внутренних и внешних функций организма, или смерть Застрахованного Лица, не являющееся следствием заболевания или врачебных манипуляций и произошедшее в течение Срока страхования независимо от воли Страхователя/ Застрахованного Лица и/или Выгодоприобретателя.

Болезнь - нарушение состояния здоровья Застрахованного Лица, не вызванное несчастным случаем, диагностированное на основании объективных симптомов впервые после начала Срока страхования либо явившееся следствием внезапного непредвиденного обострения хронического заболевания, а также осложнений после врачебных манипуляций.

Смерть - прекращение физиологических функций организма Застрахованного Лица, поддерживающих его жизнедеятельность.

Инвалидность - нарушение здоровья Застрахованного Лица со стойким значительно выраженным либо выраженным (в зависимости от группы инвалидности) расстройством

функций организма, обусловленное заболеваниями, последствиями травм или дефектами, приводящее к ограничению одной категории жизнедеятельности или их сочетанию и вызывающее необходимость его социальной защиты.

Группа инвалидности устанавливается на основании акта медико-социальной экспертизы на территории Российской Федерации, характеризует степень инвалидности Застрахованного Лица и определяет требования ухода, показания и противопоказания медицинского характера.

Госпитализация - лечение Застрахованного Лица при условии круглосуточного нахождения в стационаре, необходимость которого была вызвана произошедшим в период действия Договора страхования несчастным случаем или болезнью

Временная утрата трудоспособности - неспособность Застрахованного Лица к оплачиваемому труду на протяжении определенного ограниченного периода времени.

Травматическое повреждение – внезапное нарушение физической целостности организма Застрахованного Лица, предусмотренное Таблицей страховых выплат при получении травматических повреждений (Приложение 2.1 к Правилам), произошедшее в течение Срока страхования вследствие несчастного случая.

Тяжкое телесное повреждение – внезапное нарушение физической целостности организма Застрахованного Лица, предусмотренное Таблицей страховых выплат при получении тяжелых телесных повреждений (Приложение 2.2 к Правилам), произошедшее в течение Срока страхования вследствие несчастного случая.

Перелом - травматическое нарушение целостности кости (-тей) Застрахованного Лица, полученное в результате несчастного случая, предусмотренное Таблицей страховых выплат при переломах (Приложение 2.3 к Правилам), произошедшее в течение Срока страхования вследствие несчастного случая.

Ожог – телесное повреждение Застрахованного Лица, вызванное тепловыми факторами, химическими веществами, электрическим током, солнечными лучами или радиационным излучением, предусмотренное Таблицей страховых выплат при ожогах (Приложение 2.4 к Правилам), произошедшее в течение Срока страхования вследствие несчастного случая.

Хирургическое вмешательство - хирургическая операция или другие хирургические манипуляции на организме Застрахованного Лица, необходимые для излечения телесных повреждений и/или болезни, полученных/ диагностированных впервые в течение Срока страхования либо явившихся следствием внезапного непредвиденного обострения хронического заболевания Застрахованного Лица, предусмотренные Таблицей страховых выплат при хирургическом вмешательстве (Приложение 2.7 к Правилам).

Постоянная полная утрата трудоспособности - нарушение здоровья Застрахованного Лица со стойким значительно выраженным расстройством функций организма, обусловленное заболеваниями или последствиями несчастных случаев.

Постоянная частичная утрата трудоспособности – нарушение здоровья Застрахованного Лица, вызванное телесными повреждениями организма Застрахованного Лица, предусмотренными в Таблице страховых выплат при постоянной частичной утрате трудоспособности (Приложение 2.6 к Правилам), которые официально установлены и признаны постоянными, то есть лицо на протяжении всей жизни не будет иметь способности к оплачиваемому труду, произошедшее в течение Срока страхования.

Врач - практикующий специалист с законченным и должным образом зарегистрированным высшим медицинским образованием, не являющийся Застрахованным Лицом/родственником Застрахованного Лица и/или Выгодоприобретателем/родственником Выгодоприобретателя.

Занятие спортом на профессиональном уровне - систематические занятия каким-либо видом спорта или физическими упражнениями, предполагающие тренировки и/или участие в спортивных соревнованиях.

Критическое заболевание - заболевание, значительно нарушающее жизненный уклад и ухудшающие качество жизни Застрахованного Лица, приводящие к инвалидности и характеризующиеся чрезвычайно высоким уровнем смертности. Перечень критических

заболеваний для целей настоящих Правил страхования установлен Дополнительной программой страхования на случай критических заболеваний (Приложение № 1 к Правилам).
Страховой сертификат — документ, подтверждающий заключение Договора страхования, который может выдаваться Страховщиком Страхователю (Застрахованному) по запросу Страхователя после заключения Договора страхования, содержащий основные условия Договора страхования, но не являющийся Договором страхования.

Ассистанс – компания, оказывающая услуги Страховщику по подбору для Застрахованных им по Договорам страхования/Полисам лиц оптимальных методов лечения травм/заболеваний, предусмотренных в соответствии с п. 11.1.14. Правил

1. СУБЪЕКТЫ СТРАХОВАНИЯ

1.1. В соответствии с настоящими Правилами и действующим законодательством Российской Федерации Страховщик заключает Договоры добровольного коллективного страхования физических лиц от несчастных случаев и болезней с дееспособными физическими лицами, индивидуальными предпринимателями или юридическими лицами любой организационно-правовой формы, именуемыми в дальнейшем *Страхователями*.

1.2. По Договору страхования могут быть застрахованы жизнь и здоровье самого Страхователя – физического лица или других указанных в Договоре страхования физических лиц, именуемых в дальнейшем *Застрахованными Лицами*.

1.3. Предусмотренные Договором страхования выплаты Страховщик производит Застрахованному Лицу или Выгодоприобретателю независимо от всех видов пособий, пенсий и выплат, получаемых по государственному социальному страхованию и социальному обеспечению, трудовых и иных соглашений, Договорам страхования, заключенным с другими Страховщиками и сумм, причитающихся им в порядке возмещения вреда по действующему законодательству РФ.

1.4. Если иное не предусмотрено в Договоре страхования (в отдельном документе, заполняемом Застрахованным Лицом при заключении Договора страхования – распоряжении о назначении Выгодоприобретателя), право на получение страховых выплат по риску «Смерть Застрахованного Лица» принадлежит законным наследникам Застрахованного Лица, а по другим рискам Выгодоприобретателем является само Застрахованное Лицо.

1.5. По Договору страхования Страхователь с письменного согласия Застрахованного Лица вправе назначить любое лицо в качестве получателя страховой выплаты - Выгодоприобретателя - и впоследствии заменять его другим лицом, письменно уведомив об этом Страховщика. Замена Выгодоприобретателя по Договору страхования, назначенного с согласия Застрахованного Лица, допускается лишь с согласия последнего. Выгодоприобретатель не может быть заменен другим лицом после того, как он выполнил какую-либо из обязанностей по Договору страхования или предъявил Страховщику требование о страховой выплате.

1.6. 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 страхования, если только Договором страхования не предусмотрено иное либо обязанности Страхователя 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 невыполненные им, при предъявлении Выгодоприобретателем требования о страховой выплате. Риск последствий невыполнения или несвоевременного выполнения обязанностей, которые должны были быть выполнены ранее, несет Выгодоприобретатель.

2. ОБЪЕКТЫ СТРАХОВАНИЯ

2.1. Объектом страхования являются имущественные интересы Застрахованного Лица, связанные с причинением вреда его жизни и здоровью.

2.2. На страхование принимаются лица в возрасте от 18 до 65 лет. Страховщик, руководствуясь внутренними регламентами и андеррайтерской политикой, вправе расширить

возрастной предел для Застрахованных лиц, в таких случаях Договор страхования заключается на срок не ранее достижения Застрахованным лицом 16-ти летнего возраста и не более чем до достижения Застрахованным Лицом 75-ти летнего возраста.

2.3. Не подлежат страхованию и не являются Застрахованными Лицами следующие лица:

2.3.1. страдающие нервно-психическими заболеваниями и/ или состоящие на учете в психоневрологическом диспансере;

2.3.2. употребляющие наркотики, токсичные вещества, с целью токсичного опьянения; страдающие алкоголизмом и/или состоящие на учете в наркологическом диспансере;

2.3.3. находящиеся в местах лишения свободы.

2.4. Если будет установлено, что Договор страхования был заключен в отношении лиц, не подлежащих страхованию в соответствии с п.2.3 настоящих Правил, то Страховщик вправе потребовать признания такого Договора страхования в отношении таких лиц недействительным и возмещения понесенных им убытков, при этом страховые выплаты по такому Договору страхования в отношении указанных лиц не осуществляются.

2.5. Если в отношении лица, застрахованного по Договору страхования, во время действия Договора страхования начнет действовать какое-либо из исключений, указанных в п.2.3. настоящих Правил, то Договор страхования в отношении такого лица перестает действовать с момента начала действия такого исключения.

3. СТРАХОВЫЕ СЛУЧАИ

3.1. Страховым случаем является свершившееся событие, предусмотренное Договором страхования, с наступлением которого возникает обязанность Страховщика произвести страховую выплату (страховые выплаты) Страхователю, Застрахованному Лицу или Выгодоприобретателю.

3.2. Страховыми случаями признаются следующие события, произошедшие в течение установленного Договором страхования Срока страхования, за исключением случаев, предусмотренных в разделе 5 “Исключения из страхового покрытия” настоящих Правил:

3.2.1. *Смерть Застрахованного Лица:*

а) в результате несчастного случая;

б) в результате несчастного случая или болезни;

3.2.2. *Установление инвалидности Застрахованному Лицу:*

а) I, II или III группы в результате несчастного случая;

б) I, II или III группы в результате несчастного случая или I группы в результате болезни;

в) I, II или III группы в результате несчастного случая или I, II группы в результате болезни;

г) I, II или III группы в результате несчастного случая или I, II или III группы в результате болезни.

3.2.3. *Временная утрата трудоспособности Застрахованным Лицом:*

а) в результате несчастного случая;

б) в результате несчастного случая или болезни

3.2.4. *Госпитализация Застрахованного Лица:*

а) в результате несчастного случая;

б) в результате несчастного случая или болезни.

3.2.5. *Травматические повреждения Застрахованного Лица*, предусмотренные Таблицей страховых выплат при получении травматических повреждений (Приложение № 2.1. к настоящим Правилам) (далее - “Травматические повреждения Застрахованного Лица”);

3.2.6. *Тяжкие телесные повреждения Застрахованного Лица в результате несчастного случая*, предусмотренные Таблицей страховых выплат при получении тяжелых телесных повреждений (Приложение №2.2 к настоящим Правилам) (далее - “Тяжкие телесные повреждения”);

3.2.7. *Переломы Застрахованного Лица*, предусмотренные Таблицей страховых выплат при переломах (Приложение №2.3 к настоящим Правилам) (далее - “переломы”);

3.2.8. *Ожоги Застрахованного Лица*, предусмотренные Таблицей страховых выплат при ожогах (Приложение №2.4 к настоящим Правилам) (далее - “ожоги”);

3.2.9. *Хирургические вмешательства* в организм Застрахованного Лица, предусмотренные Таблицей страховых выплат при хирургическом вмешательстве (Приложение №2.7 к настоящим Правилам) (далее - “хирургические вмешательства”), в связи:

- а) с произошедшим с ним несчастным случаем;
- б) с произошедшим с ним несчастным случаем или болезнью.

Страховщик вправе установить в Договоре страхования период ожидания, в течение которого страховое покрытие в отношении указанных в настоящем п.3.2.9 Правил событий не действует, продолжительностью не более 180 (сто восемьдесят) календарных дней.

3.2.10. *Постоянная полная утрата трудоспособности* Застрахованным Лицом, предусмотренная Таблицей страховых выплат при постоянной полной утрате трудоспособности (Приложение №2.5 к Правилам):

- а) в результате несчастного случая;
- б) в результате несчастного случая или болезни.

Страховым случаем по данному риску признается также событие, не предусмотренное Таблицей страховых выплат при постоянной полной утрате трудоспособности (Приложение №2.5 к Правилам), при условии, что утрата трудоспособности продолжается не менее двенадцати месяцев подряд после ее наступления, и к концу этого срока имеются достаточные основания считать, что Застрахованное Лицо в течение всей жизни не будет иметь способности к оплачиваемому труду.

3.2.11. *Постоянная частичная утрата трудоспособности* Застрахованным Лицом, предусмотренная Таблицей страховых выплат при постоянной частичной утрате трудоспособности (Приложение №2.6 к Правилам):

- а) в результате несчастного случая;
- б) в результате несчастного случая или болезни.

3.2.12. Наступление *критического заболевания Застрахованного Лица*, предусмотренного Договором страхования и определенного в соответствии с Перечнем критических заболеваний Дополнительных условий страхования на случай критических заболеваний (Приложение №1 к настоящим Правилам), впервые диагностированного врачом в течение Срока (далее – «критические заболевания»). Специальные условия страхования по данному страховому риску приведены в Приложении №1 к настоящим Правилам.

3.2.13. *Организация оказания и оплата медицинских услуг застрахованного лица, вызванных травматическими повреждениями*

Организация оказания и оплата застрахованному лицу медицинских услуг при условии получения застрахованным лицом в период действия Договора страхования /Полиса в результате единовременно произошедшего страхового события травматических повреждений, предусмотренных Таблицей страховых выплат (Приложение № 2.1 к Правилам), общий размер возмещения по которым составил не менее 30% от страховой суммы по риску травматических повреждений.

Полный перечень услуг, организацию и оплату которых осуществляет Страховщик для Застрахованного лица согласуется Страхователем и Страховщиком в тексте Договора страхования/Полиса;

3.2.14. *Организация оказания и оплата медицинских услуг застрахованного лица, вызванных критическим заболеванием*

Организация оказания и оплата застрахованному лицу медицинских услуг при условии постановки диагноза критического заболевания застрахованному лицу в период действия Договора страхования /Полиса из числа заболеваний, предусмотренных в Приложении № 1 к Правилам Дополнительная программа страхования на случай критических заболеваний.

Полный перечень услуг, организацию и оплату которых осуществляет Страховщик для Застрахованного лица согласуется Страхователем и Страховщиком в тексте Договора страхования/Полиса;

4. СРОК СТРАХОВАНИЯ

4.1. События, предусмотренные п. 3.2, признаются страховыми случаями, если они произошли в течение Срока страхования, установленного условиями Договора страхования,

и подтверждены документами, выданными компетентными органами в установленном законом порядке (медицинскими учреждениями, бюро медико-социальной экспертизы, судом и другими).

4.2. Если иное не установлено Договором страхования, события, предусмотренные в п.п. 3.2.1, 3.2.2, 3.2.4., 3.2.10, 3.2.11. и явившиеся следствием несчастного случая, происшедшего с Застрахованным Лицом в течение Срока страхования, также признаются страховыми случаями, если они наступили в течение 1 (Одного) календарного года с даты наступления несчастного случая.

4.3. События, предусмотренные в п.п. 3.2.3., 3.2.13., 3.2.14. настоящих Правил и явившиеся следствием несчастного случая или болезни, происшедших с Застрахованным Лицом в течение Срока страхования, также признаются страховыми случаями, если они наступили в течение 4 (четырёх) календарных месяцев с даты причинения вреда здоровью Застрахованного этим несчастным случаем (болезнью).

4.4. По желанию Страхователя, согласованному со Страховщиком, Договор страхования может быть заключен с условием (Срок страхования), предусматривающим возникновение обязанности Страховщика по страховой выплате при наступлении одного из указанных в п. 3.2. настоящих Правил последствий несчастного случая, произошедшего:

- только в период выполнения Застрахованным Лицом служебных обязанностей по месту основной работы (или выполнения работ по направлению организации), исключая путь на работу и обратно;
- только в период выполнения Застрахованным Лицом служебных обязанностей по месту основной работы (или выполнения работ по направлению организации), а также в пути следования к месту работы и обратно на транспорте предприятия, а также на транспорте сторонней организации;
- в период нерабочего времени Застрахованного Лица;
- в любой временной период суток (24 часа в сутки);
- во время участия Застрахованного Лица в мероприятиях, определенных Договором страхования;
- в период пребывания Застрахованного Лица в определенном Договором страхования месте и (или) выполнения Застрахованным Лицом определенных Договором страхования действий;
- во время путешествий вне зависимости от территории и цели поездки;
- только во время нахождения в общественном транспорте;
- только во время нахождения в автомобиле;
- только во время перелета;
- в иные временные периоды, определенные Договором страхования в той мере, в какой это не противоречит настоящим Правилам и действующему законодательству РФ.

5. ИСКЛЮЧЕНИЯ ИЗ СТРАХОВОГО ПОКРЫТИЯ

5.1. События, указанные в пункте 3.2. настоящих Правил не признаются страховыми случаями, если они произошли в результате:

5.1.1. воздействия ядерного взрыва, радиации, радиоактивного или бактериологического заражения;

5.1.2. войны, интервенции, военных действий иностранных войск, вооруженных столкновений, иных аналогичных или приравняемых к ним событий (независимо от того была ли объявлена война), гражданской войны, мятежа, путча, иных гражданских волнений, а также забастовок, предполагающих перерастание в гражданское либо военное восстание, бунта, вооруженного или незаконного захвата власти, а также участия Застрахованного Лица в массовых беспорядках;

5.1.3. самоубийства или попытки самоубийства Застрахованного Лица, если договор страхования к моменту наступления указанного события действовал менее двух лет;

5.1.4. управления Застрахованным Лицом транспортным средством любой категории, в том случае если Застрахованное Лицо не имеет права управления таким транспортным средством (право управления подтверждается водительским удостоверением установленного образца, которое имеет силу на территории государства, где произошло событие, имеющее признаки страхового случая), либо случаях, когда Застрахованное Лицо управляло транспортным средством в состоянии алкогольного, токсического или наркотического опьянения, или под воздействием медикаментозных препаратов, использование которых противопоказано при управлении транспортным средством.; отказа Застрахованного лица от прохождения медицинского освидетельствования на наличие опьянения;

5.1.5. употребления Застрахованным Лицом любых лекарств, медицинских препаратов или средств, не предписанных квалифицированным врачом,

5.1.6. употребления Застрахованным Лицом алкоголесодержащих и наркотических веществ, за исключением медицинских препаратов, предписанных квалифицированным врачом,

5.2. События, указанные в пункте 3.2. настоящих Правил, также не признаются страховыми случаями, если наступление данных событий:

5.2.1. намеренно спровоцировано Застрахованным Лицом, Страхователем или Выгодоприобретателем;

5.2.3. произошло во время нахождения Застрахованного Лица в составе вооруженных сил любого государства;

5.2.4. вызвано участием Застрахованного Лица в совершении умышленного правонарушения либо уголовного преступления, противоправных действий, участия Застрахованного Лица в незаконной деятельности, если такие преступления, противоправные действия и иная незаконная деятельность будет иметь прямую связь с возникновением события, которое могло быть признано страховым случаем;;

5.3. Если иное не предусмотрено Договором страхования, события, указанные в пункте 3.2. настоящих Правил, не признаются страховыми случаями, если они произошли в результате:

5.3.1. участия Застрахованного Лица в любом соревновании, где было использовано моторизованное наземное, водное или воздушное транспортное средство;

5.3.2. управления Застрахованным Лицом любым воздушным судном или летательным аппаратом, либо перелета в качестве пассажира на любом воздушном судне принадлежащем или находящемся в распоряжении Страхователя при отсутствии соответствующей лицензии на осуществление перевозки пассажиров;

5.3.3. занятия застрахованным любым из нижеперечисленных видов спорта: прыжки с парашютом, скейтбординг, дайвинг (на глубину свыше 25 метров), кайтинг, рафтинг, бэйсджампинг, вейкбоардинг, аквабайк, формула 1 на воде, маунтинбайк, скайсерфинг, авто - мотоспорт, мотокросс, ралли, спортивное ориентирование, альпинизм, скалолазание, BMX (Modified Bike X-treme), конный спорт, гребной слалом, фристайл, прыжки на лыжах с трамплина, авиационный спорт, поло (конное поло), подводное ориентирование, подводная охота, апноэ (фридайвинг), акватлон (подводная борьба), спортивный туризм (горный, лыжный, водный и т.д.) 4-5 категории сложности, спортивный сплав, банджиджампинг, воздухоплавание на воздушных шарах, занятия контактными единоборствами, охота, родео;

5.3.4. занятия Застрахованным любым видом спорта на профессиональном уровне, включая соревнования и тренировки, если это не было указано в заявлении на страхование при заключении Договора страхования и не был применен повышающий коэффициент при расчете страховой премии;

5.3.5. лечения нервных или умственных заболеваний Застрахованного Лица, вне зависимости от их классификации, психиатрических отклонений, умственной депрессии, или умственного психического расстройства (психоза);

5.3.6. врожденных аномалий или возникших вследствие них заболеваний;

5.3.7. беременности, родов, самопроизвольного аборта, аборта, гинекологического заболевания;

5.3.8. участия Застрахованного Лица в любых видах спорта в качестве профессионального игрока (участника).

5.4. При страховании лиц, не достигших совершеннолетия, не применяются те из исключений, которые в силу действующего законодательства могут быть применены только к совершеннолетним лицам.

5.7. Страховщик имеет право отказать в страховой выплате по любому риску, если выяснится, что при заключении договора страхования/полиса страхователь (Застрахованное лицо) указал(-и) заведомо ложные сведения о состоянии здоровья и профессиональной деятельности Застрахованного Лица, а так же о занятиях спортом на момент заключения договора страхования.

6. СТРАХОВАЯ СУММА.

6.1. Страховая сумма устанавливается в Договоре страхования Страховщиком по соглашению со Страхователем.

Страховая сумма может устанавливаться как в целом по Договору страхования, так и отдельно по каждому риску. По соглашению Сторон может также устанавливаться максимальная страховая сумма по Договору страхования, в том числе:

- по одному страховому случаю,
- по всем видам покрытий (рискам), включенным в один Договор страхования.

6.2. Страховая сумма устанавливается в российских рублях. По соглашению сторон в Договоре страхования страховая сумма может быть указана в иностранной валюте, эквивалентом которой является соответствующая сумма в рублях (в дальнейшем – страхование с валютным эквивалентом). Страхование с валютным эквивалентом регламентировано в разделе 13 настоящих Правил.

6.3. Договором страхования может быть предусмотрено ограничение по страховой выплате, если наступление одного страхового случая повлекло за собой наступление другого страхового случая в течение определенного Договором страхования периода времени, в таком случае страховая выплата по второму страховому случаю уменьшается на размер страховой выплаты по первому страховому случаю.

6.4. Если Договором предусмотрено сочетание страховых рисков, предусматривающих страховую выплату в случае временной утраты трудоспособности, постоянной полной (или частичной) утраты трудоспособности или смерти, и если несчастный случай или болезнь Застрахованного обусловили наступление последовательности страховых случаев, признаваемых сначала по одному страховому риску, а затем по другому страховому риску, то размер страховой выплаты по каждому очередному страховому случаю из этой последовательности уменьшается на сумму страхового обеспечения, ранее выплаченную Страховщиком в связи с данным несчастным случаем или данной болезнью.

7. СТРАХОВОЙ ТАРИФ. СТРАХОВАЯ ПРЕМИЯ И ПОРЯДОК ЕЕ УПЛАТЫ

7.1. Страховой тариф - ставка страховой премии с единицы страховой суммы с учетом объекта страхования и характера страхового риска, срока действия Договора страхования и степени страхового риска, в зависимости от периодичности уплаты страховых взносов (в случае если страховая премия уплачивается в рассрочку).

7.2. При определении характера страхового риска учитываются различные факторы риска, в частности, но, не ограничиваясь следующими: производственные, бытовые, генетические, образ жизни (занятия спортом, вредные привычки, стрессы, нервные перегрузки, малоподвижный образ жизни и т.д.).

Указанные факторы риска Страховщик вправе учитывать при исчислении страховых тарифов по конкретным Договорам страхования и группам Договоров страхования, однако в любом случае тарифная политика Страховщика не должна выходить за рамки согласованной с органом страхового надзора, в той мере, в какой такое согласование предусмотрено действующим законодательством РФ.

7.3. Страховая премия по Договору страхования может быть уплачена Страхователем единовременно или в рассрочку (ежеквартально, раз в полгода, ежегодно), наличными

денежными средствами или безналичным платежом, почтовым переводом или иным способом, согласованным в Договоре страхования, в рублях РФ по банковским реквизитам, указанным в Договоре страхования либо в выставленном Страховщиком счете (дебет-ноте). По соглашению Страхователя и Страховщика в Договоре страхования может быть согласован иной порядок расчетов.

7.4. . Размер страховой премии определяется в зависимости от величины установленной страховой суммы, срока действия Договора страхования, периодичности уплаты страховых взносов, и степени страхового риска.

7.5. Если иное не предусмотрено Договором страхования, по Договорам, заключенным на срок менее 1 года, страховая премия устанавливается в следующих размерах от суммы годовой страховой премии:

за 1 месяц - 25%, за 2 месяца - 35%, за 3 месяца - 40%, за 4 месяца - 50%, за 5 месяцев - 60%, за 6 месяцев - 70%, за 7 месяцев - 75%, за 8 месяцев - 80%, за 9 месяцев - 85%, за 10 месяцев - 90%, за 11 месяцев - 95%.

8. ПОРЯДОК ЗАКЛЮЧЕНИЯ И ОФОРМЛЕНИЯ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ

8.1. Договор страхования заключается в письменной форме на основании следующих документов, предоставляемых Страхователем Страховщику:

- Заявление на страхование;
- Копии документов, идентифицирующих Страхователя, Застрахованного и/или Выгодоприобретателя, а так же полномочия лиц, действующих от их имени:

Для Страхователя- физического лица или индивидуального предпринимателя:

- Для граждан Российской Федерации: паспорт гражданина Российской Федерации; свидетельство органов ЗАГС, органа исполнительной власти или органа местного самоуправления о рождении гражданина — для гражданина Российской Федерации, не достигшего 14 лет; общегражданский заграничный паспорт для лиц, постоянно проживающих за пределами РФ; паспорт моряка; удостоверение личности военнослужащего или военный билет; временное удостоверение личности гражданина Российской Федерации, выдаваемое органом внутренних дел до оформления паспорта.

- Для иностранных граждан: паспорт иностранного гражданина, миграционная карта; разрешение на временное проживание; вид на жительство в Российской Федерации.

- Для лиц без гражданства: разрешение на временное проживание; вид на жительство в Российской Федерации.

Для Страхователя - юридического лица:

- Индивидуальный номер налогоплательщика ИНН, выписка из ЕГРЮЛ, банковские реквизиты, место нахождения, почтовый и фактический адрес; основной государственный регистрационный номер; статистические коды осуществляемой деятельности (ОКВЭД), если они не указаны в выписке из ЕГРЮЛ, контактные номера телефона, факса, адреса электронной почты.

- Документ, подтверждающий назначение на должность лица, имеющего право без доверенности представлять интересы организации, и/или доверенность, если интересы организации представляет иное лицо и документ, удостоверяющий его личность;

- Учредительные документы;

- Положения о представительстве/филиале/ подразделении.

- **Копии квитанций или платежных поручений, подтверждающих оплату страховой премии (первого страхового взноса при уплате премии в рассрочку) в полном размере;**

Несоблюдение письменной формы влечет недействительность Договора страхования.

8.2. Договор страхования заключается на основании письменного или устного заявления Страхователя. При необходимости перед заключением Договора страхования принимаемые на страхование в качестве Застрахованных лица заполняют анкеты и/или предоставляют иные документы:

- **должностные инструкции Застрахованного лица;**
- **дополнительные опросники по профессиональной деятельности Застрахованного лица;**
- **финансовая анкета;**
- **декларация о доходах Страхователя/ Застрахованного лица, или 2 НДФЛ, или справка в свободной форме с места работы, подписанная главным бухгалтером организации;**
- **информация о ранее заключенных договорах страхования;**
- **отчет медицинского обследования;**
- **медицинское заключение врача-специалиста в зависимости от патологии, указанной в анкете;**
- **специальные опросники по заявленной патологии/заболеванию;**
- **протокол операции;**
- **выписной эпикриз из лечебного учреждения по месту получения медицинской помощи;**
- **результаты эндоскопических методов исследования;**
- **результаты электрофизиологических методов исследования;**
- **результаты ультразвуковых исследований;**
- **результаты томографии;**
- **результаты рентгенологических методов исследования;**
- **результаты лабораторных исследований крови, мочи, кала, мокроты, ликвора;**
- **результаты исследований функции внешнего дыхания;**
- **данные гистологического исследования;**
- **результаты суточного мониторирования АД и ЭКГ;**
- **результаты офтальмологических исследований**
- **«Анкета путешествия/международная командировка»;**
- **опросник «Риски пребывания при поездках за рубеж»;**
- **опросники по видам спорта.**

Такие документы могут быть затребованы Страховщиком до принятия решения о заключении договора страхования. Подписывая Договор страхования Страхователь (Застрахованный) соглашается с тем, что не представление указанных в настоящем пункте медицинских документов (отказа от прохождения медицинского андеррайтинга) влечет за собой последствия, предусмотренные п. 8.4. Правил.

8.3. Договор страхования заключается путем составления одного документа - Договора страхования с приложением списка Застрахованных Лиц. По желанию Страхователя Страховщик выдает страховые сертификаты на каждое Застрахованное Лицо для вручения их Застрахованным Лицам.

8.4. Договоры страхования заключаются, как правило, без предварительного медицинского освидетельствования потенциальных Застрахованных Лиц.

При этом Страховщик оставляет за собой право (но не обязан) в каждом конкретном случае или при заключении отдельных групп Договоров страхования от несчастных случаев и болезней перед заключением Договора страхования потребовать подписания медицинской декларации, проведения медицинского анкетирования или проведения предварительного медицинского освидетельствования, по результатам которых Страховщик вправе принимать

индивидуальные андеррайтерские решения, влекущие применение скидок (надбавок, в виде поправочных коэффициентов), либо расширения перечня индивидуальных условий страхования, в той мере, в какой это не противоречит действующему законодательству РФ и настоящим Правилам.

Медицинское освидетельствование проводится, как правило, за счет Страхователя, однако Договором страхования может быть также предусмотрена возможность несения Страховщиком расходов по проведению медицинского освидетельствования Застрахованных Лиц в какой-то части или в полном объеме.

В зависимости от результатов предварительного медицинского освидетельствования или медицинского анкетирования Застрахованное Лицо может быть отнесено к соответствующей группе риска в соответствии с андеррайтерскими стандартами и требованиями Страховщика.

В случае отказа потенциального Застрахованного Лица от прохождения медицинского освидетельствования Договор страхования может быть заключен только на условиях, предусматривающих применение к страховому тарифу повышающих коэффициентов.

8.5. Договор страхования заключается на основе данных, сообщенных Страхователем и Застрахованными Лицами Страховщику или его представителю в заявлении на страхование и (или) анкете по установленной Страховщиком форме, а также в любой другой форме, иной дополнительно запрошенной Страховщиком или его представителем информации.

8.6. Сообщение Страховщику заведомо ложных или недостоверных сведений, указанных в заявлении-анкете либо ином документе, а также предоставление фиктивных документов является основанием для требования Страховщиком признания Договора страхования недействительным.

8.7. Все данные о Страхователе (Застрахованном Лице), Выгодоприобретателе, которые стали известны Страховщику от кого бы то ни было в связи с заключением, исполнением и /или прекращением (расторжением) Договора страхования, являются конфиденциальными. Такие данные могут быть использованы исключительно в целях исполнения Договора страхования и не подлежат разглашению Страховщиком или его представителем, если иное не предусмотрено законодательством Российской Федерации. Однако Страховщик имеет право передавать перестраховщику или состраховщику данные о Застрахованном Лице в том объеме, в каком это необходимо для оценки риска в целях заключения договора перестрахования, сострахования и т.п. Обработка сведений, содержащих персональные данные, осуществляется Страховщиком с соблюдением законодательства Российской Федерации о персональных данных.

8.8. При заключении Договора страхования на условиях, содержащихся в настоящих Правилах, эти условия становятся неотъемлемой частью Договора страхования и обязательными для Страхователя и Страховщика. Вручение Страхователю Правил страхования при заключении Договора удостоверяется записью в Договоре.

8.9. Страхователь и Страховщик вправе согласовать любые дополнения, исключения, уточнения к Договору страхования, не запрещенные действующим законодательством, исключить отдельные положения настоящих Правил из содержания Договора, закрепив это в тексте Договора страхования.

8.10. По соглашению сторон Договор страхования может быть пересмотрен в части изменения страховой суммы, срока страхования, периодичности уплаты взносов и т. д. Все изменения оформляются Дополнительными соглашениями к Договору страхования либо в порядке составления нового документа.

8.11. Все уведомления и извещения в связи с исполнением и прекращением Договора страхования направляются по адресам, которые указаны в Договоре. В случае изменения адресов и/или реквизитов сторон стороны обязаны заблаговременно известить друг друга об этом. Если сторона не была извещена об изменении адреса и/или реквизитов другой стороны заблаговременно, то все уведомления и извещения, направленные по прежнему адресу, будут считаться полученными с даты их поступления по прежнему адресу.

8.12. Любые уведомления и извещения в связи с заключением, исполнением или прекращением договорных правоотношений, считаются направленными сторонами в адрес друг друга, только если они сделаны в письменной форме и подписаны надлежаще уполномоченным лицом. Стороны также согласовали возможность применения электронной почты для обмена документами при условии последующей обязательной передачи оригиналов документов.

8.13. В случае утраты Договора страхования либо документа, удостоверяющего заключение Договора страхования (страхового сертификата) Страхователем, Страховщик на основании личного заявления Страхователя выдает дубликат документа, после чего утраченный экземпляр Договора считается не имеющим юридической силы с момента подачи заявления Страхователя, и выплаты по нему не производятся. При повторной утрате Договора (страхового сертификата) в течение срока действия Договора страхования Страховщик взыскивает со Страхователя стоимость оформления Договора (страхового сертификата). Подлежащая оплате сумма в указанном случае вносится Страхователем единовременно с оплатой следующего страхового взноса или независимо от него, если Страхователь вносил такой взнос единовременно.

9. ПРАВА И ОБЯЗАННОСТИ СТОРОН

9.1. В период действия договора страхования Страхователь имеет право:

9.1.1. получить дубликат Договора страхования (страхового сертификата) в случае его утраты;

9.1.2. проверять соблюдение Страховщиком условий Договора страхования;

9.1.3. назначать и заменять Выгодоприобретателя с соблюдением условий замены, предусмотренных настоящими Правилами и действующим законодательством РФ;

9.1.4. досрочно расторгнуть Договор с обязательным письменным уведомлением об этом Страховщика не позднее, чем за 30 (тридцать) календарных дней до даты предполагаемого расторжения;

9.1.5. вносить с согласия Страховщика изменения в условия Договора страхования;

9.1.6. вносить изменения в список Застрахованных Лиц с согласия Страховщика путем письменного заявления о включении/исключении сотрудников в список/из списка Застрахованных Лиц. Страхователь подает заявление не позднее, чем за 10 (десять) календарных дней до даты внесения изменений в список Застрахованных Лиц. На основании заявления оформляется дополнительное соглашение к Договору страхования, содержащее обновленный список Застрахованных Лиц и при необходимости сумму дополнительной страховой премии, подлежащей уплате;

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

9.2. Страхователь обязан:

9.2.1. уплачивать страховую премию в размере и в сроки, определенные Договором страхования;

9.2.2. при заключении Договора страхования сообщать Страховщику всю необходимую информацию о жизни, деятельности и состоянии здоровья Застрахованных Лиц, имеющую существенное значение для определения вероятности наступления страхового случая и размера возможных убытков от его наступления необходимую для определения степени и особенностей риска, принимаемого Страховщиком на страхование, с соблюдением законодательства РФ о защите персональных данных;

9.2.3. в письменном виде сообщать Страховщику об изменениях, дополнениях или уточнениях, которые он намерен внести в условия Договора страхования, в том числе о перемене места жительства и/или места работы Застрахованных Лиц, банковских реквизитах;

9.2.4. при наступлении события, имеющего признаки страхового случая, незамедлительно, но не позднее 45 (сорока пяти) календарных дней с момента наступления такого события, уведомить Страховщика любым доступным способом, позволяющим объективно зафиксировать факт обращения;

9.2.5. в период действия Договора страхования незамедлительно сообщать Страховщику о ставших ему известными значительных изменениях в обстоятельствах, сообщенных Страховщику при заключении Договора страхования, если эти изменения могут существенно повлиять на увеличение страхового риска;

9.2.6. исполнять любые иные положения настоящих Правил, Договора страхования и иных документов, закрепляющих договорные правоотношения между Страхователем и Страховщиком, связанные с заключением, исполнением или прекращением этих правоотношений.

9.3. Страховщик имеет право:

9.3.1. проверять достоверность данных и информации, сообщаемой Страхователем или Застрахованными Лицами, любыми доступными ему способами, не противоречащими законодательству Российской Федерации;

9.3.2. проверять выполнение Страхователем (Застрахованным Лицом) требований Договора страхования и положений настоящих Правил;

9.3.3. требовать от Выгодоприобретателя выполнения обязанностей по Договору страхования, включая обязанности, лежащие на Страхователе, но не выполненные им, при предъявлении Выгодоприобретателем требования о страховой выплате, за исключением обязанности Страхователя по уплате страховой премии (страховых взносов). Риск последствий невыполнения или несвоевременного выполнения обязанностей, которые должны были быть выполнены ранее, несет Выгодоприобретатель;

9.3.4. потребовать изменения условий Договора страхования или уплаты дополнительной страховой премии соразмерно увеличению риска, в случае его уведомления об обстоятельствах, влекущих увеличение данного страхового риска. Если Страхователь возражает против изменения условий Договора страхования или доплаты страховой премии, Страховщик вправе потребовать расторжения Договора страхования в порядке, предусмотренном действующим законодательством РФ;

9.3.5. потребовать расторжения Договора страхования и возмещения убытков, причиненных расторжением данного Договора страхования, в случае неисполнения Страхователем обязанности, предусмотренной п. 9.2.1. настоящих Правил;

9.3.6. направить Застрахованное Лицо на дополнительное медицинское освидетельствование в связи с заявленным событием, имеющим признаки страхового случая;

9.3.7. в случаях, предусмотренных действующим законодательством РФ, оспаривать действительность Договора страхования в случае нарушения или ненадлежащего исполнения Страхователем (Застрахованным Лицом) положений настоящих Правил;

9.3.8. для принятия решения об осуществлении страховой выплаты направлять при необходимости запросы в компетентные органы об обстоятельствах наступления события, имеющего признаки страхового случая, а также потребовать от Страхователя/Застрахованного Лица либо Выгодоприобретателя предоставления дополнительных сведений и документов, подтверждающих факт, обстоятельства наступления и причину такого события;

9.3.9. отсрочить страховую выплату до получения полной информации о страховом случае и подтверждающих документов о нем;

9.3.10. отсрочить решение о страховой выплате в случае возбуждения по факту наступления события уголовного дела до момента принятия соответствующего решения компетентными органами;

9.3.11. отказать в страховой выплате, если Страхователь (Застрахованное Лицо, Выгодоприобретатель) сообщил Страховщику заведомо ложные или недостоверные сведения о фактах, влияющих на установление степени риска или наступления страхового события, предусмотренного в Договоре;

9.3.12. отказать в страховой выплате, если Страхователь (Застрахованное Лицо, Выгодоприобретатель) предоставил заведомо ложные сведения о причинах наступления страхового события;

9.3.13. осуществлять иные действия в порядке исполнения положений настоящих Правил и Договора страхования.

9.4. Страховщик обязан:

9.4.1. при заключении Договора страхования вручить Страхователю Правила страхования;

9.4.2. не разглашать полученные им в результате своей профессиональной деятельности сведения о Страхователе (Застрахованном Лице, Выгодоприобретателе) и их имущественном положении, за исключением случаев, предусмотренных действующим законодательством РФ;

9.4.3. обрабатывать персональные данные, переданные Страховщику Страхователем, с соблюдением требований действующего законодательства РФ.

9.4.4. при наступлении страхового случая произвести Выгодоприобретателю страховую выплату в течение предусмотренного в Договоре срока после получения всех документов, необходимых для признания события страховым случаем и осуществления страховой выплаты.

10 . СРОК ДЕЙСТВИЯ И ПРЕКРАЩЕНИЕ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ

10.1. Договор страхования считается заключенным в момент его подписания Страхователем и Страховщиком или его уполномоченным представителем в установленном законом порядке.

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

При безналичных расчетах днем уплаты считается день зачисления платежа на расчетный счет Страховщика, при наличных расчетах - дата поступления денежных средств в кассу Страховщика, либо, если страховой взнос был оплачен страховому посреднику - дата, указанная в Квитанции на получение страховых взносов, заполняемой в двух экземплярах, один из которых остается у Страхователя, а второй - передается Страховщику.

10.3. В случае, если к сроку, установленному в Договоре страхования, страховая премия или первый страховой взнос не были уплачены или были уплачены не полностью, Договор страхования не вступает в силу и поступившие страховые взносы возвращаются Страхователю, если договором не предусмотрено иное.

10.4. Действие Договора страхования прекращается в случае:

10.4.1. истечения срока действия Договора;

10.4.2. выполнения Страховщиком своих обязательств по Договору страхования в полном объеме;

10.4.3. если после его вступления в силу возможность наступления страхового случая отпала и существование страхового риска прекратилось по обстоятельствам иным, чем страховой случай;

10.4.4. по требованию (инициативе) Страховщика - в случае неуплаты Страхователем очередного страхового взноса в установленные Договором страхования сроки и размере,

10.4.5. по инициативе Страхователя путем направления письменного уведомления Страховщику не позднее чем за 30 (Тридцать) календарных дней до даты предполагаемого прекращения действия Договора страхования;

10.4.6. ликвидации Страхователя в порядке, установленном действующим законодательством РФ или смерти Страхователя при условии, если права Страхователя не были приняты законным правопреемником Страхователя в течении 45 дней с момента, когда в соответствии с действующим законодательством РФ возникло право принять права и обязанности ликвидированного/умершего Страхователя;

10.4.7. иных случаях, установленных действующим законодательством РФ.

10.5. В случае досрочного прекращения Договора страхования по основаниям, указанным в п.10.4.3, Страховщик имеет право на часть страховой премии пропорционально времени, в течение которого действовало страхование.

При досрочном прекращении Договора страхования по иным основаниям уплаченная Страховщику страховая премия не подлежит возврату, если Договором страхования не установлено иное.

10.6. Договор страхования прекращается по основанию, указанному в п.10.4.4 настоящих Правил, с даты, следующей за датой, установленной для уплаты очередного страхового взноса в соответствии с условиями Договора страхования, при условии направления Страховщиком Страхователю уведомления о расторжении Договора страхования письмом с описью вложения.

11. ОПРЕДЕЛЕНИЕ РАЗМЕРА СТРАХОВЫХ ВЫПЛАТ

11.1. При наступлении страхового случая Страховщик производит страховую выплату в соответствии с условиями настоящих Правил и положений Договора страхования, в котором стороны могут уточнять размеры и порядок выплат по страховым случаям по Договору страхования.

11.1.1. При наступлении страхового случая *«смерть Застрахованного Лица»* страховая выплата производится одновременно в размере страховой суммы.

11.1.2. При наступлении страхового случая *«инвалидность Застрахованного Лица»* страховая выплата производится Застрахованному Лицу одновременно в соответствии с вариантом, предусмотренным Договором страхования, в следующих размерах в процентах от установленной Договором страхования страховой суммы, если Договором страхования не установлен иной размер страховой выплаты по данному страховому случаю:

- а) 1-ая группа инвалидности в результате несчастного случая или болезни - 100% от страховой суммы;
- б) 2-ая группа инвалидности в результате несчастного случая или болезни - 75% от страховой суммы;
- в) 3-я группа инвалидности в результате несчастного случая или болезни - 50% от страховой суммы.

При этом, если в течение срока действия Договора страхования происходит смена группы инвалидности Застрахованного в сторону увеличения ее степени, Страховщик производит дополнительную выплату в размере разницы между суммой страховой выплаты, подлежащей выплате при более высокой степени инвалидности, и суммой страховой выплаты, выплаченной Застрахованному Лицу по установленной ранее более низкой степени инвалидности.

11.1.3. При наступлении страхового случая *«временная утрата трудоспособности Застрахованного Лица»* страховая выплата осуществляется в размере 0,1% от страховой суммы за каждый день нетрудоспособности, начиная с 7-го (седьмого) или другого, указанного в Договоре дня нетрудоспособности. Договором страхования может быть установлен иной процент выплат за каждый день нетрудоспособности и установлено максимальное количество дней оплаты по риску *«временной утраты трудоспособности Застрахованного Лица»* за один страховой случай.

11.1.4. При наступлении страхового случая *«госпитализация Застрахованного Лица»* страховая выплата осуществляется в размере 0,1% от страховой суммы за каждый день стационарного лечения, начиная с 4-го (четвертого) дня госпитализации, если Договором страхования не предусмотрено иное. Договором страхования может быть установлено максимальное количество дней нахождения на стационарном лечении, за которое производится страховая выплата, в связи с одним страховым случаем.

11.1.5. При наступлении страхового случая *«травматические повреждения Застрахованного Лица»* страховые выплаты осуществляются согласно Таблице страховых выплат при получении травматических повреждений (Приложение №2.1. к настоящим Правилам).

11.1.6. При наступлении страхового случая *«тяжкие телесные повреждения»* страховые выплаты осуществляются согласно Таблице страховых выплат при получении тяжких телесных повреждений (Приложение №2.2 к настоящим Правилам).

11.1.7. При наступлении страхового случая *«переломы»* страховые выплаты осуществляются согласно Таблице страховых выплат при переломах (Приложение №2.3 к настоящим Правилам);

11.1.8. при наступлении страхового случая «ожоги» страховые выплаты осуществляются согласно Таблице страховых выплат при ожогах (Приложение №2.4 к настоящим Правилам).

11.1.9. При наступлении страхового случая «хирургические вмешательства» страховые выплаты осуществляются согласно Таблице страховых выплат при хирургическом вмешательстве (Приложение №2.7 к настоящим Правилам).

11.1.10. При наступлении страхового случая «постоянная полная утрата трудоспособности» страховые выплаты осуществляются согласно Таблице страховых выплат при постоянной полной утрате трудоспособности, указанной в Договоре (Приложение №2.5 к настоящим Правилам).

Страховщик также производит страховую выплату при постоянной полной утрате трудоспособности в случаях, не указанных в Таблице выплат при постоянной полной утрате трудоспособности (Приложение №2.5 к настоящим Правилам) в размере 100% страховой суммы по данному страховому случаю при условии, что данная нетрудоспособность будет длиться на протяжении всей оставшейся жизни Застрахованного Лица.

11.1.11. При наступлении страхового случая «постоянная частичная утрата трудоспособности» страховые выплаты осуществляются согласно Таблице страховых выплат при постоянной частичной утрате трудоспособности (Приложение №2.6 к настоящим Правилам).

11.1.13. При наступлении страхового случая «критическое заболевание Застрахованного Лица» страховая выплата производится одновременно в размере страховой суммы. Настоящими Правилами предусмотрено установление периода ожидания и периода выживания, определение которых и сроки установлены в Дополнительных условиях страхования на случай критических заболеваний (Приложение № 1 к настоящим Правилам). В конкретном Договоре страхования стороны могут исключить применение этих периодов либо изменить их сроки.

11.1.14. Страховая выплата в связи с наступлением страховых случаев Организация оказания и оплата медицинских услуг застрахованного лица, вызванных травматическими повреждением, Организация оказания и оплата медицинских услуг застрахованного лица, вызванных критическим заболеванием производится в пределах, не превышающих размер страховой суммы по данному страховому случаю.

11.1.14.1. В случае получения травматических повреждений согласно п.3.2.5. настоящих Правил, или постановки Застрахованному лицу диагноза критического заболевания согласно п. 3.2.12. настоящих Правил, Застрахованное лицо/представитель Застрахованного лица вправе обратиться в кол-центр Ассистанс и получить бесплатную консультацию специалиста, который, уточнив у застрахованного лица/представителя застрахованного лица сведения о состоянии его здоровья на момент обращения, произведет предварительный расчет объема, сроков и стоимости предполагаемых для оказания медицинских услуг, который будет уточнен в течении 3-х рабочих дней после получения от Застрахованного лица скан-копий документов, предусмотренных п. 12.2. Правил.

Предоставление скан-копий документов (в том числе медицинских) обусловлено необходимостью скорейшего признания у произошедшего с Застрахованным события признаков страхового случая и необходимостью в кратчайшие сроки с момента получения травматических повреждений / постановки диагноза критического заболевания начать работу по подбору оптимальных условий прохождения Застрахованным лечения(окончательное решение о признании события, произошедшего с Застрахованным страховым случаем принимается на следующий день после получения от Застрахованного оригиналов и/или надлежащим образом заверенных копий всех документов, предусмотренных п. 12.2. Правил

11.1.14.2. После уточнения в порядке, предусмотренном в п. 11.1.14.1. Правил объемов, сроков и стоимости предполагаемых для оказания медицинских услуг, при условии получения оригиналов документов, предусмотренных п. 12.2. Правил, Ассистанс уведомляет

застрахованное лицо о перечне услуг, которые будут оказаны застрахованному лицу, места их оказания, стоимости с отдельным упоминанием о том, какие из перечисленных услуг будут компенсированы Страховщиком (в пределах размера страховой суммы по риску «Организация и оплата медицинских услуг застрахованного лица, вызванных травматическим повреждением» или «Организация оказания и оплата медицинских услуг застрахованного лица, вызванных критическим заболеванием» в зависимости от произошедшего события), а какие услуги подлежат оплате самим Застрахованным лицом за свой счет.

11.1.14.3. Страховая выплата в связи с наступлением страхового случая, указанного в п. 3.2.13. , 3.2.14. настоящих Правил производится в пользу Ассистанс на основании документов, подтверждающих факт оказания медицинских услуг согласованным Страховщиком и Ассистанс лечебным учреждением, оказывающим медицинские услуги Застрахованному и только в объемах, согласованных между Страховщиком и Ассистанс, причем основанием для оплаты являются оригиналы платежных документов, полученные Страховщиком через Ассистанс из соответствующего лечебного учреждения, в котором согласованные услуги были оказаны. Оплата не согласованных медицинских услуг, а равно оплата согласованных медицинских услуг, оказанных в несогласованном лечебном учреждении, Страховщиком не производится.

11.2. Общая сумма выплат по Договору страхования по всем страховым случаям, произошедшим с Застрахованным Лицом и предусмотренным Договором страхования, не может превышать размера страховой суммы, установленной Договором в отношении этого Застрахованного Лица по всем страховым событиям в целом, или размера его страховой суммы по страховому событию *смерть Застрахованного Лица*, в случае установления страховых сумм отдельно по каждому риску, за исключением осуществления выплат по страховым случаям «критическое заболевание Застрахованного Лица» «организация оказания и оплата медицинских услуг застрахованного лица, вызванных травматическими повреждением», «организация оказания и оплата медицинских услуг застрахованного лица, вызванных критическим заболеванием» размер страховой суммы по которым определяется независимо от страховых сумм по другим указанным в Правилах рискам.

11.3. Если одно событие повлекло за собой наступление страховых случаев в отношении трех или более Застрахованных Лиц по одному Договору страхования, то общая сумма страховой выплаты по таким страховым случаям не может превышать 3-кратного размера максимальной страховой суммы, установленной по Договору страхования, установленной для кого-либо из таких Застрахованных Лиц, и такая страховая выплата будет осуществлена таким Застрахованным Лицам (Выгодоприобретателям) пропорционально размеру установленных для них в Договоре страхования страховых сумм.

11.4. Если страховой случай наступил до уплаты очередного страхового взноса, внесение которого просрочено, Страховщик имеет право вычесть сумму просроченного взноса из размера страховой выплаты, если иное не установлено Договором страхования.

12. ПОРЯДОК ОСУЩЕСТВЛЕНИЯ СТРАХОВЫХ ВЫПЛАТ

12.1. Страховая выплата осуществляется Страховщиком на основании заявления о страховой выплате в письменной форме с приложением подтверждающих документов и страхового акта, составленного и подписанного Страховщиком.

12.2. К заявлению на осуществление страховой выплаты прилагаются следующие документы:

- копия Договора страхования (страхового сертификата),
- копия удостоверения личности Заявителя;
- доверенность (если Заявителем является лицо, действующее на основании доверенности);

12.2.1. при наступлении страхового случая по риску «смерть Застрахованного Лица в результате несчастного случая», «смерть Застрахованного Лица в результате болезни» дополнительно предоставляются следующие документы:

свидетельство ЗАГСа о смерти Застрахованного или его нотариально удостоверенная копия; медицинская справка о смерти; выписка из истории болезни с посмертным диагнозом / выписка из амбулаторной карты; удостоверенная копия истории болезни/ удостоверенная копия амбулаторной карты; удостоверенная копия протокола патологоанатомического вскрытия / копия заявления от родственников об отказе от вскрытия и копия справки из патологоанатомического отделения; копия постановления о возбуждении (отказе) уголовного дела (если таковое возбуждалось); решение суда (в случае возбуждении уголовного дела); если страховое событие произошло в результате дорожно-транспортного происшествия, во время которого Застрахованное Лицо находилось за рулем – протокол освидетельствования на состояние алкогольного, наркотического опьянения; справка о ДТП, копия водительского удостоверения; акт о несчастном случае на производстве (Форма Н-1, при необходимости); акт о несчастном случае с обучающимся, воспитанником системы образования РФ (Форма Н-2)

12.2.2. при наступлении страхового случая по рискам «установление инвалидности Застрахованному Лицу в результате несчастного случая», «установление инвалидности Застрахованному Лицу в результате болезни», дополнительно предоставляются следующие документы:

выписка из истории болезни либо амбулаторной карты лечебного учреждения, направившего Застрахованное лицо на медико-социальную экспертизу; выписные эпикризы из медицинских учреждений, оказавших медицинскую помощь в связи с травматическим повреждением или заболеванием Застрахованного лица; направление на медико-социальную экспертизу организацией, оказывающей лечебно- профилактическую помощь (форма № 088/у-06); акт медико-социальной экспертизы гражданина

-индивидуальная программа реабилитации инвалида, выдаваемая федеральными государственными учреждениями медико-социальной экспертизы; свидетельство об инвалидности государственного образца;

- история болезни стационарного больного, история болезни амбулаторного больного приговор суда (в случае возбуждении уголовного дела); если страховое событие произошло в результате дорожно-транспортного происшествия, во время которого Застрахованное Лицо находилось за рулем – протокол освидетельствования на состояние алкогольного, наркотического опьянения; справка о ДТП, копия водительского удостоверения; акт о несчастном случае на производстве (Форма Н-1, при необходимости); акт о несчастном случае с обучающимся, воспитанником системы образования РФ (Форма Н-2)

12.2.3. при наступлении страхового случая по рискам «временная утрата трудоспособности Застрахованным Лицом в результате несчастного случая», «травматические повреждения Застрахованного Лица в результате несчастного случая», «тяжкие телесные повреждения», «госпитализация Застрахованного Лица в результате несчастного случая», «переломы», «ожоги», «хирургические вмешательства в результате несчастного случая», «постоянная полная утрата трудоспособности Застрахованным Лицом в результате несчастного случая», «постоянная частичная утрата трудоспособности Застрахованным Лицом в результате несчастного случая», дополнительно предоставляются следующие документы:

- листок нетрудоспособности, для студентов – справка о временной нетрудоспособности учащихся (форма 095/у);

врачебное заключение из ЛПУ по месту первичного обращения за медицинской помощью; результаты рентгенографических методов исследования (снимки, описания снимков); результаты томографии (снимки, описание снимков); результаты ультразвукового исследования (снимки, заключения); выписка из истории болезни/амбулаторной карты; результаты электронейромиографии с врачебным заключением; заключение офтальмолога

об остроте зрения; результаты аудиограммы; заключение сурдолога; врачебное заключение с указанием локализации ожоговой поверхности, площади в процентном соотношении к площади человека, степени ожога; результаты проведенных исследований с интерпретацией полученных результатов; врачебное заключение с обоснованием выставленного диагноза; удостоверенная копия амбулаторной карты/удостоверенная копия истории болезни стационарного больного; удостоверенная копия постановления о возбуждении (отказе) уголовного дела (если таковое возбуждалось); решение суда (в случае возбуждении уголовного дела); если страховое событие произошло в результате дорожно-транспортного происшествия, во время которого Застрахованное Лицо находилось за рулем – протокол освидетельствования на состояние алкогольного, наркотического опьянения; справка о ДТП, копия водительского удостоверения; акт о несчастном случае на производстве (Форма Н-1, при необходимости)

- документ, выданный МСЭК, с определением степени утраты профессиональной трудоспособности в процентном соотношении;

12.2.4. при наступлении страхового случая по рискам «временная утрата трудоспособности Застрахованным Лицом в результате болезни», «госпитализация Застрахованного Лица в результате болезни», «хирургические вмешательства в результате болезни», «постоянная полная утрата трудоспособности Застрахованным Лицом в результате болезни», «постоянная частичная утрата трудоспособности Застрахованным Лицом в результате болезни», дополнительно предоставляются следующие документы:

выписка из истории болезни/амбулаторной карты; удостоверенная копия протокола хирургического вмешательства; удостоверенная копия амбулаторной карты/удостоверенная копия истории болезни стационарного больного; врачебное заключение о необходимости проведения хирургического вмешательства; удостоверенная копия постановления о возбуждении (отказе) уголовного дела (если таковое возбуждалось); решение суда (в случае возбуждении уголовного дела); если страховое событие произошло в результате дорожно-транспортного происшествия, во время которого Застрахованное Лицо находилось за рулем – протокол освидетельствования на состояние алкогольного, наркотического опьянения; справка о ДТП, копия водительского удостоверения; акт о несчастном случае на производстве (Форма Н-1, при необходимости); акт о несчастном случае с обучающимся, воспитанником системы образования РФ (Форма Н-2

- листок нетрудоспособности, для студентов – справка о временной нетрудоспособности учащихся (форма 095/у);

- справка лечебно-профилактического или иного медицинского учреждения;

- заключение по проведенному при госпитализации исследованию, подтверждающему поставленный диагноз;

- документ, выданный МСЭК, с определением степени утраты профессиональной трудоспособности в процентном соотношении;

12.2.5. при наступлении страхового случая по риску «постановка диагноза «критическое заболевание» Застрахованному Лицу» дополнительно предоставляются следующие документы:

-

выписка из истории болезни; удостоверенная копия амбулаторной карты, удостоверенная копия истории болезни стационарного больного; документы лечебно-профилактического или иного медицинского учреждения, подтверждающие перенесение Застрахованным заболеванием, соответствующего определению страхового случая, подтвержденные соответствующими лабораторными, клиническими, гистологическими, радиологическими исследованиями; заключение врача специалиста.

12.2.6. Все документы предоставляются Страховщику в виде оригиналов или нотариально удостоверенных копий. По дополнительному согласованию со Страховщиком документы могут быть предоставлены в виде копий, удостоверенных печатью учреждения, их выдавшего. Все медицинские документы, полученные за пределами Российской Федерации, предоставляются Страховщику в оригинале с приложением нотариально удостоверенного перевода.

12.3. Размер подлежащего выплате страхового возмещения определяется в Страховом акте. Страховой акт составляется Страховщиком или уполномоченным им лицом в течение 14 (четырнадцати) рабочих дней после получения всех документов, необходимых для признания события страховым случаем и осуществления страховой выплаты, если Договором страхования не установлен иной срок.

12.4. Для составления Страхового акта Страховщик при необходимости запрашивает сведения, связанные со страховым случаем, у правоохранительных органов и других учреждений и организаций, располагающих информацией об обстоятельствах и причинах заявленного события, а также вправе самостоятельно выяснять причины и обстоятельства произошедшего события.

12.5. Если иное не оговорено Договором страхования, страховая выплата производится в согласованной сторонами форме (наличными деньгами, безналичным путем) в течение 5 (пяти) рабочих дней после подписания Страховщиком страхового акта, если Договором страхования не установлен иной срок.

12.6. Если по фактам, послужившим причиной наступления страхового случая, возбуждено уголовное дело или начат судебный процесс, принятие решения о страховой выплате может быть отсрочено до окончания расследования или судебного разбирательства, либо установления невиновности Застрахованного Лица/Страхователя или Выгодоприобретателя.

12.7. При наступлении страхового случая «критическое заболевание» решение об осуществлении страховой выплаты принимается по истечении 30 (тридцати) календарных дней после наступления страхового случая.

12.8. При наступлении страхового случая «критическое заболевание» Страховщик вправе отложить страховую выплату на указанный в Договоре страхования период отсрочки выплаты и/или до получения заключения назначенного Страховщиком врача-эксперта, подтверждающего правильность поставленного Застрахованному Лицу диагноза.

12.9. Договором страхования, предусматривающим наступление страховых случаев «инвалидность Застрахованного Лица в результате несчастного случая», «инвалидность Застрахованного Лица в результате болезни», «полная постоянная нетрудоспособность Застрахованного Лица в результате несчастного случая», «полная постоянная нетрудоспособность Застрахованного Лица в результате болезни» может быть предусмотрен период ожидания (продолжительностью до 365 дней), начинающийся с даты определения группы инвалидности или установления факта полной нетрудоспособности. Страховая выплата в этих случаях осуществляется после истечения периода ожидания при условии подтверждения группы инвалидности или полной нетрудоспособности Застрахованного Лица на дату окончания этого периода.

12.10. Страховщик оставляет за собой право обратиться к независимому врачу-эксперту за подтверждением необратимости полной постоянной утраты трудоспособности Застрахованным.

12.11. В случае, если Выгодоприобретатель или наследник признан судом виновным в смерти Застрахованного Лица, страховая выплата производится другому Выгодоприобретателю или наследнику.

12.12. В случае смерти Выгодоприобретателя до момента получения им страховой выплаты по Договору страхования, то выплата осуществляется наследникам Выгодоприобретателя.

12.13. Страховая выплата производится наличными денежными средствами или на банковский счет Выгодоприобретателя согласно действующему законодательству РФ.

13. ВАЛЮТНЫЙ ЭКВИВАЛЕНТ

13.1. Договор страхования заключается в рублях. Если Договором страхования специально предусмотрено, то страховые суммы и страховые взносы могут устанавливаться в иностранной валюте (евро, доллары США) – страхование в валютном эквиваленте.

13.2. При страховании в валютном эквиваленте страховые суммы и страховые взносы определяются (номинаруются) в валюте, оговоренной условиями Договора страхования.

13.3. Валютный номинал страхового взноса переводится в рубли по курсу Центрального Банка России на дату уплаты, если иной курс или иная дата его определения не установлены законом или Договором страхования.

13.4. Валютный номинал страховой выплаты переводится в рубли по курсу Центрального Банка России на дату выплаты, если иной курс или иная дата его определения не определены законом или соглашением сторон («обменный курс»).

13.5. Страховщик оставляет за собой право отменить валютную номинацию страховых сумм и страховых взносов. Отмена валютного эквивалента вступает в силу после направления Страховщиком письменного уведомления Страхователю по его последнему зарегистрированному у Страховщика почтовому адресу о том, что им использована возможность изменения метода расчетов.

13.6. В случае изменения метода расчетов Страховщик производит перерасчет страховых сумм и страховых взносов в российские рубли, используя курс Центрального Банка России на дату вступления в силу такого перерасчета или коэффициент, рассчитанный как среднеарифметическое значение официальных курсов Центрального Банка России, действовавших на даты уплаты Страхователем страховых взносов. Изменение метода взаиморасчетов не является изменением условий Договора страхования.

14. ФОРС-МАЖОР

14.1. Под обстоятельствами непреодолимой силы стороны понимают: военные действия и их последствия, террористические акты, гражданские волнения, забастовки, мятежи, введение чрезвычайного или особого положения, бунты, путчи, государственные перевороты, заговоры, восстания, революции, воздействия ядерной энергии, конфискации, реквизиции, арест, уничтожение или повреждение имущества по распоряжению гражданских или военных властей, и иные действия органов государственной власти, приводящие к невозможности исполнения обязательств сторонами Договора страхования, в том числе вступление в силу соответствующих законодательных и подзаконных актов.

14.2. При наступлении обстоятельств непреодолимой силы (форс-мажор) Страховщик вправе задержать выполнение обязательств по Договорам страхования или освобождается от их выполнения.

15. ПОРЯДОК РАЗРЕШЕНИЯ СПОРОВ

15.1. Споры, возникающие по Договору страхования, разрешаются путем переговоров с привлечением при необходимости специально созданной экспертной комиссии. При невозможности достижения соглашения спор передается на рассмотрение суда в порядке, предусмотренном действующим законодательством РФ.

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

15.3. До предъявления к Страховщику иска, вытекающего из Договора страхования, Страхователь (Выгодоприобретатель) обязан обратиться к нему с письменной досудебной претензией, с обоснованием своих требований. Иск к Страховщику может быть предъявлен Страхователем (Выгодоприобретателем) в случае полного или частичного отказа Страховщика удовлетворить претензию либо неполучения от Страховщика ответа в тридцатидневный срок с момента поступления Страховщику письменной досудебной претензии.

ДОПОЛНИТЕЛЬНЫЕ УСЛОВИЯ СТРАХОВАНИЯ НА СЛУЧАЙ КРИТИЧЕСКИХ ЗАБОЛЕВАНИЙ

1. Общие положения

1. В соответствии с настоящими Дополнительными условиями страхования на случай критических заболеваний (далее – Дополнительные условия) Страховщик заключает Договоры добровольного коллективного страхования физических лиц от несчастных случаев и болезней с юридическими лицами (Страхователями).

2. Настоящие Дополнительные условия страхования являются дополнением к Правилам добровольного коллективного страхования физических лиц от несчастных случаев и болезней (в дальнейшем – «Правила»). Положения Правил применяются к страхованию на основе настоящих Дополнительных условий страхования, если в Дополнительных условиях или Договоре страхования не предусмотрено иное.

3. Дополнительными условиями страхования на случай критических заболеваний покрываются следующие критические заболевания

Злокачественные онкологические заболевания

Злокачественное онкологическое заболевание предполагает наличие в организме новообразования из злокачественных клеток, характеризующегося неконтролируемым инвазивным и инфильтрирующим ростом, пролиферацией в организме, клеточным и тканевым атипизмом, способностью к метастазированию в лимфатические узлы и отдаленные органы.

К злокачественным новообразованиям следует относить:

1. Карциномы (опухоли из экто- и эндодермы)
2. Саркомы (опухоли из клеток мезодермы)
3. Гемобластозы (лейкозы и лимфомы) – опухоли из камбиальной клетки кроветворной и лимфатической ткани

Это определение также включает лейкемию, ракоподобные лимфомы и болезнь Ходжкина. Злокачественные меланомы входят в покрытие, если новообразование больше или равно 1 мм и соответствует уровню развития T3N(0)M(0) или более по классификации TNM.

Примечание: дата постановки диагноза – это дата подтверждения диагноза результатами гистопатологического исследования.

Если гистопатологическое исследование не возможно по медицинским причинам, диагноз злокачественной опухоли должен быть подтвержден врачом-онкологом и результатами КТ или МРТ исследования.

Исключения:

- Доброкачественные или предраковые новообразования
- Преинвазивные новообразования и новообразования на месте (Tis*)

- Цервикальная дисплазия CIN I-III,
- Карцинома мочевого пузыря стадии T_a*
- Папиллярная или фолликулярная карцинома щитовидной железы, гистологически диагностированная как T1_a* (опухоль в наибольшем измерении 1 см или менее) если нет наличия метастазов в лимфатические узлы и/или отдаленных метастазов
- Рак предстательной железы, гистологически диагностированный как T1N0M0*
- Хроническая лимфатическая лейкемия (CLL) менее чем стадия 3 по RAI
- злокачественные опухоли кожных покровов и меланомы, максимальная толщина которых, в соответствии с гистологическим заключением, меньше 1 мм или которая не превышает уровень развития T3N(0)M(0) по классификации TNM, любая другая опухоль, не проникшая в сосочково-ретикулярный слой, все гиперкератозы или базально-клеточные карциномы кожи, плоскоклеточные карциномы, все эпителиально-клеточные раки кожи при отсутствии прорастания в другие ткани
- Все новообразования при наличии ВИЧ-инфекции или СПИДа, а также ассоциированные с ВИЧ-инфекцией или СПИДом.

* В соответствии с Международной классификацией TNM

Хирургическое лечение коронарных артерий

Проведение операции на сердце открытым доступом – путем срединной стернотомии в целях коррекции двух или более стенозированных или закупоренных коронарных артерий (вмешательство на двух главных коронарных артериях, либо на одной главной и ветви другой главной, либо на двух ветвях двух главных коронарных артерий) методом обходного сосудистого шунтирования.

Исключения:

- баллонная ангиопластика (дилатация) коронарных артерий,
- эндоскопические хирургические манипуляции,
- лазерная ангиопластика,
- любые другие внутриартериальные манипуляции,
- другие нехирургические процедуры.

Необходимость операции должна быть подтверждена результатами коронарной ангиографии, проведение операции должно быть подтверждено протоколом операции.

Инфаркт миокарда

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

Диагноз должен быть обоснован наличием всех трех симптомов:

- длительный приступ характерных болей в грудной клетке.
 - новые типичные изменения ЭКГ, например:
 - изменения сегмента ST или зубца T с характерной динамикой,
 - формирование патологического, стойко сохраняющегося зубца Q
 - типичное повышение активности кардиоспецифических ферментов крови, таких, как миоглобин, тропонин-Т, изофермент МВ-КФК, суммарная КФК,
 - рубцовые изменения миокарда, со снижением функции правых или левых отделов сердца, вызванных инфарктом миокарда и подтвержденные Эхо КГ:
- а) снижение фракции изгнания
 - б) гипокинезия (ограничение подвижности стенок сердца)

в) акинезия

Диагноз и данные обследования должны подтверждаться квалифицированным врачом (кардиологом).

Из определения исключаются: инфаркты миокарда без изменения сегмента ST и с увеличением показателей Тропонина I или T в крови; другие острые коронарные синдромы (такие как стабильная / нестабильная стенокардия), безболевой инфаркт миокарда.

Почечная недостаточность

Терминальная стадия необратимого хронического либо острого нарушения функции обеих почек, приводящего к появлению трех из четырех симптомов:

- олигоанурии
- снижению СКФ (скорости клубочковой фильтрации) ниже 15 мл/мин
- нарушению выведения продуктов азотистого обмена, в частности, повышению уровня креатинина в крови до 7-10 мг%
- артериальной гипертензии

что требует:

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

Диагноз должен быть подтвержден квалифицированным врачом (нефрологом).

Инсульт

Нарушение кровоснабжения головного мозга, повлекшее за собой возникновение постоянных неврологических расстройств, вызванное кровоизлиянием, инфарктом головного мозга или эмболией внемозгового происхождения.

Наличие перманентных неврологических расстройств должно устанавливаться врачом-неврологом после минимального периода в три месяца от произошедшего события.

Диагноз должен быть подтвержден наличием типичных клинических симптомов и данными компьютерной или магнито-резонансной томографии головного мозга.

Исключения:

- неврологическая симптоматика, вызванная мигренью,
- церебральные расстройства вследствие травмы,
- сосудистые заболевания, поражающие глаз или глазной нерв,
- преходящее нарушение мозгового кровообращения, которое определяется как заболевание с обратимыми неврологическими расстройствами, длительностью не более 24 ч.,
- приступы вертебробазиллярной ишемии,
- лакунарные инсульты без неврологической симптоматики.

Трансплантация жизненно важных органов

Замещение необратимо поврежденных патологическим процессом тканей или органов собственными тканями либо органами (тканями), взятыми от другого организма.

Предусматривается фактическая операция по трансплантации целого жизненно-важного органа Застрахованному лицу в качестве реципиента.

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

Исключения:

- селективная трансплантация клеток Лангерганса поджелудочной железы,
- трансплантация других органов, частей органов или какой-либо ткани,
- донорство органов

Необходимость операции должна быть подтверждена квалифицированным врачом, проведение операции должно быть подтверждено протоколом операции.

Хирургическое лечение заболеваний аорты

Хирургическая операция открытым доступом в связи с заболеванием аорты, предполагающая иссечение и хирургическую замену части пораженной аорты трансплантатом. Включает в себя операции на восходящей, нисходящей частях и дуге аорты.

Исключения:

- все другие хирургические операции, стентирование, малоинвазивное или эндоваскулярное лечение,
- ветви аорты не покрываются определением.

Необходимость операции должна быть подтверждена квалифицированным врачом, проведение операции должно быть подтверждено протоколом операции.

Слепота (Потеря Зрения)

Постоянная и необратимая потеря зрения, за исключением потери цветоощущения, в той степени, при которой даже при использовании вспомогательных оптических средств показатели зрения составляют 0,05 или ниже на глазе, обладающим лучшим зрением при использовании оптометрической таблицы Сивцева.

Диагноз постоянной потери зрения может быть установлен не менее чем через шесть месяцев после начала заболевания или несчастного случая.

Диагноз должен быть подтвержден врачом-офтальмологом и результатами обследования.

Пересадка клапанов сердца

Оперативное вмешательство на сердце с доступом путем открытой стернотомии, торакотомии, проводимое для замены одного или нескольких клапанов сердца, искусственным либо биологическим клапаном.

Определение включает замену аортальных, митральных, трикуспидальных или пульмональных (клапанов легочной артерии) клапанов сердца их аналогами вследствие развития стеноза/недостаточности или комбинации этих состояний.

Необходимость в проведении хирургической операции должна быть установлена врачом-кардиологом.

Исключения:

- Операции на сердечных клапанах в связи с врожденными пороками
- вальвулотомия, вальвулопластика и другие виды лечения, проводимые без пересадки (замены) клапанов.

Рассеянный склероз

Хроническое прогрессирующее заболевание, характеризующееся развитием очагов демиелинизации в центральной и периферической нервной системе; относится к группе нервных болезней. Заболевание, характеризуется классической триадой симптомов: нистагм, интенционное дрожание (неритмичные колебания глаз, возникающие при движениях), скандированная речь. Для рассеянного склероза характерны также зрительные (изменения полей цветового зрения и остроты зрения, появление двоения в глазах) и вестибулярные (головокружение) нарушения, расстройства координации, поражение пирамидной системы (спастический парез нижних конечностей, патологические рефлексы Бабинского и Россоломо, выпадение брюшных рефлексов и др.), нарушения вибрационной чувствительности и изменения состава спинномозговой жидкости. Течение заболевания медленное, чаще — с периодическими обострениями; со временем ремиссии укорачиваются, неврологическая симптоматика прогрессирует

Окончательный диагноз «Рассеянный склероз», устанавливается специалистом-неврологом в сертифицированном медицинском учреждении и подтверждается типичными признаками заболевания с симптомами демиелинизации и ухудшения моторной и сенсорной функции, характерными изменениями на компьютерной и магнитно-резонансной томограммах, а также специфическими изменениями состава спинномозговой жидкости.

Заявитель должен иметь показатели по шкале EDSS >5 и неврологические отклонения, которые имели место непрерывно на протяжении не менее шести месяцев.

Паралич

Отсутствие произвольных движений, обусловленное поражением двигательных центров спинного и головного мозга, проводящих путей центральной или периферической нервной системы.

Включает в себя периферические (или вялые) и центральные (спастические) параличи двух и более конечностей: параплегия, гемиплегия, тетраплегия.

Характеризуется полным отсутствием движений, либо диссоциацией двигательных функций — утратой одних и усиление других, падением, усилением либо пластичностью тонуса мышц, рефлексов, появлением патологических рефлексов Бабинского, Россолимо и др., содружественными движениями (синкинезиями), атрофией мышц, а также расстройством чувствительности.

Диагноз должен быть подтвержден специалистом по результатам шестимесячного наблюдения Застрахованного с момента установления первоначального диагноза, а также результатами проведенных исследований, таких, как, рентгеновская компьютерная и магнитно-резонансная томография, двумерная эхоэнцефалография, рентгенография черепа и позвоночника, рентгеноконтрастные и радионуклидные методы исследования субарахноидального пространства и желудочковой системы головного мозга, радиоизотопные методы исследования центральной нервной системы, ангиография головного и спинного мозга, ультразвуковая доплеросонография, исследование вызванных потенциалов головного и спинного мозга, электромиография, гистологическое и гистохимическое исследование биоптата парализованных мышц.

Исключением из покрытия является синдром Гийена-Барре.

Доброкачественная опухоль головного мозга

Первично возникшие опухоли (не являющиеся метастазами) в головном мозге, а также опухоли, растущие в полость черепа, не характеризующиеся признаками злокачественности.

Включает в себя:

- опухоль из мозговых оболочек (менингиома)
- опухоль из сосудов головного мозга (ангиоретикулема)
- опухоль нейроэктодермального происхождения (астроцитомы, глиомы, эпиндетомы, пинеаломы и др.)
- опухоль черепных нервов (невринома, неврилеммома, нейрофиброма)
- опухоль гипофиза (аденома, краниофарингеома)
- дизэмбриогенетическая опухоль
- кисты и опухолеподобные процессы
- опухоль, растущая в полость черепа из других органов и тканей
- неклассифицируемые опухоли

Клиника опухоли головного мозга проявляется обшемозговой и очаговой неврологической симптоматикой.

Диагноз должен быть подтвержден специалистом по результатам компьютерной томографии мозга либо магнитно-резонансного изображения, а также биопсии для гистологической верификации опухоли и исключения ее злокачественности.

ВИЧ/ СПИД или Гепатит С вследствие переливания крови

Первично диагностированное в период действия договора страхования ВИЧ-инфицирование и заболевание СПИДом и Гепатитом С, возникшее вследствие заражения трансфузионным путем (при переливании цельной крови или ее препаратов).

Диагноз должен быть подтвержден врачом-специалистом по результатам лабораторных анализов крови на наличие антител к ВИЧ или Гепатиту С.

Исключением из покрытия является переливание крови в медицинских учреждениях, не имеющих соответствующего разрешения (сертификата) на деятельность, связанной с трансфузией крови и препаратов.

Молниеносный вирусный гепатит

Молниеносная (фульминантная) форма острых вирусных гепатитов, острый вирусный некроз печени, острая гепатодистрофия, приводящая к печеночной недостаточности.

Характеризуется уменьшением размеров печени при сохраняющейся или нарастающей желтухе, появлении сладковатого запаха изо рта, нарастание геморрагического синдрома, появление тахикардии. К главным признакам следует отнести симптомы энцефалопатии: сонливость днем, бессонница ночью, резкие колебания настроения, кратковременная дезориентация.

Из лабораторных тестов надежным регистратором являются показатели прокоагулянтов — снижение протромбинового индекса ниже 60% и уровня проконвертина ниже 40%, а также аминотрансферазы (свыше 40 Ед/л), ЩФ (свыше 90 Ед/л), тимоловой пробы норма от 0 до 4 единиц), индикаторы гепатодепрессии с большим периодом полураспада (прогрессивное снижение холинестеразы, норма фермента: 5300 — 13000 Ед/л.) В сыворотке крови больного молниеносной формой острого вирусного гепатита выявляются высокие концентрации антител.

Диагноз должен быть подтвержден специалистом, а также соответствовать по крайней мере трем из четырех основных критериев:

1. стремительное уменьшение размеров печени
2. стремительно падающие показатели функции печени
3. нарастающая желтуха
4. печеночная энцефалопатия

а также дополнительным критериям:

1. появление сладковатого запаха изо рта
2. нарастание геморрагического синдрома
3. тахикардии

Терминальная стадия заболевания легких

Терминальная стадия паренхиматозных заболеваний легкого по своей этиологии является рестриктивной, обструктивной или инфекционной и характеризуется снижением объема легких, сохраненной или уменьшенной скоростью воздушного потока, увеличением остаточного объема, снижением диффузионной способности, нарушением вентиляционно-перфузионного соотношения.

Диагноз должен быть подтвержден специалистом, а также соответствовать одновременно всем нижеперечисленным критериям:

1. стойкое снижение объема форсированного выдоха за одну секунду ($ОФВ_1$) до значений менее 1 литра (проба Тиффно)
2. стойкое снижение парциального напряжения кислорода в артериальной крови (PaO_2) до значений менее 55 мм рт.ст.
3. необходимость в постоянной кислородной терапии

Апаллический синдром (вегетативное состояние)

Определяется как отсутствие возможности к самопроизвольной ментальной активности (**декортикация**) из-за обширных повреждений или дисфункции полушарий головного мозга с сохранением деятельности диэнцефальной области и ствола мозга, сохраняющие вегетативные и двигательные рефлексy, а также цикл смены сна и бодрствования.

Окончательный диагноз должен быть подтвержден специалистом, а также результатами специальных исследований (ЭЭГ, компьютерная, магнитно-резонансная или позитронная эмиссионная томография головного мозга), типичными для данного заболевания. Данное

состояние должно быть подтверждено медицинскими документами, по меньшей мере, за период 1 месяц.

Бактериальный менингит

Воспаление оболочек головного или спинного мозга, развивающееся в результате бактериальной инфекции.

1. Характеризуется острым началом, с общими симптомами: ознобом с повышением температуры тела; головной болью; тошнотой, рвотой, менингеальными симптомами (ригидностью затылочных мышц, симптомами Кернига, Брудзинского, признаками поражения черепных нервов, гиперестезией).

При исследовании спинномозговой жидкости выявляется: повышенное давление, нейтрофильный цитоз, повышенная концентрация белка и пониженная - глюкозы.

Диагноз должен быть подтвержден врачом-специалистом на основании клинической картины и результатом анализа спинномозговой жидкости.

Основанием для выплаты по данному разделу являются осложнения бактериального менингита в виде:

- Парезов и параличей
- Нарушения функции тазовых органов (недержание мочи и кала)

Следствием заболевания должно быть нарушение способности к самообслуживанию и самостоятельному передвижению 2-3 ст.

Описанные выше нарушения жизнедеятельности должны подтверждаться медицинскими документами, по меньшей мере, на протяжении 3 месяцев.

Глухота (Потеря слуха)

Полная и постоянная потеря слуха на оба уха вследствие перенесенного заболевания или несчастного случая. Диагноз должен быть подтвержден специалистом (отоларингологом, сурдологом), а также результатами аудиометрии.

Энцефалит

Воспаление мозга (полушарий головного мозга, ствола головного мозга или мозжечка) бактериальной и вирусной этиологии. Поражение серого вещества головного мозга называют полиоэнцефалитом, белого - лейкоэнцефалитом, серого и белого панэнцефалитом.

Различают первичный и вторичный (на фоне какого-либо заболевания) энцефалит. К первичным относят эпидемический, клещевой, комариный, энтеровирусный, герпетический и др. Вторичный энцефалит возникает на других заболеваниях. По этиологии и патогенезу различают инфекционный, инфекционно-аллергический, аллергический и токсический энцефалит. Энцефалит бывает ограниченным (стволовым, подкорковым) и диффузным. По течению различают острый, подострый и хронический энцефалит.

Клиническая картина зависит от формы энцефалита:

Менингеальная форма клещевого энцефалита характеризуется общемозговым синдромом, появлением ригидности мышц затылка, симптомов Кернига, Брудзинского. Изменения цереброспинальной жидкости свидетельствуют о серозном менингите. Заболевание имеет благоприятное течение.

Менингоэнцефалитическая форма протекает тяжелее. Больные становятся вялыми, заторможенными, сонливыми. Усиливаются головная боль, тошнота, рвота. Нередко наблюдаются бред, галлюцинации, психомоторное возбуждение, нарушение сознания. У некоторых больных могут быть судороги, эпилептиформные припадки. Поражаются нервы, иннервирующие лицевую, глазодвигательную мускулатуру, и другие черепные нервы.

Полирадикулоневритическая форма протекает с поражением периферических нервов и корешков, с болями по ходу нервных стволов, нарушением чувствительности.

Полиоэнцефаломиелитическая форма: наблюдаются проявления полиомиелитического синдрома в виде симптомов «свисающей головы», «опущенных надплечий», «свисающих вдоль тела рук». Также периодически возникают подергивания мышц фибриллярного или фасцикулярного характера. Полиоэнцефаломиелитические нарушения могут сочетаться с проводниковыми, обычно пирамидными: вялые парезы рук и спастические — ног, комбинации амиотрофий и гиперфлексии в пределах одной паретической конечности.

В качестве методов диагностики энцефалита разных форм используется исследование цереброспинальной жидкости - лимфоцитарный плеоцитоз, возрастание уровня белка, повышенное давление ликвора. В общем анализе крови увеличение СОЭ, лейкоцитоз. При исследовании РЭГ и ЭЭГ выявляются диффузные неспецифические изменения. При КТ и магнитно-резонансной томографии выявляются гиподенсные локальные изменения головного мозга. Кроме указанных исследований проводятся бактериологические и серологические исследования для идентификации вируса – возбудителя болезни.

При клещевом энцефалите стандарт диагностики - ИФА, который позволяет отдельно определять общий пул антител к вирусу, иммуноглобулины класса G и M. Серологические исследования проводят в парных сыворотках, взятых в начале и конце заболевания. Метод ПЦР позволяет обнаружить специфические фрагменты генома вируса в крови и спинно-мозговой жидкости на ранних сроках болезни.

Диагноз должен быть подтвержден специалистом на основании клинических симптомов, а также данными лабораторных исследований.

Основанием для выплаты по данному разделу являются осложнения энцефалита в виде:

- Парезов и параличей
- Нарушения функций тазовых органов (недержание мочи и кала)

Следствием заболевания должно быть нарушение способности к самообслуживанию и самостоятельному передвижению 2-3 ст.

Описанные выше нарушения жизнедеятельности должны подтверждаться медицинскими документами, по меньшей мере, на протяжении 3 месяцев.

Утрата способности к произношению речи

Полная и необратимая потеря способности говорить вследствие повреждения или заболевания голосовых связок. Данное состояние должно быть подтверждено медицинскими данными за период наблюдения, по меньшей мере, 6 месяцев специалистом (отоларингологом).

Потеря речи психогенного и неврологического характера вследствие повреждений головного мозга при травмах и заболеваниях исключается из покрытия.

Обширные ожоги

Обширные ожоги III-IV степени, площадью 20% и выше от площади поверхности тела Застрахованного.

У взрослых процент обожженной поверхности тела определяют по правилу девяток; при небольших рассеянных ожогах оценка площади основывается на размере ладони пострадавшего, которая обычно составляет 1 % поверхности его тела. У детей большая голова и небольшие по размеру нижние конечности, поэтому площадь ожоговой поверхности более точно определяют по таблицам Лунда-Браудера.

Полиомиелит

Острое инфекционное заболевание, обусловленное поражением серого вещества спинного мозга и характеризующееся преимущественно патологией нервной системы.

Покрытие распространяется только на паралитические формы полиомиелита.

При наиболее частой из паралитических форм — спинальной — после общеинфекционных симптомов появляются параличи мышечных групп, иннервируемых двигательными клетками спинного мозга; на ногах чаще поражаются четырёхглавая мышца, приводящие мышцы, сгибатели и разгибатели стопы, на руках — дельтовидная, трёхглавая и супинаторы предплечья. Особенно опасен паралич грудобрюшной преграды, приводящий к тяжёлому нарушению дыхания. Бульбарная форма обусловлена поражением различных отделов продолговатого мозга, а понтинная — поражением ядра лицевого нерва.

Окончательный диагноз должен быть подтвержден специалистом, а также результатами специальных исследований, клинических, эпидемиологических и лабораторных данных.

Подтверждают диагноз определением нарастания титра вируснейтрализующих антител в 4 раза и более в РСК или РН в парных сыворотках, взятых с интервалом 14-21 день. Используют также вирусологические исследования. Вирус можно выделить из испражнений, реже - из носоглоточной слизи, спинно-мозговой жидкости. Выделение вируса при отсутствии клинических проявлений заболевания не является основанием для постановки диагноза полиомиелита. Для определения принадлежности выделенного вируса к вакцинному или «дикому» штамму применяют ПЦР.

При исследовании спинно-мозговой жидкости обнаруживается лимфоцитарный плеоцитоз в несколько десятков-сотен клеток в 1 мкл (иногда в первые дни болезни он может быть нейтрофильный). В острой стадии заболевания концентрация белка и глюкозы обычно находятся в пределах нормы. Для паралитической формы полиомиелита характерна смена клеточно-белковой диссоциации в начале болезни на белково-клеточную (снижение плеоцитоза, нарастание концентрации белка) через 1-2 нед.

Изменения в периферической крови не характерны. Иногда отмечается умеренный лейкоцитоз.

Для выявления уровня и тяжести поражения двигательных нейронов используют ЭНМГ. В паралитическом периоде полиомиелита обнаруживается изменение биоэлектрической активности, характерное для переднеронового поражения: в парализованных мышцах при рано развившейся атрофии на электромиограмме определяется полное отсутствие биоэлектрической активности. При снятии электромиограммы с менее поражённых мышц отмечаются чёткие редкие колебания потенциала («ритм частотола»).

Заболевание непаралитической формой полиомиелита не являются основанием для выплаты.

Иные причины развития параличей составляют особое исключение из покрытия.

2. Страховые случаи.

2.1. В соответствии с настоящими Дополнительными условиями страхования страховым случаем признается критическое заболевание, впервые диагностированное у Застрахованного Лица после вступления Договора страхования в силу, за исключением случаев заболевания в результате событий, указанных в разделе 5 Правил страхования.

2.2. Договором страхования предусматривается один из следующих вариантов страхового покрытия:

- 1 вариант (6 заболеваний): Злокачественные онкологические заболевания, Хирургическое лечение коронарных артерий, Инфаркт миокарда, Почечная недостаточность, Инсульт, Трансплантация жизненно важных органов,

- 2 вариант (11 заболеваний): Злокачественные онкологические заболевания, Хирургическое лечение коронарных артерий, Инфаркт миокарда, Почечная недостаточность, Инсульт, Трансплантация жизненно важных органов, Хирургическое лечение заболеваний аорты, Слепота (потеря зрения), Пересадка клапанов сердца, Рассеянный склероз, Паралич,

- 3 вариант (13 заболеваний): Злокачественные онкологические заболевания, Хирургическое лечение коронарных артерий, Инфаркт миокарда, Почечная недостаточность, Инсульт, Трансплантация жизненно важных органов, Хирургическое лечение заболеваний аорты, Слепота (потеря зрения), Пересадка клапанов сердца, Рассеянный склероз, Паралич, Доброкачественная опухоль головного мозга; ВИЧ/СПИД или Гепатит С вследствие переливания крови;

- 4 вариант (15 заболеваний): Злокачественные онкологические заболевания, Хирургическое лечение коронарных артерий, Инфаркт миокарда, Почечная недостаточность, Инсульт, Трансплантация жизненно важных органов, Хирургическое лечение заболеваний аорты, Слепота (потеря зрения), Пересадка клапанов сердца, Рассеянный склероз, Паралич, Доброкачественная опухоль головного мозга; ВИЧ/СПИД или Гепатит С вследствие переливания крови; Терминальная стадия заболевания легких; Молниеносный вирусный гепатит;

- 5 вариант (22 заболевания): Злокачественные онкологические заболевания, Хирургическое лечение коронарных артерий, Инфаркт миокарда, Почечная недостаточность, Инсульт, Трансплантация жизненно важных органов, Хирургическое лечение заболеваний аорты, Слепота (потеря зрения), Пересадка клапанов сердца, Рассеянный склероз, Паралич, Доброкачественная опухоль головного мозга; ВИЧ/СПИД или Гепатит С вследствие переливания крови; Терминальная стадия заболевания легких; Молниеносный вирусный гепатит; Апатический синдром; Бактериальный менингит; Глухота (Потеря слуха); Энцефалит; Потеря речи; Обширные ожоги; Полиомиелит.

3. Заключение Договора страхования по настоящим Дополнительным условиям страхования.

3.1. По соглашению Сторон Договор страхования по настоящим Дополнительным условиям страхования может быть заключен на следующих условиях:

3.1.1. с дополнительной выплатой в случае критического заболевания;

3.1.2. с авансовой выплатой в случае критического заболевания.

3.2. Договор страхования по настоящим Дополнительным условиям страхования заключается на срок не более чем до достижения Застрахованным Лицом 70-ти летнего возраста. На страхование по настоящим Дополнительным условиям страхования принимаются лица в возрасте от 16 до 65 лет. Страховщик, руководствуясь внутренними регламентами и андеррайтерской политикой, вправе расширить либо сузить возрастной предел для Застрахованных лиц.

3.3. При заключении Договора страхования по настоящим Дополнительным условиям страхования:

3.3.1. Страховщик имеет право (но не обязан) до заключения Договора страхования назначить Застрахованному Лицу медицинское освидетельствование в необходимом для определения степени риска объеме.

3.3.2. Страхователь обязан предоставить по требованию Страховщика любую информацию, необходимую для оценки степени риска, принимаемого на страхование в пределах закрытого перечня медицинских документов, определенных Правилами.

3.4. При осуществлении выплаты по страхованию на случай критических заболеваний по каждому Застрахованному Лицу, ответственность Страховщика в отношении данного покрытия в отношении данного Застрахованного Лица прекращается с момента выплаты и дальнейшее продление или возобновление Дополнительной программы страхования на случай критических заболеваний не производится.

4. Страховые суммы. Страховые взносы.

4.1. По Договорам добровольного коллективного страхования физических лиц от несчастных случаев и болезней с Дополнительными условиями страхования на случай критических заболеваний страховая сумма по событию «критическое заболевание» устанавливается отдельно от прочих программ страхования.

4.2. Размер страховых взносов определяется в зависимости от условий Договора страхования, размера страховых сумм, срока действия Договора, порядка и срока уплаты взносов, возраста и пола застрахованного, состояния его здоровья.

4.3. Срок и порядок оплаты взносов по Дополнительным условиям страхования на случай критических заболеваний соответствуют сроку и порядку оплаты взносов по Договору страхования.

4.4. Страховщик оставляет за собой право по результатам анализа статистической информации о критическом заболевании изменять в течение срока страхования величину страховых взносов, подлежащих уплате в дальнейшем, но не чаще, чем один раз в год.

4.5. Если в результате изменений, указанных в п. 4.4. настоящих Дополнительных условиях страхования, страховой тариф:

4.5.1. уменьшился, то Страховщик направляет Страхователю уведомление об изменениях за 30 (тридцать) календарных дней до даты их внесения. Изменения вступают в силу с даты, указанной в уведомлении.

4.5.2. увеличился, то требуется согласование изменений со Страхователем в письменной форме в соответствии с положениями Правил. Изменения вступают в силу с даты указанной в соглашении о внесении изменений, но не ранее подписания соглашения обеими сторонами.

4.6. В случаях, указанных в п.4.5.2 настоящих Дополнительных условиях страхования, Страховщик направляет Страхователю уведомление о необходимости заключения дополнительного соглашения и о расторжении договора в случае отказа Страхователя от подписания такого соглашения.

Если в течение 30 (тридцати) календарных дней с момента передачи уведомления и подписанного Страховщиком дополнительного соглашения о внесении изменений Страхователю, последний не подписал соглашение, Договор страхования прекращается в части действия Дополнительных условий страхования на случай критического заболевания. Договор прекращается с даты, следующей за датой истечения 30-ти дневного срока с момента передачи подписанного Страховщиком уведомления и дополнительного соглашения о внесении изменений Страхователю, но не позже даты, следующей за датой окончания периода страхования, за который внесен последний уплаченный Страхователем взнос по Дополнительным условиям страхования.

5. Срок действия и основания прекращения Дополнительных условий страхования.

5.1. Срок действия Дополнительных условий страхования составляет 1 (один) год.

5.2. По настоящим Дополнительным условиям страхования устанавливается период ожидания, равный 3 (трем) месяцам с начала действия Договора страхования.

Постановка диагноза «критическое заболевание» Застрахованному Лицу в течение этого периода не является страховым случаем.

5.3. Действие Дополнительных условий страхования на случай критического заболевания прекращается в случаях:

5.3.1. истечения срока действия программы (по всем Застрахованным Лицам либо в отношении конкретных Застрахованных Лиц).

5.3.2. выплаты по страховому случаю «критическое заболевание» в размере страховой суммы – в отношении Застрахованного Лица, по страховому случаю с которым была осуществлена данная выплата.

5.3.3. по инициативе Страхователя, посредством заблаговременного, не менее, чем за 30 (тридцать) дней до предполагаемой даты прекращения, письменного заявления.

5.3.4. при прекращении действия Договора страхования.

6. Размер и порядок осуществления страховых выплат.

6.1. Страховая выплата по Дополнительным условиям страхования на случай критического заболевания осуществляется единовременно в размере страховой суммы, установленной по

данной программе. При этом учитывается указанный в Договоре страхования вариант страхового покрытия (п. 2.2. настоящих Дополнительных условий).

6.2. Страховая выплата по страховому событию «критическое заболевание» осуществляется по первому диагнозу, установленному Застрахованному Лицу в течение срока страхования. Выплата производится только по диагнозу, установленному по истечении обусловленного Договором страхования периода ожидания согласно положениям п.4.2 настоящих Дополнительных условий.

6.3. При наступлении страхового события «критическое заболевание» по Договору страховая выплата по событию «критическое заболевание» производится Страховщиком по истечении установленного Договором периода выживания, начинающегося с даты диагностирования критического заболевания.

По настоящим Дополнительным условиям страхования устанавливается период выживания равный 30 (тридцати) дням, с даты первичной постановки диагноза критического заболевания. В случае смерти Застрахованного Лица в течение этого периода выплата по событию «критическое заболевание» Страховщиком не производится.

6.4. При осуществлении выплаты по страхованию на случай критических заболеваний в отношении одного из Застрахованных Лиц, ответственность Страховщика в отношении данного покрытия в отношении указанного Застрахованного Лица прекращается с момента выплаты и дальнейшее продление или возобновление Дополнительных условий страхования на случай критических заболеваний не производится.

**«Таблица страховых выплат при получении травматических повреждений»
(в процентах от страховой суммы)**

Наступление нижеприведенных повреждений должно быть подтверждено справкой травматологического пункта или травматологического отделения поликлиники или больницы, содержащей четкое указание на дату и характер травмы. Все переломы, разрывы сочленений и вывихи должны быть подтверждены документально рентгеновскими снимками с описанием этих снимков рентгенологом. Выплата по пункту, где перечислено несколько травм, производится по любому из перечисленных повреждений. При наличии нескольких повреждений, обозначенных в одном пункте, выплата производится отдельно по каждому повреждению.

При травмах, не указанных в настоящей таблице и потребовавших лечения сроком 10 и более дней, выплачивается 1% от страховой суммы; потребовавших лечения сроком 20 и более дней выплачивается 2% от страховой суммы. Выплата по данным рискам осуществляется только при наличии подтверждающего травму листка нетрудоспособности и справки медицинского учреждения.

№	Характер повреждения или его последствия	%
ЦЕНТРАЛЬНАЯ И ПЕРИФЕРИЧЕСКАЯ НЕРВНАЯ СИСТЕМА		
1	Перелом костей черепа	
1.1	Перелом наружной пластинки костей свода, расхождение шва	5
1.2	Перелом свода	15
1.3	Перелом основания	20
1.4	Перелом свода и основания В случае открытого перелома дополнительно выплачивается 5%	25
2	Внутричерепное травматическое кровоизлияние	
2.1	Субарахноидальное	10
2.2	Эпидуральная гематома	20
2.3	Субдуральная гематома Выплата по разделу 2 производится только при условии стационарного лечения в неврологическом отделении в течение 10 дней и более и подтверждения диагноза данными инструментальных исследований.	25
3	Повреждение головного мозга	
3.1	Сотрясение головного мозга Выплата производится только при условии стационарного лечения в неврологическом отделении в течение 7 дней и более и подтверждения диагноза данными инструментальных исследований, заключения невропатолога.	3
3.2	Ушиб головного мозга Выплата производится только при условии стационарного лечения в неврологическом отделении в течение 10 дней и более и подтверждения диагноза данными инструментальных исследований, заключения невропатолога.	5
3.3	Не удаленные инородные тела в полости черепа (за исключением шовного и пластического материала)	15
3.4	Размножение вещества головного мозга	50
	Примечания: 1. Если в связи с черепно-мозговой травмой проводились оперативные вмешательства на костях черепа, головном мозге и его оболочках, дополнительно выплачивается 10% от страховой суммы однократно. 2. В том случае, когда в результате одной травмы наступят повреждения, перечисленные в одной статье, страховая сумма выплачивается по одному из подпунктов, учитывающих наиболее тяжелое повреждение. При повреждениях, указанных в разных статьях, страховая выплата производится с учетом каждого из них путем суммирования.	
4	Травматическое повреждение нервной системы, повлекшее за собой:	
4.1	Арахноидит, энцефалит	10
4.2	Эпилепсию	15
4.3	Парез одной конечности (верхний или нижний монопарез)	30
4.4	Гемипарез (парез любой пары конечностей)	40
4.5	Моноплегию (паралич одной конечности)	60
4.6	Тетрапарез (парез верхних и нижних конечностей), слабоумие (деменция)	70
4.7	Гемипара, тетраплегию, потерю речи, нарушение функций тазовых органов	100
	Примечание: Решение о страховой выплате в связи с последствиями травмы нервной системы, указанными в разделе 4, принимается по одному из подпунктов, учитывающему наиболее тяжелые последствия травмы, в том случае, если они установлены лечебно-профилактическим учреждением не ранее 6 месяцев со дня травмы и подтверждены справкой этого учреждения. При этом страховая выплата осуществляется дополнительно к страховой сумме, выплаченной в связи со страховыми событиями, приведшему к повреждению нервной системы. Общая сумма выплат не может превышать 100% страховой суммы.	
5	повреждение спинного мозга на любом уровне, а также конского хвоста	
5.1	Ушиб, при условии стационарного лечения в неврологическом отделении в течение 10 дней и более, подтвержденный данными инструментальных исследований	10
5.2	Частичный разрыв	50
5.3	Полный разрыв	100
5.4	Сдавление, гематомия, полиомиелит	30
	Примечания: 1. Если в связи с травмой позвоночника и спинного мозга проводились оперативные вмешательства, дополнительно выплачивается 15% страховой суммы однократно. 2. В том случае, если страховая выплата осуществлена по ст. 5.1, 5.2, 5.3, а в дальнейшем возникли осложнения, перечисленные в разделе 4, страховая выплата по разделу 4 осуществляется дополнительно к выплаченной ранее сумме. Общая сумма выплат не может превышать 100% страховой суммы.	
6	Повреждение периферических черепно-мозговых нервов. (Не применяется, если выплата произведена по разделу 1.)	10
7	Повреждение шейного, плечевого, поясничного, крестцового нервных сплетений и их нервов.	
7.1	Разрыв сплетения	50
7.2	Травматический плексит Решение о выплате по п.7.3 принимается в том случае, если диагноз установлен лечебно-профилактическим учреждением не ранее 1 месяца со дня травмы и подтвержден справкой невропатолога этого учреждения.	10
	Разрыв нервов:	
7.4	ветви лучевого, локтевого, пальцевого, срединного (пальцевых нервов)	5
7.5	на уровне лучезапястного сустава, голеностопного сустава	10
7.6	на уровне предплечья, голени	20
7.7	на уровне плеча, локтевого сустава, бедра, коленного сустава Выплата по разделу 7 осуществляется при наличии заключения невропатолога.	40
ОРГАНЫ ЗРЕНИЯ		
8.	Паралич аккомодации одного глаза	15
9.	Гемианопсия (выпадение половины поля зрения) одного глаза, повреждение мышц глазного яблока (травматическое косоглазие, птоз)	15
10.	Сужение поля зрения одного глаза:	
10.1	Концентрическое	10

10.2	Неконцентрическое	15
11.	Пульсирующий экзофтальм одного глаза	10
12.	Проникающее ранение глазного яблока, иридоциклит, хориоретинит, дефект радужной оболочки	10
13.	Необратимое нарушение функции слезопроводящих путей одного глаза	10
14.	Ожог II – III степени, смещение хрусталика, немагнитные инородные тела в глазном яблоке или глазнице, рубцы оболочек глазного яблока, не приводящие к снижению зрения. (Поверхностные инородные тела на оболочках глаза не дают оснований для выплаты)	5
15.	Повреждение глаза, повлекшее за собой полную потерю зрения одного глаза. Если установлены патологические изменения по пунктам 8, 9, 10, 11, 12, 13, 14, то решение о выплате принимается в том случае, если диагноз установлен лечебно-профилактическим учреждением не ранее 3 месяцев со дня травмы и подтвержден справкой этого учреждения. Сумма выплат не должна превышать 50% на один глаз	50
16.	Повреждение глаза, повлекшее за собой полную потерю зрения единственного глаза, обладавшего любым зрением, или обоих глаз, обладавших любым зрением	100
17.	Перелом орбиты	5

ОРГАНЫ СЛУХА

18	Повреждение ушной раковины, повлекшее за собой:	
18.1	Рубцовую деформацию или отсутствие ушной раковины до 1/3	5
18.2	Отсутствие ушной раковины на 1/2	15
18.3	Полное отсутствие ушной раковины	20
19	Повреждение уха, приведшее к потере слуха	
19.1	Травматическое снижение слуха, подтвержденное аудиометрией	5
19.2	Полная глухота (разговорная речь – 0) Решение о выплате по разделам 18 и 19 принимается в том случае, если диагноз установлен лечебно-профилактическим учреждением не ранее 3 месяцев со дня травмы и подтвержден справкой этого учреждения. Если предусмотрены выплаты по разделу 18, раздел 49 не применяется. Если предусмотрены выплаты по разделу 19, раздел 20 не применяется.	25
20.	Разрыв барабанной перепонки, наступивший в результате травмы, без снижения слуха. (При разрыве барабанной перепонки в результате перелома основания черепа выплата не производится). Выплата осуществляется при наличии заключения оториноларинголога.	2

ДЫХАТЕЛЬНАЯ СИСТЕМА

21	Перелом костей носа, передней стенки гайморовой пазухи, решетчатой кости	
21.1	без смещения	5
21.2	со смещением	10
22	Повреждение легкого, гемоторакс, пневмоторакс, инородное тело (тела) грудной полости	
22.1	с одной стороны	5
22.2	с двух сторон	10
23	Повреждение легкого, повлекшее за собой:	
23.1	Легочную недостаточность Решение о выплате по п.23.1 принимается в том случае, если диагноз установлен лечебно-профилактическим учреждением не ранее 3 месяца со дня травмы и подтвержден справкой этого учреждения.	10
23.2	удаление части, доли легкого	40
23.3	удаление легкого Если предусмотрены выплаты по пунктам 23.2, 23.3, пункт 23.1 не применяется.	60
24.	Перелом грудины	10
25	Переломы ребер:	
25.1	Одного ребра	2
25.2	Каждого следующего ребра (Перелом хрящевой части ребра является основанием для выплаты по разд. 25)	2
26	Проникающее ранение грудной клетки, вызванное травмой	
26.1	При отсутствии повреждения органов грудной полости	10
26.2	При повреждении органов грудной полости (кроме легкого)	20
27.	Повреждение гортани, трахеи, перелом подъязычной кости, ожог верхних дыхательных путей. Выплата по разделу 27 производится только при условии подтверждения диагноза данными инструментальных исследований.	5
	Примечания: 1. Если переломы ребер, грудины повлекли за собой осложнения, предусмотренные ст. 23, страховая выплата по этой статье осуществляется дополнительно к ст. 24, 25. 2. Пневмония, развившаяся в период лечения травмы или после оперативного вмешательства, произведенного по поводу травмы (за исключением повреждений грудной клетки и органов грудной полости), не дает оснований для выплаты. 3. Если в связи с травмой проводилась бронхоскопия, трахеостомия (трахеотомия), дополнительно выплачивается 5% от страховой суммы.	

СЕРДЕЧНО-СОСУДИСТАЯ СИСТЕМА

28.	Повреждение сердца, эндо-, мио- и эпикарда и крупных магистральных сосудов	25
29.	Повреждение сердца, эндо-, мио- и эпикарда и крупных магистральных сосудов, повлекшее за собой сердечно-сосудистую недостаточность	35
30	Повреждение крупных периферических сосудов, которое не повлекло за собой нарушение кровообращения на уровне:	
30.1	Плеча, бедра	5
30.2	Предплечья, голени	10
31.	Повреждение крупных периферических сосудов, повлекшее за собой сердечно-сосудистую недостаточность. Если предусмотрены выплаты по разделам 29, 31, разделы 28, 30 не применяются.	20
	Примечания: 1. К крупным магистральным сосудам следует относить: аорту, легочную, безымянную, сонные артерии, внутренние яремные вены, воротную вену, а также магистральные сосуды, обеспечивающие кровообращение внутренних органов. К крупным периферическим сосудам следует относить: подключичные, подмышечные, плечевые, локтевые и лучевые артерии, подвздошные, бедренные, подколенные, передние и задние большеберцовые артерии, плечеголовые, подключичные, подмышечные, бедренные и подколенные вены. 2. Выплата по разделам 28, 29, 30, 31 производится только при условии подтверждения диагноза данными инструментальных исследований. Если в связи с повреждением крупных сосудов проводились операции с целью восстановления сосудистого русла, дополнительно выплачиваются 5% страховой суммы.	

ОРГАНЫ ПИЩЕВАРЕНИЯ

32	Переломы, вывихи челюстей:	
32.1	Верхней челюсти, скуловых костей	10
32.2	Нижней челюсти, первичный вывих нижней челюсти Выплата по п.32.2 осуществляется за исключением рецидивов привычного вывиха нижней челюсти.	10
32.3	Перелом двух или более костей или двойной перелом одной кости	15
33	Повреждение челюсти, повлекшее за собой:	
33.1	Частичная потеря челюсти (за исключением альвеолярного отростка)	40
33.2	Потерю 2-4 зубов	2
33.3	Потерю 5 и более зубов	3
	Примечания: 1. При переломе челюсти, случайно наступившем во время стоматологических манипуляций, страховая выплата осуществляется на общих основаниях. 2. Повреждение зуба (зубов), потеря зуба (зубов) при стоматологических и иных медицинских манипуляциях выплате не подлежит. 3. Если в связи с травмой челюстей, скуловых костей проводились оперативные вмешательства, дополнительно выплачивается 5% страховой суммы однократно.	
34	Повреждение языка, полости рта, глотки (ожог, ранение, отморожение), повлекшее за собой образование грубых рубцов К грубым рубцам относятся рубцы, отличающиеся по окраске от окружающей слизистой оболочки, втянутые или выступающие над ее поверхностью, приводящие к стягиванию, рубцовой деформации ткани. Решение о выплате по разделу 34 принимается в том случае, если диагноз установлен лечебно-профилактическим учреждением не ранее 3 месяцев со дня травмы, подтвержден справкой этого учреждения.	3
35	Повреждение языка, повлекшее за собой:	
35.1	Отсутствие языка на уровне дистальной трети	15
35.2	на уровне средней трети	30
35.3	на уровне корня, полное отсутствие	60
36	Повреждение (разрыв, ожог, ранение) пищевода, приведшее к:	

36.1	Сужению пищевода	40
36.2	Непроходимости пищевода (только при наличии гастротомии).	100
37	Решение о выплате по разделу 36 принимается в том случае, если диагноз установлен лечебно-профилактическим учреждением не ранее 3 месяцев со дня травмы, подтвержден справкой этого учреждения, данными инструментальных исследований (эзофагогастроскопии, рентгеновского исследования).	
38	Повреждение (разрыв, ожог, ранение) органов пищеварения, повлекшее за собой:	
38.1	Рубцовое сужение желудка, кишечника, заднепроходного отверстия, спазмическую болезнь, как прямое следствие травмы, или операции, проведенной непосредственно в связи с травмой.	20
38.2	Кишечный свищ, кишечно-влагалищный свищ, свищ поджелудочной железы При осложнениях травмы, предусмотренных в пунктах 38.1 – 38.2, решение о выплате принимается в том случае, если диагноз установлен лечебно-профилактическим учреждением не ранее 3 месяцев со дня травмы, подтвержден справкой этого учреждения и данными инструментальных исследований (рентгеновского исследования, компьютерной томографии, лапароскопии, лапаротомии)..	40
39.	Грыжа, образовавшаяся на месте повреждения передней брюшной стенки, диафрагмы. Выплаты по разделу 39 производятся дополнительно к выплатам, связанным с травмой органов живота, если грыжа явилась прямым следствием этой травмы. Послеоперационные грыжи, а также грыжи, возникшие в результате подъема тяжестей, - не дают оснований для выплат.	5
40	Повреждение печени в результате травмы, повлекшее за собой:	
40.1	Подкапсульный разрыв печени, не потребовавший оперативного вмешательства Выплата по п. 40.1 производится только при условии подтверждения диагноза данными инструментальных исследований (ультразвукового, рентгеновского исследования, компьютерной томографии печени).	3
40.2	печеночную недостаточность	10
41	Повреждение печени, желчного пузыря в результате травмы, повлекшее за собой:	
41.1	Ушивание разрывов печени или удаление желчного пузыря	15
41.2	Ушивание разрывов печени и удаление желчного пузыря	20
41.3	Удаление части печени	20
41.4	Удаление части печени и желчного пузыря	30
42	Повреждение селезенки, повлекшее за собой:	
42.1	Подкапсульный разрыв селезенки, не потребовавший оперативного вмешательства Выплата по п. 42.1 производится только при условии подтверждения диагноза данными инструментальных исследований (ультразвукового, рентгеновского исследования, компьютерной томографии селезенки).	3
42.2	Удаление селезенки	20
43	Повреждение желудка, кишечника, поджелудочной железы, брыжейки, повлекшее за собой:	
43.1	Резекцию 1/3 желудка	15
43.2	Резекция 2/3 желудка	25
43.3	Гастрэктомия	45
43.4	Частичная резекция тонкой кишки, до одного отдела толстой кишки	15
43.5	Субтотальная резекция тонкой кишки, до двух отделов толстой кишки	25
43.6	Субтотальная резекция кишечника	45
43.7	Резекция хвоста поджелудочной железы	15
43.8	Резекция 2/3 поджелудочной железы	30
44	Повреждение органов живота, в связи с которым была произведена:	
44.1	Лапароскопия при подозрении и (или) повреждении органов брюшной полости (в том числе с лапароцентезом)	5
44.2	Лапаротомия при подозрении и (или) повреждении органов брюшной полости (в том числе с лапароскопией, лапароцентезом) Выплаты, предусмотренные в пунктах 41 – 44, производятся, если упомянутые в данных пунктах операции явились прямым следствием несчастного случая и осуществлялись непосредственно после страхового события Если предусматривается выплата по разделам 40 – 43, раздел 44 не применяется	10

МОЧЕПОЛОВАЯ СИСТЕМА

45	Повреждение почки, повлекшее за собой:	
45.1	Ушиб почки, подтвержденный клинико-лабораторными проявлениями, подкапсульный разрыв почки, не потребовавший оперативного вмешательства. Выплата по п. 45.1 производится только при условии подтверждения диагноза данными инструментальных исследований (ультразвукового, рентгеновского исследования, компьютерной томографии почек) и заключения уролога.	3
45.2	Удаление части почки, резекция почки	20
45.3	Удаление почки	40
46	Повреждение органов мочевыделительной системы (почек, мочеточников, мочевого пузыря, мочеиспускательного канала), повлекшее за собой:	
46.1	Острую почечную недостаточность	10
46.2	Повреждение мочевого пузыря, потребовавшее оперативного лечения	10
46.3	Повреждение мочеточника (мочеточников), мочеиспускательного канала, потребовавшее оперативного лечения	20
46.4	Полный стеноз мочеточника, мочеиспускательного канала, мочеполовые свищи Решение о выплате по пункту 46.4 принимается в том случае, если диагноз установлен лечебно-профилактическим учреждением не ранее 6 месяцев со дня травмы, подтвержден справкой этого учреждения. Выплата по пунктам 46.2 – 46.4 осуществляется только при условии подтверждения диагноза данными инструментальных исследований. Если в результате травмы наступит нарушение функции нескольких органов мочевыделительной системы, страховая сумма выплачивается по одному из пунктов раздела 46, учитывающему наиболее тяжелое повреждение.	30
47	Повреждение женской половой системы, приведшее к:	
47.1	Потере одной маточной трубы	15
47.2	Потере двух яичников, двух маточных труб	20
47.3	Потере матки с трубами или без	25
48	Повреждение мужской половой системы, приведшее к:	
48.1	Потере яичка	15
48.2	Потере 2-х яичек, части полового члена	20
48.3	Потере полового члена	25

МЯГКИЕ ТКАНИ

49	Повреждение мягких тканей лица, переднебоковой поверхности шеи, подчелюстной области, ушных раковин, приведшее к:	
49.1	Образованию рубцов с площадью от 5 до 10 кв. см	3
49.2	Образованию рубцов с площадью от 11 до 20 кв. см	10
49.3	Образованию рубцов с площадью от 21 до 30 кв. см	30
49.4	Сильному изменению естественного вида лица (обезображиванию) или образованию рубцов с площадью более 31 кв. см. К косметически заметным рубцам относятся рубцы, отличающиеся по окраске от окружающей кожи, втянутые или выступающие над ее поверхностью, стягивающие ткани. Решение о выплате по разделу 49 принимается в том случае, если диагноз установлен лечебно-профилактическим учреждением не ранее 1 месяца со дня травмы и подтвержден справкой этого учреждения.	55
50	Повреждение мягких тканей волосистой части головы, туловища, конечностей, приведшее к образованию рубцов, а также ожогов III – IV степени и ранений площадью:	
50.1	от 1% до 4% поверхности тела	5
50.2	от 5% до 6% поверхности тела	20
50.3	от 7% до 8% поверхности тела	25
50.4	от 9% до 10% поверхности тела	30
50.5	11% и более. 1% поверхности тела исследуемого равен площади его ладони и пальцев. Если производятся выплаты за оперативное вмешательство (при открытых повреждениях, переломах костей, пластике сухожилий, сшивании сосудов, нервов и др.), раздел 50 не применяется. Решение о выплате по разделу 50 принимается в том случае, если диагноз установлен лечебно-профилактическим учреждением не ранее 1 месяца со дня травмы и подтвержден справкой этого учреждения.	35
51	Ожоги мягких тканей туловища и конечностей II степени площадью:	
51.1	от 1% до 4% поверхности тела	2
51.2	от 5% до 10% поверхности тела	5
51.3	от 11% и более поверхности тела	10

	Решение о выплате по разделу 51 принимается в том случае, если диагноз и площадь ожога установлены лечебно-профилактическим учреждением не ранее 1 месяца со дня травмы и подтвержден справкой этого учреждения. Общая сумма выплат по разделам 49, 50, 51 не может превышать 40%	
52.	Ожоговая болезнь, ожоговый шок	10
ПОЗВОНОЧНИК		
53	Перелом или вывих тел, дужек, суставных отростков позвонков (за исключением крестца и копчика)	
53.1	Одного-двух	15
53.2	трех и более Решение о выплате по разделу 53 принимается в том случае, если диагноз установлен лечебно-профилактическим учреждением не ранее 1 месяца со дня травмы и подтвержден справкой этого учреждения. Состояние, определяемое как подвывих позвонка, не подлежит оплате.	25
54	Частичный или полный разрыв межпозвоночных связок, при условии стационарного лечения 14 и более дней (за исключением копчика) В случае рецидива подвывиха позвонка, приведшего к разрыву межпозвоночных связок, страховое покрытие не выплачивается	5
55	Перелом поперечных или остистых отростков	
55.1	Одного-двух	5
55.2	трех или более Если предусмотрены выплаты по разделу 53, раздел 55 не применяется	10
56	Перелом крестца	10
57	Повреждение копчика	
57.1	Вывих, перелом копчиковых позвонков Состояние, определяемое как подвывих позвонка, не подлежит оплате.	5
57.2	Удаление копчиковых позвонков вследствие травмы	10
ВЕРХНЯЯ КОНЕЧНОСТЬ/ЛОПАТКА И КЛЮЧИЦА		
58	Перелом лопатки, ключицы, разрыв акромиально-ключичного или грудино-ключичного сочленений	
58.1	Перелом одной кости или разрыв одного сочленения	5
58.2	Перелом двух костей, двойной перелом одной кости, разрыв двух сочленений или перелом одной кости и разрыв одного сочленения, перелома-вывих ключицы	10
ПЛЕЧЕВОЙ СУСТАВ		
59	Повреждение плечевого сустава (суставной впадины, головки плечевой кости, анатомической, хирургической шейки, бугорков, связок, суставной сумки)	
59.1	Перелом суставной впадины лопатки, подвывих и полный или частичный разрыв сухожилий, капсулы плечевой сумки, отрывы костных фрагментов, включая бугорок	5
59.2	Перелом двух костей, перелом лопатки, первичный вывих плеча Выплата по п.59.2 осуществляется за исключением рецидивов привычного вывиха плеча.	10
59.3	Перелом плеча (головки, анатомической, хирургической шейки), перелома-вывих плеча, несросшийся перелом (при лечении не менее 9 месяцев)	15
60	Повреждение плечевого сустава, приведшее к:	
60.1	Отсутствию подвижности в суставе (анкилозу). Под анкилозом понимается необратимое полное сращение и неподвижность сустава.	30
60.2	“Болтающемуся” плечевому суставу в результате резекции суставных поверхностей составляющих его костей. Решение о выплате по разделу 60 принимается в том случае, если диагноз установлен лечебно-профилактическим учреждением не ранее 6 месяцев со дня травмы и подтвержден справкой этого учреждения. В этом случае дополнительных выплат в связи с трансплантацией не производится. Если выплата была произведена по поводу травмы плечевого сустава по разделу 59, а затем осложнения вызвали необходимость произвести выплату по разделу 60, выплата должна быть сделана по одному из пунктов раздела 60, с удержанием суммы предыдущей выплаты по разделу 59.	40
ПЛЕЧО		
61	Перелом плечевой кости на любом уровне (кроме суставов)	
61.1	Без смещения	10
61.2	Со смещением	15
62	Травматическая ампутация верхней конечности, включая лопатку, ключицу или их части	70
63	Травматическая ампутация плечевой кости на любом уровне или тяжелое повреждение, приведшее к ее ампутации	65
ЛОКТЕВОЙ СУСТАВ		
64	Повреждение области локтевого сустава	
64.1	Перелом одной кости без смещения отломков	5
64.2	Перелом одной кости со смещением отломков. Перелом двух костей без смещения отломков	10
64.3	Перелом двух костей со смещением отломков	15
65	Повреждение области локтевого сустава, приведшее к:	
65.1	Отсутствию подвижности в суставе (анкилозу). Под анкилозом понимается необратимое полное сращение и неподвижность сустава.	30
65.2	“Болтающемуся” локтевому суставу (в результате резекции суставных поверхностей составляющих его костей) Решение о выплате по разделу 65 принимается в том случае, если диагноз установлен лечебно-профилактическим учреждением не ранее 6 месяцев со дня травмы и подтвержден справкой этого учреждения. В этом случае дополнительных выплат в связи с трансплантацией не производится. Если выплата была произведена по поводу травмы локтевого сустава по разделу 64, а затем осложнения вызвали необходимость произвести выплату по разделу 65, выплата должна быть сделана по одному из пунктов раздела 65, с удержанием суммы предыдущей выплаты по разделу 64.	40
ПРЕДПЛЕЧЬЕ		
66	Перелом костей предплечья	
66.1	Одной кости	10
66.2	Двух костей	15
67	Травматическая ампутация или серьезное повреждение, приведшее к ампутации предплечья на любом уровне Если были установлены патологические изменения, оговоренные в разделах 58, 59, 60, 61, 62, 63, 64, 65, 66, 67, 68, величина выплаты не должна превосходить на одну руку на уровне ключицы – 70%, выше локтя – 65%, ниже локтя – 60%	60
ЛУЧЕЗАПЯСТНЫЙ СУСТАВ		
68	Повреждение области лучезапястного сустава	
68.1	Перелом одной кости предплечья, отрыв шиловидного отростка (отростков), перелом лучевой кости в типичном месте	5
68.2	Перелом двух костей предплечья	10
69	Внутрисуставные переломы костей лучезапястного сустава, приведшие к отсутствию подвижности сустава (анкилозу). Под анкилозом понимается необратимое полное сращение и неподвижность сустава. Решение о выплате по разделу 69 принимается в том случае, если диагноз установлен лечебно-профилактическим учреждением не ранее 6 месяцев со дня травмы и подтвержден справкой этого учреждения. В этом случае дополнительных выплат в связи с трансплантацией не производится. Если выплата была произведена по поводу травмы лучезапястного сустава по разделу 68, а затем осложнения вызвали необходимость произвести выплату по разделу 69, выплата должна быть сделана, с удержанием суммы предыдущей выплаты по разделу 68.	20
КОСТИ КИСТИ		
70	Перелом костей запястья, пястных костей одной кисти	
70.1	Перелом одной кости (за исключением ладьевидной)	2
70.2	Двух и более костей (за исключением ладьевидной кости), ладьевидной кости	5
70.3	Несросшиеся переломы одной или двух костей Решение о выплате по п. 70.3 принимается в том случае, если диагноз установлен лечебно-профилактическим учреждением не ранее 6 месяцев со дня травмы и подтвержден справкой этого учреждения.	10
71	Травматическая ампутация или тяжелое повреждение кисти, приведшее к ее ампутации на уровне пястных костей запястья или лучезапястного сустава. Если были установлены патологические изменения, оговоренные в разделах 69, 70, 71, общая сумма выплат не должна превосходить 55% на одну кисть.	55
ПАЛЬЦЫ РУКИ/БОЛЬШОЙ ПАЛЕЦ		
72	Перелом фаланги (фаланг), разрыв суставной капсулы	
73	Повреждение пальца, повлекшее за собой отсутствие подвижности в суставе (анкилозу). Под анкилозом понимается необратимое полное сращение и неподвижность сустава. Решение о выплате по п. 70.3 принимается в том случае, если диагноз установлен лечебно-профилактическим учреждением не ранее 6 месяцев со дня травмы и подтвержден справкой этого учреждения.	5
74	Травматическая ампутация пальца или повреждение, приведшее к его ампутации на уровне:	
74.1	Ногтевой фаланги и межфалангового сустава	5
74.2	Основной фаланги, пястно-фалангового сустава (потеря пальца)	10
74.3	Пястной кости	15
ВТОРОЙ, ТРЕТИЙ, ЧЕТВЕРТЫЙ, ПЯТЫЙ ПАЛЬЦЫ		

75	Перелом фаланги (фаланг), разрыв сухожилий пальца	1
76	Повреждение пальца, повлекшее за собой отсутствие подвижности в суставе (анкилоз). Под анкилозом понимается необратимое полное сращение и неподвижность сустава. Решение о выплате по п. 76 принимается в том случае, если диагноз установлен лечебно-профилактическим учреждением не ранее 6 месяцев со дня травмы и подтвержден справкой этого учреждения.	2
77	Травматическая ампутация или повреждение пальца, приведшее к ампутации:	
77.1	Пальца на уровне ногтевой фаланги (потеря фаланги)	2
77.2	Пальца на уровне средней фаланги (потеря двух фаланг)	3
77.3	Пальца на уровне основной фаланги (потеря пальца)	5
77.4	Пальца на уровне основной фаланги (потеря пальца) с пястной костью	10
77.5	Всех пальцев одной кисти	50
	Гнойные воспаления пальцев рук не дают оснований для дополнительной выплаты	

ТАЗ

78	Перелом костей таза:	
78.1	Перелом крыла	5
78.2	Перелом лонной, седалищной кости, тела подвздошной кости, вертлужной впадины	10
78.3	Перелом двух и более костей	15
79	Разрыв лонного, крестцово-подвздошного сочленения:	
79.1	Одного-двух	10
79.2	Более двух	15

НИЖНЯЯ КОНЕЧНОСТЬ/ТАЗОБЕДРЕННЫЙ СУСТАВ

80	Повреждение тазобедренного сустава:	
80.1	Вывих тазобедренного сустава с отрывом костного фрагмента (фрагментов)	3
80.2	Изолированный отрыв вертела (вертелов)	5
80.3	Перелом головки, шейки, проксимального метафиза бедра	15
81	Повреждение тазобедренного сустава, повлекшее за собой:	
81.1	Отсутствие подвижности (анкилоз). Под анкилозом понимается необратимое полное сращение и неподвижность сустава.	20
81.2	“Болтающийся” сустав (в результате резекции головки бедра, вертлужной впадины). Решение о выплате по разделу 81 принимается в том случае, если диагноз установлен лечебно-профилактическим учреждением не ранее 6 месяцев со дня травмы и подтвержден справкой этого учреждения. В этом случае дополнительных выплат в связи с трансплантацией не производится. Если выплата была произведена по поводу травмы тазобедренного сустава по разделу 80, а затем осложнения вызвали необходимость произвести выплату по разделу 81, выплата должна быть сделана по одному из пунктов раздела 81, с удержанием суммы предыдущей выплаты по разделу 80.	50

БЕДРО

82	Перелом бедра на любом уровне (за исключением области суставов):	
82.1	Без смещения отломков	20
82.2	Со смещением отломков	25
83.	Перелом бедра, осложнившийся образованием ложного сустава (несросшийся перелом)	45
84.	Травматическая ампутация или тяжелое повреждение, приведшее к ампутации конечности на любом уровне бедра:	
84.1	Одной конечности	60
84.2	Единственной конечности Если установлены патологические изменения, оговоренные в разделах 78, 79, 80, 81, 82, 83, 84, общая сумма выплат на одну ногу не должна превышать 70% - выше средней части бедра, 60% ниже средней части бедра	100

КОЛЕННЫЙ СУСТАВ

85	Повреждение коленного сустава, повлекшее за собой:	
85.1	Повреждение мениска (или менисков), разрыв связок, отрывы костного фрагмента (фрагментов), перелом надмыщелка (надмыщелков), перелом головки малой берцовой кости Выплата в части повреждения мениска (менисков) и разрыва связок производится только при условии подтверждения диагноза данными томографии . Выплата по пункту 85.1 производится по любому из перечисленных повреждений, а также при наличии нескольких повреждений, не суммируясь, однократно в период действия договора. При повторных повреждениях мениска (менисков), разрывах связок и произошедших в период страхования выплата не осуществляется.	5
85.2	перелом межмыщелковых возвышений, проксимального метафиза большеберцовой кости	10
85.3	Перелом проксимального метафиза большеберцовой кости с головкой малоберцовой кости	15
85.4	Перелом костей, составляющих коленный сустав (дистальный эпифиз бедра и проксимальный эпифиз большеберцовой кости)	20
86	Повреждение коленного сустава, повлекшее за собой:	
86.1	Отсутствие подвижности в колене (анкилоз). Под анкилозом понимается необратимое полное сращение и неподвижность сустава.	30
86.2	“Болтающийся” коленный сустав (в результате резекции суставных поверхностей составляющих его костей). Решение о выплате по разделу 86 принимается в том случае, если диагноз установлен лечебно-профилактическим учреждением не ранее 6 месяцев со дня травмы и подтвержден справкой этого учреждения. В этом случае дополнительные выплаты в связи с трансплантацией не производится. Если выплата была произведена по поводу травмы коленного сустава по разделу 85, а затем осложнения вызвали необходимость произвести выплату по разделу 86, выплата должна быть сделана по одному из пунктов раздела 86, с удержанием суммы предыдущей выплаты по разделу 85.	40

ГОЛЕНЬ

87	Перелом костей голени (за исключением области суставов)	
87.1	Малоберцовой кости, отрыв костных фрагментов	10
87.2	Большеберцовой кости, двойной перелом малоберцовой кости	15
87.3	Обеих костей, двойной перелом большеберцовой кости	15
88.	Травматическая ампутация или тяжелое повреждение, повлекшее за собой:	
88.1	Экзартикуляцию в коленном суставе. В этом случае дополнительных выплат в связи с трансплантацией не производится. Если выплата была произведена по поводу травмы голени по разделу 87, а затем осложнения вызвали необходимость произвести выплату по п. 88.1, выплата должна быть сделана по п. 88,1, с удержанием суммы предыдущей выплаты по разделу 87.	40
88.2	Ампутацию голени на любом уровне Если установлены патологические изменения по разделам 85, 86, 87, 88, общая сумма выплат не должна превышать на одну ногу ниже колена – 50%, до середины нижней части ноги – 45%	45

ГОЛЕНОСТОПНЫЙ СУСТАВ

89	Повреждение области голеностопного сустава	
89.1	Разрыв связок, перелом лодыжки или края большеберцовой кости Выплата в части разрыва связок производится только при условии подтверждения диагноза данными томографии , однократно в период действия договора. При повторных разрывах связок голеностопного сустава, произошедших в период страхования, выплата не осуществляется.	5
89.2	Перелом обеих лодыжек, перелом лодыжки с краем большеберцовой кости, разрыв дистального межберцового синдесмоза	10
89.3	Перелом обеих лодыжек с краем большеберцовой кости, разрыв дистального межберцового синдесмоза с вывихом (подвывихом) ступни	15
90	Повреждение голеностопного сустава, повлекшее за собой	
90.1	Отсутствие подвижности сустава (анкилоз). Под анкилозом понимается необратимое полное сращение и неподвижность сустава.	25
90.2	Экзартикуляцию в голеностопном суставе.	30
90.3	“Болтающийся” голеностопный сустав (в результате резекции суставных поверхностей составляющих его костей) Решение о выплате по разделу 90 принимается в том случае, если диагноз установлен лечебно-профилактическим учреждением не ранее 6 месяцев со дня травмы и подтвержден справкой этого учреждения. В этом случае дополнительных выплат в связи с трансплантацией не производится. Если выплата была произведена по поводу травмы голеностопного сустава по разделу 89, а затем осложнения вызвали необходимость произвести выплату по разделу 90, выплата должна быть сделана по одному из пунктов раздела 90, с удержанием суммы предыдущей выплаты по разделу 89.	35
91.	Разрыв ахиллова сухожилия	2

СТОПА

92	Повреждение стопы	
92.1	Перелом одной, двух костей	2
92.2	Перелом трех и более костей, пяточной кости	10
93	Травматическая ампутация или тяжелое повреждение стопы, повлекшее за собой ее ампутацию на уровне:	

93.1	Плюснефаланговых суставов (отсутствие всех пальцев стопы)	20
93.2	Всех плюсневых костей	20
93.3	Предплюсны	25
93.4	Таранной, пяточной костей, голеностопного сустава (потеря стопы) Если установлены патологические изменения, предусмотренные разделами 89, 90, 91, 92, 93, то общая сумма выплат не должна превышать 40% на одну ступню	35
ПАЛЬЦЫ СТОПЫ		
94	Переломы фаланг (фаланги), повреждение сухожилия (сухожилий) пальца (пальцев) одной стопы:	
94.1	Перелом одной фаланги, нескольких фаланг одного- двух пальцев	1
94.2	Перелом одной фаланги или нескольких фаланг, трех-пяти пальцев	5
95	Травматическая ампутация или повреждение, повлекшее за собой ампутацию большого пальца:	
95.1	На уровне ногтевой фаланги (потеря ногтевой фаланги)	2
95.2	На уровне основной фаланги (потеря пальца)	5
Второго, третьего, четвертого, пятого пальцев		
95.3	Двух пальцев на уровне ногтевых или средних фаланг	1
95.4	Одного пальца на уровне основной фаланги (потеря пальца)	2
* * *		
96.	Повреждение, повлекшее за собой развитие посттравматического тромбоза, лимфостаза, остеомиелита, нарушение трофики аппарата (за исключением повреждения крупных периферических сосудов и нервов), если диагноз установлен лечебно-профилактическим учреждением не ранее 6 месяцев со дня травмы и подтвержден справкой этого учреждения. Гнойные воспаления пальцев стоп не дают оснований для применения раздела 96	5
97.	Травматический шок или шок, развившийся вследствие острой кровопотери, связанной с травмой (геморрагический шок)	10

Приложение 2.2.
к Правилам добровольного коллективного страхования физических лиц
от несчастных случаев и болезней от 08 июня 2012г.
(в новой редакции от 21 января 2014 года)

Таблица страховых выплат при получении Застрахованным лицом тяжких телесных повреждений в результате несчастных случаев и болезней

ГОЛОВА	Выплата в % от страховой суммы по данному риску	
Ущерб кости черепа по всей толщине кости:		
- поверхность более 6 см ²	60 %	
- поверхность от 3 до 6 см ²	30 %	
- поверхность менее 3 см ²	20 %	
Частичное удаление нижней челюсти или половины верхнечелюстной кости	40 %	
Полная потеря одного глаза	40 %	
ВЕРХНИЕ КОНЕЧНОСТИ	ПРАВАЯ	ЛЕВАЯ
Утрата одной руки от локтя до кисти и одной кисти	60 %	50 %
Значительное повреждение кости руки от локтя до кисти (определенное и неизлечимое)	50 %	40 %
Полный паралич верхней конечности (неизлечимое поражение нервов)	65 %	55 %
Полное поражение огибающего нерва	20 %	15 %
Анкилоз плеча	40 %	30 %
Анкилоз локтя с фиксацией в удачной позиции (15 градусов от прямого угла)	25 %	20 %
Анкилоз локтя с фиксацией в неудачной позиции	40 %	35 %
Значительная потеря костного вещества двух костей предплечья (определенное и неизлечимое)	40 %	30%
Полный паралич центрального нерва	45 %	35 %
Полный паралич лучевого нерва	40 %	35 %
Полный паралич лучевого нерва предплечья	30 %	25 %
Полный паралич лучевого нерва кисти	20 %	15 %
Полный паралич локтевого нерва	30 %	25 %
Анкилоз кисти с фиксацией в удачной позиции (вверх тыльной стороной)	20 %	15 %
Анкилоз кисти с фиксацией в неудачной позиции (сгибание или деформирующее разгибание или перевернутое положение)	30 %	25 %
Полная потеря большого пальца	20 %	15 %
Частичная потеря большого пальца (ногтевой фаланги)	10 %	5 %
Полный анкилоз большого пальца	20 %	15 %
Полная ампутация указательного пальца	15 %	10 %
Полная потеря двух фаланг указательного пальца	10 %	8 %
Полная потеря ногтевой фаланги указательного пальца	5 %	3 %
НИЖНИЕ КОНЕЧНОСТИ		
Полная потеря бедра (верхней части)	60 %	
Полная потеря бедра (нижней части)	50 %	
Полная потеря ступни (тибиально-предплюсневое вычленение)	45 %	
Частичная потеря ступни (под-лодыжечно-костевое вычленение)	40 %	
Частичная потеря ступни (серединно-предплюсневое вычленение)	35 %	
Частичная потеря ступни (предплюсне-плюсневое вычленение)	30 %	
Полный паралич нижней конечности (неизлечимое нервное поражение)	60 %	
Полный паралич наружного подколенного седалищного нерва	30 %	
Полный паралич внутреннего подколенного седалищного нерва	20 %	
Полный паралич двух нервов (наружного и внутреннего)	40 %	

подколенного седалищного нерва)	
Анкилоз боковой части бедра	40 %
Анкилоз колена	20 %
Потеря костного вещества в боковой части бедра или обеих костей ноги (неизлечимое состояние)	60 %
Потеря костного вещества надколенной чашечки со значительным отделением фрагментов и значительным осложнением движений при вытягивании ноги	40 %
Потеря костного вещества надколенной чашечки при сохранении подвижности	20 %
Укорачивание нижней конечности по крайней мере на 5 см	30 %
Укорачивание нижней конечности от 3 до 5 см	20 %
Укорачивание нижней конечности от 1 до 3 см	10 %
Полная ампутация всех пальцев стопы	25 %
Ампутация четырех пальцев стопы, включая большой палец	20 %
Полная потеря четырех пальцев стопы	10 %
Полная потеря большого пальца стопы	10 %
Полная потеря двух пальцев стопы	5 %
Ампутация одного пальца стопы, кроме большого пальца	3 %
Анкилоз пальцев кисти руки (кроме большого и указательного пальцев) и пальцев стопы (кроме большого пальца) даст право только на 50 % компенсации, которая положена за потерю указанных органов.	

Приложение 2.3.
к Правилам добровольного коллективного страхования физических лиц
от несчастных случаев и болезней от 08 июня 2012г.
(в новой редакции от 21 января 2014 года)

Таблица страховых выплат при переломах

Перечень Страховых Выплат
Переломы (% от страховой суммы)

Череп (исключая нос и зубы)	100
<i>Переломы костей таза (кроме копчика):</i>	
a) Множественные переломы (по крайней мере один открытый и один полный)	100
b) Все другие открытые переломы	
c) Множественные переломы, по крайней мере один полный	50
d) Все другие переломы	30
	20
<i>Перелом бедренной или пяточной кости:</i>	
a) Множественные переломы (по крайней мере один открытый и один полный)	
b) Все остальные открытые переломы	50
c) Множественные переломы, по крайней мере один полный	40
d) Все другие переломы	30
	20
<i>Перелом голени, ключицы, лодыжки, локтевого сустава, плечевой кости или предплечья (включая запястье, но исключая классический перелом лучевой кости):</i>	
a) Множественные переломы (по крайней мере один открытый и один полный)	
b) Все остальные открытые переломы	
c) Множественные переломы, по крайней мере, один полный	40
d) Все другие переломы	30
	20
	12
<i>Переломы нижней челюсти:</i>	
a) Множественные переломы (по крайней мере один открытый и один полный)	30
b) Все остальные открытые переломы	20

с) Множественные переломы, по крайней мере, один полный д) Все другие переломы	16 8
<i>Переломы лопатки, коленной чашечки, грудины, кисти (кроме пальцев и запястья), стопы (кроме пальцев и пятки):</i> а) Все открытые переломы б) Все другие переломы	20 10
<i>Классический перелом лучевой кости предплечья:</i> а) Только открытые переломы б) Все другие переломы	20 10
<i>Переломы позвоночного столба (кроме копчика):</i> а) Все компрессионные переломы б) Все переломы остистых, поперечных отростков или ножек позвонков с) Все другие переломы	20 20 10
Переломы одного или нескольких ребер, скуловой кости, копчика, верхней челюсти, Носа, Пальцы ног и рук: а) Множественные переломы (по крайней мере один открытый и один полный) б) Все другие открытые переломы с) Множественные переломы, по крайней мере, один полный д) Все другие переломы	16 12 8 4

Приложение 2.4.
к Правилам добровольного коллективного страхования физических лиц
от несчастных случаев и болезней от 08 июня 2012г.
(в новой редакции от 21 января 2014 года)

Таблица страховых выплат при ожогах

Ожоги (% от страховой суммы)

Ожоги II степени (27% и более поверхности тела)	50
Ожоги II степени (18% и более поверхности тела, но менее 27%)	30
Ожоги II степени (9 % и более поверхности тела, но менее 18%)	15
Ожоги II степени (4,5% и более поверхности тела, но менее 9%)	8
Ожоги III степени (27% и более поверхности тела)	100
Ожоги III степени (18% и более поверхности тела, но менее 27%)	60
Ожоги III степени (9 % и более поверхности тела, но менее 18%)	30
Ожоги III степени (4,5 % и более поверхности тела, но менее 9%)	16

**Приложение 2.5. к Правилам добровольного коллективного страхования физических лиц
от несчастных случаев и болезней от 08 июня 2012г.
(в новой редакции от 21 января 2014 года)**

**Таблица страховых выплат
при постоянной полной утрате трудоспособности**

НЕТРУДОСПОСОБНОСТЬ	ВЫПЛАТА, ВЫРАЖЕННАЯ В ПРОЦЕНТАХ ОТ СТРАХОВОЙ СУММЫ
Полная потеря зрения обоих глаз	100 %
Полный неизлечимый психоз	100 %
Полная потеря обеих рук (от локтя до кисти) и обеих кистей	100 %
Полная глухота на оба уха травматического происхождения	100 %
Удаление нижней челюсти	100 %
Полная потеря речи	100 %
Полная потеря одной руки (от локтя до кисти) и одной ноги	100 %
Полная потеря одной руки (от локтя до кисти) и одной ступни	100 %
Полная потеря одной кисти и одной ступни	100 %
Полная потеря одной кисти и одной ноги	100 %
Полная потеря обеих ног	100%
Полная потеря обеих ступней	100%

**Приложение 2.6. к Правилам добровольного коллективного страхования физических лиц
от несчастных случаев и болезней от 08 июня 2012г.
(в новой редакции от 21 января 2014 года)**

**Таблица страховых выплат
при постоянной частичной утрате трудоспособности**

НЕТРУДОСПОСОБНОСТЬ	ВЫПЛАТА, ВЫРАЖЕННАЯ В ПРОЦЕНТАХ ОТ СТРАХОВОЙ СУММЫ	
	ПРАВАЯ	ЛЕВАЯ
1. Потеря одной руки (от плеча до кисти)	60 %	50 %
2. Потеря одной кисти или предплечья	60 %	50 %
3. Потеря одной ноги выше колена	60 %	60 %
4. Потеря одной ноги от или ниже колена	50 %	50 %
5. Потеря одной ступни	40 %	40 %
6. Потеря зрения одним глазом	50 %	

**Приложение 2.7. к Правилам добровольного коллективного страхования физических лиц
от несчастных случаев и болезней от 08 июня 2012г.
(в новой редакции от 21 января 2014 года)**

Таблица страховых выплат при хирургическом вмешательстве

Операции на глазах		% Выпла т
	<u>Операции на слезных железах и слезных протоках</u>	%
	<i>Резекция слезной железы</i>	20
	<i>Резекция слезного мешка и слезных протоков</i>	30
	<i>Дакриоцистириностомия</i>	30
	<i>Конъюнктивориностомия</i>	30
	<u>Операции на веках</u>	%
	<i>Резекция века</i>	10
	<i>Операции на углах глазной щели и на эпикантусе</i>	10
	<u>Операции на конъюнктиве</u>	%
	<i>Удаление инородного тела с конъюнктивы</i>	10
	<i>Резекция конъюнктивы</i>	30
	<u>Операции на роговице</u>	%
	<i>Удаление инородного тела из роговицы</i>	10
	<i>Резекция роговицы</i>	30
	<i>Трансплантация роговицы и кератопротез</i>	30
	<i>Рейфрактивная кератопластика и другие виды реконструкции роговицы</i>	30
	<u>Операции на радужной оболочке глаза, ресничном теле, передней камере глаза и склеры.</u>	%
	<i>Удаление инородного тела из передней камеры глаза</i>	30
	<i>Резекция радужной оболочки, ресничного тела и склеры</i>	30

		<i>Иридэктомия и ириדותомия</i>	30
		<i>Иридопластика и хориопластика</i>	30
		<i>Склеропластика</i>	30
	<u>Операции на хрусталике</u>		%
		<i>Удаление инородного тела с хрусталика</i>	10
		<i>Извлечение хрусталика</i>	30
		<i>Дисцизия хрусталика и капсулотомия</i>	30
	<u>Операции на сетчатке, сосудистой оболочке глаза и стекловидном теле</u>		%
		<i>Удаление инородного тела из задней камеры глаза</i>	10
		<i>Фиксация сетчатки (пломбирования)</i>	30
		<i>Резекция сетчатки и сосудистой оболочки</i>	30
	<u>Операции на глазнице и глазном яблоке</u>		%
		<i>Орбитотомия</i>	40
		<i>Удаление инородного тела из глазницы и глазного яблока</i>	10
		<i>Удаление внутренней мембраны глазного яблока (извлечение внутренностей)</i>	30
		<i>Удаление глазного яблока (офтальмэктомия)</i>	40
		<i>Внедрение и удаление глазного имплантата</i>	40
		<i>Ревизия и реконструкция глазницы и глазного яблока</i>	40
		<i>Реконструкция глазной стенки</i>	30
		<i>Операции на оптическом нерве</i>	40
Операции на кровеносных сосудах			
	<u>Рассечение, иссечение и окклюзия кровеносных сосудов</u>		%
		<i>Иссечение, эмболектомия и тромбозэктомия кровеносных сосудов</i>	40
		<i>Эндартерэктомия</i>	50
		<i>Резекция кровеносных сосудов с помощью реанастомоза</i>	40
		<i>Резекция и замена (интерпозиция) (сегментов) кровеносных сосудов</i>	70
		<i>Резекция и замена (интерпозиция) аорты</i>	90
		<i>Перевязка, иссечение и экстирпация варикозных вен</i>	30
		<i>Перевязка и частичная окклюзия полой вены</i>	60

	<u>Другие операции на кровеносных сосудах</u>		%
		<i>Операции шунтирования между периферической и пульмонарной циркуляцией (лево-право стороннее шунтирование)</i>	90
		<i>Внедрение внутрибрюшного венозного шунта</i>	70
		<i>Внедрение артериальное венозного шунта</i>	80
		<i>Внедрение иного шунта и операция шунтирования в кровеносных сосудах</i>	80
		<i>Пластика путем наложения заплаты на кровеносных сосудах</i>	50
		<i>Транспозиция кровеносных сосудов</i>	80
		<i>Операции на каротидном тельце и на параганглиях</i>	80
Операции на эндокринных железах			
	<u>Операции на щитовидной и паращитовидной железах</u>		%
		<i>Гемитиреоидэктомия</i>	30
		<i>Иная частичная резекция щитовидной железы</i>	30
		<i>Тиреоидэктомия</i>	30
		<i>Иссечение щитовидно-глоточного прохода</i>	20
		<i>Паратиреоидэктомия</i>	30
		<i>Операции на паращитовидной железе при помощи стернотомии</i>	30
	<u>Операции на других эндокринных железах</u>		%
		<i>Частичная адреналэктомия</i>	40
		<i>Двухсторонняя адреналэктомия</i>	50
		<i>Резекция пораженной ткани пинеальной железы</i>	50
		<i>Иссечение и резекция вилочковой железы</i>	30
		<i>Операции на других эндокринных железах</i>	20
Операции на глотке, гортани и трахее			
	<u>Операции на глотке</u>		%
		<i>Фарингэктомия</i>	60
		<i>Резекция глотки</i>	50

		Фарингопластика	60
	<u>Иссечение и резекция гортани</u>		%
		Резекция гортани	60
		Гемиларингэктомия	60
		Ларингоэктомия	60
<u>Другие операции на гортани и операции на трахее</u>			%
		Трахеостомия	15
		Резекция гортани	30
		Резекция трахеи	40
		Реконструкция гортани	70
		Реконструкция трахеи	60
Операции на почечном тракте			
	<u>Операции на почках</u>		%
		Чрескожная транспочечная нефротомия, удаление камней и пиелопластика	40
		Открытая хирургическая нефротомия, нефростомия, пиелотомия и пиелопластика	60
		Резекция почки	30
		Нефрэктомия	60
		Трансплантация почек	90
		Другие операции на почках	30
	<u>Операции на мочеточнике</u>		%
		Рассечение, резекция и (другое) расширение входа в мочеточники	30
		Уретеротомия и трансуретральное удаление камней	30
		Резекция мочеточников и уретерэктомия	30
		Накожное отведение мочи с помощью уретерокутанеостомы	40
		Накожное отведение мочи с помощью участка кишки	40
		Внутреннее мочеовое разделение через кишку	40
		Реконструкция мочеточника	40
		Другие операции на мочеточниках	30
	<u>Операции на мочевом пузыре</u>		%

		Эндоскопическое удаление камней, инородных тел и тампонад	20
		Цистотомия (надлобковый подход)	40
		Цистостомия	40
		Трансуретральное хирургическое иссечение, деструкция и резекция больной ткани мочевого пузыря	40
		Открытое хирургическое иссечение и деструкция пораженной ткани мочевого пузыря	40
		Частичная резекция мочевого пузыря	40
		Цистэктомия	60
		Замена мочевого пузыря	70
		Другие виды пластической реконструкции мочевого пузыря	50
	Операции на уретре		%
		Открытая хирургическая уретротомия и уретростомия	30
		Резекция уретры	40
		Уретрэктомия как отдельная процедура	30
		Реконструкция уретры	40
		Трансуретральное иссечение больной ткани уретры	20
		Хирургическое расширение уретры	30
		Другие операции на уретре и периуретральной ткани	20
	Другие операции мочевыводящих путей		%
		Рассечение и иссечение забрюшинной ткани	40
		Рассечение и иссечение околопузырной ткани	30
		Сужение уретровезикального стыка	30
		Уретровезикальная операция	30
		Надлобковая (уретровезикальная) операция	30
		Позадилобковая и парауретральная операция	30
		Другие операция по причине недержания	20
		Процедуры на искусственном сфинктере пузыря	20
		Другие операция почечного тракта	20
Операции на коже и подкожной ткани			
	Рассечение и иссечение кожи и подкожной ткани		%

		Хирургическая обработка раны (санация раны) и удаление поврежденных тканей кожи и подкожно-жировой клетчатки	5
	<u>Хирургическое восстановление кожной и подкожной тканей</u>		%
		Трансплантация свободного лоскута кожи, донор	10
		Трансплантация свободного лоскута кожи, реципиент	10
		Местная пластика лоскутов кожи и подкожной ткани	20
		Лоскутная пластика кожи и подкожной ткани, донор	20
		Лоскутная пластика кожи и подкожной ткани, реципиент	20
		Комбинированные пластические процедура на коже и подкожной ткани	20
		Пластическая операция на губах и уголках рта (после повреждения)	20
Операции на сердце			
	<u>Операции на сердечных клапанах и перегородках сердца</u>		%
		Вальвулотомия	70
		Замена клапанов протезами	80
		Пластика клапанов сердца	70
		Реконструкция дефекта перегородки сердца	70
	<u>Операции на коронарных сосудах</u>		%
		Дисоблитерация (эндартериектомия) коронарных артерий	70
		Постановка аортокоронарного шунта	90
		Постановка аортокоронарного шунт одновременно с другими операциями на сердце	90
		Другой вид замены кровеносных сосудов	70
	<u>Операция по поводу аритмии и другие операции на сердце и перикардии</u>		%
		Перикардиотомия и кардиотомия	40
		Резекция перикарда и перикардиоэктомия	50
		Резекция пораженной ткани сердца	70
		Реконструкция перикарда и сердца	70
		Трансплантация сердца и легочного сердца	100
		Имплантация искусственного водителя ритма и дефибриллятора	50
		Удаление, замена и коррекция водителя ритма и дефибриллятора	50
		Другие операции на сердце и перикарде	40

		Высокочастотная или катетерная абляция	30
Челюстно-лицевые операции			
	<u>Операция по поводу перелома лицевых костей</u>		%
		Репозиция простых переломов средней зоны лица	20
		Репозиция других сложных переломов средней зоны лица (многочисленные переломы)	40
		Репозиция перелома тела, ветви и альвеолярного отростка нижней челюсти	30
		Репозиция перелома глазницы	30
		Репозиция перелома стенки лобной пазухи	30
	<u>Другие операции по поводу лицевых травм</u>		%
		Остеотомия лицевой кости	20
		Частичная и полная резекция нижней челюсти	30
		Частичная и полная резекция лицевой кости	40
		Артропластика сустава нижней челюсти	30
		Пластическая реконструкция верхней челюсти	30
		Пластическая реконструкция нижней челюсти	30
		Остеотомия для замены средней части лица	20
		Остеотомия для замены нижней стороны лица	20
		Реконструкция мягких тканей лица	20
Операции на легких и бронхах			
	<u>Иссечение и резекция легких и бронхов</u>		%
		Иссечение и резекция пораженной ткани бронха	50
		Сегментарная резекция легкого	60
		Простая лобэктомия и билобэктомия легкого	60
		Расширенная лобэктомия и билобэктомия легкого, односторонняя	70
		Расширенная лобэктомия и билобэктомия легкого, двусторонняя	80
		Пневмонэктомия	50
		Другие виды иссечения легкого и бронха	40
		Реконструкция легких и бронхов	70

		<i>Трансплантация легких</i>	100
	<u>Операции на грудной стенке, плевре, средостении и диафрагме</u>		%
		<i>Резекция грудной стенки и плевры</i>	30
		<i>Резекция ткани средостения</i>	40
		<i>Плеврэктомия</i>	30
		<i>Плевродез</i>	20
		<i>Пластическая реконструкция грудной стенки</i>	40
		<i>Операции на диафрагме</i>	50
Операции на системе гемопоза и системе лимфатических сосудов			
	<u>Операции на лимфоткани</u>		%
		<i>Резекция лимфатических узлов и лимфатических сосудов</i>	10
		<i>Местная лимфаденэктомия (удаление нескольких лимфоузлов из одной области) как самостоятельная процедура</i>	20
		<i>Радикальная шейная лимфаденэктомия (диссекция шеи)</i>	30
		<i>Радикальная лимфаденэктомия (удаление нескольких лимфоузлов более, чем из одной области) как отдельная процедура</i>	40
		<i>Операции на грудном протоке</i>	30
	<u>Операции на селезенке и костном мозге</u>		%
		<i>Трансплантация костного мозга</i>	100
		<i>Спленэктомия</i>	50
Операции на молочной железе			
	<u>Иссечение и резекция молочной железы</u>		%
		<i>Секторальная резекция молочной железы</i>	20
		<i>Мастэктомия без удаления подмышечных лимфатических узлов</i>	30
		<i>Мастэктомия с удалением подмышечных лимфатических узлов</i>	40
		<i>Расширенная мастэктомия (с резекцией большой и малой грудных мышц)</i>	50
		<i>Супрарадикальная мастэктомия (с резекцией грудных мышц и лимфоаденэктомией)</i>	50

	<u>Другие операции на молочной железе</u>		%
		Операции на соске	10
		Пластическая реконструкция молочной железы	40
Операции на мужских половых органах			
	<u>Операции на простате и семенных пузырьках</u>		%
		Трансуретральная резекция тканей простаты (ТУР)	20
		Резекция простаты открытым хирургическим доступом	30
		Радикальная простатовезикулоэктомия	40
		Операции на семенных пузырьках	20
		Иссечение и рассечение перипростатических тканей	10
	<u>Операции на мошонке и влагалищной оболочке яичка</u>		%
		Операция по поводу водянки яичка	10
		Резекция тканей мошонки	20
		Пластическая реконструкция мошонки и влагалищной оболочки яичка	20
	<u>Операции на яичках</u>		%
		Резекция яичка	20
		Односторонняя орхидэктомия	20
		Двусторонняя орхидэктомия	30
		Хирургическая репозиция при абдоминальном яичке (низведение яичка)	40
		Реконструкция яичка	20
		Имплантация, замена и удаление тестикулярного протеза	20
	<u>Операции на семенном канатике, придатке яичка и семявыносящем протоке</u>		%
		Хирургическое лечение гидроцеле семенного канатика	10
		Хирургическое лечение варикоцеле семенного канатика	20
		Резекция придатка яичка	10
		Удаление придатка яичка	10
		Реконструкция семенного канатика	20
		Реконструкция придатка яичка и семявыносящего протока	20
	<u>Операции на половом члене</u>		%
		Резекция пениса и крайней плоти	10
		Ампутация пениса	30
		Пластическая реконструкция пениса	30
		Другие операции на пенисе	20

Операции на ротовой полости и лице	
<u>Операции на языке</u>	%
<i>Частичная резекция языка</i>	40
<i>Субтотальная резекция языка</i>	60
<i>Реконструкция языка</i>	30
<u>Операции на слюнных железах и слюнном протоке</u>	%
<i>Резекция слюнной железы и слюнного протока</i>	20
<u>Другие операции на ротовой полости и лице</u>	%
<i>Резекция твердого и мягкого неба</i>	20
<i>Пластическая хирургия дна ротовой полости</i>	30
<i>Палатопластика</i>	30
<u>Операции на небных миндалинах и аденоидах</u>	%
<i>Трансоральное рассечение и дренаж фарингеального абсцесса</i>	20
<i>Тонзиллэктомия без аденоидэктомии</i>	20
<i>Тонзиллэктомия с аденоидэктомией</i>	30
<i>Резекция язычной миндалины</i>	10
Операции на носу и назальных синусах	
<u>Операции на носу</u>	%
<i>Хирургическое лечение носового кровотечения</i>	10
<i>Резекция слизистой носа</i>	10
<i>Резекция носа</i>	30
<i>Подслизистая резекция и пластическая реконструкция перегородки носа</i>	20
<i>Операции на носовых раковинах</i>	10
<i>Репозиция перелома носовой кости</i>	20
<i>Пластическая реконструкция наружного носа</i>	20
<i>Пластическая реконструкция внутреннего и наружного носа (септоринопластика)</i>	20
<u>Операции на назальных синусах</u>	%
<i>Операция на верхнечелюстном синусе</i>	20
<i>Операция на пазухе решетчатой кости</i>	20
<i>Операция на лобном синусе</i>	30
<i>Операция на нескольких назальных синусах</i>	30
<i>Пластическая реконструкция назального синуса</i>	30

Операции на нервной системе	
<u>Рассечение (трепанация) и иссечение костей черепа, головного мозга и мягких мозговых оболочках</u>	%
<i>Краниотомия</i>	30
<i>Резекция костей, образующих череп</i>	30
<i>Рассечение головного мозга и мягких мозговых оболочек</i>	40
<i>Стереотактические операции</i>	70
<i>Резекция интракраниальной ткани</i>	50
<i>Резекция черепных нервов и ганглиев в интракраниальной области</i>	40
<i>Микроваскулярная декомпрессия внутричерепных нервов</i>	50
<u>Другие операции на костях черепа, головном мозге и мягких мозговых оболочках</u>	%
<i>Краниопластика</i>	20
<i>Реконструкция мягких мозговых оболочек</i>	40
<i>Рассечение системы цереброспинальной жидкости</i>	50
<i>Имплантация шунта (система цереброспинальной жидкости)</i>	50
<i>Ревизия и удаление отведений в системе цереброспинальной жидкости</i>	50
<i>Резекция и окклюзия внутричерепных сосудов</i>	60
<i>Реконструкция внутричерепных сосудов</i>	60
<i>Установление шунта и транспозиция внутричерепных сосудов</i>	90
<i>Функциональные процедуры и другие операции на костях черепа, головном мозге и мягких мозговых оболочках</i>	40
<u>Операции на спинном мозге, мозговых оболочках и позвоночном канале</u>	%
<i>Доступ к краниоцервикальному синапсу и шейному отделу позвоночника</i>	30
<i>Доступ к грудному отделу позвоночника</i>	30
<i>Доступ к поясничному отделу позвоночника, крестцу и копчику</i>	30
<i>Рассечение позвоночного канала</i>	40
<i>Рассечение спинного мозга и мозговых оболочек</i>	40
<i>Резекция спинного мозга и мозговых оболочек</i>	40
<i>Пластические операции на спинном мозге и оболочках спинного мозга</i>	40
<i>Операции на внутриспинальных кровеносных сосудах</i>	60
<i>Операции на системе цереброспинальной жидкости</i>	50
<u>Операции на нервах и нервных ганглиях</u>	%
<i>Иссечение и деструкция пораженной ткани нервов</i>	20
<i>Иссечение нерва для трансплантации</i>	20
<i>Симпатэктомия</i>	20

<i>Эпиневральный шов нерва или нервного сплетения, первичный</i>	20
<i>Интерфасцикулярный шов нерва или нервного сплетения, первичный</i>	20
<i>Эпиневральный шов нерва или нервного сплетения, вторичный</i>	30
<i>Интерфасцикулярный шов нерва или нервного сплетения, вторичный</i>	30
<i>Эпиневральный шов нерва или нервного сплетения с трансплантацией</i>	40
<i>Интерфасцикулярный шов нерва или нервного сплетения с трансплантацией</i>	40
<u>Другие операции на нервах и нервных ганглиях</u>	%
<i>Эпиневральный шов нерва или нервного сплетения с транспозицией, первичный</i>	30
<i>Интерфасцикулярный шов нерва или нервного сплетения с транспозицией, первичный</i>	30
<i>Эпиневральный шов нерва или нервного сплетения с транспозицией, вторичный</i>	40
<i>Интерфасцикулярный шов нерва или нервного сплетения с транспозицией, вторичный</i>	40
<i>Эпиневральный шов нерва или нервного сплетения с трансплантацией и транспозицией</i>	50
<i>Интерфасцикулярный шов нерва или нервного сплетения с трансплантацией и транспозицией</i>	50
<i>Разрушение нервной ткани и декомпрессия нерва</i>	30
<i>Разрушение нервной ткани и декомпрессия нерва с транспозицией</i>	50
Операции на ушах	
<u>Операции на наружном ухе и наружном слуховом канале</u>	%
<i>Резекция наружного уха</i>	20
<i>Формирование и восстановление наружного слухового канала</i>	20
<i>Пластическая реконструкция частей наружного уха</i>	20
<i>Пластическая реконструкция наружного уха (в полном объеме)</i>	30
<u>Микрохирургические операции на среднем ухе</u>	%
<i>Стапедотомия</i>	20
<i>Стапедэктомия</i>	20
<i>Миринопластика (Тип I тимпанопластика)</i>	20
<i>Тимпанопластика (закрытие перфорации барабанной перепонки реконструкция слуховых косточек)</i>	30
<u>Другие операции на среднем и внутреннем ухе</u>	%

	<i>Парацентез (миринготомия)</i>	10
	<i>Рассечение шиловидного отростка и среднего уха</i>	20
	<i>Мастоидэктомия</i>	20
	<i>Реконструкция среднего уха</i>	30
	<i>Фенестрация внутреннего уха</i>	20
	<i>Ревизия свища внутреннего уха</i>	20
	<i>Рассечение (открытие) и деструкция (удаление) внутреннего уха</i>	20
Операции на желудочнокишечном тракте		
<u>Операции на пищеводе</u>		%
	<i>Рассечение пищевода</i>	30
	<i>Эзофагостомия как отдельная операция</i>	40
	<i>Частичная резекция пищевода</i>	50
	<i>Частичная резекция пищевода с восстановлением целостности</i>	60
	<i>Эзофагоэктомия (полная резекция) без восстановления целостности</i>	80
	<i>Эзофагоэктомия (полная резекция) с восстановлением целостности</i>	80
<u>Рассечение, иссечение и резекция желудка</u>		%
	<i>Гастротомия</i>	20
	<i>Гастростомия</i>	30
	<i>Операция на пилорусе</i>	20
	<i>Локальная резекция пораженной ткани желудка</i>	30
	<i>Атипичная частичная резекция желудка</i>	40
	<i>Частичная резекция желудка (2/3 резекция)</i>	40
	<i>Субтотальная частичная резекция желудка (4/5 резекция)</i>	50
	<i>(Полная) гастрэктомия</i>	60
	<i>(Полная) гастрэктомия с субтотальной резекцией пищевода</i>	80
<u>Расширенная резекция желудка и другие операции на желудке</u>		%
	<i>Расширенная субтотальная резекция желудка без регионарной лимфаденэктомии</i>	40
	<i>Расширенная субтотальная резекция желудка с регионарной лимфаденэктомией</i>	50
	<i>Ваготомия</i>	30
	<i>Гастроэнтероанастомоз без резекции желудка</i>	30
<u>Рассечение, иссечение и резекция и анастомоз тонкого и толстого кишечника</u>		%
	<i>Рассечение кишечника</i>	20

<i>Резекция пораженной ткани тонкого кишечника</i>	30
<i>Резекция пораженной ткани толстого кишечника</i>	40
<i>(Полная) колэктомия и проктоколэктомия</i>	70
<i>Обходной анастомоз кишечника</i>	30
<u>Другие операции на тонком и толстом кишечнике</u>	%
<i>Наложение энтеростомы, двойная полость, как отдельная процедура</i>	50
<i>Наложение энтеростомы, конечная часть, как отдельная процедура</i>	40
<i>Наложение энтеростомы (как защитная мера) по другой причине</i>	40
<i>Ретроперемещение двойной энтеростомы</i>	30
<i>Восстановление целостности кишечника для терминальной энтеростомы</i>	40
<i>Интраабдоминальная манипуляция на кишечнике</i>	20
<u>Операции на аппендиксе</u>	%
<i>Аппендэктомия</i>	30
<u>Операция на прямой кишке</u>	%
<i>Рассечение прямой кишки</i>	30
<i>Ректальная резекция с сохранением сфинктера</i>	60
<i>Ректальная резекция без сохранения сфинктера</i>	50
<u>Операции на анусе</u>	%
<i>Рассечение пораженной ткани перианальной области</i>	10
<i>Хирургическое лечение анальной фистулы</i>	10
<i>Резекция ткани анального канала</i>	30
<i>Хирургическое лечение геморроя</i>	20
<i>Разделение анального сфинктера (сфинктеротомия)</i>	10
<i>Первичная пластическая реконструкция анальной атрезии</i>	20
<i>Реконструкция ануса и аппарата сфинктера</i>	20
<u>Операции на печени</u>	%
<i>Рассечение печени</i>	40
<i>Атипичная резекция пораженной ткани печени</i>	60
<i>Анатомическая (типичная) резекция печени</i>	60
<i>Гепатэктомия (для трансплантации)</i>	40
<i>Трансплантация печени</i>	100
<i>Реконструкция печени</i>	60

		<i>Имплантация, замена и удаление постоянного катетера в печеночной артерии и портальной вене (для химиотерапии)</i>	40
	<u>Операции на желчном пузыре и желчных протоках</u>		%
		<i>Холецистотомия и холецистостомия</i>	30
		<i>Холецистэктомия</i>	30
		<i>Печеночно-кишечный анастомоз (печеночный проток, общий желчный проток и паренхима печени)</i>	40
		<i>Операции на желчных протоках</i>	30
		<i>Иссечение пораженной ткани желчных протоков</i>	50
		<i>Операции на сфинктере Одди и большом дуоденальном сосочке</i>	40
	<u>Операции на поджелудочной железе</u>		%
		<i>Рассечение</i>	30
		<i>Резекция поджелудочной железы</i>	60
		<i>Марсупиализация кисты поджелудочной железы</i>	40
		<i>Внутренний дренаж поджелудочной железы</i>	40
		<i>(Полная) панкреазэктомия</i>	80
		<i>Анастомоз протока поджелудочной железы</i>	50
		<i>Трансплантация поджелудочной железы</i>	90
	<u>Герниопластика абдоминальных грыж</u>		%
		<i>Герниопластика паховой грыжи</i>	30
		<i>Герниопластика бедренной грыжи</i>	30
		<i>Герниопластика пупочной грыжи</i>	30
		<i>Герниопластика вентральной грыжи</i>	40
		<i>Герниопластика диафрагмальной грыжи</i>	40
	<u>Другие операции абдоминальной области</u>		%
		<i>Лапаротомия и вскрытие ретроперитонеального пространства</i>	20
		<i>Резекция пораженной ткани абдоминальной стенки</i>	30
		<i>Резекция пораженной перитонеальной ткани</i>	30
		<i>Восстановление абдоминальной стенки и перитонеума</i>	30
Операции на женских половых органах			
	<u>Операции на яичнике</u>		%
		<i>Резекция яичника</i>	20
		<i>Овариэктомия</i>	20

	<i>Удаление придатков матки</i>	20
	<i>Пластическая реконструкция яичника</i>	20
	<i>Разделение спаек в яичнике и фаллопиевой трубе без помощи микрохирургического способа</i>	20
	<i>Разделение спаек в яичнике и фаллопиевой трубе с помощью микрохирургического способа</i>	20
	<u>Операции на фаллопиевой трубе</u>	%
	<i>Сальпингэтомия</i>	20
	<i>Сальпингэктомия (полная)</i>	20
	<i>Резекция пораженной ткани фаллопиевой трубы</i>	20
	<i>Пластическая реконструкция фаллопиевой трубы</i>	20
	<i>Инсуффляция в фаллопиевы трубы</i>	10
	<u>Операции на шейке матки</u>	%
	<i>Расширение канала шейки матки</i>	10
	<i>Конизация шейки матки</i>	10
	<i>Другие виды иссечения и деструкции больной ткани шейки матки</i>	20
	<i>Ампутация шейки матки</i>	20
	<u>Рассечение, иссечение матки и удаление матки</u>	%
	<i>Рассечение матки (метратомия)</i>	10
	<i>Резекция пораженной ткани матки</i>	20
	<i>Субтотальная гистерэктомия</i>	30
	<i>Удаление культи шейки матки</i>	30
	<i>Радикальная гистерэктомия</i>	30
	<i>Радикальное удаление культи шейки матки</i>	20
	<i>Экзентерация (извлечение органов малого таза)</i>	30
	<u>Другие операции на матке и операции на параметрии</u>	%
	<i>Терапевтическое выскабливание</i>	10
	<i>Иссечение пораженной ткани параметрия</i>	20
	<i>Пластическая реконструкция параметрия (с позиционной коррекцией матки)</i>	30
	<i>Денервация околошейной клетчатки матки</i>	20
	<i>Реконструкция матки</i>	30
	<u>Операции на вагине и дугласовом</u>	%

	<u>пространстве</u>		
		Кульдотомия	10
		Рассечение вагины	10
		Резекция вагины и дугласова пространства	10
		Окклюзия и (не)-полное удаление вагины	60
		Вагинальная кольпорафия и пластическая операция на тазовом дне	30
		Конструкция и реконструкция вагины	30
		Пластическая реконструкция малого таза и дугласового пространства	30
	Операции на вульве		%
		Резекция вульвы	10
		Операции на бартолиновой железе (киста)	10
		Операции на клиторе	20
		Радикальная вульвэктомия	50
		Конструкция и реконструкция вульвы и промежности	60
Травматологическая хирургия и ортопедия			
	Другие операции на кости		%
		Удаление поверхностно расположенных костных отломков	10
		Остеотомия (коррективная остеотомия)	30
		Резекция затронутой костной ткани	50
		Транспозиция и трансплантация костей, вкл.эксплантацию трансплантата	70
		Имплантация аллопластического заменителя кости	40
		Операции по поводу вальгусной деформации первого пальца стопы	20
	Редукция перелома и вывиха		%
		Закрытая редукция перелома, вывиха или эпифизеолиза с чрескожной фиксацией спицей	10
		Открытая редукция простого перелома в районе диафиза трубчатой кости с остеосинтезом* и открытая репозиция вывихнутого сустава	30
		Открытая редукция множественного перелома в районе диафиза трубчатой кости с остеосинтезом*	40
		Открытая редукция простого перелома в районе диафиза трубчатой кости с остеосинтезом* и открытая репозиция вывихнутого сустава	40

		<i>Открытая редукция множественного перелома в районе диафиза трубчатой кости с остеосинтезом*</i>	60
		<i>Открытая редукция простого перелома малых костей и суставов с остеосинтезом* и открытой репозицией вывиха</i>	40
		<i>Открытая редукция множественного перелома малых костей и суставов с остеосинтезом*</i>	60
		<i>Открытая редукция перелома таранной кости и пяточной кости с остеосинтезом* и открытая репозиция вывихнутого сустава</i>	40
		<i>Открытая редукция перелома тазового края и тазового пояса с остеосинтезом*</i>	50
		<i>Открытая редукция перелома вертлужной впадины и головки бедра с остеосинтезом* и открытой репозицией вывихнутого бедра</i>	60
	<u>Открытые хирургические операции на суставах</u>		%
		<i>Открытая хирургическая ревизия сустава</i>	30
		<i>Открытая хирургическая операция на суставных хрящах и мускулах</i>	30
		<i>Открытая хирургическая пластика связок коленного сустава</i>	50
		<i>Открытая хирургическая операция и пластика на коленной чашечке</i>	40
		<i>Открытая хирургическая рефиксация и пластика на сумочных связках плечевого сустава</i>	50
		<i>Открытая хирургическая рефиксация и пластика на капсулярных связках талокarpального сустава</i>	50
		<i>Артродез плеча, бедра, колена</i>	50
	<u>Артроскопические операции на суставах</u>		%
		<i>Артроскопическая ревизия сустава</i>	20
		<i>Артроскопическая операция на синовиальной оболочке</i>	20
		<i>Артроскопическая операция на суставных хрящах и мениске</i>	40
		<i>Артроскопическая рефиксация и пластика на сумочных связках коленного/плечевого аппарата</i>	50
	<u>Замена суставов и костей эндопротезом</u>		%
		<i>Имплантация эндопротеза на бедренном суставе</i>	70
		<i>Имплантация эндопротеза в коленный сустав</i>	70
		<i>Имплантация эндопротеза в плечевой и локтевой суставы</i>	70
		<i>Имплантация эндопротеза в талокarpальный сустав, лодыжку и запястье</i>	70
	<u>Операции на позвоночнике</u>		%
		<i>Иссечение/удаление затронутой кости и ткани сустава позвоночника</i>	50

	Удаление затронутой ткани межпозвоночного диска	50
	Закрытая репозиция позвоночника с внешней фиксацией	50
	Открытая репозиция позвоночника с остеосинтезом*	70
	Спондилодез	70
	Протезирование тела позвонка и комплексная реконструкция позвоночника (напр., кифоз или сколиоз)	50
	Операции на кистях рук	%
	Операции на сухожилиях/связках кистей (напр., кистевой туннельный синдром)	30
	Операции на фасциях кисти и пальцев	30
	Операции на мышцах кисти рук	20
	Синовиальная эктомия суставов кистей	30
	Артродез суставов кистей	20
	Артропластика кистей рук	40
	Операции на мускулах, сухожилиях, фасциях и синовиальной сумке	%
	Иссечение/удаление мускула, сухожилия, фасции	20
	Реконструкция мускулов, сухожилий и фасций	30
	Пластическая реконструкция местными лоскутами на мышцах и фасциях	30
	Эксплантация и трансплантация с микрокапиллярным анастомозом	50
	Реплантация, вычленение, ампутация конечностей	%
	Реплантация верхней конечности	70
	Реплантация нижней конечности	70
	Ампутация и вычленение верхней конечности	40
	Ампутация и вычленение кисти руки/пальца	40
	Ампутация и вычленение нижней конечности	50
	Ампутация и вычленение стопы/пальца ноги	40
	Ревизия культи ампутированного органа	20
	Гемипельвэктомия и дезартикуляция плечевого сустава с лопаткой	70
	*вкл. удаление материалов остеосинтеза	