

АКЦИОНЕРНОЕ ОБЩЕСТВО
“БОРОВИЦКОЕ СТРАХОВОЕ ОБЩЕСТВО”
(АО “БОРОВИЦКОЕ СТРАХОВОЕ ОБЩЕСТВО”)

Первая редакция от 08.12.1997г.
Вторая редакция от 23.07.2018г.
Третья редакция от 18.04.2019г.
Четвертая редакция от 21.01.2020г.
Пятая редакция от 01.06.2020г.
Шестая редакция от 02.06.2022г.



УТВЕРЖДАЮ
Генеральный директор

К. В. Шамшев

Приказ № 03/28/03 от 28 марта 2023 г.

**ПРАВИЛА СТРАХОВАНИЯ
ОТ НЕСЧАСТНЫХ СЛУЧАЕВ И БОЛЕЗНЕЙ**

ОГЛАВЛЕНИЕ

1. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ
2. СУБЪЕКТЫ СТРАХОВАНИЯ
3. ОБЪЕКТ СТРАХОВАНИЯ
4. СТРАХОВЫЕ РИСКИ. СТРАХОВЫЕ СЛУЧАИ. ИСКЛЮЧЕНИЯ ИЗ СТРАХОВАНИЯ
5. СТРАХОВАЯ СУММА
6. СТРАХОВАЯ ПРЕМИЯ (СТРАХОВЫЕ ВЗНОСЫ) И ПОРЯДОК ЕЕ УПЛАТЫ
7. ЗАКЛЮЧЕНИЕ, СРОК ДЕЙСТВИЯ И ПРЕКРАЩЕНИЕ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ
8. ПОСЛЕДСТВИЯ ИЗМЕНЕНИЯ СТЕПЕНИ РИСКА
9. ПРАВА И ОБЯЗАННОСТИ СТОРОН
10. ОПРЕДЕЛЕНИЕ РАЗМЕРА И ПОРЯДОК ОСУЩЕСТВЛЕНИЯ СТРАХОВЫХ ВЫПЛАТ
11. ФРАНШИЗА
12. ИЗМЕНЕНИЕ И ДОПОЛНЕНИЕ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ
13. ПОРЯДОК РАЗРЕШЕНИЯ СПОРОВ

ПРИЛОЖЕНИЕ №1 ДОПОЛНИТЕЛЬНЫЕ УСЛОВИЯ СТРАХОВАНИЯ НА СЛУЧАЙ КРИТИЧЕСКИХ ЗАБОЛЕВАНИЙ

ПРИЛОЖЕНИЕ №2 «Таблица страховых выплат при телесных повреждениях (травмах) Застрахованного лица в результате несчастного случая»

ПРИЛОЖЕНИЕ №3 «Таблица размеров страховых выплат в связи с хирургическими операциями, лечебными и диагностическими манипуляциями по поводу травм и заболеваний»

ПРИЛОЖЕНИЕ № 4 «Страховые тарифы по страхованию от несчастных случаев и болезней»

ПРИЛОЖЕНИЕ №№ 5-12 Примерные образцы страховых документов

1. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ

В соответствии с действующим законодательством, Гражданским кодексом Российской Федерации, Законом РФ от 27.11.1992 г. № 4015-1 “Об организации страхового дела в Российской Федерации”, иными нормативными правовыми актами в области страхования настоящие Правила страхования от несчастных случаев и болезней (далее – Правила) регулируют отношения, возникающие между Страховщиком и Страхователем (Застрахованным лицом, Выгодоприобретателем) по поводу страхования жизни и здоровья Застрахованных лиц от несчастных случаев и болезней путем заключения договора страхования (страхового полиса) от несчастных случаев и болезней (далее по тексту – Договор страхования).

1.2. Основные термины, используемые в настоящих Правилах.

Правила страхования от несчастных случаев и болезней: настоящий документ, в котором изложены общие условия страхования, на основании которых заключается Договор страхования. Правила являются неотъемлемой частью Договора страхования.

При заключении Договора страхования на условиях Правил, последние обязательны для исполнения, как для Страхователя (Застрахованного лица, Выгодоприобретателя), так и для Страховщика.

Положения, содержащиеся в Правилах, могут быть уточнены, изменены, исключены или дополнены по письменному соглашению сторон: при заключении Договора страхования - в самом Договоре страхования или в течение срока его действия – в Дополнительных соглашениях к Договору страхования, при условии, что такие изменения не противоречат действующему законодательству и настоящим Правилам.

Договор страхования - договор, заключенный между Страховщиком и Страхователем в отношении жизни и здоровья Застрахованного лица, в соответствии с которым Страховщик обязуется за обусловленную договором плату (страховую премию), уплачиваемую Страхователем, при наступлении страхового случая с Застрахованным лицом произвести страховую выплату. Договор страхования может заключаться как в отношении самого Страхователя - физического лица, так и в отношении иных физических лиц (далее по тексту - Застрахованные лица). По одному Договору страхования может быть застрахована группа лиц.

Заявление на страхование: документ, состоящий:

- из Заявления на страхование, если Заявление оформлено в письменном виде, – бланка по утверждённой Страховщиком форме, заполняемого Страхователем или со слов Страхователя официальным представителем Страховщика. В Заявлении на страхование Страхователь обязан указать все существенные сведения о Застрахованном лице. Достоверность сведений в Заявлении на страхование Страхователь заверяет своей подписью;

- из Приложений к Заявлению на страхование – документов, ксерокопий документов, содержащих в себе существенную информацию, касающуюся Застрахованного лица:

- состояния его здоровья,
- материального положения,
- профессиональной деятельности, трудовой занятости,
- спортивных и иных увлечений на момент заполнения Заявления на страхование,
- других обстоятельств, влияющих на вероятность наступления страхового случая,

иную существенную информацию, необходимую для определения степени страхового риска, страхового тарифа, страховой премии и иных существенных условий Договора страхования. Приложения являются неотъемлемой частью Заявления на страхование.

Заявление на страхование, вместе с приложениями к Заявлению на страхование являются неотъемлемой частью Договора страхования. Заявление на страхование может быть заполнено представителем Страховщика, но подписывается потребителем страховых услуг.

Страховая сумма - определенная Договором страхования денежная сумма, в пределах которой Страховщик несет ответственность по Договору страхования, и исходя из которой устанавливаются размер страховой премии (страховых взносов) и размер страховой выплаты при наступлении страхового случая.

Страховая премия (страховые взносы) - плата за страхование, которую Страхователь обязан уплатить Страховщику в порядке и в сроки, которые установлены Договором страхования.

Страховой случай - совершившееся событие, предусмотренное Договором страхования, с наступлением которого возникает обязанность Страховщика произвести страховую выплату Страхователю, Застрахованному лицу (Выгодоприобретателю) или иным третьим лицам на условиях и в порядке, установленных настоящими Правилами.

Страховая выплата - денежная сумма, которая определена в порядке, установленном Договором страхования, и выплачивается Страховщиком Страхователю, Застрахованному лицу (Выгодоприобретателю) при наступлении страхового случая.

Франшиза - часть убытков, которая определена Договором страхования, не подлежит возмещению Страховщиком Страхователю или иному лицу, интерес которого застрахован в соответствии с условиями Договора страхования, и устанавливается в виде определенного процента от страховой суммы или в фиксированном размере.

Несчастный случай – фактически произошедшее внезапное и непредвиденное внешнее по отношению к Застрахованному лицу воздействие различных факторов (за исключением болезней), характер, время и место которых могут быть однозначно определены, которое имело место в течение срока действия Договора страхования и причинило Застрахованному лицу телесные повреждения, иное расстройство здоровья, привело к временной или постоянной утрате трудоспособности, или вызвало его смерть.

К несчастным случаям, если иное не предусмотрено в Договоре страхования, относятся непредвиденное воздействие следующих внешних факторов:

- стихийное явление природы, взрыв, ожог, обморожение, утопление, поражение электрическим током, удар молнии, падение какого-либо предмета или самого Застрахованного лица, внезапное удушье, случайное попадание в дыхательные пути инородного тела, а также травмы, полученные при движении средств транспорта или при их крушении, при пользовании машинами, механизмами, оружием и всякого рода инструментами, бытовые травмы и травмы, полученные во время занятий спортом или во время активного отдыха;

- противоправные действия третьих лиц;

- случайное острое отравление в результате поступления в организм человека из внешней среды химических веществ различного происхождения, лекарств, ядовитых растений, ядовитых грибов, ядовитых газов, недоброкачественных пищевых продуктов;

- заболевание клещевым энцефалитом, болезнью Лайма (клещевой боррелиоз) или послепрививочным энцефалитом, а также укусы змей, ядовитых животных и ядовитых насекомых, укусы рыб и других обитателей водоемов, ожоги кораллов и медуз, удары током рыб, способных вырабатывать электрический ток.

Страховщик и Страхователь вправе при заключении Договора страхования оговорить иной перечень событий, относящихся к несчастному случаю.

Не относятся к несчастным случаям и не включаются в условия договора страхования страховые риски, по которым отсутствует вероятность и случайность наступления страхового случая или отсутствует имущественный интерес, такие как: привычный или врожденный вывих, патологический перелом; остро возникшие или хронические заболевания и их осложнения (как ранее диагностированные, так и впервые выявленные) и пр..

Заболевание (Болезнь) – установленный медицинской организацией диагноз на основании определения сущности и особенностей отклонения состояния здоровья Застрахованного лица от нормального после проведения его всестороннего исследования, впервые диагностированная врачом после вступления Договора страхования в силу, либо обострение в период действия Договора страхования хронического заболевания, заявленного Страхователем (Застрахованным лицом) в Заявлении на страхование.

Квалифицированный врач — специалист с законченным и должным образом зарегистрированным высшим медицинским образованием, имеющий право в установленном порядке осуществлять медицинскую деятельность.

Критические заболевания (критические болезни) — в рамках настоящих Правил, понимается как состояние здоровья Застрахованного, характеризующееся установленным диагнозом, с неблагоприятным прогнозом в отношении жизни Застрахованного лица. Установление диагноза критического заболевания должно быть основано на диагностических признаках, зафиксированных в медицинской документации, и соответствовать критериям определения, изложенным в *Дополнительных условиях страхования на случай критических заболеваний*.

Предшествовавшее заболевание – любое нарушение здоровья, травма, увечье, врожденная или приобретенная патология, хроническое или острое заболевание, психическое или нервное расстройство и т. п., диагностированное или проявившееся связанными и задокументированными в медицинских материалах симптомами в течение 10 лет до даты вступления в силу Договора страхования. Такие состояния также включают в себя любые осложнения или последствия, связанные с указанными состояниями.

Медицинское заключение - разновидность медицинской документации, где отражены факты о состоянии здоровья человека после прохождения им соответствующего медицинского обследования. При

необходимости предоставления медицинского заключения о состоянии здоровья потребителя страховых услуг для заключения Договора страхования, Страховщик обязан уведомить об этом Страхователя (Застрахованного).

Период ожидания — период времени с момента вступления Договора страхования в силу и до момента начала действия страховой защиты, в течение которого Страховщик не несет ответственности за страховые случаи, происходящие с Застрахованным лицом. Период ожидания может быть установлен как по Договору страхования в целом, так и по отдельным рискам.

Период страхования - отрезок времени, в течение которого наступление страхового случая, предусмотренного настоящими Правилами, влечет за собой возникновение обязанности Страховщика по осуществлению страховой выплаты.

Временная утрата трудоспособности — нетрудоспособность в результате произошедшего в течение действия срока страхования несчастного случая и/или болезни, сопровождающаяся невозможностью исполнять свои трудовые обязанности на протяжении периода, необходимого для проведения лечения последствий несчастного случая или болезни.

Инвалидность – ограничение жизнедеятельности Застрахованного лица в результате нарушения здоровья со стойким расстройством функций организма, обусловленным заболеваниями, последствиями травм или приобретенными дефектами, возникшими в период действия Договора страхования, приводящее к необходимости социальной защиты, с установлением группы инвалидности и степени ограничения способности к трудовой деятельности в соответствии с законодательством Российской Федерации и на основании заключения медико-социальной экспертной комиссии (МСЭК). В зависимости от степени нарушения функций организма и ограничения жизнедеятельности лицу устанавливается I, II или III группа инвалидности, а лицу в возрасте до 18 (Восемнадцати) лет - категория «ребенок-инвалид».

Профессиональный спорт — систематические занятия любым видом спорта или физическими упражнениями спортсменом, для которого занятие спортом являются основным видом деятельности и который получает в соответствии с контрактом заработанную плату и/или иное денежное вознаграждение за подготовку к соревнованиям и участие в них.

Любительский спорт — занятия любым видом спорта или физическими упражнениями, предполагающие систематические тренировки и/или участие в спортивных соревнованиях, направленных на достижение спортивных результатов и не предусматривает денежное вознаграждение.

Активный отдых — занятия спортом на разовой основе или другие физические нагрузки, требующие повышенной мышечной и нервной активности на период отпуска, каникул или в выходные дни, включая посещение фитнес-центров и бассейна, которые нельзя отнести к занятиям на профессиональном или любительском уровне.

Дорожно-транспортное происшествие (ДТП) — событие в соответствии с определением действующих Правил дорожного движения (ПДД), возникшее в процессе движения транспортного средства (ТС) по дороге и прилегающим территориям (включая территории предприятий), с его участием, включая столкновение с неподвижными или движущимися предметами (сооружения, препятствия, животные и пр.), опрокидывание, наезд, повреждение другим механическим транспортным средством при стоянке.

Период охлаждения - период времени, в течение которого Страхователь – физическое лицо вправе отказаться от Договора страхования и получить в полном объеме возврат уплаченной страховой премии, при условии отсутствия в данном периоде событий, имеющих признаки страхового случая.

Программа страхования – совокупность страховых рисков и условий, определяющих страховые суммы, премии, и страховые выплаты. На основании настоящих Правил Страховщик вправе разрабатывать специальные программы страхования на основе базовых тарифов с применением повышающих или понижающих коэффициентов, исходя из набора страховых рисков, территории страхования, размера страховой суммы, срока действия Договора страхования, факторов риска и иных условий и критериев, что должно быть отражено в Договоре страхования.

Постоянная утрата профессиональной трудоспособности – стойкая утрата Застрахованным лицом способности к определенному труду в соответствии со своей профессией, подготовкой и квалификацией, установленная в соответствии с Правилами установления степени утраты профессиональной трудоспособности в результате несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний (Постановление Правительства РФ от 16.10.2000 №789 «Об утверждении Правил установления степени утраты профессиональной трудоспособности в результате несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний» в действующей редакции) на срок не менее 1 (одного) года в период действия Договора страхования.

Территория страхования – определенная в договоре страхования территория (страна, область, маршрут и т.п.), в пределах которой наступивший страховой случай влечет за собой обязательства Страховщика по страховой выплате.

1.3. Договором страхования могут быть предусмотрены иные трактовки терминов, изложенных в п. 1.2 настоящих Правил.

1.4. Страховщик вправе на основе настоящих Правил:

– формировать условия страхования по отдельному Договору страхования (страховому полису) или отдельной группе Договоров страхования (страховых полисов), заключаемых на основе настоящих Правил, ориентированных на конкретного Страхователя или группу, в той мере, в какой это не противоречит законодательству Российской Федерации и настоящим Правилам;

– присваивать маркетинговые названия отдельным группам единообразных Договоров страхования (страховых полисов), заключаемым на основе настоящих Правил, в той мере, в какой это не противоречит законодательству Российской Федерации.

2. СУБЪЕКТЫ СТРАХОВАНИЯ

2.1. Субъектами страхования являются Страховщик и лица, указанные в Договоре страхования в качестве Страхователя, Застрахованного лица, Выгодоприобретателя.

2.2. **Страховщик** – Акционерное общество «Боровицкое страховое общество» (АО «Боровицкое страховое общество»), осуществляющее страховую деятельность в соответствии с Лицензией, выданной органом страхового надзора.

2.3. **Страхователь** – юридическое лицо любой формы собственности, дееспособное физическое лицо (в том числе иностранные граждане и лица без гражданства), а также дееспособное физическое лицо, зарегистрированное в качестве индивидуального предпринимателя, заключившее со Страховщиком Договор страхования.

2.4. **Застрахованное лицо** – физическое лицо, чьи имущественные интересы, связанные с причинением вреда его здоровью, а также его смертью в результате несчастного случая или болезни, являются объектом страхования и в пользу которого заключен Договор страхования, если в нем не названо в качестве Выгодоприобретателя другое лицо.

2.4.1. При этом все положения настоящих Правил и условий Договора страхования, обязательные для Страхователя, распространяются соответственно и на Застрахованное лицо/Выгодоприобретателя (за исключением обязанности по уплате страховой премии). Риск последствий невыполнения или несвоевременного выполнения обязанностей, которые должны быть выполнены Страхователем в период действия Договора страхования, наравне со Страхователем несет и Застрахованное лицо.

Страхователь вправе заменить Застрахованное лицо, названное в Договоре страхования, другим лицом только с письменного согласия Застрахованного лица и Страховщика.

2.4.2. Застрахованными лицами по Договору страхования могут признаваться физические лица, находящиеся в определенный период времени в конкретном месте, на указанной в Договоре страхования ограниченной территории, на которой действует страховая защита, на основании оплаченного билета/квитанции/сертификата/путевки или иного документа, дающих право входа и нахождения на указанной территории и позволяющего идентифицировать застрахованное лицо в соответствии с его Договором страхования.

2.4.3. В рамках настоящих Правил не подлежат страхованию и не являются Застрахованными лицами, *если иное не предусмотрено Договором страхования*:

- лица, страдавшие или страдающие психическими (нервными) заболеваниями и/или расстройствами, алкоголизмом, принимавшие когда-либо или принимающих наркотические, токсические, психотропные, сильнодействующие вещества без предписания врача;
- лица, состоявшие или состоящие на учете, получавшие или получающие лечебно-консультативную помощь в наркологическом и/или психоневрологическом, и/или противотуберкулезном и/или онкологическом диспансере;
- лица, совершавшие ранее попытки самоубийства;

- лица, находящиеся на стационарном, амбулаторном лечении или обследовании (до их полного выздоровления) на момент заключения Договора страхования;
- лица, отбывающие на момент заключения Договора страхования наказание в виде лишения или ограничения свободы, находящихся под арестом, в отношении которых производятся оперативно-розыскные мероприятия.

Указанные в настоящем пункте категории лиц могут быть застрахованы в АО «Боровицкое страховое общество» на отдельно согласованных со Страховщиком условиях.

2.4.4. Страховщик на индивидуальных условиях, указанных в Договоре страхования, по результатам проведенной Страховщиком предстраховой экспертизы, может принять на страхование лиц:

- возраст которых младше 1 (одного) года и старше 80 лет;
- которым установлена I или II или III группа инвалидности;
- которым установлена категория «ребенок-инвалид»;
- больных СПИДом или инфицированных вирусом иммунодефицита человека (ВИЧ-инфицированных);
- указанных в пп. 2.4.3 настоящих Правил;
- длительное время нуждающихся в постоянном постороннем уходе. Под лицом, для которого нужен постоянный посторонний уход, понимается человек, нуждающийся в постоянной помощи со стороны других людей для выполнения повседневных функций жизнедеятельности. Под выполнением повседневных функций жизнедеятельности без постоянной посторонней помощи понимается:

Мытье: способность мыться в ванной или в душе (в т. ч. перемещение в ванну или душ) или мыться с помощью других средств.

Одевание: способность надевать на себя, снимать с себя, застегивать или расстегивать все предметы одежды, а также, при необходимости, фиксирующие устройства, искусственные конечности или иные хирургические приспособления.

Прием пищи: способность самостоятельно принимать пищу, приготовленную и доступную для употребления.

Пользование туалетом: способность пользоваться уборной или управлять функциями опорожнения кишечника и мочевого пузыря с использованием специального нижнего белья или хирургических устройств, при необходимости.

Передвижение: способность двигаться внутри помещения из комнаты в комнату на одном уровне.

Перемещение: способность перемещаться с кровати на стул или инвалидное кресло.

- лиц, состоящих на учете в онкологическом, психоневрологическом, наркологическом, противотуберкулезном или кожно - венерологическом диспансере или у врача – онколога, врача-маммолога, врача - психиатра, врача-нарколога, врача-фтизиатра, врача – дерматовенеролога на дату заключения Договора страхования;

2.4.5. Если будет установлено, что по Договору страхования принято на страхование лицо, указанное в пп. 2.4.3 - 2.4.4 настоящих Правил, вследствие сообщения Страхователем заведомо ложных сведений об указанных обстоятельствах, Страховщик вправе потребовать признания Договора страхования недействительным и применения последствий, предусмотренных п. 2 ст. 179 ГК РФ.

2.5. Выгодоприобретатель - физическое или юридическое лицо, в пользу которого заключен Договор страхования. Договор страхования в пользу лица, не являющегося Застрахованным лицом, может быть заключен лишь с письменного согласия Застрахованного лица.

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

В случае смерти Застрахованного по Договору страхования лица, в котором не назван иной Выгодоприобретатель, Выгодоприобретателями признаются наследники Застрахованного лица, определяемые законодательством РФ.

Если Выгодоприобретателями являются несколько лиц, в Договоре страхования необходимо указать абсолютную или относительную величину страховых выплат, приходящуюся на каждого Выгодоприобретателя. Если абсолютная или относительная величина страховых выплат не указана в Договоре страхования, то при наступлении страховых событий страховая выплата осуществляется в равных долях каждому из Выгодоприобретателей.

Страхователь вправе в течение срока действия Договора страхования заменить Выгодоприобретателя, названного в Договоре страхования, другим лицом, письменно уведомив об этом Страховщика. Замена Выгодоприобретателя, назначенного с согласия Застрахованного лица, допускается лишь с согласия этого лица.

3. ОБЪЕКТ СТРАХОВАНИЯ

3.1. В соответствии с настоящими Правилами объектом страхования являются не противоречащие законодательству Российской Федерации имущественные интересы Застрахованного лица, связанные с причинением вреда его здоровью, а также его смертью в результате несчастного случая или болезни.

4. СТРАХОВЫЕ РИСКИ. СТРАХОВЫЕ СЛУЧАИ. ИСКЛЮЧЕНИЯ ИЗ СТРАХОВАНИЯ

4.1. В соответствии с настоящими Правилами к страховым рискам относятся предполагаемые события, из числа указанных в п.4.2 настоящих Правил, и предусмотренные Договором страхования.

4.2. Страховыми случаями, с учетом ограничений и исключений, установленных п.п. 4.7 – 4.9 настоящих Правил и условий, изложенных в соответствующих приложениях к настоящим Правилам, являются следующие события, произошедшие в течение срока действия Договора страхования:

4.2.1. **Временная утрата трудоспособности в результате несчастного случая.**

4.2.2. **Инвалидность** – установление Застрахованному лицу инвалидности I, II или III группы, категории «ребенок-инвалид» в результате **несчастного случая** (далее также - «**Инвалидность в результате несчастного случая**»).

4.2.3. **Смерть в результате несчастного случая.**

4.2.4. **Временная утрата трудоспособности в результате несчастного случая или болезни.**

4.2.5. **Инвалидность** – установление Застрахованному лицу инвалидности I, II или III группы, категории «ребенок-инвалид» в результате **несчастного случая или болезни** (далее также - «**Инвалидность в результате несчастного случая или болезни**»).

4.2.6. **Смерть в результате несчастного случая или болезни.**

4.2.7. Первичное диагностирование критического заболевания (далее также - «**Критические заболевания**»), согласно условиям, изложенным в *Дополнительных условиях страхования на случай критических заболеваний* (Приложение № 1 к Правилам).

4.2.8. **Постоянная утрата профессиональной трудоспособности** Застрахованного лица в результате несчастного случая и/или болезни;

4.2.9. Хирургические операции, лечебные и диагностические манипуляции, проведенные Застрахованному лицу в результате последствий несчастного случая, произошедшего с Застрахованным лицом в период действия страхования, и/или болезни Застрахованного лица в период действия Договора страхования, предусмотренные «Таблицей размеров страховых выплат в связи с хирургическими операциями, лечебными и диагностическими манипуляциями по поводу травм и заболеваний» (Приложение № 3 к Правилам), за исключением случаев, которые в соответствии с условиями Договора страхования не являются страховыми случаями (далее также - «**Хирургические операции**»).

4.2.10. Телесное повреждение (травма) Застрахованного лица, предусмотренное «Таблицей страховых выплат при телесных повреждениях (травмах) Застрахованного лица в результате несчастного случая» (Приложение № 2 к Правилам) (далее также - «**Травма**»), произошедшее в результате *несчастного случая*.

4.2.11. Телесное повреждение (травма) Застрахованного лица, предусмотренное «Таблицей страховых выплат при телесных повреждениях (травмах) Застрахованного лица в результате несчастного случая» (Приложение № 2 к Правилам) (далее также - «**Травма, произошедшая в результате противоправных действий третьих лиц**»), произошедшее в результате *противоправных действий третьих лиц*.

4.2.12. Инвалидность – установление Застрахованному лицу инвалидности I, II или III группы, категории «ребенок-инвалид» в результате противоправных действий третьих лиц (далее также - «**Инвалидность в результате противоправных действий третьих лиц**»).

4.2.13. **Смерть в результате противоправных действий третьих лиц.**

4.3. Если иное не предусмотрено договором страхования, события, предусмотренные пп. 4.2.2, 4.2.3, 4.2.5, 4.2.6, 4.2.8, 4.2.12, 4.2.13 настоящих Правил, явившиеся следствием произошедшего несчастного случая в период срока действия Договора страхования (периода страхования), или заболевания, диагностированного после вступления Договора страхования в силу, также признаются страховыми случаями, если они наступили в течение 1 (Одного) года от даты наступления несчастного случая или диагностирования заболевания.

4.4. События, указанные в п. 4.2 Правил, произошедшие в результате несчастного случая, признаются страховыми случаями, если несчастный случай произошел в течение срока действия Договора страхования (периода страхования).

4.5. События, указанные в п. 4.3 Правил, произошедшие в результате болезни признаются страховыми случаями, если они наступили в результате болезни, впервые диагностированной в течение срока действия Договора страхования, либо обострения имеющегося заболевания, указанного письменно в заявлении на страхование и принятого Страховщиком на страхование.

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

4.6.1. Самоубийства или попытки самоубийства (за исключением доведения до самоубийства в соответствии со статьей 110 УК РФ, что должно быть подтверждено приговором суда).

4.6.2. Умысла Страхователя, Застрахованного лица, Выгодоприобретателя.

4.6.3. Воздействия ядерного взрыва, радиации или радиоактивного заражения.

4.6.4. Военных действий, а также маневров или иных военных мероприятий.

4.6.5. Гражданской войны, народных волнений всякого рода или забастовок, а также локаутов, действий, вызванных трудовыми конфликтами.

4.7. Если иное не предусмотрено Договором страхования, события, перечисленные в п. 4.2 настоящих Правил, не являются страховыми рисками, страховыми случаями и страховая выплата не производится за вред, причиненный жизни или здоровью Застрахованного лица, если он наступил вовремя или в результате прямых или косвенных последствий следующих обстоятельств (событий):

4.7.1. умышленного преступного действия или бездействия Страхователя, Застрахованного лица или Выгодоприобретателя, направленного на наступление страхового случая;

4.7.2. умышленного причинения Застрахованным лицом вреда самому себе или причинение ему вреда третьими лицами по его просьбе или его согласию;

4.7.3. нахождения Застрахованного лица в состоянии алкогольного, наркотического или токсического опьянения и/или отравления Застрахованного лица в результате потребления им алкогольных, наркотических, сильнодействующих и психотропных веществ без предписания врача, если только приём Застрахованным лицом перечисленных веществ не был осуществлён помимо его собственной воли. При этом, при отказе пройти медицинское освидетельствование (экспертизу) на установление степени опьянения, Застрахованное лицо рассматривается как находящийся в состоянии алкогольного, наркотического или токсического опьянения.

4.7.4. управления Застрахованным лицом любым транспортным средством, летательным аппаратом без права на управление, а также передачи Застрахованным лицом управления лицу, не имевшему на это права либо лицу, находившемуся в состоянии алкогольного, наркотического или токсического опьянения, либо отказавшемуся пройти медицинское освидетельствование (экспертизу) на установление степени опьянения;

4.7.5. временная утрата трудоспособности в связи с необходимостью ухода за ребенком или членом семьи; временная утрата трудоспособности вследствие беременности или ее прерывания, лечения зубов (за исключением повреждений, полученных в результате несчастного случая); венерических болезней, психических расстройств вне зависимости от их классификации, заболеваний, приобретенных при проведении лечения методами народной (нетрадиционной) медицины;

4.7.6. временная утрата трудоспособности в связи с заболеванием, уже диагностированным у Застрахованного лица на дату заключения Договора страхования;

4.7.7. смерть или инвалидность Застрахованного лица, наступившие вследствие болезни, диагностированной у Застрахованного лица на дату заключения Договора страхования при условии, что Страховщик не был поставлен об этом в известность при заключении Договора страхования.

4.8. Если иное не предусмотрено Договором страхования, страховыми случаями не являются события, наступившие в результате и прямо связанные с:

4.8.1. участием в военных сборах и учениях как в период прохождения Застрахованным лицом действительной военной службы, так и при непосредственном участии Застрахованного лица в военных маневрах, учениях, испытаниях военной техники или иных подобных операциях в качестве гражданского служащего, если об этом не было сообщено Страхователем Страховщику при заключении Договора страхования;

4.8.2. полетом Застрахованного лица на летательном аппарате или управлением им, если Застрахованное лицо не является профессиональным пилотом, кроме случаев полета в качестве пассажира на рейсовом самолете или вертолете гражданской авиации, управляемом профессиональным пилотом;

4.8.3. занятиями Застрахованного лица профессиональным спортом/любительским спортом, если это не было указано в заявлении на страхование, в письменном запросе Страховщика либо в стандартной форме Договора страхования при заключении Договора страхования;

4.8.4. врожденными заболеваниями;

4.8.5. болезнью Застрахованного лица, прямо связанной с ВИЧ-инфекцией, СПИДом. При этом случаи заражения Застрахованного лица ВИЧ-инфекцией, вызванные действиями, предусмотренными ст. 122 УК РФ и подтвержденные вступившим в силу приговором суда, признаются страховыми;

4.8.6. занятиями Застрахованным лицом **активным отдыхом**, если это не было указано в заявлении на страхование, в (письменном запросе Страховщика либо в стандартной форме Договора страхования при заключении Договора страхования);

4.8.7. выполнением работ с повышенной степенью риска, если это не было указано в заявлении на страхование, в (письменном запросе Страховщика либо в стандартной форме Договора страхования при заключении Договора страхования);

4.8.8. нахождением Застрахованного лица в местах лишения свободы, изоляторах временного содержания и других учреждениях, предназначенных для содержания лиц, подозреваемых или обвиняемых в совершении преступления;

4.8.9. пребыванием Застрахованного лица в районах действия незаконных вооруженных формирований; пребыванием Застрахованного лица в вооружённых силах иных государств;

4.8.10. проведением медицинских процедур и манипуляций без предписания квалифицированного врача, лечения любыми способами, официально не признанными наукой (традиционной медицины и/или альтернативной медицины), лечения или иного медицинского вмешательства, осуществляемого самим Застрахованным лицом (самолечение) или другими лицами по его поручению;

4.8.11. эпилептическим приступом или иными судорожными или конвульсивными приступами;

4.8.12. террористическим актом, диверсией.

4.8.13. несоблюдением разумной предосторожности Застрахованным лицом.

4.9. Договором страхования по соглашению сторон могут быть предусмотрены дополнительные исключения из страхования, понижающие степень страхового риска.

5. СТРАХОВАЯ СУММА

5.1. Страховой суммой является денежная сумма, которая определена в порядке, установленном Договором страхования при его заключении, исходя из которой устанавливаются размер страховой премии (страховых взносов) и размер страховой выплаты при наступлении страхового случая.

5.2. Страховая сумма или способ ее определения устанавливается Страховщиком по соглашению со Страхователем в Договоре страхования.

5.3. Страховая сумма может устанавливаться как в целом по Договору страхования, так и отдельно по каждому риску или по совокупности рисков, указанных в п. 4.2 настоящих Правил.

5.4. Если иное не предусмотрено Договором страхования, страховая сумма устанавливается агрегатной – при наступлении каждого страхового случая указанная в Договоре страхования страховая сумма уменьшается на сумму производимой Страховщиком страховой выплаты.

В течение срока действия Договора страхования Страхователь по согласованию со Страховщиком имеет право, при условии уплаты дополнительной страховой премии, увеличить размер страховой суммы путем заключения дополнительного соглашения к Договору страхования.

5.5. При наличии нескольких Застрахованных лиц Договором страхования может устанавливаться индивидуальная страховая сумма по каждому Застрахованному лицу либо единая (общая) страховая сумма на группу Застрахованных лиц.

5.6. Договором страхования может быть предусмотрено условие страхования с уменьшением страховой суммы в течение срока страхования (равномерно или неравномерно уменьшаемая как по времени, так и по размеру).

5.7. Страховая сумма устанавливается в российских рублях. По соглашению между Страховщиком и Страхователем в договоре страхования могут быть указаны страховые суммы в эквиваленте иностранной валюты (далее - **страхование в валютном эквиваленте**).

6. СТРАХОВАЯ ПРЕМИЯ (СТРАХОВЫЕ ВЗНОСЫ) И ПОРЯДОК ЕЕ УПЛАТЫ

6.1. **Страховая премия** (страховые взносы) является платой за страхование, которую Страхователь обязан уплатить Страховщику в порядке и сроки, установленные Договором страхования.

Страховой взнос - часть страховой премии, уплачиваемая в рассрочку.

6.2. **Страховой тариф** - ставка страховой премии с единицы страховой суммы с учетом объекта страхования и характера страхового риска, а также других условий страхования, в том числе, наличия франшизы и ее размера в соответствии с условиями страхования.

Страховой тариф определяется на основании базовых тарифов, рассчитанных на один год страхования, и коэффициентов к ним (их предельных значений), которые могут применяться в зависимости от характера (степени) страхового риска (в частности, срока страхования, вариантов определения суммы страховой выплаты, возраста и пола Застрахованного лица, состояния его здоровья, вида деятельности), а также иных условий страхования, указанных в настоящих Правилах.

Страховой тариф по конкретному Договору страхования определяется по соглашению сторон и указывается в Договоре страхования.

6.3. По Договорам страхования, заключенным **на срок менее одного года, если Договором страхования не предусмотрено иное**, страховая премия уплачивается в следующем проценте от ее годового размера:

Срок действия Договора страхования, в месяцах										
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
Процент от общего годового размера страховой премии										
20	30	40	50	60	70	75	80	85	90	95

Если иное не предусмотрено Договором страхования, при заключении Договора страхования на срок менее одного месяца страховой взнос уплачивается в размере 0,7 % годового размера страховой премии за каждый день действия Договора страхования.

6.4. При продлении срока действия Договора страхования на период менее 1 (одного) года страховая премия за месяцы страхования определяется как часть годового страхового взноса, пропорциональная полным месяцам срока продления Договора страхования.

6.5. При страховании на срок более одного года:

– в случае страхования на несколько лет общая страховая премия по Договору страхования в целом устанавливается как сумма страховых взносов за каждый год действия Договора страхования (далее – страховой период);

– в случае страхования на год (несколько лет) и несколько месяцев страховая премия за указанные месяцы определяется как часть годового страхового взноса, пропорциональная полным месяцам последнего страхового периода.

6.6. В случае, если Договором страхования установлены даты уменьшения страховой суммы, следующие через неравномерные промежутки времени и/или неравномерное уменьшение страховой суммы в течение действия Договора страхования, то страховая премия исчисляется как сумма премий за каждый период времени, в течение которого страховая сумма не изменялась.

6.7. Соглашением сторон может быть предусмотрена оплата страховой премии частями — страховыми взносами. Порядок оплаты страховых взносов определяется в Договоре страхования. При заключении Договора страхования на срок менее года премия по Договору страхования уплачивается полностью до начала действия Договора страхования, если иное не согласовано в Договоре страхования.

6.8. Если иное не предусмотрено Договором страхования, в случае если в установленный Договором страхования срок, страховая премия (первый страховой взнос - при оплате страховой премии в рассрочку) не уплачена либо уплачена в размере меньшем, чем это предусмотрено Договором страхования, ответственность страховщика по Договору не наступает. Любые события, наступившие в период, указанный в Договоре, не являются страховыми случаями и выплата по ним не производится. При этом Страховщик вправе потребовать прекращения действия Договора, а оплаченная не в полном объеме либо после указанного срока страховая премия (первый страховой взнос - при оплате страховой премии в рассрочку) подлежит возврату Страхователю в течение 15 (пятнадцати) рабочих дней с момента поступления на расчетный счет Страховщика.

6.10. Если до оплаты очередного страхового взноса Страхователь/Застрахованный заявил о наступлении страхового случая, Страховщик при определении размера страховой выплаты имеет право зачесть непоплаченную часть страховой премии.

6.11. При неуплате в установленный Договором страхования срок очередного страхового взноса Страховщик вправе досрочно прекратить действие договора страхования для чего направляет Страхователю письменное уведомление о факте просрочки и прекращении действия Договора. При этом уплаченная страховая премия считается полностью заработанной Страховщиком и не подлежит возврату.

6.11.1. Договором страхования также могут быть предусмотрены следующие последствия неуплаты очередных страховых взносов:

- изменение условий страхования соразмерно фактически уплаченным в установленный срок страховым взносам (пропорциональное сокращение срока страхования, пропорциональное снижение страховой суммы, введение или изменение размера франшизы – см. п.11.3);
- взыскание со страхователя неуплаченной части страховой премии за период действия договора страхования до даты его расторжения в судебном порядке;
- иные последствия.

6.12. Страховая премия может быть уплачена Страхователем наличными деньгами, путем безналичных расчетов или иным способом по согласованию Страхователя со Страховщиком. При этом обязанность Страхователя по оплате страховой премии (страхового взноса) считается выполненной:

- при оплате через учреждение банка без открытия счета – на дату документа, выдаваемого учреждением банка в подтверждение принятия денежных средств от плательщика;
- при оплате в кассу Страховщика или его представителя – на дату документа, подтверждающего внесения денежных средств в кассу;
- при оплате безналичным путем, в том числе с помощью банковской карты – на дату поступления денежных средств на указанный в Договоре страхования расчетный счет Страховщика в полном размере, указанном в Договоре страхования.

6.13. Страховая премия (страховые взносы) уплачивается Страхователем в валюте Российской Федерации, за исключением случаев, предусмотренных законодательством Российской Федерации о валютном регулировании и принятыми в соответствии с ним нормативными актами органов валютного регулирования.

Договором страхования могут быть определены условия, когда обязательства Страхователя уплатить страховую премию (страховые взносы) и обязательства Страховщика произвести страховую выплату выражены в рублях в сумме, эквивалентной предусмотренной Договором страхования сумме в иностранной валюте. В этом случае подлежащая оплате в рублях сумма определяется по официальному курсу ЦБ РФ для соответствующей валюты на день платежа, если иной курс или иная дата его определения не установлены законом или соглашением сторон.

6.14. Если страховую премию по поручению Страхователя уплачивает другое лицо, то никаких прав по Договору страхования в связи с этим оно не приобретает.

7. ЗАКЛЮЧЕНИЕ, СРОК ДЕЙСТВИЯ И ПРЕКРАЩЕНИЕ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ

7.1. По Договору страхования Страховщик обязуется за обусловленную Договором страхования плату (страховую премию), уплачиваемую Страхователем, выплатить Застрахованному лицу (Выгодоприобретателю) в порядке, предусмотренном Договором страхования, обусловленную Договором страхования страховую выплату в случае причинения вреда жизни, здоровью Застрахованного лица при наступлении предусмотренного Договором страхования события (страхового случая).

7.2. Условия, содержащиеся в настоящих Правилах и не включенные в текст Договора страхования, обязательны для Страхователя, если в Договоре страхования прямо указывается на применение настоящих Правил и настоящие Правила изложены в одном документе с Договором страхования или приложены к нему. В последнем случае факт получения Страхователем настоящих Правил должен быть удостоверен в Договоре страхования подписью Страхователя (представителя Страхователя).

Все заявления и извещения, которые делают друг другу Стороны Договора страхования, должны производиться в письменной форме, способами, позволяющими объективно зафиксировать факт сообщения по адресам, которые указаны в Договоре страхования. 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 заявления и извещения, направленные по прежнему адресу, будут считаться полученными с даты их поступления по прежнему адресу.

При изменении контактных данных, указанных в Договоре страхования, Страхователь обязан незамедлительно уведомить об этом Страховщика путем направления письменного уведомления любым способом, позволяющим зафиксировать факт сообщения (по факсу, по электронной почте, письмом, с использованием официального сайта Страховщика в информационно-телекоммуникационной сети «Интернет» и иными средствами связи), в противном случае Страхователь несет риск любых неблагоприятных последствий, вызванных не уведомлением / несвоевременным уведомлением.

Страховщик уведомляет Страхователя об изменении своих контактных данных (в т.ч. адреса места нахождения, телефона) посредством размещения обновлённой информации на своем официальном сайте в информационно-телекоммуникационной сети «Интернет».

7.3. Страхователь может заключить Договор страхования на случай наступления любого одного или нескольких событий, из указанных в п. 4.2. Правил.

7.4. Договор страхования заключается на основании письменного Заявления на страхование Страхователя, которое подписывается Страхователем и является неотъемлемой частью Договора страхования. Договор страхования может быть заключен также на основании устного заявления Страхователя, о чем делается указание в Договоре страхования.

7.4.1. В Заявлении на страхование Страхователь обязан указать все известные ему обстоятельства, имеющие существенное значение для определения вероятности наступления страхового случая. Существенными признаются обстоятельства, оговоренные Страховщиком в Заявлении на страхование, форме Договора страхования или в письменном запросе Страховщика. Таким запросом, в частности, является предлагаемая форма Заявления на страхование/или анкета и/или декларация о состоянии здоровья, в части запроса любой информации:

- а) о возрасте Застрахованного лица;
- б) о роде деятельности (о профессии и роде занятий) Застрахованного лица;
- в) о наличии психических заболеваний и расстройств Застрахованного лица;
- г) о том является ли Застрахованное лицо, принимаемое на страхование, инвалидом I, II или III группы или имеет категорию «ребенок-инвалид» или имеет направление на медико-социальную экспертизу;
- д) о том является ли Застрахованное лицо носителем ВИЧ или большим СПИДом;
- е) о том состоит ли Застрахованное лицо на учете в онкологическом, психоневрологическом, наркологическом, противотуберкулезном или кожно - венерологическом диспансере;
- ж) о приеме Застрахованным лицом наркотических средств в лечебных и иных целях;
- з) о выполнении Застрахованным лицом работ с повышенной степенью риска;
- и) о занятии Застрахованным лицом профессиональным спортом, любительским спортом, активным отдыхом;

- к) о наличие действующих Договоров страхования от несчастных случаев и болезней в отношении Застрахованного лица;
- л) о состоянии здоровья Застрахованного лица (о наличии симптомах каких-либо заболеваний, состоянии здоровья, повреждениях, а также предшествующих заболеваниях),

– при страховании по п.4.2.7 настоящих Правил о наличии следующих заболеваний: наркологические заболевания; алкоголизм; психические заболевания; туберкулез; хронические гепатиты: В, С, Е, F, G; острая и хроническая лучевая болезнь и ее осложнения; рак (любые злокачественные или предраковые образования, папиллома мочевого пузыря, полипоз кишечника, болезнь Крона, болезнь Ходжкина, спленомегалия) или злокачественная опухоль; рак *in situ* (неинвазивный рак, без прорастания) или любые предраковые (предопухольевые) заболевания или патологические изменения органов и тканей (дисплазии), имеющие высокую вероятность перерождения в злокачественные новообразования, включая, но, не ограничиваясь предраковыми изменениями в области молочных желез/женских половых органов, мочевого пузыря или простаты; любые виды опухолей или кист головного мозга и других внутричерепных структур, костей черепа, придаточных пазух или спинного мозга; лейкемия (лейкоз) либо другое заболевание кровеносной системы, требующее лечения длительностью свыше 1 (одного) месяца (например, анемия, лимфома, миелома, нарушение свертываемости крови, гемофилия или повышенная кровоточивость сосудов и т.д.); сердечно-сосудистые заболевания (инфаркт миокарда, перенесенное аортокоронарное шунтирование, загрудинные боли при повышенной физической активности, стенокардия, кардиосклероз, кардиомиопатия, заболевания (в т.ч. пороки) клапанов сердца, шумы в сердце (кроме функциональных) или ревматическая болезнь сердца); инсульт, мозговое кровоотечение, легочная эмболия, эмболия любых крупных сосудов, сосудистые внутричерепные аневризмы; любая форма диабета; ожирение 3-4 степени; наличие заболеваний, которые сопровождаются хронической почечной и/или печеночной недостаточностью, дыхательной недостаточностью; перенесенных операциях по трансплантации следующих жизненно важных органов: сердце, сердечно-легочный комплекс, легкое, печень, почка, костный мозг.

Заявление на страхование, анкета и/или декларация о состоянии здоровья, а также документы, прилагаемые к нему, являются неотъемлемой частью Договора страхования.

7.5. Страхователь несет ответственность за достоверность данных, указанных в Заявлении на страхование и/или анкете и/или декларации о состоянии здоровья и в приложениях к нему, в соответствии с действующим законодательством Российской Федерации.

Если после заключения Договора страхования будет установлено, что Страхователь сообщил Страховщику заведомо ложные сведения об обстоятельствах, указанных в настоящем пункте, Страховщик вправе потребовать признания Договора страхования недействительным и применения последствий, предусмотренных пунктом 2 статьи 179 ГК РФ. Страховщик не вправе требовать признания Договора страхования недействительным, если обстоятельства, о которых умолчал Страхователь, уже отпали.

7.6. Для заключения Договора страхования и оценки страхового риска Страховщиком Страхователь предоставляет следующие документы или надлежащим образом оформленные (заверенные) их копии:

- подписанное Заявление на страхование/ анкету/ декларацию о состоянии здоровья Застрахованного лица по форме предложенной Страховщиком, с учетом требований п. 7.6.1 Правил;
- паспорт Страхователя - физического лица;
- документ, подтверждающий прохождение Застрахованным лицом медицинского осмотра или обследования, в случае, предусмотренном в п.7.7 Правил;
- список Застрахованных лиц по установленной Страховщиком форме (при необходимости, для Страхователя юридического лица обязательно). Застрахованные лица могут быть указаны поименно либо иным способом, позволяющим однозначно идентифицировать Застрахованное лицо при наступлении страхового случая;
- письменное согласие на обработку Страховщиком и его контрагентами персональных данных Страхователя – физического лица. Если для заключения и (или) исполнения Договора страхования необходимы персональные данные Застрахованного лица, Страхователь обязан получить письменное согласие каждого Застрахованного лица на осуществление обработки его персональных данных Страховщиком и контрагентами Страховщика. Такое согласие дается в целях исполнения Договора страхования и соблюдения требований действующего законодательства, и должно отвечать требованиям ст. 9 Федерального закона

Российской Федерации от 27.07.2006 № 152-ФЗ «О персональных данных». Согласие Застрахованного лица, не являющегося Страхователем, передается Страховщику или хранится у Страхователя и предоставляется Страховщику в течение 1 (одного) рабочего дня по его первому требованию. Согласие должно действовать с даты заполнения Заявления на страхование (даты заключения Договора страхования) до истечения пяти лет (если иной срок не указан в согласии) после прекращения Страховщиком обязательств по Договору страхования;

– письменное согласие в соответствии с п.3 ст.13 Федерального закона от 21.11.2011 № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан Российской Федерации» любому лечебному учреждению и/или врачу предоставлять Страховщику, любые сведения, связанные с ним и составляющие врачебную тайну (любые медицинские документы и/или их заверенные копии (результаты лабораторных и инструментальных исследований, результаты лечения, прогноз по заболеванию и т.д.), для оценки степени страхового риска, в связи с событиями, обладающими признаками страхового случая. Согласие Застрахованного лица, не являющегося Страхователем, передается Страховщику или хранится у Страхователя и предоставляется Страховщику в течение 1 (одного) рабочего дня по его первому требованию. Согласие должно действовать с даты заполнения Заявления на страхования (даты заключения Договора страхования) до истечения 3 (трех) лет после прекращения Страховщиком обязательств по Договору страхования.

Страховщик при заключении конкретного Договора страхования вправе уточнить или сократить перечень предоставляемых Страхователем документов и сведений. Заявление на страхование, а также документы, прилагаемые к нему, и иные документы, запрошенные Страховщиком при заключении Договора страхования, являются неотъемлемой частью Договора страхования.

7.6.1. Дополнительно по запросу Страховщика при заключении Договора страхования могут быть запрошены:

- кредитный договор (или заверенная банком копия)
- справка бака, иного работодателя о величине остатка кредитной задолженности.

Страховщик при заключении конкретного Договора страхования вправе уточнить или сократить перечень предоставляемых Страхователем документов и сведений, в том числе медицинские. Заявление на страхование, а также документы, прилагаемые к нему, и иные документы, запрошенные Страховщиком при заключении Договора страхования, являются неотъемлемой частью Договора страхования.

7.7. Для оценки фактического состояния здоровья лиц, Застрахованного лица и дальнейшей оценки степени страхового риска Страховщик вправе потребовать от Страхователя/Застрахованного лица проведения их предварительного медицинского освидетельствования и/или их анкетирования, и/или предоставления выписки из истории болезни по месту лечения, а также документов, указанных в п. 7.6.1 настоящих Правил.

Застрахованное лицо обязано пройти медицинский осмотр и обследование в медицинской организации, указанной Страховщиком или по выбору Застрахованного лица в медицинской организации, согласованной со Страховщиком и в объеме, указанном Страховщиком и предоставить медицинское заключение, содержащее результаты обследования, выданное медицинской организацией, или его надлежаще заверенную копию о состоянии здоровья застрахованного лица.

Объем сведений о состоянии здоровья и, соответственно, объем медицинского осмотра или обследования определяется Страховщиком в зависимости от полученных сведений о состоянии здоровья Застрахованного лица в заявлении на страхование и/или заявления – анкеты.

Расходы по медицинскому осмотру или обследованию несет Страхователь/Застрахованное лицо, если иное не предусмотрено Договором страхования.

7.8. При заключении Договора страхования между Страховщиком и Страхователем должно быть достигнуто соглашение о:

- Застрахованном лице;
- характере события, на случай наступления которого осуществляется страхование (страхового случая, исключениях из страхования);
- размере страховой суммы;
- размере страховой премии, форме и порядке уплаты страховых взносов;
- порядке расчета страховой выплаты;
- сроке действия Договора страхования;

- времени и месте действия страхования, обусловленного Договором страхования (далее – Период страхования): в период выполнения Застрахованным лицом служебных обязанностей по месту основной работы (или выполнения работ по направлению организации), в быту; 24 часа в сутки; во время мероприятий, определенных Договором страхования; в период пребывания Застрахованного лица в определенном Договором страхования месте и др.
- территории страхования
- форме, порядке оплаты страховой премии;
- условиях страховой выплаты в соответствии с настоящими Правилами.

7.9. Договор страхования может быть заключен одним из следующих способов:

7.9.1. Составления одного документа, подписанного от имени сторон уполномоченными лицами.

7.9.2. Вручения Страхователю на основании его письменного или устного заявления страхового полиса, подписанного от имени Страховщика уполномоченным лицом. В этом случае согласие Страхователя заключить Договор страхования на предложенных Страховщиком условиях подтверждается принятием Страхователем страхового Полиса, Правил и уплаты страховой премии (первого страхового взноса).

7.9.3. Направления электронного страхового полиса на основании письменного или устного заявления Страхователя с использованием официального сайта Страховщика в информационно-телекоммуникационной сети «Интернет». В случае направления Страховщиком Страхователю - физическому лицу на основании его заявления страхового полиса, подписанного усиленной квалифицированной электронной подписью Страховщика, Договор страхования, составленный в виде электронного документа, считается заключенным Страхователем на предложенных Страховщиком условиях с момента уплаты Страхователем страховой премии или первого страхового взноса. Страхователь - физическое лицо уплачивает страховую премию (первый страховой взнос) после ознакомления с условиями, содержащимися в Договоре страхования и настоящих Правилах, подтверждая тем самым свое согласие заключить этот Договор страхования на предложенных Страховщиком условиях.

7.9.4. Дополнительно Страховщик вправе предлагать Страхователю (Застрахованному лицу) страховые полисы, в том числе коллективного Договора страхования, разработанные на условиях публичного Договора (страховой полис - оферта). Заключением указанного публичного Договора и подтверждением принятия такого страхового полиса-оферты со стороны Страхователя (Застрахованного лица), Правил страхования, согласия с Условиями страхования, а также согласия на обработку персональных данных для Страхователя (Застрахованного лица) физического лица, считается оплата им в установленный в страховом полисе-оферте срок и размере страховой премии.

7.9.5. В случае утраты Страхователем страхового полиса или Договора страхования в период его действия выдается дубликат.

7.9.6. Договор страхования, заключенный со Страхователем в отношении группы лиц, оформляется в виде единого документа для всех Застрахованных лиц с приложением списка Застрахованных лиц. При этом возможна, но не обязательна, выдача индивидуальных Страховых полисов (Сертификатов) для каждого Застрахованного лица.

7.9.7. Договор страхования должен содержать фамилию, имя отчество или инициалы, должность (при подписании Договора работником Страховщика) лица, подписывающего от имени Страховщика Договор страхования, а также сведения о документе, подтверждающим полномочия данного лица.

7.10. При заключении Договора страхования Страховщик обязан вручить Страхователю Правила страхования, о чем делается запись в Договоре страхования. При указании в Договоре страхования ссылки на Правила страхования, там же должны быть указаны признаки, позволяющие однозначно идентифицировать версию Правил страхования. Правила могут быть вручены страхователю:

- в виде изложения в Договоре страхования (страховом полисе) на его оборотной стороне;
- в виде бумажного документа к Договору страхования (страховому полису) как приложение и его неотъемлемая часть;
- путем информирования страхователя об адресе размещения Правил страхования на сайте Страховщика в информационно-телекоммуникационной сети Интернет;
- путем направления файла, содержащего текст Правил страхования, на указанный страхователем адрес электронной почты;

- путем вручения страхователю любого электронного носителя информации (CD или DVD диск, накопитель на жестких магнитных дисках, флеш-накопители и т. д.), на котором размещен файл, содержащий текст Правил страхования

В случае вручения Правил страхования Страхователю одним из способов, указанных в настоящем пункте, без вручения текста Правил страхования на бумажном носителе, это не освобождает Страхователя (Выгодоприобретателя) от обязанностей, которые предусмотрены настоящими Правилами страхования.

Страхователь имеет право в любой момент действия договора страхования обратиться к Страховщику за получением текста Правил страхования на бумажном носителе.

7.11. Срок, на который заключается Договор страхования, устанавливается по соглашению Сторон.

7.12. Страхование, обусловленное Договором страхования (ответственность Страховщика), начинает действовать:

7.12.1. при оплате всей суммы страховой премии или первого страхового взноса наличными деньгами — с момента внесения Страхователем денег в кассу Страховщика или его представителя, но не ранее 00 часов 00 минут дня, указанного в Договоре страхования как дата вступления Договора страхования в силу, если иная дата начала действия ответственности Страховщика не определена в Договоре страхования.

7.12.2. при оплате всей суммы страховой премии или первого страхового взноса путем безналичных расчетов — с 00 часов 00 минут дня, следующего за днем поступления денежных средств в размере, указанном в Договоре страхования, на расчетный счет Страховщика, но не ранее 00 часов 00 минут дня, указанного в Договоре страхования как дата вступления Договора страхования в силу, если иная дата начала действия ответственности Страховщика не о дата начала действия ответственности Страховщика в Договоре страхования.

7.13. Действие Договора страхования, заключенного на основании настоящих Правил, может распространяться на территорию всего мира, за исключением зон военных действий и территорий, в которых объявлено чрезвычайное положение, если иное не предусмотрено Договором страхования.

Страхование распространяется на страховые случаи, произошедшие на территории, указанной в Договоре страхования (далее - территория страхования).

Территория страхования определяется Договором страхования, если в договоре страхования не указана территория страхования, то территорией страхования является территория Российской Федерации.

7.14. Договор страхования прекращается в случаях:

- а) истечения срока его действия;
- б) исполнения Страховщиком своих обязательств по Договору страхования в полном объеме (в объеме страховой суммы, установленной в Договоре);
- в) неуплаты Страхователем страховой премии (ее очередного страхового взноса) в установленные Договором страхования сроки при условии направления Страховщиком Страхователю письменного уведомления о досрочном прекращении действия договора;
- г) принятия судом решения о признании Договора страхования недействительным или досрочно прекращенным (расторгнутым);
- д) ликвидации Страховщика в порядке, установленном действующим законодательством Российской Федерации;
- е) по соглашению Страхователя и Страховщика;
- ж) досрочного прекращения действия договора по инициативе Страхователя в соответствии с п. 7.15. Правил;
- з) в других случаях, предусмотренных законодательством Российской Федерации.

7.15. Договор страхования может быть прекращен досрочно в любое время по требованию Страхователя. Досрочное прекращение Договора страхования производится на основании письменного заявления Страхователя. Договор страхования считается прекращенным с 00 часов 00 минут дня, указанного в заявлении, но не ранее 00 часов 00 минут дня, следующего за днём получения заявления Страховщиком. Договор страхования считается прекращенным с 00 часов 00 минут дня, следующего за днём получения заявления Страховщиком, если дата прекращения договора страхования в заявлении не указана. При этом,

часть оплаченной страховой премии, пропорциональная оставшемуся сроку действия Договора страхования возврату не подлежит, если договором (страховым полисом) не предусмотрено иное.

7.15.1 По соглашению сторон, если это прямо указано в Договоре страхования (страховом полисе) и на основании заявления Страхователя часть оплаченной страховой премии, пропорциональная оставшемуся сроку действия Договора страхования может быть:

7.15.1.1 возвращена Страхователю за вычетом понесённых Страховщиком расходов на ведение дела, согласно утвержденной Страховщиком структуре тарифной ставки, не уплаченной Страхователем части страховой премии и сумм страховых выплат (подлежащих страховой выплате) по Договору страхования на день подачи заявления о расторжении Договора страхования и рассчитывается по следующей формуле;

$$\text{НП} = \text{Крвд} \times \text{ПД} \times \text{М} / \text{N} - \text{ПН} - \text{СВ}, \text{ где}$$

НП – страховая премия к возврату (незаработанная страховая премия).

Крвд – коэффициент размера расходов на ведение дела согласно структуре тарифной ставки

ПД – размер страховой премии согласно Договору страхования.

М - количество дней, оставшихся до окончания срока действия Договора страхования.

N – количество дней срока действия Договора страхования, согласованного при заключении.

ПН – неоплаченная часть страховой премии по Договору страхования (суммы просроченных и планируемых к поступлению очередных страховых взносов).

СВ - сумма выплаченных и/или подлежащих страховой выплате по Договору страхования.

В случае если при расчетах по формуле получается отрицательное число, то сумма к возврату равна 0.

7.15.1.2. направлена на оплату страховой премии по другому Договору страхования, заключенному с тем же Страхователем, без удержания расходов Страховщика.

7.16. В случае отказа Страхователя – физического лица от заключенного Договора страхования в период охлаждения, продолжительность периода охлаждения и действия Страховщика определены Указанием Банка России от 21 августа 2017 г. N 4500-У "О внесении изменения в пункт 1 Указания Банка России от 20 ноября 2015 года N 3854-У "О минимальных (стандартных) требованиях к условиям и порядку осуществления отдельных видов добровольного страхования" (далее – Указание Банка России). Период охлаждения и условия его исполнения могут изменяться решением Банка России, путем внесения соответствующих изменений. Стороны руководствуются редакцией Указания Банка России, действующей на дату получения Страховщиком письменного заявления Страхователя об отказе от Договора страхования.

В течение периода охлаждения, независимо от момента уплаты страховой премии, при отсутствии в данном периоде событий, имеющих признаки страхового случая, Страховщик обязан возвратить Страхователю уплаченную страховую премию в следующем порядке:

- в случае если Страхователь отказался от Договора страхования в период охлаждения и до даты возникновения обязательств Страховщика по заключенному Договору страхования (далее – дата начала действия страхования) уплаченная страховая премия подлежит возврату Страхователю в полном объеме;
- в случае если Страхователь отказался от Договора страхования в период охлаждения, но после даты начала действия страхования, Страховщик вправе удержать часть уплаченной страховой премии пропорционально сроку действия Договора страхования, прошедшему с даты начала действия страхования до даты прекращения действия Договора страхования за вычетом произведенных страховых выплат и еще не произведенных выплат по страховым событиям, имеющим признаки страхового случая

Договор считается прекратившим свое действие с даты получения Страховщиком письменного заявления Страхователя об отказе от договора или иной даты, установленной по соглашению сторон в договоре, но не позднее периода охлаждения.

Возврат Страхователю страховой премии по выбору Страхователя осуществляется наличными деньгами или в безналичном порядке в срок, не превышающий 10 (десять) рабочих дней со дня получения Страховщиком письменного заявления Страхователя об отказе от Договора страхования.

7.17. Если иное не указано в Договоре:

При изменении условий Договора коллективного страхования, уменьшающих объем ответственности Страховщика (в том числе прекращение Договора страхования в отношении конкретных Застрахованных лиц, уменьшение страховых сумм), Страхователю, с учетом положений п.7.16, возвращаются:

– в случае прекращения Договора страхования в отношении конкретных Застрахованных лиц уплаченные за этих Застрахованных лиц страховые взносы за неистекший срок действия Договора страхования, при этом Страховщик имеет право на часть страховой премии в размере расходов на ведение дела и часть страховой премии пропорционально времени, в течение которого действовало страхование;

– в случае уменьшения объема ответственности Страховщика в отношении конкретных Застрахованных лиц, без изменения общей численности, часть уплаченных за этих Застрахованных лиц страховых взносов за неистекший срок действия Договора страхования за вычетом понесенных Страховщиком расходов, пропорционально уменьшению ответственности.

По соглашению сторон Договора страхования возврат указанных сумм может быть отложен до окончания Договора страхования или, в случае последующего увеличения ответственности Страховщика по Договору страхования (в том числе включение в Договор страхования новых Застрахованных лиц, увеличение страховых сумм), проведен взаимозачет.

7.18. Договор страхования прекращается до наступления срока, на который он был заключен, если после его вступления в силу возможность наступления страхового случая отпала и существование страхового риска прекратилось по обстоятельствам иным, чем страховой случай, в частности смерть Застрахованного лица по причинам иным, чем наступление страхового случая.

При этом Страховщик имеет право на часть страховой премии пропорционально времени, в течение которого действовало страхование.

7.19. Если в период действия Договора страхования Страхователь (Выгодоприобретатель), являющийся физическим лицом, признан судом недееспособным либо ограничен в дееспособности, права и обязанности такого Страхователя (Выгодоприобретателя) осуществляет его законный представитель (опекун или попечитель).

7.20. При реорганизации Страхователя, являющегося юридическим лицом, его права и обязанности по Договору страхования переходят с согласия Страховщика к соответствующему правопреемнику в порядке, определяемом законодательством Российской Федерации.

7.21 Страхователь вправе отказаться от договора страхования по причине непредставления

Страховщиком информации о договоре страхования, предоставления неполной или недостоверной информации об условиях страхования в соответствии с требованиями, предусмотренными Указанием ЦБ РФ № 6109-У от 29 марта 2022 г.

В случае отказа Страхователя от договора страхования по причине непредставления Страховщиком информации о договоре страхования, предоставления неполной или недостоверной информации об условиях страхования в соответствии с требованиями, предусмотренными Указанием ЦБ РФ № 6109-У от 29 марта 2022 г., Страховщик возвращает Страхователю часть ранее уплаченной по договору (полису) страховой премии за вычетом части страховой премии, исчисляемой пропорционально времени, в течение которого действовало страхование.

Возврат причитающейся Страхователю части страховой премии, в случае непредставления Страховщиком информации о договоре страхования, предоставления неполной или недостоверной информации об условиях страхования в соответствии с требованиями, предусмотренными Указанием ЦБ РФ № 6109-У от 29 марта 2022 г., производится Страховщиком в срок не позднее 7 (Семи) рабочих дней с даты получения им письменного заявления Страхователя.

В остальных случаях при отказе Страхователя от договора страхования страховая премия возврату не подлежит.

7.22. Если договором страхования не предусмотрено иное, Страховщик вправе использовать факсимильное воспроизведение подписей уполномоченных лиц и печати Страховщика способом механического и иного копирования, в том числе с помощью компьютерных программ, при заключении Договора страхования, а также при осуществлении иных юридических и фактических действий после заключения Договора страхования в целях его сопровождения и/или урегулирования заявленных ему событий с признаками страхового случая.

7.23. Электронные документы, сообщения и уведомления, обмен которыми происходит с использованием личного кабинета Страхователя на официальном сайте Страховщика в информационно-телекоммуникационной сети «Интернет», а также с использованием адресов электронной почты, указываемых

Страховщиком и Страхователем в Договоре страхования и (или) в Заявлении на страхование, имеют равную юридическую силу с документами, сообщениями и уведомлениями на бумажном носителе, и направляемыми Почтой России, либо другими способами доставки по адресам, указанным в Договорах страхования, если это не противоречит действующему законодательству.

7.24. Вручение Договора страхования, в числе прочего может осуществляться отправкой Договора страхования в электронном виде, заверенного электронной или факсимильной подписью Страховщика. В Договоре страхования подпись Страховщика может быть выполнена путем факсимильного воспроизведения с помощью средств механического или иного копирования, электронной подписи, либо аналога собственноручной подписи, предусмотренного законодательством РФ.

7.25. Договор индивидуального страхования может быть составлен в форме электронного документа. В срок не позднее одного рабочего дня с момента поступления денежных средств в кассу Страховщика (при оплате страховой премии наличными денежными средствами), а в случае ее уплаты по безналичному расчету, в том числе уплаты с использованием банковской карты – не позднее одного рабочего дня, следующего за днем поступления на расчетный счет Страховщика страховой премии, Полис страхования в виде электронного документа, подписанного усиленной квалифицированной электронной подписью Страховщика с соблюдением требований Федерального закона от 06.04.2011 г. № 63-ФЗ «Об электронной подписи», направляется Страхователю.

7.25.1. Электронный документооборот осуществляется в соответствии с требованиями Гражданского кодекса Российской Федерации, Федерального закона от 06.04.2011 № 63-ФЗ «Об электронной подписи» и иным применимым законодательством Российской Федерации.

7.25.2. Стороны электронного документооборота вправе также заключить соглашение об условиях использования электронной подписи согласно Федеральному закону от 06.04.2011 № 63-ФЗ «Об электронной подписи».

7.26. Порядок заключения договора страхования в виде электронного документа, требования к использованию электронных документов и порядок обмена информацией в электронной форме:

7.26.1. Для заключения договора страхования в электронной форме Страхователь предоставляет Страховщику заявление на страхование через официальный Сайт Страховщика www.bsoinsur.ru, официальный сайт представителя Страховщика, путем заполнения формы заявления на страхование в электронном виде, в том числе путем проставления соответствующих отметок на электронных страницах указанного сайта, или другим способом электронного оборота, указанным в п.7.26, в том числе на основании электронного запроса Страховщика, изложенного, в том числе, в виде условий страхования и/или заявления на страхование установленной Страховщиком формы.

7.26.2. Заявление на страхование и/или иная, отправляемая Страхователем информация, в электронной форме подписываются Страхователем – юридическим лицом - усиленной квалифицированной электронной подписью, страхователем – физическим лицом – простой электронной подписью согласно нормам Федерального закона от 06.04.2011 № 63-ФЗ «Об электронной подписи» и настоящих Правил, если иного не предусмотрено соглашением сторон.

7.26.3. Усиленная квалифицированная электронная подпись, кроме того, может использоваться для удостоверения подлинности копий (фото, сканов) документов, предоставляемых в электронном виде, в том числе в виде пакета электронных документов.

7.26.4. В случае невозможности обмена документами в электронном виде, подписанными усиленной квалифицированной электронной подписью, по причине технического сбоя внутренних систем или по иным причинам, обмен документами производится на бумажном носителе с подписанием собственноручной подписью (если иного не предусмотрено соглашением сторон).

7.26.5. Информация в электронной форме, отправленная Страховщику и подписанная усиленной квалифицированной электронной подписью Страхователя (Застрахованного лица, Выгодоприобретателя) в соответствии с требованиями настоящего пункта и Федерального закона от 06.04.2011 № 63-ФЗ «Об электронной подписи», признается электронным документом, равнозначным документу на бумажном носителе, подписанному его собственноручной подписью и заверенному печатью.

7.26.6. Электронный договор страхования, составленный в виде единого документа, подписывается усиленной квалифицированной электронной подписью Страховщика и Страхователя (если иного не предусмотрено соглашением сторон).

7.26.7. Электронный страховой полис (свидетельство, сертификат, квитанция), выдаваемый Страховщиком Страхователю в подтверждение заключения договора страхования, а также при заключении

договора страхования в виде электронного страхового полиса на основании заявления Страхователя в письменной или устной форме, подписывается только усиленной квалифицированной электронной подписью Страховщика (если иного не предусмотрено соглашением сторон).

7.26.8. В соответствии с Федеральным законом от 06.04.2011 № 63-ФЗ «Об электронной подписи», а также пунктом 4 статьи 6.1. Закона Российской Федерации «Об организации страхового дела в Российской Федерации» № 4015-1 от 27.11.1992, Договор страхования (Полис), составленный в виде электронного документа, подписанный усиленной квалифицированной электронной подписью АО «Боровицкое страховое общество», признается Сторонами электронным документом, равнозначным документу на бумажном носителе, подписанному собственноручной подписью полномочного представителя АО «Боровицкое страховое общество».

7.26.9. При заключении договора страхования (полиса) в виде электронного документа Страхователь оплачивает страховую премию или первый взнос страховой премии (при рассрочке платежа) после ознакомления с Правилами страхования от несчастных случаев и болезней, условиями, содержащимися в договоре страхования (страховом полисе) и настоящих Правилах, подтверждая тем самым свое согласие на заключение договора страхования (страхового полиса) на предложенных Страховщиком условиях, если иное не предусмотрено условиями договора страхования (страхового полиса).

7.26.10. Факт ознакомления Страхователя с условиями настоящих Правил и договора страхования (страхового полиса) может подтверждаться, в том числе специальными отметками (подтверждениями), предоставляемыми Страхователем в электронном виде на сайте Страховщика.

7.26.11. Текст настоящих Правил, на основании которых заключен договор страхования (страховой полис), включается в текст электронного договора страхования (страхового полиса) в качестве приложения, являющегося его неотъемлемой частью.

7.26.12. Договор страхования (страховой полис), составленный в виде электронного документа, считается заключенным Страхователем на предложенных Страховщиком условиях с момента уплаты Страхователем страховой премии (страхового взноса).

7.26.13. По требованию страхователя (застрахованного лица, выгодоприобретателя) Страховщик предоставляет распечатанные на бумажном носителе и заверенные им копии электронных документов без взимания дополнительной платы.

7.26.14. Страховщик осуществляет сплошную непрерывную регистрацию и хранение в течение 5 (пяти) лет информации о действиях Страхователя (Выгодоприобретателя, Застрахованного лица), осуществляемых с использованием сайта Страховщика, включая действия по заявлению страхового случая.

7.27. Заключая/подписывая договор страхования (страховой полис) Страхователь подтверждает, что Страховщик до заключения договора страхования (страхового полиса) предоставил ему в доступной форме полную информацию:

- об условиях, на которых может быть заключен договор страхования (страховой полис), включающих: объект страхования, страховые риски, размер страховой премии, а также порядок осуществления страховой выплаты (страхового возмещения), в том числе перечень документов, которые необходимо представить вместе с заявлением о наступлении события, имеющего признаки страхового случая;
- об обстоятельствах, влияющих на размер страховой премии, о способах и сроках (периодичности) уплаты страховой премии, последствиях неуплаты, уплаты не в полном размере или несвоевременной уплаты страховой премии (страховых взносов);
- о применяемых Страховщиком франшизах и исключениях из перечня страховых событий, а также о действиях Страхователя (Застрахованного лица), совершение которых может повлечь отказ Страховщика в страховой выплате или сокращение ее размера;
- о размере (примерном расчете) страховой премии на основании представленной Страхователем информации и/или на основании предоставленного заявления о заключении договора страхования (страхового полиса) с уведомлением Страхователя о возможном изменении размера страховой премии, страховой суммы или иных условий страхования по результатам оценки страхового риска;
- о наличии условия возврата Страхователю уплаченной страховой премии в случае отказа Страхователя от договора страхования (страхового полиса) в течение определенного срока со дня его заключения или о его отсутствии в соответствии с действующим законодательством;
- о сроках рассмотрения обращений Страхователя относительно страховой выплаты, а также о случаях продления таких сроков в связи с необходимостью получения информации от компетентных органов и (или) сторонних организаций, непосредственно связанной с возможностью принятия Страховщиком решения о признании события страховым случаем или о размере страховой выплаты;
- о принципах расчета размера причиненного ущерба;

- о праве Страхователя запросить информацию о размере вознаграждения, выплачиваемого страховому агенту или страховому брокеру.

8. ПОСЛЕДСТВИЯ ИЗМЕНЕНИЯ СТЕПЕНИ РИСКА

8.1. В период действия Договора страхования Страхователь, обязан незамедлительно, но не позднее 24 часов с момента, когда ему стало или должно было стать об этом известно, сообщить 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. Значительными во всяком случае признаются изменения, оговоренные в Договоре страхования, письменном заявлении на страхование и/или анкете и/или декларации о состоянии здоровья, а также в приложениях к ним и в настоящих Правилах, в части изменения информации, сообщенной в отношении:

- установления инвалидности Застрахованному лицу;
- инфицирования ВИЧ или заболевания СПИДом Застрахованного лица;
- постановки на учет в онкологическом, психоневрологическом, наркологическом, противотуберкулезном или кожно - венерологическом диспансере или у врача;
- диагностирования заболевания сердечно-сосудистой системы (ишемическая болезнь сердца, гипертония, врожденные пороки сердца, ревматическая болезнь сердца, аневризмы сердца и сосудов, коронарно-артериальные заболевания, кардиосклероз с явлениями недостаточности кровообращения); заболевания нервной системы (цереброваскулярные заболевания, рассеянный склероз, болезнь Альцгеймера); заболевания дыхательной системы (астма, хронические заболевания легких, сопровождающиеся дыхательной недостаточностью, туберкулез легких); злокачественные заболевания любой локализации; цирроз печени; заболевания почек (нефрит, нефроз); сахарный диабет; неспецифический язвенный колит, заболевания крови; онкологические заболевания, психические заболевания;
- изменения профессиональной деятельности Застрахованного лица, в т.ч. работ с повышенной степенью риска;
- занятия Застрахованного лица профессиональным спортом, любительским спортом или активным отдыхом;
- иных обстоятельств, определенно оговоренных в Договоре страхования,

8.2. Страховщик, уведомленный об обстоятельствах, влекущих увеличение страхового риска, вправе потребовать изменения условий Договора страхования или уплаты дополнительной страховой премии соразмерно увеличению риска.

Дополнительная премия в этом случае рассчитывается по следующей формуле, *если иной порядок не установлен в договоре страхования*:

$$Д = (P2 - P1) * n / m$$

где:

Д – дополнительная страховая премия по одному Застрахованному лицу, подлежащая уплате,

P1 – первоначальная страховая премия по одному Застрахованному лицу,

P2 – страховая премия по одному Застрахованному лицу после изменения условий договора страхования,

n – количество дней, оставшихся до окончания действия договора страхования.

m – количество дней, на которые заключен договор страхования.

8.3. Если Страхователь возражает против изменения условий Договора страхования или доплаты страховой премии, то Страховщик вправе потребовать расторжения Договора страхования и возмещения убытков, причиненных расторжением Договора страхования. Остаток страховой премии при этом не возвращается Страхователю.

8.4. Страховщик не вправе требовать расторжения Договора страхования, если обстоятельства, влекущие увеличение страхового риска, уже отпали.

9. ПРАВА И ОБЯЗАННОСТИ СТОРОН И ЗАСТРАХОВАННОГО ЛИЦА

9.1. Застрахованное лицо имеет право:

- а) ознакомиться с условиями Договора страхования и при заключении Договора страхования назвать по своему усмотрению Выгодоприобретателя;
- б) обращаться к Страхователю с просьбой о замене Выгодоприобретателя в период действия Договора страхования;
- в) запрашивать у Страхователя информацию об изменении условий действия Договора страхования;
- г) при наступлении страхового случая требовать исполнения Страховщиком принятых обязательств по Договору страхования, заключенному в его пользу;
- д) в случае смерти Страхователя - физического лица, ликвидации Страхователя - юридического лица в порядке, предусмотренном действующем законодательством Российской Федерации, обращаться к Страховщику с предложением о переоформлении Договора страхования.

9.2. Застрахованное лицо обязано при наступлении страхового события (несчастного случая, болезни или критической болезни):

- а) принять разумные и доступные в сложившейся обстановке меры к предотвращению и уменьшению ущерба здоровью;
- б) незамедлительно обратиться в лечебное учреждение для объективной оценки вреда, причиненного здоровью и получить медицинский документ, удостоверяющий факт наступления несчастного случая;
- в) сообщить в Государственные органы, уполномоченные расследовать произошедшие события, если травма произошла в результате дорожно-транспортного происшествия (ДТП), взрыва, возгорания или явилась следствием противоправных действий третьих лиц в течение 24-х часов с момента, когда произошел несчастный случай;
- г) неукоснительно выполнять рекомендации специалистов лечебных учреждений, осуществляющих лечебно-профилактические мероприятия в связи с наступившим событием;
- д) в срок, не превышающий 30 календарных дней со дня причинения вреда жизни и здоровью Застрахованного лица или с момента устранения обстоятельств, препятствующих соблюдению этого срока, уведомить о свершившемся страховом событии Страховщика путем подачи Заявления о событии по установленной форме Страховщика;
- е) предоставить относящиеся к данному страховому событию документы и ответить на вопросы Страховщика, касающиеся всех обстоятельств и последствий несчастного случая.

9.3. Страховщик обязан:

- а) ознакомить Страхователя с условиями страхования;
- б) при наступлении страхового случая осуществить страховую выплату в порядке предусмотренном в п. 10.14. настоящих Правил (если Договором страхования не предусмотрено иное) после получения всех необходимых документов, указанных в п. 10.3, подтверждающих факт наступления страхового события;
- в) в случае принятия решения об отказе в страховой выплате письменно уведомить об этом Застрахованное лицо (его законных представителей) с мотивированным обоснованием отказа;
- г) не разглашать полученные им в результате своей профессиональной деятельности сведения о Страхователе (Застрахованном лице, Выгодоприобретателе) и их имущественном положении. Соблюдать требования законодательства о защите персональных данных, защищать от распространения информацию о персональных данных Страхователя/Выгодоприобретателя, переданную Страховщику, а также обрабатывать персональные данные только для целей заключенного договора страхования, если иное не предусмотрено Договором страхования, за исключением операций по перестрахованию, и нести ответственность за надлежащее обеспечение сохранности, конфиденциальности и безопасности при обработке персональных данных, в соответствии с законодательством Российской Федерации;

В случаях, не противоречащих действующему законодательству Российской Федерации, сохранять конфиденциальность информации о Страхователе и Выгодоприобретателе в связи с заключением и исполнением Договора страхования;

- д) возвратить Страхователю уплаченную страховую премию в случае отказа Страхователя от Договора страхования в течение периода охлаждения независимо от момента уплаты страховой премии, при отсутствии в данном периоде событий, имеющих признаки страхового случая, в порядке, предусмотренном п. 7.16 настоящих Правил;

е) предоставить Страхователю информацию о лицензии Страховщика, контактах (место нахождения, телефон/факс) и режиме работы структурного подразделения Страховщика и привлеченных Страховщиком сторонних организаций для оказания страховых услуг или сообщить информацию о сайте в информационно – телекоммуникационной сети «Интернет», на котором размещается вышеуказанная информация;

ж) предоставлять информацию об условиях страхования в соответствии с требованиями, предусмотренными Указанием Банка России от 29.03.2022 № 6109-У.

9.4. Страховщик имеет право:

а) перед заключением Договора страхования запросить от Страхователя или от лица, принимаемого на страхование, сведения, в том числе медицинского характера, и потребовать проведения медицинского обследования принимаемого на страхование лица для оценки состояния его здоровья;

б) проверять сообщенную Страхователем информацию, а также выполнение Страхователем его обязанностей, вытекающих из Договора страхования;

в) в период действия Договора страхования по соглашению со Страхователем производить перерасчет страховой премии в связи с изменением степени риска, изменением страховых сумм и иных условий;

г) для принятия решения о страховой выплате направлять, при необходимости, в компетентные органы запросы об обстоятельствах наступления страхового случая, требовать от Застрахованного лица (Выгодоприобретателя) предоставления дополнительных сведений и документов, подтверждающих факт наступления и причину страхового случая, в частности, вправе требовать предоставления еженедельного медицинского отчета о состоянии здоровья Застрахованного лица в случае его временной нетрудоспособности в связи с заболеванием;

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

е) отсрочить принятие решения о страховой выплате (отказе в страховой выплате) до момента предоставления лицом, предъявившим требование о выплате, всех необходимых документов и получения ответов от организаций и компетентных органов на запросы Страховщика по заявленному страховому случаю;

ж) 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 страхования;

– предоставил заведомо ложные сведения о причинах наступления страхового события.

з) осуществлять обработку персональных данных Страхователя (Застрахованного лица, Выгодоприобретателя) в целях исполнения Договора страхования, предоставления Страхователю (Застрахованному лицу, Выгодоприобретателю) информации о страховых продуктах Страховщика и о продуктах (услугах) его партнеров, в том числе путем осуществления со Страхователем (Застрахованным лицом, Выгодоприобретателем) прямых контактов с помощью средств связи, а также в иных целях, не запрещенных законодательством.

и) при рассмотрении вопроса о страховой выплате иметь право доступа к медицинской документации, имеющей отношение к рассматриваемому страховому событию.

к) во исполнение своих обязательств по Договору страхования передавать персональные данные Страхователя третьим лицам.

л) пользоваться иными правами, осуществлять иные действия в порядке исполнения положений настоящих Правил и Договора страхования.

9.5. Страхователь обязан:

а) при заключении Договора страхования сообщить Страховщику обо всех известных ему обстоятельствах, включая сведения медицинского характера, имеющих существенное значение для определения вероятности наступления страхового случая и размера возможных убытков от его наступления, если эти обстоятельства не известны и не должны быть известны Страховщику, а также обо всех заключенных или заключаемых Договорах страхования от несчастных случаев в отношении лиц, предлагаемых на страхование.

б) своевременно и в полном объеме уплачивать страховую премию (страховые взносы);

в) 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. Значительными признаются изменения, определенно оговоренные в Договоре страхования и в заявлении на страхование.

г) сообщить Страховщику о наступлении страхового случая в течение 30 календарных дней (если иное не предусмотрено Договором страхования), начиная со дня, следующего за днем наступления страхового случая, любым доступным ему способом, позволяющим объективно зафиксировать факт сообщения, или с момента устранения обстоятельств, препятствующих соблюдению этого срока;

д) ознакомить Застрахованное лицо и Выгодоприобретателя с их правами и обязанностями по Договору страхования и Правилам страхования;

е) предоставлять Застрахованному лицу информацию об изменении условий Договора страхования;

ж) исполнять иные положения настоящих Правил, Договора страхования и других документов, закрепляющих договорные отношения между Страхователем и Страховщиком, связанные с заключением, исполнением или прекращением этих отношений;

з) в случае если Страхователь не является Застрахованным лицом, получить письменное согласие каждого Застрахованного лица, на осуществление обработки персональных данных Страховщиком и иными контрагентами Страховщика в целях заключения и исполнения договора страхования, отвечающее требованиям ст. 9 Федерального закона "О персональных данных" от 27.07.2006 № 152-ФЗ и на предоставление сведений составляющих врачебную тайну в соответствии с п. 3 ст. 13 Федерального закона от 21.11.2011 № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан Российской Федерации». Письменное согласие хранится у Страхователя, как в течение всего срока исполнения Договора страхования, так и в течение пяти лет (если иной срок не предусмотрен в договоре страхования) с даты его прекращения и предоставляется Страховщику в течение 1 (одного) рабочего дня по его первому требованию;

и) при исключении из договора страхования Застрахованного лица получить согласие от данного Застрахованного лица на исключение его из Договора страхования и по требованию Страховщика в течение 1 (одного) рабочего дня предоставить Страховщику документы, подтверждающие такое согласие Застрахованного лица;

к) в случае если Страхователь не является Застрахованным лицом, любым доступным способом довести до сведения Застрахованного лица информацию о том, что в его пользу заключен договор страхования, а также сведения о Страховщике: реквизиты лицензии, подтверждающей право Страховщика осуществлять страхование, сведения о режиме работы структурного подразделения Страховщика и привлеченных Страховщиком сторонних организаций для оказания страховых услуг или сообщить информацию о сайте в информационно – телекоммуникационной сети «Интернет», на котором размещается вышеуказанная информация), а также по запросу Застрахованного лица предоставить ему копии договора страхования и Правил страхования.

9.6. Страхователь вправе:

а) выбрать страховой риск или комбинацию страховых рисков по согласованию со Страховщиком;

б) получить разъяснения по заключенному Договору страхования;

в) получить Правила страхования, на условиях которых заключен Договор страхования;

г) отказаться от Договора страхования;

д) получить дубликат Договора страхования в случае его утраты;

е) заменить Застрахованное лицо с согласия этого лица и Страховщика;

ж) заменить Выгодоприобретателя, названного в Договоре страхования, другим лицом, письменно уведомив об этом Страховщика. Замена Выгодоприобретателя, назначенного с согласия Застрахованного лица, допускается лишь с согласия этого лица.

з) производить замену Застрахованных лиц в течение срока действия Договора страхования, обратившись с письменным заявлением к Страховщику, при условии, что с исключаемыми Застрахованными лицами в период действия Договора страхования не происходило страховых случаев. Для этого Страхователь в письменной форме сообщает Страховщику необходимые данные о Застрахованных лицах, как об исключаемых, так и о включаемых в список. Дополнительный страховой взнос при этом не взимается, если в Договоре не указано иное.

9.6.1. Страхователь, заключая Договор страхования со Страховщиком на условиях настоящих Правил страхования:

- подтверждает свое согласие на осуществление обработки персональных данных Страховщиком и иными контрагентами Страховщика в целях заключения и исполнения договора страхования, отвечающее требованиям ст. 9 Федерального закона "О персональных данных" от 27.07.2006 № 152-ФЗ и на предоставление сведений составляющих врачебную тайну в соответствии с п. 3 ст. 13 Федерального закона от 21.11.2011 № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан Российской Федерации», для осуществления страхования по Договору страхования, в том числе в целях проверки качества оказания страховых услуг и

урегулирования убытков по Договору, администрирования Договора, а также в целях информирования Страхователя о других продуктах и услугах Страховщика;

- предоставляет Страховщику право осуществлять все действия (операции) с персональными данными, включая сбор, систематизацию, накопление, хранение, уточнение (обновление, изменение), использование, обезличивание, блокирование, уничтожение. Страховщик вправе обрабатывать персональные данные посредством включения их в электронные базы данных Страховщика;

- дает свое согласие на обработку персональных данных Страхователя с момента заключения Договора страхования (если заключению Договора страхования предшествовала подача Страхователем заявления на страхование, то согласие действует с даты, указанной в заявлении на страхование). Согласие Страхователя на обработку персональных данных Страхователя действует в течение 10 лет (если иное не установлено Договором страхования).

Страхователь вправе отозвать своё согласие на обработку персональных данных посредством составления соответствующего письменного документа, который должен быть направлен в адрес Страховщика заказным письмом с уведомлением о вручении либо вручен лично под расписку уполномоченному представителю Страховщика. В случае поступления Страховщику от Страхователя письменного заявления об отзыве согласия на обработку персональных данных, согласие считается отозванным с даты поступления указанного заявления Страховщику. После окончания срока действия Договора страхования (в том числе при его расторжении) или отзыва согласия на обработку персональных данных Страховщик обязуется прекратить обработку персональных данных и уничтожить персональные данные Страхователя в срок, не превышающий 10 лет с даты окончания срока действия Договора страхования/отзыва согласия на обработку персональных данных.

Указанные выше положения настоящего пункта Правил страхования относятся также и к Выгодоприобретателю/ Застрахованному лицу в случае подписания им согласия на обработку Страховщиком персональных данных.

9.7. Договором страхования могут быть предусмотрены иные права и обязанности сторон с учетом особенностей условий страхования, характера страхового риска.

10. ОПРЕДЕЛЕНИЕ РАЗМЕРА И ПОРЯДОК ОСУЩЕСТВЛЕНИЯ СТРАХОВЫХ ВЫПЛАТ

10.1. При наступлении события, имеющего признаки страхового случая, Страхователь (Застрахованное лицо, Выгодоприобретатель), если иное не предусмотрено Договором страхования, должен в течение 30 суток, начиная со дня, следующего за днем наступления этого события, любым доступным ему способом известить об этом Страховщика.

10.2. Страховая выплата осуществляется Страховщиком на основании Страхового акта.

10.3. Для принятия решения о страховой выплате и для составления страхового акта Страхователь (Застрахованное лицо) должен предоставить Страховщику все необходимые документы, подтверждающие факт наступления страхового случая, с указанием причины и обстоятельств его наступления, формы и степени тяжести расстройства здоровья Застрахованного лица, права на получение страховой выплаты. К таким документам на все страховые случаи относятся:

- заявление на выплату с указанием подробной информации об обстоятельствах произошедшего события, имеющего признаки страхового случая по установленной форме Страховщика;
- документ, удостоверяющий личность заявителя страховой выплаты;
- документ, удостоверяющий личность получателя страховой выплаты (Застрахованного лица/Выгодоприобретателя);
- реквизиты банковского счета получателя (Застрахованного лица/Выгодоприобретателя) страховой выплаты;

10.3.1. В случае временной утраты трудоспособности Застрахованного лица (п. 4.2.1 и 4.2.4 настоящих Правил) дополнительно в зависимости от характера страхового случая Страхователь (Застрахованное лицо) должен предоставить:

- оригинал выписки из медицинской карты или истории болезни заверенные печатью; оригинал справки из медицинского учреждения с указанием диагноза, сроков лечения, заверенный печатью;

- акта о несчастном случае на производстве (форма Н1), если страховой случай произошел во время исполнения Застрахованным лицом служебных обязанностей (копия заверенная ответственным сотрудником и печатью организации, в которой работает Застрахованное лицо);
- документы о ходе и результатах уголовного, гражданского или административного производства (если указанное производство было возбуждено и от него зависит решение Страховщика об осуществлении страховой выплаты либо об отказе в страховой выплате);
- справку или иной документ МВД РФ, если несчастный случай произошел в результате противоправных действий третьих лиц;
- выписку из протокола пожарной охраны, если несчастный случай произошел в результате пожара;
- справку из органов ГИБДД, если несчастный случай произошел в результате дорожно-транспортного происшествия;
- копии закрытых листов нетрудоспособности, заверенные ответственным сотрудником и печатью организации, в которой работает Застрахованное лицо (для учащихся — заверенная образовательным учреждением копия формы 095/у или документ, её заменяющий).

10.3.2. В случае инвалидности Застрахованного лица (п. 4.2.2, п. 4.2.5, п. 4.2.12 настоящих Правил) Страхователь (Застрахованное лицо) должен дополнительно предоставить заверенные копии следующих документов:

- справка установленного образца об установлении группы инвалидности (в случае повторного установления инвалидности – справки, выданные при предыдущих освидетельствованиях);
- акт медико-социальной экспертизы гражданина (освидетельствование в бюро МСЭ) (в случае повторного установления инвалидности – акты, оформленные при предшествующих освидетельствованиях в бюро МСЭ) (нотариально заверенная копия);
- направление на медико-социальную экспертизу организацией, оказывающей лечебно-профилактическую помощь с обратным талоном (форма №088/у-06) (в случае повторного установления инвалидности – направления с обратными талонами, выданные при предыдущих освидетельствованиях в бюро МСЭ) (нотариально заверенная копия);
- протокол проведения медико-социальной экспертизы гражданина в федеральном государственном учреждении медико-социальной экспертизы (в случае повторного установления инвалидности – протоколы, оформленные при предыдущих освидетельствованиях в бюро МСЭ) (нотариально заверенная копия);
- индивидуальная программа реабилитации инвалида, выдаваемая федеральными государственными учреждениями медико-социальной экспертизы (нотариально заверенная копия).

10.3.3. В случае смерти Застрахованного лица (п. 4.2.3, п. 4.2.6, п. 4.2.13 настоящих Правил) Страхователь (Выгодоприобретатель) должен дополнительно предоставить:

- свидетельство органа ЗАГС о смерти Застрахованного лица или его нотариально заверенную копию;
- копия справки о причине смерти Застрахованного лица, на основании которой выдано свидетельство о смерти;
- оригинал справки лечебно-профилактического учреждения о лечении по поводу травмы или заболевания, либо иной медицинский документ, в котором должны быть указаны дата и обстоятельства события, диагноз, длительность лечения, результаты лечебно-диагностических (медицинских) мероприятий; в случае смерти в лечебном учреждении — выписка из медицинской карты или истории болезни Застрахованного лица;
- копия акта о несчастном случае на производстве (форма Н1), если страховой случай произошел во время исполнения Застрахованным лицом служебных обязанностей (копия, заверенная ответственным сотрудником и печатью организации, в которой работает Застрахованное лицо);
- документы о ходе и результатах уголовного, гражданского или административного производства (если указанное производство было возбуждено и от него зависит решение Страховщика об осуществлении страховой выплаты либо об отказе в страховой выплате);
- справку или иной документ МВД РФ, если несчастный случай произошел в результате противоправных действий третьих лиц;
- выписку из протокола пожарной охраны, если несчастный случай произошел в результате пожара;
- справку из органов ГИБДД, если несчастный случай произошел в результате дорожно-транспортного происшествия;
- нотариально заверенная копия свидетельства о праве на наследство, в случае, если Выгодоприобретатель не был назначен.

10.3.4. В случае первичного диагностирования критического заболевания (п. 4.2.7 настоящих Правил) Страхователь (Застрахованное лицо) должен дополнительно предоставить:

- медицинские документы, содержащие полный диагноз, сведения о времени начала заболевания и дате установления диагноза, связанных с ним предшествовавших заболеваниях, операциях, результатах лабораторных, клинических, гистологических и иных исследований, послуживших основанием для постановки диагноза;
- копия медицинской карты амбулаторного больного или выписка из медицинской карты амбулаторного и/или стационарного больного, содержащая информацию об обращениях за медицинской помощью Застрахованного до заключения Договора страхования (заверенная печатью и подписью ответственного работника медицинской организации).

10.3.5. В случае постоянной утраты профессиональной трудоспособности (п. 4.2.8 настоящих Правил) Страхователь (Застрахованное лицо) должен дополнительно предоставить:

- выписку из истории болезни Застрахованного лица (Выписной эпикриз, в котором должны быть результаты обследования Застрахованного лица, установленный и подтвержденный исследованиями диагноз, указана длительность лечения, лечебно-диагностические (медицинские) мероприятия, проведенное лечение и оценка его эффективности, рекомендации больному при выписке);
- документы лечебно-профилактического учреждения, заверенные печатью, подтверждающие невозможность продолжения Застрахованным лицом своей профессиональной деятельности (не связанной с возрастными ограничениями), а также любые иные документы, подтверждающие факт наступления страхового события;
- акт о несчастном случае на производстве (форма Н1), если страховой случай произошел во время исполнения Застрахованным лицом служебных обязанностей (копия заверенная ответственным сотрудником и печатью организации, в которой работает Застрахованное лицо);
- документы о ходе и результатах уголовного, гражданского или административного производства (если указанное производство было возбуждено и от него зависит решение Страховщика об осуществлении страховой выплаты либо об отказе в страховой выплате);
- копии закрытых листков нетрудоспособности, заверенные отделом кадров по месту работы Застрахованного лица.

10.3.6. В случае выполнения Застрахованному лицу хирургической операции (п. 4.2.9 настоящих Правил) Страхователь (Застрахованное лицо) должен дополнительно предоставить:

- выписку из истории болезни Застрахованного лица (Выписной эпикриз, в котором должны быть результаты обследования Застрахованного лица, установленный и подтвержденный исследованиями диагноз, указана длительность лечения, наименование хирургической операции или выполненный медицинских манипуляций);
- акт о несчастном случае на производстве (форма Н1), если страховой случай произошел во время исполнения Застрахованным лицом служебных обязанностей (копия заверенная ответственным сотрудником и печатью организации, в которой работает Застрахованное лицо);
- документы о ходе и результатах уголовного, гражданского или административного производства (если указанное производство было возбуждено и от него зависит решение Страховщика об осуществлении страховой выплаты либо об отказе в страховой выплате).

10.3.7. В случае травмы (п. 4.2.10 и п. 4.2.11 настоящих Правил) Застрахованного лица предоставляются следующие документы:

- справка лечебно-профилактического учреждения (выписка из медицинской карты амбулаторного/стационарного больного (выписной эпикриз из истории болезни), заверенная печатью, с указанием диагноза, срока лечения, результатами обследования, схемой и результатом лечения;
- копия листка нетрудоспособности (больничного листа или иного заменяющего его документа), заверенная подписью ответственного сотрудника и печатью организации, в которой работает Застрахованное лицо (при наличии);
- по требованию Страховщика - заключение по результатам рентгенологического и/или ультразвукового исследования, компьютерной и/или магнитно-резонансной томографии в зависимости от характера травмы, подтверждающие поставленный диагноз.

10.3.8. Дополнительно при наступлении событий, предусмотренных пп. 4.2.11. – 4.2.13. предоставляется документ из правоохранительных органов, подтверждающий факт совершения в отношении Застрахованного лица противоправных действий третьих лиц, приведших к наступлению заявленного случая.

10.4. Документы для решения вопроса о страховой выплате должны быть предоставлены в виде оригиналов или копий, заверенных подписью уполномоченного на то лица и печатью выдавшего учреждения, а в отдельных случаях, по требованию Страховщика, документы должны быть нотариально заверены. Обязанность по получению указанных документов из компетентных органов и медицинских учреждений лежит на Застрахованном лице (Выгодоприобретателе). По соглашению сторон получение данных документов может быть осуществлено Страховщиком. В этом случае Застрахованное лицо (Выгодоприобретатель) обязан выдать Страховщику или лицу, указанному Страховщиком, доверенность на получение документов в компетентных органах.

10.5. Если событие произошло за пределами Российской Федерации, то Страховщику должны быть предоставлены медицинские и иные документы, позволяющие идентифицировать факт страхового случая и характер полученных повреждений на русском языке. Документы на иностранном языке должны иметь апостиль (если применимо) и/или нотариально заверенный перевод. Расходы по сбору указанных документов и их переводу оплачивает Застрахованное лицо (Выгодоприобретатель).

10.6. Страховщик вправе самостоятельно принять решение о достаточности фактически представленных документов для признания заявленного события страховым случаем.

При необходимости Страховщик вправе запрашивать сведения, связанные со страховым случаем и необходимые для принятия решения о наличии или отсутствии в заявленном событии признаков страхового случая: у Страхователя, Застрахованного лица, Выгодоприобретателя, правоохранительных органов, медицинских учреждений и других предприятий и организаций, располагающих информацией об обстоятельствах события.

В случае предоставления документов, которые не могут быть прочтены Страховщиком в связи с особенностями почерка врача или сотрудника компетентного органа, вследствие плохого качества изображения или нарушения целостности документа (надорван, смят, стерт и т.д.), Страховщик вправе потребовать предоставления документов надлежащего качества.

В случае сомнений в подлинности и/или достоверности представленных Страхователем (Застрахованным лицом или Выгодоприобретателем) в связи с наступлением события, имеющего признаки страхового случая, или для подтверждения состояния утраты трудоспособности, в том числе и при назначении группы инвалидности, Страховщик вправе направить Застрахованное лицо на повторные лабораторные и инструментальные исследования (включая ультразвуковые исследования, рентгенологические и иные методы лучевой диагностики), повторные медицинские осмотры, осуществляемые врачами различных специальностей. Указанные исследования и медицинские осмотры проводятся врачами, назначенными Страховщиком, в местах, обозначенных Страховщиком, и за его счет.

10.7. **Размер страховой выплаты.** При признании случая страховым Страховщик определяет размер страховой выплаты в следующем порядке:

10.7.1. При наступлении страхового случая, указанного в п. 4.2.1 настоящих Правил (**«Временная утрата трудоспособности в результате несчастного случая»**), размер страховой выплаты определяется по одному из вариантов, согласованному при заключении Договора страхования:

Вариант I - в процентах от страховой суммы в соответствии с «Таблицей страховых выплат при телесных повреждениях (травмах) Застрахованного лица в результате несчастного случая» (Приложение № 2 к Правилам) в зависимости от тяжести травмы Застрахованного лица.

Вариант II - в процентах от 0,05 до 1% от страховой суммы за каждый день временной нетрудоспособности или временного расстройства здоровья, начиная с первого или другого, указанного в Договоре страхования дня. Конкретный размер выплаты определяется условиями Договора страхования. Договором страхования может быть предусмотрен минимальный срок лечения, дающий право на страховую выплату в соответствии с данным подпунктом Правил, а также может быть установлено максимальное количество дней временной нетрудоспособности, подлежащих оплате по одному страховому случаю.

Вариант определения размера выплаты устанавливается условиями Договора страхования.

Договором страхования может быть предусмотрено, что если в связи с временной нетрудоспособностью потребуется реабилитационно-восстановительное лечение общеукрепляющего и восстановительного (реабилитационного) характера, курсы физиотерапевтического лечения, массаж, лечебная физкультура, то Застрахованному дополнительно к произведенным выплатам однократно производится страховая выплата в размере 5% от страховой суммы. Договором страхования может быть предусмотрен

минимальный срок реабилитационно-восстановительного лечения, дающий право на страховую выплату в соответствии с данным подпунктом Правил.

10.7.2. При наступлении страхового случая, указанного в п. 4.2.4 настоящих Правил (**«Временная утрата трудоспособности в результате несчастного случая или болезни»**), размер страховой выплаты определяется по Варианту II согласно п. 10.8.1 Правил.

10.7.3. Размер страховой выплаты при наступлении страхового случая по рискам указанным в п. 4.2.2., п. 4.2.5., п. 4.2.12 настоящих Правил (**«Инвалидность в результате несчастного случая»**, **«Инвалидность в результате несчастного случая или болезни»**, **«Инвалидность в результате противоправных действий третьих лиц»**) определяется в процентах от страховой суммы в зависимости от установленной Застрахованному лицу группы инвалидности:

- при установлении Застрахованному лицу I группы инвалидности или категории «ребенок-инвалид» - от 50% до 100% страховой суммы;
- при установлении Застрахованному лицу II группы инвалидности — от 30% до 100% страховой суммы;
- при установлении Застрахованному лицу III группы инвалидности — от 10% до 80% страховой суммы.

Конкретный размер выплат устанавливается по соглашению сторон и указывается в Договоре страхования.

Договор страхования может предусматривать один из следующих вариантов осуществления страховой выплаты по риску **«Инвалидность в результате несчастного случая или болезни»** (п. 4.2.5. настоящих Правил):

- выплата в связи с установлением только I группы инвалидности;
- выплаты в связи с установлением I и II групп инвалидности;
- выплаты в связи с установлением I, II и III групп инвалидности;
- выплаты в связи с установлением I группы инвалидности в результате несчастного случая или болезни, II и III групп инвалидности - только в результате несчастного случая;
- выплаты в связи с установлением I и II групп инвалидности в результате несчастного случая или болезни, III группы инвалидности - только в результате несчастного случая.

Вариант осуществления страховой выплаты устанавливается условиями Договора страхования.

10.7.4. При наступлении страховых случаев, указанных в п. 4.2.3, п. 4.2.6, п. 4.2.13 настоящих Правил (**«Смерть в результате несчастного случая»**, **«Смерть в результате несчастного случая или болезни»**, **«Смерть в результате противоправных действий третьих лиц»**) размер страховой выплаты составляет 100 % от соответствующей страховой суммы за вычетом выплат в связи со страховыми случаями, предусмотренными пп. 4.2.1, 4.2.2., 4.2.4., 4.2.5., 4.2.7. – 4.2.9, 4.2.11, 4.2.12 настоящих Правил, если они были включены в Договор страхования и выплаты по ним производились, но при условии, что страховая сумма была установлена общей по всем рискам. В этой связи общий размер страховых выплат по Договору не может превышать установленного для Застрахованного лица размера общей страховой суммы.

Если страховые суммы были установлены отдельно по каждому из включенных в Договор страхования рисков, страховая выплата производится только в размере, предусмотренном для конкретного страхового риска.

10.7.5. При наступлении страховых случаев, указанных п. 4.2.7. настоящих Правил (**«Критические заболевания»**) порядок и размер страховой выплаты определяется согласно **Дополнительных условий страхования на случай критических заболеваний** к настоящим Правилам.

10.7.6. При наступлении страховых случаев, указанных в п. 4.2.8. настоящих Правил; в процентах от страховой суммы в соответствии с представленными документами. Размер страховой выплаты соответствует проценту утраты Застрахованным лицом профессиональной трудоспособности, установленной компетентным органом. При 100-процентной утрате профессиональной трудоспособности размер страховой выплаты составляет 100 %.

Процент утраты профессиональной трудоспособности определяется в соответствии с действующим законодательством и Постановлением Минтруда РФ от 18.07.2001 N 56 «Об утверждении временных критериев определения степени утраты профессиональной трудоспособности в результате несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний, формы программы реабилитации пострадавшего в результате несчастного случая на производстве и профессионального заболевания».

10.7.7. При наступлении страховых случаев, указанных в п. 4.2.9. настоящих Правил (**«Хирургические операции»**), размер страховой выплаты определяется в процентах от страховой суммы, установленных **«Таблицей размеров страховых выплат в связи с хирургическими операциями, лечебными и диагностическими манипуляциями по поводу травм и заболеваний»** (Приложение № 3 к Правилам). При этом сумма страховых

выплат по всем страховым случаям, произошедших с Застрахованным в течение срока страхования, и повлекшим необходимость хирургического вмешательства, не может превышать страховую сумму, указанную для данного риска в Договоре страхования.

В случае двух и более хирургических операций, проведенных во время одного хирургического вмешательства, страховая выплата производится в размере единственного и наибольшего процента установленной для данной типа операции, который подлежит выплате в соответствии с соответствующей таблицей страховых выплат (Приложение № 3 к Правилам) по одной из проведенных операций.

10.7.8. При наступлении страховых случаев, указанных в п.4.2.10, 4.2.11 Правил («Травма», «Травма, произошедшая в результате противоправных действий третьих лиц») страховая выплата производится в процентах от страховой суммы в соответствии с «Таблицей страховых выплат при телесных повреждениях (травмах) Застрахованного лица в результате несчастного случая» (Приложение № 2 к Правилам) в зависимости от тяжести травмы Застрахованного лица.

10.8. Если страховая сумма установлена отдельно по каждому страховому риску, то страховая выплата по конкретному страховому риску при наступлении страхового случая производится независимо от ранее произведенных страховых выплат по другим страховым рискам, предусмотренным Договором страхования. Сумма страховых выплат по отдельному страховому риску, предусмотренному Договором страхования, при наступлении страхового случая не может превышать размера страховой суммы, установленной для данного отдельного страхового риска.

10.9. Если страховая сумма установлена общей по Договору страхования или по группе страховых рисков, общая сумма выплат по любому из страховых рисков (одному/нескольким или всем) не может превышать общей страховой суммы.

10.10. Если Договором страхования предусмотрено сочетание страховых рисков с общей страховой суммой, предусматривающих страховую выплату в случае временной нетрудоспособности, инвалидности или смерти, и если несчастный случай или болезнь Застрахованного лица обусловили наступление последовательности страховых случаев, признаваемых сначала по одному страховому риску, а затем по другому страховому риску, то страховая выплата по каждому очередному страховому случаю из этой последовательности уменьшается на сумму страховой выплаты, ранее выплаченной Страховщиком в связи с данным несчастным случаем или данной болезнью.

При увеличении группы инвалидности в связи со страховым случаем, по которому уже была выплачена часть страховой суммы, страховая выплата производится за вычетом ранее выплаченных сумм.

При уменьшении группы инвалидности в связи со страховым случаем, по которому уже была произведена страховая выплата, Страховщик не платит.

10.11. Если условиями Договора страхования предусмотрено установление единой (общей) страховой суммы по группе лиц, общая сумма выплат за один или несколько страховых случаев с каждым и всеми из указанных лиц не может превышать размера страховой суммы, установленной Договором страхования.

После страховой выплаты единая (общая) страховая сумма, установленная Договором страхования, уменьшается на величину произведенной выплаты. Каждая последующая страховая выплата осуществляется от уменьшенной страховой суммы.

10.12. Если Договором страхования предусмотрена франшиза (условная или безусловная), то страховая выплата производится с учетом установленной франшизы.

10.13. Страховая выплата производится путем перечисления на банковский счет получателя или иным способом по согласованию сторон. Расходы по перечислению страховой выплаты на банковский счет получателя и переводу его по почте несет получатель.

10.14. После представления Страхователем, Застрахованным лицом, Выгодоприобретателем всех необходимых документов, указанных в п. 10.3 настоящих Правил, позволяющих судить о причинах и обстоятельствах, повлекших наступление события, обладающего признаками страхового случая, и о размере страховой выплаты, Страховщик обязан в течение 15 (пятнадцати) рабочих дней (если иной срок не предусмотрен в договоре страхования) со дня представления Страхователем (Застрахованным лицом, Выгодоприобретателем) всех необходимых документов принять одно из следующих решений:

10.14.1. о признании заявленного события страховым случаем.

В этом случае в указанный в п. 10.14 настоящих Правил срок Страховщик утверждает Страховой акт и производит страховую выплату в течение 15 (пятнадцати) рабочих дней с даты его утверждения, если иные сроки не предусмотрены договором страхования;

10.14.2. о непризнании заявленного события страховым случаем.

В этом случае в течение 3 (трех) рабочих дней с момента принятия такого решения Страхователю (Застрахованному лицу, Выгодоприобретателю) направляется письменное уведомление с мотивированным обоснованием причин его принятия;

10.14.3. о проведении страхового расследования.

10.15. Страховщик имеет право, письменно уведомив Страхователя (Застрахованное лицо, Выгодоприобретателя), вынести мотивированное решение об отсрочке принятия решения о признании или непризнании события страховым случаем или об отказе в страховой выплате, в случаях если:

- по фактам, послужившим причиной наступления страхового случая, возбуждено уголовное дело или начат судебный процесс - до окончания производства по уголовному делу или судебному процессу (до события, которое наступит ранее);

- возникла необходимость в экспертизе представленных документов. Отсрочка возможна, в случае, если у Страховщика имеются достаточные мотивированные сомнения в подлинности документов, подтверждающих страховой случай;

- полученные Страховщиком и предусмотренные договором страхования документы не подтверждают наличие страхового события, в связи с чем возникла необходимость в запросе дополнительных документов. В этом случае, Страховщик вправе запросить дополнительно документы у Страхователя (Застрахованного лица, Выгодоприобретателя) и/или компетентных органов. При этом Страховщик обязан обосновать в своем запросе необходимость предоставления ему таковых документов.

Страховое расследование проводится в срок, не превышающий 30 (тридцать) рабочих дней после получения всей необходимой информации в соответствии с настоящим пунктом Правил.

10.16. Если Договором страхования не предусмотрено иное, в случае смерти Застрахованного лица соблюдается следующий приоритет по страховой выплате:

- в первую очередь — указанному в Договоре страхования Выгодоприобретателю. Если в Договоре страхования указано несколько Выгодоприобретателей, но не указаны их доли, выплата осуществляется всем Выгодоприобретателям в равных долях;

- при отсутствии Выгодоприобретателя (не был назначен, умер ранее Застрахованного лица, умер одновременно с Застрахованным лицом) — лицу, признанному наследником Застрахованного лица по гражданскому законодательству, при предоставлении свидетельства о праве на наследство.

10.17. При объявлении судом Застрахованного лица умершим страховая выплата подлежит выплате при условии, когда в решении суда указано, что Застрахованное лицо пропало без вести при обстоятельствах, угрожавших смертью или дающих основание предполагать его гибель от определенного несчастного случая, день его исчезновения или предполагаемой гибели приходится на период действия Договора страхования.

При признании судом Застрахованного лица безвестно отсутствующим страховая выплата не производится.

10.18. Страховая выплата может быть произведена представителю Застрахованного лица или представителю Выгодоприобретателя по доверенности, оформленной Выгодоприобретателем в установленном законом порядке.

10.19. Страховая выплата не производится в случаях, предусмотренных в настоящих Правилах, а также в других случаях, предусмотренных Договором страхования и действующим законодательством Российской Федерации.

11. ФРАНШИЗА

11.1. Договором страхования может быть определена часть убытков, которая не подлежит возмещению Страховщиком лицу, в пользу которого заключен Договор страхования — франшиза.

11.2. Франшиза может быть безусловной или условной и устанавливаться в днях (временная) либо в виде определенного процента от страховой суммы или в фиксированном размере.

При безусловной франшизе размер страховой выплаты определяется как разница между размером убытка и размером франшизы.

При установлении условной франшизы страховая выплата не производится, если размер убытка менее или равен размеру установленной франшизы. Если размер убытка превышает размер франшизы, то страховая выплата производится в полном объеме в пределах страховой суммы.

12. ИЗМЕНЕНИЕ И ДОПОЛНЕНИЕ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ

12.1. Изменение условий Договора страхования возможно по соглашению сторон, если иное не предусмотрено Договором страхования.

О необходимости внесения изменений и дополнений в Договор страхования Страхователь обязан в разумные сроки сообщить Страховщику в письменной форме.

12.2. Соглашение об изменении Договора страхования совершается в той же форме, что и Договор страхования.

13. ПОРЯДОК РАЗРЕШЕНИЯ СПОРОВ

13.1. При разрешении споров между Страхователем (Застрахованным лицом, Выгодоприобретателем) и Страховщиком стороны применяют обязательный претензионный досудебный порядок. В случае если спор относится к категории споров, для которой законодательством Российской Федерации предусмотрено обязательное досудебное урегулирование уполномоченным по правам потребителей финансовых услуг (финансовым уполномоченным), то он разрешается в порядке и в сроки, установленные законодательством о финансовом уполномоченном.

13.2. К претензии должны быть приложены документы, подтверждающие обоснованность заявленных в претензии требований, а также сумму требований (при ее наличии).

13.3. Письменная мотивированная претензия должна быть вручена уполномоченному представителю стороны лично или направлена по почте заказным письмом с описью вложения и уведомлением о вручении.

Претензии, направленные иным образом, к рассмотрению не принимаются.

13.4. Надлежащим образом врученная претензия должна быть рассмотрена в течение 30 (тридцати) рабочих дней с даты ее получения.

13.5. Если иное не предусмотрено договором страхования, все споры, которые возникли между Страховщиком и Страхователем (Застрахованным лицом, Выгодоприобретателем) в связи с договором страхования и неразрешенные в досудебном порядке передаются:

– в Арбитражный суд г. Москвы, если Страхователь (Выгодоприобретатель) - юридическое лицо или индивидуальный предприниматель;

– в соответствии с действующим законодательством, если Страхователь (Застрахованное лицо, Выгодоприобретатель) - физическое лицо.

ДОПОЛНИТЕЛЬНЫЕ УСЛОВИЯ СТРАХОВАНИЯ НА СЛУЧАЙ КРИТИЧЕСКИХ ЗАБОЛЕВАНИЙ

1. Дополнительные условия страхования на случай критических заболеваний (далее «Дополнительные условия») - документ, в котором изложены условия страхования, на основании которых заключается Договор страхования на случай критических заболеваний. Дополнительные условия являются неотъемлемой частью Договора страхования. Дополнительные условия обязательны для исполнения, как для Страхователя (Выгодоприобретателя), так и для Страховщика.
Положения, содержащиеся в Дополнительных условиях, могут быть уточнены, изменены, исключены или дополнены по письменному соглашению сторон:
 - при заключении Договора страхования - в самом Договоре страхования;
 - в течение срока его действия – в Дополнительных соглашениях к Договору страхования, при условии, что такие изменения не противоречат действующему законодательству.
2. Настоящие Дополнительные условия действуют совместно и в дополнение ко всем условиям, положениям и нормам, изложенным в Правилах страхования от несчастных случаев и болезней (далее – Правила), редакция которых действует на дату заключения Договора страхования.
Условия, не оговоренные настоящими Дополнительными условиями, регламентируются соответствующими разделами Правил, в части не противоречащей настоящим Дополнительным условиям. В случае расхождения положений настоящих Дополнительных условий и Правил, приоритет имеют положения настоящих Дополнительных условий.
3. Страховым случаем с учетом всех положений, определений и исключений из страхования, предусмотренных Правилами, настоящими Дополнительными условиями и Договором страхования, является причинение вреда жизни и здоровью Застрахованного лица, приведшее к наступлению впервые диагностированного у Застрахованного лица в период страхования критического заболевания, указанного в Договоре страхования из числа предусмотренных в п. 5 настоящих Дополнительных условий и подтвержденное медицинским заключением (далее – «**Критические заболевания**»), при условии, что в течение 30 (тридцати) дней с даты первоначального диагностирования критического заболевания не наступает смерть Застрахованного лица (далее также - Период выживания). По соглашению сторон период выживания может не применяться при условии, что это прямо предусмотрено в Договоре страхования.
4. При страховании на случай наступления событий, указанных в п. 3 настоящих Дополнительных условий, установлен период ожидания, равный 180 (ста восьмидесяти) дням, *если договором страхования не предусмотрено иное*.
В течение Периода ожидания Страховщик не несет обязательств по наступившим событиям из числа предусмотренных в п. 3 настоящих Дополнительных условий, и страховая выплата по данным событиям не производится. Если в Договоре страхования есть указание на то, что установлен период ожидания, но срок не установлен, то продолжительность Периода ожидания равна 180 (ста восьмидесяти) дням.
Датой диагностирования заболевания, указанного в п. 3 настоящих Дополнительных условий, считается дата установления Застрахованному лицу окончательного клинического диагноза заболевания в соответствии с Международной классификацией болезней – МКБ-10, подтвержденного медицинским заключением и/или исследованиями, если договором страхования не предусмотрено иное.
5. Перечень критических заболеваний:

Диагноз	Факторы, уточняющие диагноз
<p>Рак (злокачественное новообразование)</p>	<p>Рак означает присутствие новообразования из злокачественных клеток, характеризующегося неконтролируемым ростом и пролиферацией в организме, инвазией и деструкцией смежных тканей и/или отдаленными метастазами. Это определение также включает лейкемию, ракоподобные лимфомы и болезнь Ходжкина.</p> <p>Датой первичного диагностирования заболевания считается дата указания в медицинских документах Застрахованного лица на впервые установленный диагноз с учетом анамнеза, клинической картины и подтверждения диагноза результатами лабораторного и инструментального исследования, в том числе результатами пункционной биопсии.</p> <p>Диагноз должен быть подтвержден результатами гистологического исследования опухоли, в обязательном порядке подтвержден заключением онколога/гематолога и патологоанатома/патогистолога.</p> <p>Если гистопатологическое исследование невозможно по медицинским причинам, диагноз злокачественной опухоли должен быть подтвержден врачом-онкологом. Дополнительно данные медицинские причины должны быть объяснены, и злокачественная опухоль должна быть подтверждена КТ или МРТ исследованием.</p> <p>Исключения:</p> <ul style="list-style-type: none"> – Доброкачественные или предраковые новообразования; – Хроническая лимфоцитарная лейкемия (ХЛЛ) менее чем стадия 3 по RA1, болезнь Ходжкина ниже III стадии; – Любые кожные новообразования, не упомянутые в определении; – Все новообразования при наличии ВИЧ-инфекции или СПИДа. <p>* В соответствии с Международной классификацией TNM.</p>
<p>Инфаркт миокарда</p>	<p>Гибель участка сердечной мышцы в результате недостаточного кровоснабжения, что сопровождается всеми следующими признаками острого инфаркта</p> <ol style="list-style-type: none"> 2. Новые типичные изменения на электрокардиографии, свидетельствующие об образовании инфаркта (не присутствовавшие у Застрахованного лица до начала заболевания); 3. Диагностированное повышение уровня кардиального энзима КФК-МВ; 4. Диагностированное повышение уровня тропонина (Т или I). <p>Диагноз должен быть поставлен врачом – кардиологом и подтвержден наличием 3 и более из 4 приведенных клинических проявлений, типичных для инфаркта.</p>
<p>Инсульт</p>	<p>Цереброваскулярное заболевание, характеризующееся в том числе образованием инфаркта тканей головного мозга, церебральным или субарахноидальным кровотечением, церебральной эмболией, повлекшее постоянный неврологический дефицит.</p> <p>Диагноз должен быть подтвержден:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Данными магнитно-резонансной томографии и/или данными компьютерной томографии; 2. Наличие перманентных неврологических расстройств (определяемых, например, по шкале ежедневной активности) должно устанавливаться врачом-неврологом после минимального периода в три месяца от произошедшего события. <p>Исключения:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Преходящее ишемическое нарушение мозгового кровообращения, 2. Поражение головного мозга вследствие травмы, несчастного случая, воспалительных заболеваний и васкулита. 3. Сосудистые заболевания, индуцирующие нарушение зрения и поражение оптического нерва.
<p>Туберкулез легких</p>	<p>Заболевание, вызванное микобактерией туберкулеза (палочкой Коха).</p> <p>Заболевание должно быть подтверждено следующими обследованиями:</p> <ul style="list-style-type: none"> - рентгенография легких - положительный бактериальный посев мокроты на микобактерии туберкулеза.

ВИЧ/СПИД	Инфицирование любым Вирусом иммунодефицита человека (ВИЧ) в результате переливания крови, необходимой как часть лечения в период после вступления в действие Договора страхования. Страховщику должна быть предоставлена полная информация, подтверждающая что инфекция Застрахованного лица, несомненно, была вызвана переливанием крови. Исключения: Пациенты с гемофилией не покрываются данным определением. Наличие у Застрахованного лица на момент наступления страхового случая ВИЧ-инфекции и/или СПИДа.
ВИЧ/СПИД вследствие профессиональной деятельности	Страховая выплата осуществляется Застрахованному лицу из числа медицинского персонала при диагностировании ВИЧ-инфекции при условии, что заражение такой инфекцией установлено медицинской организацией и было вызвано травмой иглой/острым предметом или вследствие контакта слизистой с кровью или кровосодержащими жидкостями, которое имело место в течение 12 месяцев перед постановкой диагноза и во время действия Договора страхования. Обязательным условием является то, что случай произошел во время исполнения Застрахованным лицом профессиональных обязанностей и Застрахованное лицо представило отчет о таком случае в соответствии с установленным порядком. Застрахованное лицо обязано в течение пяти дней с момента события представить анализ крови, который покажет отсутствие ВИЧ или антител к нему. Дальнейший анализ крови должен быть выполнен в течение 12 месяцев после событий с целью доказательства наличия ВИЧ или антител к нему. Исключения: Наличие у Застрахованного лица на момент наступления страхового случая ВИЧ-инфекции и/или СПИДа.
Инфицирование вирусами гепатитов	Диагноз устанавливается на основании: - ПЦР РНК HCV в крови (гепатит С) в крови - ПЦР ДНК HBV в крови (гепатит В) в крови
COVID - 19	Диагноз устанавливается на основании исследования крови на антитела. Заболевание протекает в тяжелой форме, требующей госпитализации.

6. По желанию Страхователя Договор страхования может быть заключен как на случай наступления всех критических заболеваний и состояний, так и на случай отдельных из перечисленных заболеваний и состояний, указанных в пункте 5 настоящих Дополнительных условий.

По соглашению Страховщика и Страхователя в договоре страхования могут быть уточнены факторы, уточняющие диагноз, изменен (добавлен и/или исключен) перечень исключений из диагноза.

7. Если иное не предусмотрено Договором страхования, Застрахованными лицами могут выступать физические лица в возрасте от 3 (трех) до 65 (шестидесяти пяти) лет включительно, т.е. на дату заключения Договора страхования возраст Застрахованного лица не может превышать 64 (шестидесяти четырех) полных лет. Лица иного возрастного диапазона могут быть приняты на страхование по рискам, указанным в п. 3 настоящих Дополнительных условий, на отдельно согласованных со Страховщиком условиях страхования.

8. Срок действия Договора страхования устанавливается по соглашению сторон, но не менее 1 года, и указывается в Договоре страхования. Страхователь имеет право до истечения срока действия Договора заключить Договор страхования на новый срок без заполнения заявления-анкеты и установления периода ожидания, если существенные условия страхования, перечисленные в п. 7.7. Правил останутся неизменными.

9. Страховая сумма, указанная в Договоре страхования, устанавливается общей для всех перечисленных в Договоре страхования критических заболеваний, *если иное не предусмотрено Договором страхования.*

10. *Если иное не предусмотрено договором страхования,* события, перечисленные в п. 3 настоящих Дополнительных условий, не являются страховым случаем, если Застрахованное лицо до заключения Договора страхования обращалось в медицинские организации в связи с предшествующими состояниями

(симптомами), заболеваниями или их последствиями, имевшими место в течение 10 (десяти) лет до начала срока действия Договора страхования.

Если иное не предусмотрено договором страхования, в рамках настоящих Дополнительных условий под **предшествующим состоянием** понимается любое состояние (симптом), заболевание или их последствие, которое было зафиксировано в медицинской документации Застрахованного лица в течение 10 (десяти) лет до заключения Договора страхования, и находящееся в прямой причинно-следственной связи с диагностированным после начала действия Договора страхования, онкологическим или критическим заболеванием, указанным в п. 5 настоящих Дополнительных условий.

Если иное не предусмотрено в договоре страхования, к таким заболеваниям, состояниям (симптомам) относятся:

а) любые злокачественные или предраковые образования, папиллома мочевого пузыря, полипоз кишечника, болезнь Крона, язвенный колит, гематурия, стул с кровью, кровохарканье, лимфаденопатия, спленомегалия, кахексия – для диагноза злокачественные новообразования (рак);

б) гипертония, стенокардия, атеросклероз и болезни коронарных сосудов, загрудинные боли при повышенной физической активности, сахарный диабет, аритмия, патологические изменения на ЭКГ, гиперлипидемия, ожирение - для диагноза инфаркт миокарда; хирургической операции на коронарных артериях (аортокоронарное шунтирование);

в) вторичная (симптоматическая) артериальная гипертензия, болезни клапанов сердца, преходящие нарушения мозгового кровообращения, гемофилия, лёгочная эмболия, эмболия любых крупных сосудов, сахарный диабет, сосудистые внутричерепные аневризмы, артериосклероз, артериовенозные пороки развития, фибрилляция предсердий – для диагноза инсульт;

г) хронический гломерулонефрит, врождённая патология почек, поликистоз почек, нефропатия, вызванная анальгетиками или повышенным внутрилоханочным давлением (рефлюкс), вторичная (симптоматическая) артериальная гипертензия (нефрогенная), сахарный диабет, системная красная волчанка – для диагноза хроническая почечная недостаточность, хирургических операций на почку;

д) болезни коронарных артерий, сердечная недостаточность, кардиомиопатия, вторичная (симптоматическая) артериальная гипертензия – для хирургических операций на сердце;

е) легочная недостаточность, муковисцидоз – для хирургических операций на лёгкое;

ж) гепатит В или С, терминальная стадия хронического гепатита, первичный билиарный цирроз печени, алкогольное повреждение печени, аутоиммунный гепатит, тромбоз печёночных вен, нарушения обмена веществ, новообразования, холангит – для диагноза терминальная почечная недостаточность; хирургических операций на печень;

з) сахарный диабет, панкреатит, муковисцидоз – хирургические операции на поджелудочной железе;

и) любые злокачественные новообразования, анемии, лейкопении или тромбопении – для хирургических операций на костный мозг.

Если иное не предусмотрено в договоре страхования, если заболевание, состояние (симптом), являющееся тем же заболеванием или находящееся в прямой причинно-следственной связи с критическим заболеванием, впервые диагностированным после начала действия договора страхования, было зафиксировано в медицинской документации Застрахованного лица более чем за 10 (десять) лет до заключения договора страхования, и в течение 10 (десяти) лет до даты заключения договора страхования не проявлялось (не проявлялись симптомы или не требовалось лечение), такое заболевание (состояние, симптом) не является предшествующим состоянием.

11. Страховая выплата определяется в Договоре страхования в процентах от страховой суммы, установленной по страховому риску в Договоре страхования по одному из следующих вариантов:

– Вариант 1: по всем заболеваниям 100% страховой суммы;

– Вариант 2: рак (злокачественное новообразование) - в зависимости от стадии заболевания: I стадия – 25 %, II и III стадии – 50 %, IV стадия – 100 % страховой суммы; по всем остальным заболеваниям – 100% страховой суммы, если иное не предусмотрено в Договоре страхования.

– По риску «COVID-19»: 1% страховой суммы за каждый день госпитализации, но не более 21 дня. В случае смерти Застрахованного лица в результате инфицирования вирусом COVID-19 выплачивается 100% страховой суммы за вычетом суммы выплаты, производимой за каждый день госпитализации, если иное не предусмотрено Договором страхования.

12. При страховании по Варианту 2, если Застрахованному лицу была установлена I, II или III стадия заболевания раком (злокачественным новообразованием) и была выплачена соответствующая часть страховой суммы, то последующие страховые выплаты в период действия Договора страхования производятся:

– за вычетом суммы ранее произведенной выплаты при условии, что страховая сумма была установлена общей по всем страховым рискам;

– независимо от суммы выплат, ранее произведенных в связи со страховыми случаями, предусмотренными иными страховыми рисками, при условии, что страховые суммы были установлены отдельно для каждого страхового риска.

Если, в связи с установлением I, II или III стадии заболевания раком (злокачественным новообразованием) Застрахованному лицу была выплачена соответствующая часть страховой суммы и в период действия Договора страхования после переосвидетельствования стадия заболевания раком (злокачественным новообразованием) была изменена на стадию, при установлении которой Договором страхования предусмотрен больший размер страховой выплаты, дополнительная выплата производится в сумме, составляющей разность между указанным большим размером и размером ранее произведенной страховой выплаты.

Таблица страховых выплат при телесных повреждениях (травмах) Застрахованного лица в результате несчастного случая (в % от страховой суммы)

Примечания:

В том случае, когда в результате одной травмы наступят повреждения, перечисленные в одной статье, страховая выплата выплачивается по одному из подпунктов, учитывающему наиболее тяжелое повреждение.

При повреждениях, указанных в разных статьях, страховая выплата выплачивается с учетом каждого из них путем суммирования.

По соглашению Страховщика и Страхователя договор страхования может быть заключен как на случай наступления всех повреждений, так и на случай отдельных из перечисленных повреждений, указанных в настоящей Таблице страховых выплат при телесных повреждениях (травмах) Застрахованного лица в результате несчастного случая (в % от страховой суммы).

По соглашению Страховщика и Страхователя в договоре страхования может быть изменен процент страховой выплаты по повреждениям, указанным в настоящей Таблице.

Таблица 1

№ статьи	Характер повреждения	Размер выплаты (% от страховой суммы)
КОСТИ ЧЕРЕПА, НЕРВНАЯ СИСТЕМА		
1	Перелом костей черепа:	
	а) наружной пластинки костей свода	5
	б) свода	15
	в) основания	20
	г) свода и основания	25
	<u>Примечание.</u> При открытом переломе костей черепа дополнительно выплачивается 5 % страховой суммы однократно.	
2	Внутричерепные травматические гематомы:	
	а) эпидуральная	10
	б) субдуральная, внутримозговая	15
	в) эпидуральная и субдуральная (внутримозговая)	20
3	Повреждения головного мозга:	
	а) сотрясение головного мозга при сроках лечения у взрослых 10 и более дней, у детей 7 и более дней	5
	б) ушиб головного мозга (в т.ч. с субарахноидальным кровоизлиянием), субарахноидальное кровоизлияние	10
	в) не удаленные инородные тела полости черепа (за исключением шовного и пластического материала)	15
	г) разможение вещества головного мозга (без указания симптоматики)	50
	<u>Примечания:</u> 1. Если в связи с черепно-мозговой травмой проводились оперативные вмешательства на костях черепа, головном мозге и его оболочках, дополнительно выплачивается 10 % страховой суммы однократно. 2. В том случае, когда в результате одной травмы наступят повреждения, перечисленные в одной статье, страховая выплата производится по одному из подпунктов, учитывающему наиболее тяжелое повреждение. 3. При повреждениях, указанных в разных статьях, страховая выплата производится с учетом каждого из них путем суммирования.	

4	Повреждение нервной системы (травматическое, токсическое, гипоксическое), повлекшее за собой:	
	а) астенический синдром, дистонию, энцефалопатию у детей в возрасте до 16 лет	5
	б) арахноидит, энцефалит, арахноэнцефалит	10
	в) эпилепсию	15
	г) верхний или нижний монопарез (парез одной верхней или нижней конечности)	30
	д) геми- или парапарез (парез обеих верхних или обеих нижних конечностей, парез правых или левых конечностей), амнезию (потерю памяти)	40
	е) моноплегию (паралич одной конечности)	40
	ж) тетрапарез (парез верхних и нижних конечностей), нарушение координации движений, слабоумие (деменцию)	50
	з) геми-, пара- или тетраплегию, афазию (потерю речи), декортикацию, нарушение функции тазовых органов	50
	Примечания: 1. Страховая выплата в связи с последствиями травмы нервной системы, указанными в ст.4, выплачивается по одному из подпунктов, учитывающему наиболее тяжелые последствия травмы, в том случае, если они установлены лечебно-профилактическим учреждением не ранее 3 месяцев со дня травмы и подтверждены справкой этого учреждения. При этом страховая выплата выплачивается дополнительно к страховой выплате, выплаченной в связи со страховыми событиями, приведшими к поражению нервной системы. Общая сумма страховых выплат не может превышать 100 %. 2. В том случае, если Страхователем представлены справки о лечении по поводу травмы и ее осложнений, страховая выплата по статьям 1,2,3,5,6 и ст.4 путем суммирования. 3. При снижении остроты зрения или понижении слуха в результате черепно-мозговой травмы страховая выплата производится с учетом этой травмы и указанных осложнений по соответствующим статьям путем суммирования.	
5	Периферическое повреждение одного или нескольких черепно-мозговых нервов	10
	Примечание. Если повреждение черепно-мозговых нервов наступило при переломе основания черепа, страховая выплата производится по ст.1; ст.5 при этом не применяется.	
6	Повреждение спинного мозга на любом уровне, конского хвоста, полиомиелит, без указания симптомов:	
	а) сотрясение	5
	б) ушиб	10
	в) сдавление, гематомиелия, полиомиелит	30
	г) частичный разрыв	50
	д) полный перерыв спинного мозга	50
	Примечания: 1. В том числе, если страховая выплата была выплачена по ст. 6 (а, б, в, г), а в дальнейшем возникли осложнения, перечисленные в ст.4 и подтвержденные справкой лечебно-профилактического учреждения, страховая выплата по ст.4 выплачивается дополнительно к выплаченному ранее. 2. Если в связи с травмой позвоночника и спинного мозга проводились оперативные вмешательства, дополнительно выплачивается 10 % страховой суммы однократно.	
7	Травматические невриты на одной конечности (за исключением невритов пальцевых нервов)	5
8	Повреждение (перерыв, ранение) шейного, плечевого, поясничного, крестцового сплетений:	
	а) травматический плексит	10
	б) частичный разрыв сплетения	40
	в) перерыв сплетения	50
	Примечания: 1. Ст. 7 и 8 одновременно не применяются. 2. Невралгии, невропатии, возникшие в связи с травмой, не дают оснований для страховой выплаты.	
9	Перерыв нервов:	
	а) ветвей лучевого, локтевого, срединного (пальцевых нервов) на кисти	5
	б) одного: лучевого, локтевого или срединного на уровне лучезапястного сустава и предплечья; малоберцового или большеберцового	10
	в) двух и более: лучевого, локтевого, срединного на уровне лучезапястного сустава и предплечья; малоберцового и большеберцового нервов	20
	г) одного: подмышечного, лучевого, локтевого, срединного - на уровне локтевого сустава и плеча, седалищного или бедренного	25
	д) двух и более: подмышечного, лучевого, локтевого, срединного - на уровне локтевого сустава и плеча, седалищного и бедренного	40

	<u>Примечание.</u> Повреждение нервов на уровне стопы, пальцев стопы и кисти не дает оснований для страховой выплаты.	
ОРГАНЫ ЗРЕНИЯ		
10	Паралич аккомодации одного глаза	15
11	Гемианопсия (выпадение половины поля зрения одного глаза), повреждение мышц глазного яблока (травматическое косоглазие, птоз, диплопия)	15
12	Сужение поля зрения одного глаза:	
	а) неконцентрическое	10
	б) концентрическое	15
13	Пульсирующий экзофтальм одного глаза	20
14	Повреждение глаза, не повлекшее за собой снижения остроты зрения:	
	а) непроникающее ранение глазного яблока, гифема	3
	б) проникающее ранение глазного яблока, ожоги II, III степени, гемофтальм	5
	<u>Примечания:</u> 1. Ожоги глаза без указания степени, а также ожоги глаза I-ой степени, не повлекшие за собой патологических изменений, не дают оснований для страховой выплаты. 2. В том случае, если повреждения, перечисленные в ст.14, повлекут за собой снижение остроты зрения, страховая выплата в соответствии со ст.20. Статья 14 при этом не применяется. Если же в связи с повреждением глазного яблока выплачивалась страховая выплата по ст.14, а в дальнейшем осложнилась снижением остроты зрения и это дает основание для страховой выплаты в большем размере, ранее выплаченное страховая выплата удерживается. 3. Поверхностные инородные тела на оболочках глаза не дают оснований для страховой выплаты.	
15	Повреждение слезопроводящих путей одного глаза:	
	а) не повлекшее за собой нарушения функции слезопроводящих путей	5
	б) повлекшее за собой нарушение функции слезопроводящих путей	10
16	Последствия травмы глаза:	
	а) конъюнктивит, кератит, иридоциклит, хориоретинит	5
	б) дефект радужной оболочки, смещение хрусталика, изменение формы зрачка, трихиаз (неправильный рост ресниц), заворот века, неудаленные инородные тела в глазном яблоке и тканях глазницы, рубцы оболочек глазного яблока и век (за исключением кожи)	10
	<u>Примечания:</u> 1. Если в результате одной травмы наступят несколько патологических изменений, перечисленных в ст.16, страховая выплата выплачивается с учетом наиболее тяжелого последствия однократно. 2. В том случае, если врач-окулист не ранее чем через 3 месяца после травмы глаза установит, что имеются патологические изменения, перечисленные в ст.10,11,12,13,15(б),16, и снижение остроты зрения, страховая выплата выплачивается с учетом всех последствий путем суммирования, но не более 35 % за один глаз.	
17	Повреждение глаза (глаз), повлекшее за собой полную потерю зрения единственного глаза или обоих глаз, обладавших любым зрением	50
18	Удаление в результате травмы глазного яблока слепого глаза	10
19	Перелом орбиты	10
20	Снижение остроты зрения (см. “Таблицу страховых выплат, связанных со снижением остроты зрения”)	
	<u>Примечания:</u> 1. Решение о страховой выплате в связи со снижением в результате травмы остроты зрения и другими последствиями принимается после окончания лечения, но не ранее 3 месяцев со дня травмы. По истечении этого срока Застрахованный направляется к врачу-окулисту для определения остроты зрения обоих глаз (без учета коррекции) и других последствий перенесенного повреждения. В таких случаях предварительно может быть выплачено страховая выплата с учетом факта травмы по ст.14, 15(а), 19. 2. Если сведения об остроте зрения поврежденного глаза до травмы отсутствуют, то условно следует считать, что она была такой же, как неповрежденного. Однако, если острота зрения неповрежденного глаза окажется ниже, чем поврежденного, условно следует считать, что острота зрения поврежденного глаза равнялась 1,0. 3. Если в результате травмы были повреждены оба глаза и сведения об их зрении до травмы отсутствуют, следует условно считать, что острота зрения их составляла 1,0. 4. В том случае, если в связи с посттравматическим снижением остроты зрения был имплантирован искусственный хрусталик или применена корректирующая линза, страховая выплата выплачивается с учетом остроты зрения до операции.	
ОРГАНЫ СЛУХА		

21	Повреждение ушной раковины, повлекшее за собой:	
	а) перелом хряща	3
	б) отсутствие до 1/3 части ушной раковины	5
	в) отсутствие 1/3-1/2 части ушной раковины	10
	г) отсутствие более 1/2 части ушной раковины	30
	<u>Примечание.</u> Решение о страховой выплате по ст.21(б, в, г) принимается на основании данных освидетельствования, проведенного после заживления раны. Если страховая выплата выплачена по ст.21, ст.59 не применяется.	
22	Повреждение одного уха, повлекшее за собой снижение слуха:	
	а) шепотная речь на расстоянии от 1 до 3 м	5
	б) шепотная речь - до 1 м	15
	в) полная глухота (разговорная речь - 0)	25
	<u>Примечание.</u> Решение о страховой выплате в связи со снижением в результате травмы слуха принимается после окончания лечения, но не ранее 3 месяцев со дня травмы. По истечении этого срока Застрахованный направляется к ЛОР-специалисту для определения последствий перенесенного повреждения. В таких случаях предварительно может быть выплачена страховая выплата с учетом факта травмы по ст.23,24 (а).	
23	Разрыв одной барабанной перепонки, наступивший в результате травмы, и не повлекший за собой снижение слуха	5
	<u>Примечания:</u> 1. Если в результате травмы произошел разрыв барабанной перепонки, и наступило снижение слуха, страховая выплата определяется по ст.22. Статья 23 при этом не применяется. 2. Если разрыв барабанной перепонки произошел в результате перелома основания черепа (средняя черепная ямка), ст.23 не применяется.	
24	Повреждение одного уха, повлекшее за собой посттравматический отит:	
	а) острый гнойный	3
	б) хронический	5
	<u>Примечание.</u> Страховая выплата по ст.24 (б) выплачивается дополнительно в том случае, если это осложнение травмы будет установлено ЛОР-специалистом по истечении трех месяцев после травмы. Ранее этого срока страховая выплата выплачивается с учетом факта травмы по соответствующей статье.	
ДЫХАТЕЛЬНАЯ СИСТЕМА		
25	Перелом, вывих костей, хряща носа, передней стенки лобной, гайморовой пазухи, решетчатой кости	5
	<u>Примечание.</u> Если в связи с переломом, вывихом костей, хряща носа наступит его деформация и это будет подтверждено справкой лечебно-профилактического учреждения и результатами освидетельствования, страховая выплата производится по ст.25 и 59 (если имеются основания для применения этой статьи) путем суммирования.	
26	Повреждение легкого, подкожная эмфизема, гемоторакс, пневмоторакс, пневмония, экссудативный плеврит, инородное тело (тела) грудной полости:	
	а) с одной стороны	5
	б) с двух сторон	10
	<u>Примечания:</u> 1. 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 страховой выплаты. 2. Если перелом ребер, грудины повлекли за собой осложнения, предусмотренные ст.26, страховая выплата по этой статье выплачивается дополнительно к ст.29, 30.	
27	Повреждения грудной клетки:	
	а) поверхностная травма грудной клетки (ушиб с развитием кровоподтека, гематомы): при сроках лечения более 21 дня	4
	б) открытая рана грудной клетки, в том числе укушенная, требующая наложения швов: при сроках лечения от 7 до 14 дней	2
	при сроках лечения от 14 до 21 дня	4
	при сроках лечения более 21 дня	6
28	Повреждение грудной клетки и ее органов, повлекшее за собой :	
	а) легочную недостаточность (по истечении 3 месяцев со дня травмы)	10
	б) удаление доли, части легкого	40
	в) удаление одного легкого	50
	<u>Примечание.</u> При страховой выплате по ст.28 (б, в) ст.28 (а) не применяется.	
29	Перелом грудины	5

30	Перелом каждого ребра <u>Примечания:</u> 1. При переломе ребер во время реанимационных мероприятий страховая выплата выплачивается на общих основаниях. 2. Перелом хрящевой части ребра дает основание для страховой выплаты. 3. Если в справках, полученных из разных лечебно-профилактических учреждений, будет указано различное количество поврежденных ребер, страховая выплата выплачивается с учетом большего числа ребер.	3
31	Проникающее ранение грудной клетки, торакоскопия, торакоцентез, торакотомия, произведенные в связи с травмой:	
	а) торакоскопия, торакоцентез, проникающее ранение без повреждения органов грудной полости, не потребовавшее проведения торакотомии	5
	б) торакотомия при отсутствии повреждения органов грудной полости	10
	в) торакотомия при повреждении органов грудной полости	15
	г) повторные торакотомии (независимо от их количества)	10
	<u>Примечания:</u> 1. Если в связи с повреждением грудной клетки и ее органов было произведено удаление легкого или его части, страховая выплата производится в соответствии со ст.28, ст. 31 при этом не применяется; ст.31 и 26 одновременно не применяются. 2. Если в связи с травмой грудной полости проводились торакоскопия, торакоцентез, торакотомия, страховая выплата производится с учетом наиболее сложного вмешательства однократно.	
32	Повреждение гортани, трахеи, щитовидного хряща, перелом подъязычной кости, ожог верхних дыхательных путей, не повлекшие за собой нарушения функции <u>Примечание.</u> Если в связи с травмой проводилась бронхоскопия, трахеостомия (трахеотомия), дополнительно выплачивается 5 % страховой суммы.	5
33	Повреждение гортани, трахеи, подъязычной кости, щитовидного хряща, трахеостомия, произведенная в связи с травмой, повлекшие за собой:	
	а) осиплость или потерю голоса, ношение трахеостомической трубки в течение не менее 3 месяцев после травмы	10
	б) потерю голоса, ношение трахеостомической трубки в течение не менее 6 месяцев после травмы	20
	<u>Примечание.</u> Страховая выплата по ст.33 выплачивается дополнительно к страховой выплате, выплаченной в связи с травмой по ст.32. В том случае, если Страхователь в своем заявлении указал, что травма повлекла за собой нарушение функции гортани или трахеи, необходимо получить заключение специалиста по истечении 3 месяцев после травмы. Ранее этого срока страховая выплата производится по ст. 32.	
СЕРДЕЧНО-СОСУДИСТАЯ СИСТЕМА		
34	Повреждение сердца, его оболочек и крупных магистральных сосудов, не повлекшее за собой сердечно-сосудистую недостаточность	5
35	Повреждение сердца, его оболочек и крупных магистральных сосудов, повлекшее за собой сердечно-сосудистую недостаточность:	
	а) I степени	10
	б) II степени	20
	в) III степени	25
	<u>Примечание.</u> Если в медицинском заключении не указана степень сердечно-сосудистой недостаточности, страховая выплата производится по ст. 35(а).	
36	Повреждение крупных периферических сосудов (не повлекшее за собой нарушения кровообращения) на уровне:	
	а) плеча, бедра	10
	б) предплечья, голени	5
37	Повреждение крупных периферических сосудов, повлекшее за собой сосудистую недостаточность <u>Примечания:</u> 1.К крупным магистральным сосудам следует относить: аорту, легочную, безымянную, сонные артерии, внутренние яремные вены, верхнюю и нижнюю полые вены, воротную вену, а также магистральные сосуды, обеспечивающие кровообращение внутренних органов. К крупным периферическим сосудам следует относить: подключичные, подмышечные, плечевые, локтевые и лучевые артерии, подвздошные, бедренные, подколенные, передние и задние большеберцовые артерии; плечеголовные, подключичные, подмышечные, бедренные и подколенные вены. 2. Если Страхователь в своем заявлении указал, что травма повлекла за собой нарушение функции сердечно-сосудистой системы, необходимо получить заключение специалиста. 3. Страховая выплата по ст.35, 37 производится дополнительно, если указанные в этих	20

	статьях осложнения травмы будут установлены в лечебно-профилактическом учреждении по истечении 3 месяцев после травмы и подтверждены справкой этого учреждения. Ранее этого срока страховая выплата производится по ст.34, 36. 4. Если в связи с повреждением крупных сосудов проводились операции с целью восстановления сосудистого русла, дополнительно выплачивается 5 % страховой суммы.	
ОРГАНЫ ПИЩЕВАРЕНИЯ		
38	Перелом верхней челюсти, скуловой кости или нижней челюсти, вывих челюсти:	
	а) перелом одной кости, вывих челюсти	5
	б) перелом двух и более костей или двойной перелом одной кости	10
	Примечания: 1. При переломе челюсти, случайно наступившем во время стоматологических манипуляций, страховая выплата производится на общих основаниях. 2. Перелом альвеолярного отростка, наступивший при потере зубов, не дает оснований для страховой выплаты. 3. Если в связи с травмой челюстей, скуловых костей проводились оперативные вмешательства, дополнительно выплачиваются 5 % страховой суммы однократно.	
39	Привычный вывих челюсти.	10
	Примечание. При привычном вывихе нижней челюсти страховая выплата производится дополнительно к страховой выплате, выплаченной по ст. 38, если это осложнение наступило в результате травмы, полученной в период страхования, и в течение 3 лет после нее. При рецидивах привычного вывиха челюсти страховая выплата не выплачивается.	
40	Повреждение челюсти, повлекшее за собой отсутствие:	
	а) части челюсти (за исключением альвеолярного отростка)	40
	б) челюсти	50
	Примечания: 1. При страховой выплате в связи с отсутствием челюсти или ее части учтена и потеря зубов, независимо от их количества. 2. В тех случаях, когда травма челюсти сопровождалась повреждением других органов ротовой полости, процент страховой суммы, подлежащей выплате, определяется с учетом этих повреждений по соответствующим статьям путем суммирования. 3. При страховой выплате по ст.40 дополнительная выплата за оперативные вмешательства не производится.	
41	Повреждение языка, полости рта (ранение, ожог, отморожение), повлекшее за собой образование рубцов (независимо от их размера)	3
42	Повреждение языка, повлекшее за собой:	
	а) отсутствие кончика языка	10
	б) отсутствие дистальной трети языка	15
	в) отсутствие языка на уровне средней трети	30
	г) отсутствие языка на уровне корня или полное отсутствие языка	50
43	Повреждение зубов, повлекшее за собой:	
	а) отлом коронки зуба, перелом зуба (коронки, шейки, корня), вывих зуба, потерю:	3
	б) 1 зуба	5
	в) 2-3 зубов	10
	г) 4-6 зубов	15
	д) 7-9 зубов	20
	е) 10 и более зубов	25
	Примечания: 1. При переломе или потери в результате травмы зубов с несъемными протезами страховая выплата выплачивается с учетом потери только опорных зубов. При повреждении в результате травмы съемных протезов страховая выплата не выплачивается. 2. При потере или переломе молочных зубов у детей до 5 лет страховая выплата выплачивается на общих основаниях. 3. При потере зубов и переломе челюсти размер страховой выплаты, определяется по ст.38 и 43 путем суммирования. 4. Если в связи с травмой зуба была страховая выплата по ст.43 (а), а в дальнейшем этот зуб был удален, из страховой выплаты, вычитается выплаченные ранее суммы. 5. Если удаленный в связи с травмой зуб будет имплантирован, страховая выплата выплачивается на общих основаниях по ст.43. В случае удаления этого зуба дополнительная выплата не производится.	
44	Повреждение (ранение, разрыв, ожог) глотки, пищевода, желудка, кишечника, а также эзофагогастроскопия произведенная в связи с этими повреждениями или с целью удаления инородных тел пищевода, желудка, не повлекшее за собой функциональных нарушений	5

45	Повреждение (ранение, разрыв, ожог) пищевода, вызвавшее:	
	а) сужение пищевода	35
	б) непроходимость пищевода (при наличии гастростомы), а также состояние после пластики пищевода	50
	Примечание. Процент от страховой суммы, подлежащей выплате по ст.45, определяется не ранее чем через 6 месяцев со дня травмы. Ранее этого срока страховая выплата выплачивается предварительно по ст.44 и этот процент вычитается при принятии окончательного решения.	
46	Повреждение (разрыв, ожог, ранение) органов пищеварения, случайное острое отравление, повлекшее за собой:	
	а) холецистит, дуоденит, гастрит, панкреатит, энтерит, колит, проктит, парапроктит	5
	б) рубцовое сужение (деформацию) желудка, кишечника, заднепроходного отверстия	15
	в) спаечную болезнь, состояние после операции по поводу спаечной непроходимости	25
	г) кишечный свищ, кишечно-влагалищный свищ, свищ поджелудочной железы	50
	д) противоестественный задний проход (колостома)	50
	Примечания: 1. При осложнениях травмы, предусмотренных в подпунктах “а”, “б”, “в”, страховая выплата выплачивается при условии, что эти осложнения имеются по истечении 3 месяцев после травмы, а предусмотренные в подпунктах “г” и “д” - по истечении 6 месяцев после травмы. Указанные осложнения травмы признаются только в том случае, если они подтверждены справкой лечебно-профилактического учреждения. Ранее этих сроков страховая выплата производится по ст.44 и этот процент не вычитается при принятии окончательного решения. 2. Если в результате одной травмы возникнут осложнения, перечисленные в одном подпункте, страховая выплата производится однократно. Однако, если возникли патологические изменения, перечисленные в разных подпунктах, страховая выплата производится с учетом каждого из них путем суммирования.	
47	Грыжа, образовавшаяся на месте повреждения передней брюшной стенки, диафрагмы или в области послеоперационного рубца, если операция проводилась в связи с травмой, или состояние после операции по поводу такой грыжи	10
	Примечания: 1. Страховая выплата по ст.47 производится дополнительно к страховой выплате, определенной в связи с травмой органов живота, если она явилась прямым последствием этой травмы. 2. Грыжи живота (пупочные, белой линии, паховые и пахово-мошоночные), возникшие в результате поднятия тяжести, не дают оснований для страховой выплаты.	
48	Повреждение печени в результате травмы или случайного острого отравления, повлекшее за собой:	
	а) подкапсульный разрыв печени, не потребовавший оперативного вмешательства, гепатит, сывороточный гепатит, развившийся непосредственно в связи с травмой, гепатоз	5
	б) печеночную недостаточность	10
49	Повреждение печени, желчного пузыря, повлекшие за собой:	
	а) ушивание разрывов печени или удаление желчного пузыря	15
	б) ушивание разрывов печени и удаление желчного пузыря	20
	в) удаление части печени	25
	г) удаление части печени и желчного пузыря	35
50	Повреждение селезенки, повлекшее за собой:	
	а) подкапсульный разрыв селезенки, не потребовавший оперативного вмешательства	5
	б) удаление селезенки	30
51	Повреждение желудка, поджелудочной железы, кишечника, брыжейки, повлекшее за собой:	
	а) образование ложной кисты поджелудочной железы	20
	б) резекцию желудка, кишечника, поджелудочной железы	30
	в) удаление желудка	50
	Примечание. При последствиях травмы, перечисленных в одном подпункте, страховая выплата производится однократно. Однако, если травма различных органов повлечет за собой осложнения, указанные в различных подпунктах, страховая выплата производится с учетом каждого из них путем суммирования.	
52	Повреждение органов живота, в связи с которым произведены :	
	а) лапароскопия (лапароцентез)	5
	б) лапаротомия при подозрении на повреждение органов живота (в том числе с лапароскопией, лапароцентезом)	10
	в) лапаротомия при повреждении органов живота (в том числе с лапароскопией,	15

	лапароцентезом)	
	г) повторные лапаротомии (независимо от их количества)	10
	Примечания: 1. Если в связи с травмой органов живота имеются основания для страховой выплаты ст.48-51, статья 52 (кроме подпункта “г”) не применяется. 2. Если в результате одной травмы будут повреждены различные органы брюшной полости, из которых один или несколько будут удалены, а другой (другие) ушиты, страховая выплата производится по соответствующим статьям и ст.52 (в) однократно. 3. В том случае, когда в результате одной травмы будут повреждены органы пищеварительной, мочевыделительной или половой системы (без их удаления), дополнительно производится страховая выплата по ст.56 (5 %).	
МОЧЕВЫДЕЛИТЕЛЬНАЯ И ПОЛОВАЯ СИСТЕМА		
53	Повреждение почки, повлекшее за собой:	
	а) ушиб почки, подкапсульный разрыв почки, не потребовавший оперативного вмешательства	5
	б) удаление части почки	30
	в) удаление почки	50
54	Повреждение органов мочевыделительной системы (почек, мочеточников, мочевого пузыря, мочеиспускательного канала), повлекшее за собой:	
	а) цистит, уретрит	5
	б) острую почечную недостаточность, пиелит, пиелостит	10
	в) уменьшение объема мочевого пузыря	15
	г) гломерулонефрит, пиелонефрит, сужение мочеточника, мочеиспускательного канала	25
	д) синдром длительного раздавливания (травматический токсикоз, краш-синдром), синдром размоложения), хроническую почечную недостаточность	30
	е) непроходимость мочеточника, мочеиспускательного канала, мочеполовые свищи	40
	Примечания: 1. Если в результате травмы наступит нарушение функции нескольких органов мочевыделительной системы, процент от страховой суммы, подлежащей выплате, определяется по одному из подпунктов ст.54, учитывающему наиболее тяжелое последствие повреждения. 2. Страховая выплата в связи с последствиями в подпунктах “а”, “в”, “г”, “д” и “е” ст.54, производится в том случае, если эти осложнения имеются по истечении 3 месяцев после травмы. Ранее этого срока страховая выплата производится по ст.53 или 56 (а) и этот процент не вычитается при принятии окончательного решения.	
55	Оперативные вмешательства, произведенные в связи с травмой органов мочевыделительной системы:	
	а) цистостомия	5
	б) при подозрении на повреждение органов	10
	в) при повреждении органов	15
	г) повторные операции, произведенные в связи с травмой (независимо от их количества)	10
	Примечание. Если в связи с травмой было произведено удаление почки или ее части, страховая выплата производится по ст.53 (б, в); ст.55 при этом не применяется.	
56	Повреждение органов половой или мочевыделительной системы:	
	ранение, разрыв, ожог, отморожение	5
57	Повреждение половой системы, повлекшее за собой:	
	а) удаление одного яичника, маточной трубы, яичника	15
	б) удаление обоих яичников, обеих маточных труб, яичек, части полового члена	30
	в) потерю матки у женщин в возрасте:	
	до 40 лет	50
	с 40 до 50 лет	30
	50 лет и старше	15
	г) потерю полового члена, обоих яичек	50
58	Изнасилование лица (по заключению правоохранительных органов) в возрасте:	
	до 15 лет	50
	с 15 до 18 лет	30
	18 лет и старше	15
МЯГКИЕ ТКАНИ		
59	Повреждение мягких тканей лица, передне-боковой поверхности шеи, подчелюстной области, ушных раковин, повлекшее за собой после заживления:	
	а) образование рубцов площадью от 0,5 до 1,0 квадрат. см	3
	б) образование рубцов площадью 1,0 квадрат. см и более или длиной 5 см и более	5

	в) значительное нарушение косметики	10
	г) резкое нарушение косметики	30
	д) обезображение	50
	<p>Примечания: 1. К косметически заметным рубцам относятся рубцы, отличающиеся по окраске от окружающей кожи, втянутые или выступающие над ее поверхностью, стягивающие ткани. Обезображение - это резкое изменение естественного вида лица человека в результате механического, химического, термического и других насильственных воздействий.</p> <p>2. Если в связи с переломом костей лицевого черепа со смещением отломков была произведена операция (открытая репозиция), вследствие чего на лице образовался рубец, страховая выплата производится с учетом перелома и послеоперационного рубца, если этот рубец нарушает косметику в той или иной степени.</p> <p>3. Если в результате повреждения мягких тканей лица, передне-боковой поверхности шеи, подчелюстной области образовался рубец или пигментное пятно и в связи с этим была выплачена соответствующая часть страховой суммы, а затем Застрахованный получил повторную травму, повлекшую за собой образование новых рубцов (пигментных пятен), вновь производится страховая выплата с учетом последствий повторной травмы.</p>	
60	Повреждение мягких тканей волосистой части головы, туловища, конечностей, повлекшее за собой после заживления образование рубцов:	
	а) от 2,0 до 5,0 квадрат. см или длиной 5 см и более	3
	б) от 5 квадрат. см до 0,5 % поверхности тела	5
	в) от 0,5 % до 2,0 %	10
	г) от 2,0 % до 4,0 %	15
	д) от 4 % до 6 %	20
	е) от 6 % до 8 %	25
	ж) от 8 % до 10 %	30
	з) от 10 % до 15 %	35
	и) 15 % и более	40
	<p>Примечания: 1. 1 % поверхности тела исследуемого равен площади ладонной поверхности его кисти и пальцев. Эта площадь определяется в квадратных сантиметрах путем умножения длины кисти, измеряемой от лучезапястного сустава до верхушки ногтевой фаланги III пальца, на ее ширину, измеряемую на уровне головок II-V пястных костей (без учета I пальца).</p> <p>2. При определении площади рубцов следует учитывать и рубцы, образовавшиеся на месте взятия кожного трансплантата для замещения дефекта пораженного участка кожи.</p> <p>3. Если страховая выплата производится за оперативное вмешательство (при открытых повреждениях, при пластике сухожилий, сшивании сосудов, нервов и др.), ст.60 не применяется.</p>	
61	Повреждение мягких тканей туловища, конечностей, повлекшее за собой образование пигментных пятен площадью:	
	а) от 1 % до 2 % поверхности тела	3
	б) от 2 % до 10 %	5
	в) от 10 % до 15 %	10
	г) 15 % и более	15
	<p>Примечания: 1. Решение о страховой выплате по ст.59, 60 и 61 принимается с учетом данных освидетельствования, проведенного после заживления раневых поверхностей, но не ранее 1 месяца после травмы.</p> <p>2. Общая сумма выплат по ст.59, 60 и 61 не должна превышать 40 %.</p>	
62	Ожоги – см. Страховая выплата при ожогах (см. Таблицу страховых выплат при ожогах)	
63	Повреждение мягких тканей:	
	а) поверхностная травма живота (ушиб с развитием кровоподтека, гематомы):	
	при сроках лечения более 21 дня	4
	б) открытая рана живота, в том числе укушенная, требующая наложения швов:	
	при сроках лечения от 7 до 14 дней	2
	при сроках лечения от 14 до 21 дня	4
	при сроках лечения более 21 дня	6
	в) не удаленные инородные тела	3
	г) мышечная грыжа, посттравматический периостит, не рассосавшаяся гематома площадью не менее 2 квадрат. см, разрыв мышц	3
	д) разрыв сухожилий, за исключением пальцев кисти, взятие ауто трансплантата из другого отдела опорно-двигательного аппарата	5
	Примечания: 1. Страховая выплата в связи с не рассосавшейся гематомой, мышечной грыжей	

	или посттравматическим периоститом выплачивается в том случае, если эти осложнения травмы имеются по истечении 1 месяца со дня травмы. 2. Решение о страховой выплате (разового пособия) по ст.63 принимается с учетом данных освидетельствования, проведенного не ранее чем через 1 месяц после травмы.	
ПОЗВОНОЧНИК		
64	Перелом, переломо-вывих или вывих тел, дужек и суставных отростков позвонков (за исключением крестца и копчика):	
	а) одного-двух	20
	б) трех-пяти	30
	в) шести и более	40
65	Разрыв межпозвоноковых связок (при сроке лечения не менее 14 дней), подвывих позвонков (за исключением копчика)	5
	Примечание. При рецидивах подвывиха позвонка страховая выплата не производится.	
66	Перелом каждого поперечного или остистого отростка	3
67	Перелом крестца	10
68	Повреждение копчика:	
	а) подвывих копчиковых позвонков	3
	б) вывих копчиковых позвонков	5
	в) перелом копчиковых позвонков	10
	Примечания: 1. Если в связи с травмой позвоночника (в том числе крестца и копчика) проводились оперативные вмешательства, дополнительно выплачивается 10 % страховой суммы однократно. 2. В том случае, если перелом или вывих позвонков сопровождался повреждением спинного мозга, страховая выплата производится с учетом обоих повреждений путем суммирования. 3. В том случае, если в результате одной травмы произойдет перелом тела позвонка, повреждение связок, перелом поперечных или остистых отростков, страховая выплата производится по статье, предусматривающей наиболее тяжелое повреждение, однократно.	
ВЕРХНЯЯ КОНЕЧНОСТЬ ЛОПАТКА И КЛЮЧИЦА		
69	Перелом лопатки, ключицы, полный или частичный разрыв акромиально-ключичного, грудино-ключичного сочленений:	
	а) перелом, вывих одной кости, разрыв одного сочленения	5
	б) перелом двух костей, двойной перелом одной кости, разрыв двух сочленений или перелом, вывих одной кости и разрыв одного сочленения, переломо-вывих ключицы	10
	в) разрыв двух сочленений и перелом одной кости, перелом двух костей и разрыв одного сочленения	15
	г) несросшийся перелом (ложный сустав)	15
	Примечания: 1. В том случае, если в связи с повреждениями, перечисленными в ст.69, проводились оперативные вмешательства, дополнительно выплачивается 5 % страховой суммы однократно. 2. В том случае, если в связи с открытым переломом не проводилось оперативное вмешательство, решение о страховой выплате по ст.60 принимается по результатам освидетельствования, проведенного после заживления раны. 3. Страховая выплата в связи с несросшимся переломом (ложным суставом) выплачивается в том случае, если это осложнение травмы будет установлено в лечебно-профилактическом учреждении по истечении 6 месяцев после травмы и подтверждено справкой этого учреждения. Эта выплата является дополнительной.	
ПЛЕЧЕВОЙ СУСТАВ		
70	Повреждения области плечевого сустава (суставной впадины лопатки, головки плечевой кости, анатомической, хирургической шейки, бугорков, суставной сумки):	
	а) поверхностная травма плечевого сустава (ушиб с развитием кровоподтека, гематомы): при сроках лечения более 21 дня	4
	б) открытая рана плечевого сустава, в том числе укушенная, требующая наложения швов: при сроках лечения от 7 до 14 дней	2
	при сроках лечения от 14 до 21 дня	4
	при сроках лечения более 21 дня	6
	в) разрыв сухожилий, капсулы сустава, отрывы костных фрагментов, в том числе большого бугорка, перелом суставной впадины лопатки, вывих плеча	5
	г) перелом двух костей, перелом лопатки и вывих плеча	10
	д) перелом плеча (головки, анатомической, хирургической шейки), переломо-вывих	15

	плеча	
71	Повреждения плечевого пояса, повлекшие за собой:	
	а) привычный вывих плеча	10
	б) отсутствие движений в суставе (анкилоз)	20
	в) “болтающийся” плечевой сустав в результате резекции суставных поверхностей составляющих его костей	40
	Примечания: 1. Страховая выплата по ст.71 производится дополнительно к страховой выплате, выплаченной в связи с повреждениями области плечевого сустава в том случае, если перечисленные в этой статье осложнения будут установлены лечебно-профилактическим учреждением по истечении 6 месяцев после травмы и подтверждены справкой этого учреждения. 2. В том случае, если в связи с травмой плечевого сустава будут проведены оперативные вмешательства, дополнительно выплачивается 10 % страховой суммы. 3. Страховая выплата при привычном вывихе плеча выплачивается в том случае, если он наступил в течение 3 лет после первичного вывиха, происшедшего в период действия договора страхования. Диагноз привычного вывиха плеча должен быть подтвержден лечебным учреждением, в котором проводилось его вправление. При рецидивах привычного вывиха плеча страховая выплата не производится.	
ПЛЕЧО		
72	Повреждения области плеча:	
	а) поверхностная травма плеча (ушиб с развитием кровоподтека, гематомы): при сроках лечения более 21 дня	4
	б) открытая рана плеча, в том числе укушенная, требующая наложения швов: при сроках лечения от 7 до 14 дней	2
	при сроках лечения от 14 до 21 дня	4
	при сроках лечения более 21 дня	6
73	Перелом плечевой кости:	
	а) на любом уровне (верхняя, средняя, нижняя треть)	15
	б) двойной перелом	20
74	Перелом плечевой кости, повлекший за собой образование несросшегося перелома (ложного сустава)	45
	Примечания: 1. Страховая выплата по ст.74 производится дополнительно к страховой выплате, выплаченной в связи с травмой плеча, если указанные осложнения будут установлены в лечебно-профилактическом учреждении по истечении 9 месяцев после травмы. 2. Если в связи с травмой области плеча проводились оперативные вмешательства (за исключением первичной хирургической обработки и удаления инородных тел), дополнительно выплачивается 10 % страховой суммы.	
75	Травматическая ампутация верхней конечности или тяжелое повреждение, приведшее к ампутации:	
	а) с лопаткой, ключицей или их частью	50
	б) плеча на любом уровне	50
	в) единственной конечности на уровне плеча	50
	Примечание. Если страховая выплата производится по ст.75, дополнительная выплата за оперативные вмешательства, послеоперационные рубцы не производится.	
ЛОКТЕВОЙ СУСТАВ		
76	Повреждения области локтевого сустава:	
	а) поверхностная травма локтя (ушиб с развитием кровоподтека, гематомы): при сроках лечения более 21 дня	4
	б) открытая рана локтя, в том числе укушенная, требующая наложения швов: при сроках лечения от 7 до 14 дней	2
	при сроках лечения от 14 до 21 дня	4
	при сроках лечения более 21 дня	6
	в) гемартроз, пропорциональный подвывих предплечья	3
	г) отрывы костных фрагментов, в том числе надмыщелков плечевой кости, перелом лучевой или локтевой кости, вывих кости	5
	д) перелом лучевой и локтевой кости, вывих предплечья	10
	е) перелом плечевой кости	15
	Примечание. В том случае, если в результате одной травмы наступят различные повреждения, перечисленные в ст.76, страховая выплата производится в соответствии с подпунктом, учитывающим наиболее тяжелое повреждение.	

77	Повреждение области локтевого сустава, повлекшее за собой:	
	а) отсутствие движений в суставе (анкилоз)	20
	б) “болтающийся” локтевой сустав (в результате резекции суставных поверхностей составляющих его костей)	30
	Примечания: 1. Страховая выплата по ст.77 производится дополнительно к страховой выплате, выплаченной в связи с повреждениями области локтевого сустава, в том случае, если нарушение движений в этом суставе будет установлено лечебно-профилактическим учреждением по истечении 6 месяцев после травмы и подтверждено справкой этого учреждения. 2. В том случае, если в связи с травмой области локтевого сустава будут проведены оперативные вмешательства (за исключением первичной хирургической обработки и удаления инородных тел), дополнительно выплачивается 10 % страховой суммы однократно.	
ПРЕДПЛЕЧЬЕ		
78	Повреждения области предплечья:	
	а) поверхностная травма предплечья (ушиб с развитием кровоподтека, гематомы): при сроках лечения более 21 дня	4
	б) открытая рана предплечья, в том числе укушенная, требующая наложения швов: при сроках лечения от 7 до 14 дней	2
	при сроках лечения от 14 до 21 дня	4
	при сроках лечения более 21 дня	6
79	Перелом костей предплечья на любом уровне, за исключением области суставов (верхняя, средняя, нижняя треть):	
	а) перелом, вывих одной кости	5
	б) перелом двух костей, двойной перелом одной кости	10
80	Несросшийся перелом (ложный сустав) костей предплечья:	
	а) одной кости	15
	б) двух костей	30
	Примечание. Страховая выплата по ст.80 производится дополнительно к страховой выплате, выплаченной в связи с травмой предплечья, если это осложнение травмы будет установлено в лечебно-профилактическом учреждении по истечении 9 месяцев после травмы и подтверждено справкой этого учреждения.	
81	Травматическая ампутация или тяжелое повреждение, приведшее:	
	а) к ампутации предплечья на любом уровне	50
	б) к экзартикуляции в локтевом суставе	50
	в) к ампутации единственной конечности на уровне предплечья	50
	Примечания: 1. Если в связи с травмой области предплечья проводились оперативные вмешательства (за исключением первичной хирургической обработки и удаления инородных тел), дополнительно выплачивается 10 % страховой суммы однократно. 2. Если страховая выплата производится по ст.81, дополнительная выплата за оперативные вмешательства, послеоперационные рубцы не производится.	
ЛУЧЕЗАПЯСТНЫЙ СУСТАВ		
82	Повреждения области лучезапястного сустава:	
	а) поверхностная травма запястья (ушиб с развитием кровоподтека, гематомы): при сроках лечения более 21 дня	4
	б) открытая рана запястья, в том числе укушенная, требующая наложения швов: при сроках лечения от 7 до 14 дней	2
	при сроках лечения от 14 до 21 дня	4
	при сроках лечения более 21 дня	6
	в) перелом одной кости предплечья, отрыв шиловидного отростка (отростков), отрыв костного фрагмента (фрагментов), вывих головки локтевой кости	5
	г) перелом двух костей предплечья	10
	д) перилунарный вывих кисти	15
83	Повреждение области лучезапястного сустава, повлекшее за собой отсутствие движений (анкилоз) в этом суставе	15
	Примечания: 1. Страховая выплата по ст.83 производится дополнительно к страховой выплате, выплаченной в связи с повреждениями области лучезапястного сустава в том случае, если отсутствие движений в суставе будет установлено лечебно-профилактическим учреждением по истечении 6 месяцев после травмы и подтверждено справкой этого учреждения. 2. Если в связи с травмой области лучезапястного сустава проводились оперативные	

	вмешательства, дополнительно выплачивается 5 % страховой суммы.	
КИСТЬ		
84	Повреждения области кисти:	
	а) поверхностная травма кисти (ушиб с развитием кровоподтека, гематомы): при сроках лечения более 21 дня	4
	б) открытая рана кисти, в том числе укушенная, требующая наложения швов: при сроках лечения от 7 до 14 дней	2
	при сроках лечения от 14 до 21 дня	4
	при сроках лечения более 21 дня	6
85	Перелом или вывих костей запястья, пястных костей одной кисти:	
	а) одной кости (кроме ладьевидной)	5
	б) двух и более костей (кроме ладьевидной)	10
	в) ладьевидной кости	10
	г) вывих, переломо-вывих кисти	15
	Примечания: 1. Если в связи с травмой кисти проводились оперативные вмешательства (за исключением первичной хирургической обработки и удаления инородных тел), дополнительно выплачивается 5 % страховой суммы однократно. 2. При переломе (вывихе) в результате одной травмы костей запястья (пястных костей) и ладьевидной кости страховая выплата производится с учетом каждого повреждения путем суммирования.	
86	Повреждение кисти, повлекшее за собой:	
	а) несросшийся перелом (ложный сустав) одной или нескольких костей (за исключением отрыва костных фрагментов)	10
	б) потерю всех пальцев, ампутацию на уровне пястных костей запястья или лучезапястного сустава	50
	в) ампутацию единственной кисти	50
	Примечание. Страховая выплата в связи с несросшимся переломом (ложным суставом) костей запястья или пястных костей выплачивается дополнительно по ст.86 (а) в том случае, если это осложнение травмы будет установлено в лечебно-профилактическом учреждении по истечении 6 месяцев после травмы и подтверждено справкой этого учреждения.	
ПАЛЬЦЫ КИСТИ ПЕРВЫЙ ПАЛЕЦ		
87	Повреждение пальца, повлекшее за собой:	
	а) отрыв ногтевой пластинки	3
	б) повреждение сухожилия (сухожилий) разгибателей пальца	3
	в) перелом, вывих, значительную рубцовую деформацию фаланги (фаланг), повреждение сухожилия (сухожилий) сгибателя пальца, сухожильный, суставной, костный панариций	5
	Примечания: 1. Гнойное воспаление околоногтевого валика (паронихия) не дает оснований для страховой выплаты. 2. Если в связи с повреждением сухожилий, переломом или вывихом фаланги (фаланг), костным, суставным, сухожильным панарицием проводились оперативные вмешательства, дополнительно выплачивается 5 % страховой суммы однократно.	
88	Повреждения пальца, повлекшее за собой:	
	а) отсутствие движений в одном суставе	10
	б) отсутствие движений в двух суставах	15
	Примечание. Страховая выплата в связи с нарушением функции 1 пальца выплачивается дополнительно к страховой выплате, выплаченной в связи с его травмой, в том случае, если отсутствие движений в суставе (суставах) пальца будет установлено лечебно-профилактическим учреждением по истечении 6 месяцев после травмы и подтверждено справкой этого учреждения.	
89	Повреждение пальца, повлекшее за собой:	
	а) реампутацию (повторную ампутацию) на уровне той же фаланги	5
	б) ампутацию на уровне ногтевой фаланги	10
	в) ампутацию на уровне межфалангового сустава (потеря ногтевой фаланги)	15
	г) ампутацию на уровне основной фаланги, пястно-фалангового сустава (потеря пальца)	20
	д) ампутацию пальца с пястной костью или частью ее	25
	Примечание. Если страховая выплата произведена по ст.89, дополнительная выплата за оперативные вмешательства, послеоперационные рубцы не производится.	
ВТОРОЙ, ТРЕТИЙ, ЧЕТВЕРТЫЙ, ПЯТЫЙ ПАЛЕЦ		
90	Повреждение одного пальца, повлекшее за собой:	

	а) отрыв ногтевой пластинки	3
	б) повреждение сухожилия (сухожилий) разгибателей пальца	3
	в) перелом, вывих, значительную рубцовую деформацию фаланги (фаланг), повреждение сухожилия (сухожилий) сгибателя пальца, сухожильный, суставной, костный панариций	5
	Примечания: 1. Гнойное воспаление околоногтевого валика (паронихия) не дает оснований для страховой выплаты. 2. Если в связи с повреждением сухожилий, переломом или вывихом фаланги (фаланг), костным, суставным, сухожильным панарицием проводились оперативные вмешательства, дополнительно выплачивается 5 % страховой суммы однократно.	
91	Повреждение пальца, повлекшее за собой:	
	а) отсутствие движений в одном суставе	5
	б) отсутствие движений в двух или трех суставах пальца	10
	Примечание. Страховая выплата в связи с нарушением функции пальца выплачивается дополнительно к страховой выплате, выплаченной в связи с его травмой, в том случае, если отсутствие движений в суставе (суставах) пальца будет установлено лечебно-профилактическим учреждением по истечении 6 месяцев после травмы и подтверждено справкой этого учреждения.	
92	Повреждение пальца, повлекшее за собой:	
	а) реампутацию (повторную ампутацию) на уровне той же фаланги	3
	б) ампутацию на уровне ногтевой фаланги, потерю фаланги	5
	в) ампутацию на уровне средней фаланги, потерю двух фаланг	10
	г) ампутацию на уровне основной фаланги, потерю пальца	15
	д) потерю пальца с пястной костью или частью ее	20
	Примечания: 1. Если страховая выплата произведена по ст.92, дополнительная выплата за оперативные вмешательства, послеоперационные рубцы не производится. 2. При повреждении нескольких пальцев кисти в период действия одного договора страхования страховая выплата производится с учетом каждого повреждения путем суммирования. Однако размер ее не должен превышать 65 % для одной кисти и 100 % для обеих кистей.	
ТАЗ		
93	Повреждения таза:	
	а) перелом одной кости	5
	б) перелом двух костей или разрыв одного сочленения, двойной перелом одной кости	10
	в) перелом трех и более костей, разрыв двух или трех сочленений	15
	г) растяжение и деформация тазового пояса и бедра	4
	Примечания: 1. Если в связи с переломом костей таза или разрывом сочленений проводились оперативные вмешательства, дополнительно выплачивается 10 % страховой суммы однократно. 2. Разрыв лонного, крестцово-подвздошного сочленения (сочленений) во время родов дает основание для страховой выплаты на общих основаниях по ст.93 (б или в).	
94	Повреждения таза, повлекшие за собой отсутствие движений в тазобедренных суставах:	
	а) в одном суставе	20
	б) в двух суставах	40
	Примечание. Страховая выплата в связи с нарушением функции тазобедренного сустава (суставов) выплачивается по ст.94 дополнительно к страховой выплате, выплаченной в связи с травмой таза, в том случае, если отсутствие движений в суставе будет установлено лечебно-профилактическим учреждением через 6 месяцев после травмы и подтверждено справкой этого учреждения.	
НИЖНЯЯ КОНЕЧНОСТЬ ТАЗОБЕДРЕННЫЙ СУСТАВ		
95	Повреждения тазобедренного сустава:	
	а) поверхностная травма тазобедренного сустава (ушиб с развитием кровоподтека, гематомы):	
	при сроках лечения от 7 до 14 дней	1
	при сроках лечения от 14 до 21 дня	2
	при сроках лечения более 21 дня	4
	б) открытая рана тазобедренного сустава, в том числе укушенная, требующая наложения швов:	
	при сроках лечения от 7 до 14 дней	2
	при сроках лечения от 14 до 21 дня	4

	при сроках лечения более 21 дня	6
	в) отрыв костного фрагмента (фрагментов)	5
	г) изолированный отрыв вертела (вертелов)	10
	д) вывих бедра	15
	е) перелом головки, шейки, проксимального метафиза бедра	25
	Примечания: 1. В том случае, если в результате одной травмы наступят различные повреждения тазобедренного сустава, страховая выплата производится в соответствии с одним из подпунктов, предусматривающим наиболее тяжелое повреждение. 2. Если в связи с травмой тазобедренного сустава проводились оперативные вмешательства, дополнительно выплачивается 10 % страховой суммы однократно.	
96	Повреждения тазобедренного сустава, повлекшие за собой:	
	а) отсутствие движений (анкилоз)	20
	б) несросшийся перелом (ложный сустав) шейки бедра	30
	в) эндопротезирование	40
	г) “болтающийся” сустав в результате резекции головки бедра	45
	Примечания: 1. Страховая выплата в связи с осложнениями, перечисленными в ст.96, выплачивается дополнительно к страховой выплате, выплаченной по поводу травмы сустава. 2. Страховая выплата по ст.96 (б) выплачивается в том случае, если это осложнение травмы будет установлено в лечебно-профилактическом учреждении по истечении 9 месяцев после травмы и подтверждено справкой этого учреждения.	
БЕДРО		
97	Повреждения области бедра:	
	а) поверхностная травма бедра (ушиб с развитием кровоподтека, гематомы):	
	при сроках лечения от 7 до 14 дней	1
	при сроках лечения от 14 до 21 дня	2
	при сроках лечения более 21 дня	4
	б) открытая рана бедра, в том числе укушенная, требующая наложения швов:	
	при сроках лечения от 7 до 14 дней	2
	при сроках лечения от 14 до 21 дня	4
	при сроках лечения более 21 дня	6
98	Перелом бедра:	
	а) на любом уровне, за исключением области суставов (верхняя, средняя, нижняя треть)	25
	б) двойной перелом бедра	30
99	Перелом бедра, повлекший за собой образование несросшегося перелома (ложного сустава)	
	Примечания: 1. Если в связи с травмой области бедра проводились оперативные вмешательства (за исключением первичной хирургической обработки и удаления инородных тел), дополнительно выплачивается 10 % страховой суммы однократно. 2. Страховая выплата по ст.99 выплачивается дополнительно к страховой выплате, выплаченной в связи с переломом бедра, если такое осложнение будет установлено в лечебно-профилактическом учреждении по истечении 9 месяцев после травмы и подтверждено справкой этого учреждения.	
100	Травматическая ампутация или тяжелое повреждение, приведшее к ампутации конечности на любом уровне бедра:	
	а) одной конечности	50
	б) единственной конечности	50
	Примечание. Если страховая выплата была выплачена по ст.100, дополнительная выплата за оперативные вмешательства, послеоперационные рубцы не производится.	
КОЛЕННЫЙ СУСТАВ		
101	Повреждения области коленного сустава:	
	а) поверхностная травма коленного сустава (ушиб с развитием кровоподтека, гематомы):	
	при сроках лечения более 21 дня	4
	б) открытая рана коленного сустава, в том числе укушенная, требующая наложения швов:	
	при сроках лечения от 7 до 14 дней	2
	при сроках лечения от 14 до 21 дня	4
	при сроках лечения более 21 дня	6
	в) гемартроз	3
	г) отрыв костного фрагмента (фрагментов), перелом надмышечка (надмышечков), перелом головки малоберцовой кости, повреждение мениска	5

	д) перелом: надколенника, межмышечкового возвышения, мышечков, проксимального метафиза большеберцовой кости	10
	е) перелом проксимального метафиза большеберцовой кости с головкой малоберцовой	15
	ж) перелом мышечков бедра, вывих голени	20
	з) перелом дистального метафиза бедра	25
	и) перелом дистального метафиза, мышечков бедра с проксимальными отделами одной или обеих берцовых костей	30
	Примечания: 1. При сочетании различных повреждений коленного сустава, страховая выплата производится однократно в соответствии с одним из подпунктов ст.101, предусматривающим наиболее тяжелое повреждение. 2. Если в связи с травмой области коленного сустава проводились оперативные вмешательства (за исключением первичной хирургической обработки и удаления инородных тел), дополнительно выплачивается 10 % страховой суммы однократно.	
102	Повреждения области коленного сустава, повлекшие за собой:	
	а) отсутствие движений в суставе	20
	б) “болтающийся” коленный сустав в результате резекции суставных поверхностей составляющих его костей	30
	в) эндопротезирование	40
	Примечание. Страховая выплата по ст.102 производится дополнительно к страховой выплате, выплаченной в связи с травмой этого сустава.	
ГОЛЕНЬ		
103	Повреждения области голени:	
	а) поверхностная травма голени (ушиб с развитием кровоподтека, гематомы): при сроках лечения более 21 дня	4
	б) открытая рана голени, в том числе укушенная, требующая наложения швов: при сроках лечения от 7 до 14 дней	2
	при сроках лечения от 14 до 21 дня	4
	при сроках лечения более 21 дня	6
104	Перелом костей голени (за исключением области суставов):	
	а) малоберцовой, отрывы костных фрагментов	5
	б) большеберцовой, двойной перелом малоберцовой	10
	в) обеих костей, двойной перелом большеберцовой	15
	Примечания: 1. Страховая выплата по ст.104 определяется при : - переломах малоберцовой кости в верхней и средней трети; - переломах диафиза большеберцовой кости на любом уровне; - переломах большеберцовой кости в области диафиза (верхняя, средняя, нижняя треть) и переломах малоберцовой кости в верхней или средней трети. 2. Если в результате травмы наступил внутрисуставной перелом большеберцовой кости в коленном или голеностопном суставе и перелом малоберцовой кости на уровне диафиза, страховая выплата производится по ст.101 и 104 или ст.107 и 104 путем суммирования.	
105	Перелом костей голени, повлекший за собой несросшийся перелом, ложный сустав (за исключением костных фрагментов):	
	а) малоберцовой кости	5
	б) большеберцовой кости	15
	в) обеих костей	20
	Примечания: 1. Страховая выплата по ст.105 производится дополнительно к страховой выплате, выплаченной в связи с переломом костей голени, если такие осложнения будут установлены в лечебно-профилактическом учреждении по истечении 9 месяцев после травмы и подтверждены справкой этого учреждения. 2. Если в связи с травмой голени проводились оперативные вмешательства (за исключением первичной хирургической обработки и удаления инородных тел), дополнительно выплачивается 10 % страховой суммы однократно.	
106	Травматическая ампутация или тяжелое повреждение, повлекшее за собой:	
	а) ампутацию голени на любом уровне	50
	б) экзартикуляцию в коленном суставе	50
	в) ампутацию единственной конечности на любом уровне голени	50
	Примечание. Если страховая выплата была выплачена в связи с ампутацией голени, дополнительная выплата за оперативное вмешательство, послеоперационные рубцы не производится.	
ГОЛЕНОСТОПНЫЙ СУСТАВ		
107	Повреждения области голеностопного сустава:	

	а) поверхностная травма голеностопного сустава (ушиб с развитием кровоподтека, гематомы):	
	при сроках лечения более 21 дня	4
	б) открытая рана голеностопного сустава, в том числе укушенная, требующая наложения швов:	
	при сроках лечения от 7 до 14 дней	2
	при сроках лечения от 14 до 21 дня	4
	при сроках лечения более 21 дня	6
	в) перелом одной лодыжки, изолированный разрыв межберцового синдесмоза, полный и частичный разрыв связок, растяжение связок при лечении 14 дней и более.	5
	г) перелом двух лодыжек или перелом одной лодыжки с краем большеберцовой кости	10
	д) перелом обеих лодыжек с краем большеберцовой кости	15
	Примечания: 1. При переломах костей голеностопного сустава, сопровождающихся разрывом межберцового синдесмоза, подвывихом (вывихом) стопы, дополнительно выплачивается 5 % страховой суммы однократно. 2. Если в связи с травмой области голеностопного сустава проводились оперативные вмешательства (за исключением первичной хирургической обработки и удаления инородных тел), дополнительно выплачивается 10 % страховой суммы однократно.	
108	Повреждение области голеностопного сустава, повлекшее за собой:	
	а) отсутствие движений в голеностопном суставе (анкилоз)	20
	б) “болтающийся” голеностопный сустав (в результате резекции суставных поверхностей составляющих его костей)	40
	в) экзартикуляцию в голеностопном суставе	50
	Примечание. Если в результате травмы голеностопного сустава наступили осложнения, перечисленные в ст.108, страховая выплата производится по одному из подпунктов, учитывающему наиболее тяжелое последствие.	
109	Разрыв ахиллова сухожилия:	
	а) при консервативном лечении	5
	б) при оперативном лечении	10
СТОПА		
110	Повреждения стопы:	
	а) поверхностная травма стопы (ушиб с развитием кровоподтека, гематомы):	
	при сроках лечения более 21 дня	4
	б) открытая рана стопы, в том числе укушенная, требующая наложения швов:	
	при сроках лечения от 7 до 14 дней	2
	при сроках лечения от 14 до 21 дня	4
	при сроках лечения более 21 дня	6
	в) перелом, вывих одной кости (за исключением пяточной и таранной)	5
	г) перелом, вывих двух костей, перелом таранной кости	10
	д) перелом, вывих трех и более костей, перелом пяточной кости, подтаранный вывих стопы, вывих в поперечном суставе стопы (Шопара) или предплюсне-плюсневом суставе Лисфранка)	15
	Примечания: 1. Если в связи с переломом или вывихом костей или разрывом связок стопы проводились оперативные вмешательства, дополнительно выплачивается 5 % страховой суммы однократно. 2. При переломах или вывихах костей стопы, наступивших в результате различных травм, страховая выплата производится с учетом факта каждой травмы.	
111	Повреждения стопы, повлекшие за собой:	
	а) несросшийся перелом (ложный сустав) одной-двух костей (за исключением пяточной и таранной костей)	5
	б) несросшийся перелом (ложный сустав) трех и более костей, а также таранной или пяточной кости	15
	в) артродез подтаранного сустава, поперечного сустава предплюсны (Шопара) или предплюсне-плюсневом (Лисфранка)	20
	ампутацию на уровне:	
	г) плюсне-фаланговых суставов (отсутствие всех пальцев стопы)	30
	д) плюсневых костей или предплюсны	40
	е) таранной, пяточной костей (потеря стопы)	50
	Примечания: 1. Страховая выплата в связи с осложнениями травмы стопы, предусмотренными ст.111 (а, б, в), выплачивается дополнительно к страховой выплате, выплаченной в связи с	

	травмой стопы, в том случае, если они будут установлены лечебно-профилактическим учреждением по истечении 6 месяцев после травмы и подтверждены справкой этого учреждения, а по подпунктам “г”, “д”, “е” - независимо от срока, прошедшего со дня травмы. 2. В том случае, если страховая выплата производится в связи с ампутацией стопы, дополнительная выплата за оперативные вмешательства, послеоперационные рубцы не производится.	
ПАЛЬЦЫ СТОПЫ		
112	Перелом, вывих фаланги (фаланг), повреждение сухожилия (сухожилий):	
	а) одного пальца	3
	б) двух-трех пальцев	5
	в) четырех-пяти пальцев	10
	Примечание. Если в связи с переломом, вывихом или повреждением сухожилий пальца проводились оперативные вмешательства, дополнительно выплачивается 3 % страховой суммы однократно.	
113	Травматическая ампутация или повреждение пальцев стопы, повлекшее за собой ампутацию:	
	первого пальца:	
	а) на уровне ногтевой фаланги или межфалангового сустава	5
	б) на уровне основной фаланги или плюсне-фалангового сустава	10
	второго, третьего, четвертого, пятого пальцев:	
	в) одного-двух пальцев на уровне ногтевых или средних фаланг	5
	г) одного-двух пальцев на уровне основных фаланг или плюсне-фаланговых суставов	10
	д) трех-четырех пальцев на уровне ногтевых или средних фаланг	15
	е) трех-четырех пальцев на уровне основных фаланг или плюсне-ногтевых суставов	20
	Примечания: 1. В том случае, если страховая выплата производится по ст.113, дополнительная выплата за оперативные вмешательства, послеоперационные рубцы не производится. 2. Если в связи с травмой была произведена ампутация пальца с плюсневой костью или частью ее, дополнительно выплачивается 5 % страховой суммы однократно.	
114	Повреждение, повлекшее за собой:	
	а) образование лигатурных свищей	3
	б) лимфостаз, тромбоз, тромбоз, нарушения трофики	5
	в) остеомиелит, в том числе гематогенный остеомиелит	10
	Примечания: 1. Ст.114 применяется при тромбозах, лимфостазе и нарушениях трофики, наступивших вследствие травмы опорно-двигательного аппарата (за исключением повреждения крупных периферических сосудов и нервов). 2. Нагноительные воспаления пальцев стоп не дают оснований для выплаты страхового обеспечения.	
115	Травматический шок, геморрагический, анафилактический шок, развившийся в связи с травмой.	5
	Примечание. Страховая выплата по ст.115 производится дополнительно к выплатам, произведенным в связи с травмой.	
116	Случайное острое отравление, асфиксия (удушьё), клещевой или послепрививочный энцефалит (энцефаломиелит), болезнь Лайма, поражение электротокком, атмосферным электричеством, укусы змей, ядовитых насекомых, ботулизм; столбняк, бешенство развившиеся в результате травматического повреждения (при отсутствии данных о поражении в результате указанных событий конкретных органов) при стационарном лечении длительностью:	
	а) 6 - 10 дней	5
	б) 11 - 20 дней	10
	в) свыше 20 дней	15
	Примечание. Если в медицинском заключении указано, что события, перечисленные в ст. 116, повлекли за собой повреждение каких-либо органов, страховая выплата производится по соответствующим статьям. Ст.116 при этом не применяется.	
117	Если какая-либо травма, происшедшая с застрахованным в период действия договора страхования, не предусмотрена данной “Таблицей”, но вызвавшая временную утрату трудоспособности и потребовала стационарного и (или) амбулаторного непрерывного лечения в общей сложности не менее 10 дней, то производится разовое пособие в размере:	
	а) при непрерывном лечении от 10 до 15 дней включительно;	2
	б) при непрерывном лечении свыше 15 дней.	3
	Примечание:	

	1. Ст. 117 не применяется, если в связи со страховым случаем будет назначена выплата по какой-либо статье/статьям данной Таблицы. 2. В том случае, если после осуществления выплаты по ст.117 возникнут основания для выплаты по иным статьям Таблицы, размер дополнительной выплаты уменьшается на размер ранее произведенной выплаты по ст.117.	
ОГНЕСТРЕЛЬНЫЕ РАНЕНИЯ		
118	Раневая поверхность после касательных одиночных ранений (пулевые или осколочные) площадью:	
	а) площадью 5-8 кв. см.	5
	б) площадью 8-10 кв. см.	10
	в) более 10 кв. см.	15
	г) лица	17
	Примечание: При множественных ранениях каждая последующая рана + 5%, но не более 20%	
119	Сквозные ранения без повреждения костей, сосудов, внутренних органов:	
	а) 1 ранение	20
	б) при множественных ранениях каждая последующая рана +10%, но не более 30%	
120	Слепое ранение без повреждения костей, сосудов, внутренних органов:	
	а) 1 ранение	25
	б) при множественных ранениях каждая последующая рана +10%, но не более 30%	
121	При инфицированных ранениях (по п.п. 118-121) дополнительно, однократно	+10
122	Огнестрельные проникающие ранения:	
122.1	Голова (1 ранение):	
	а) с повреждением мозговых оболочек	40
	б) с повреждением головного мозга	50
	в) при множественных ранениях	+15
122.2	Шея (1 ранение):	
	а) с повреждением сосудов	50
	б) с повреждением трахеи	50
	в) каждое последующее ранение	+15
122.3	Грудная клетка (1 ранение):	
	а) без повреждения легкого и плевры	20
	б) с повреждением легкого	30
	в) с повреждением крупных сосудов и/или сердца	50
	г) с повреждением пищевода	50
	д) с повреждением позвоночника	50
	е) с повреждением спинного мозга	50
	ж) с полным разрывом спинного мозга	50
	з) множественные проникающие ранения	+15
	и) при сопутствующем переломе 1-2 ребер	+5
	к) при сопутствующем переломе 3-5 ребер	+10
122.4	Брюшная полость (1 ранение):	
	а) без повреждения органов	30
	б) с повреждением желудка и кишечника	45
	в) с повреждением поджелудочной железы	50
	г) с повреждением селезенки	40
	д) с повреждением печени	50
	е) с повреждением брюшной аорты	50
	ж) при ранении других органов	+20
122.5	Ранение одной почки	50
122.6	Ранение мочеточников, мочевого пузыря:	
	а) ранение мочевого пузыря	45
	б) ранение мочеточников	15
122.7	Открытые повреждения верхних конечностей:	
	а) с повреждением ключицы	20
	б) с повреждением костей плечевого пояса	30
	в) с повреждением плеча	25
	г) с повреждением сосудов или нервов на уровне плеча	35
	д) с повреждением костей локтевого сустава	30
	е) с повреждением сосудов или нервов на уровне локтевого сустава	30

	ж) с повреждением 1 кости предплечья	20
	з) с повреждением 2 костей предплечья	30
	и) с повреждением нервов или сосудов предплечья	25
	к) с повреждением 1 кости кисти или запястья	15
	л) с повреждением 2-4 костей кисти	25
	м) с повреждением 5 костей кисти и более	35
	н) с повреждением сосудов на уровне кисти	10
	о) с повреждением 1-го и /или/ 2-го пальца /ев/	10
	п) с повреждением других пальцев	5
	р) каждое последующее ранение	+5
122.8	Открытые повреждения нижних конечностей:	
	а) с повреждением головки или шейки бедренной кости	35
	б) с повреждением бедренной кости	30
	в) с повреждением сосудов или нервов на уровне бедра	35
	г) с повреждением коленного сустава	35
	д) с повреждением малой берцовой кости	10
	е) с повреждением большой берцовой кости	30
	ж) с повреждением нервов или сосудов на уровне голени	40
	з) с повреждением голеностопного сустава	30
	и) с повреждением пяточной кости	35
	к) с повреждением 1-2 костей предплюсны и плюсны	20
	л) с повреждением 3-4 костей предплюсны и плюсны	25
	м) с повреждением более 4-х костей	40
	н) с повреждением первого пальца	15
	о) с повреждением других пальцев	5
	п) с повреждением каждое послед. ранение со стороны поврежд. конечности	+5
122.9	При аналогичных повреждениях двух конечностей страховая выплата удваивается	
122.1	При огнестрельных ранениях органов зрения и слуха страховая выплата производится по основной таблице в зависимости от степени потери зрения или слуха с добавлением 15%	
123	Несросшийся перелом, ложный сустав, остеомиелит, развившиеся после огнестрельного ранения.	
		+20%

- Страховая выплата может производиться по нескольким статьям одновременно, если иное не оговорено в статьях данной таблицы.
- Если имеются основания для выплаты по нескольким пунктам внутри одной статьи, то выплата начисляется по пункту, предусматривающему более высокий размер выплаты.
- Если была произведена выплата по одному из пунктов статьи, а позднее признается основание для более высокой выплаты по этой же статье, то начисляется выплата по пункту, предусматривающему более высокий размер выплаты, причем размер выплаты уменьшается на выплаченную ранее сумму.
- Не производится дополнительная страховая выплата за следующие оперативные вмешательства:
 - первичная хирургическая обработка (ушивание краев раны, иссечение некротических участков);
 - удаление инородных тел, шовного материала;
 - повторные плановые оперативные вмешательства, связанные с удалением ранее установленных фиксирующих пластин, штифтов, шурупов, дренажей и пр.
- Страховая выплата, производимая в связи с травмой органа, не должна превышать размера страховой выплаты, производимой при потере этого органа, а общая сумма выплат не должна превышать 100% от страховой суммы по данному риску/группе рисков.
- Если в столбце «Размер выплаты в % от страховой суммы» размер выплаты имеет знак «+», выплата производится в % от размера страховой выплаты дополнительно и однократно.
- Наступление выше перечисленных повреждений должно быть подтверждено документами медицинского учреждения.

**Таблица страховых выплат,
связанных со снижением остроты зрения**

(к статье 20 "Таблицы размеров страховых выплат при временной утрате трудоспособности в результате несчастного случая")

Острота зрения		Размер страховой суммы, подлежащей выплате, %	Острота зрения		Размер страховой суммы, подлежащей выплате, %	
до травмы	после травмы		до травмы	после травмы		
1,0	0,9	5	0,6	0,5	5	
	0,8	5		0,4	5	
	0,7	5		0,3	10	
	0,6	5		0,2	10	
	0,5	10		0,1	15	
	0,4	10		0,09-0,05	20	
	0,3	15		0,04 и ниже	25	
	0,2	20		0,5	0,4	5
	0,1	25			0,3	5
	0,09-0,05	30			0,2	10
0,04 и ниже	35	0,1	10			
0,9	0,8	5	0,09-0,05	15		
	0,7	5	0,04 и ниже	20		
	0,6	5	0,4	0,3	5	
	0,5	5		0,2	5	
	0,4	10		0,1	10	
	0,3	10		0,09-0,05	15	
	0,2	15	0,04 и ниже	20		
	0,1	20	0,3	0,2	5	
	0,09-0,05	30		0,1	5	
	0,04 и ниже	35		0,09-0,05	10	
0,8	0,7	5	0,04 и ниже	20		
	0,6	5	0,2	0,1	5	
	0,5	10		0,09-0,05	10	
	0,4	10		0,04 и ниже	20	
	0,3	15	0,1	0,09-0,05	10	
	0,2	20		0,04 и ниже	20	
	0,1	25	ниже 0,1	0,04 и ниже	20	
	0,09-0,05	30				
	0,04 и ниже	35				
	0,7	0,6	5	Примечания: 1. При отсутствии или противоречивости сведений об остроте зрения до травмы следует ориентироваться на остроту зрения неповрежденного глаза. 2. К полной слепоте приравнивается острота зрения, равная 0,04 и ниже. 3. При удалении глазного яблока, обладавшего до		
0,5		5				
0,4		10				
0,3		10				
0,2		15				

0,1	20	повреждения зрением, а также сморщивании его дополнительно выплачивается 10% страховой суммы.
0,09-0,05	25	
0,04 и ниже	30	

Страховая выплата при ожогах (в процентах от страховой суммы)

(к статье 62 "Таблицы размеров страховых выплат при временной утрате трудоспособности
в результате несчастного случая")

Площадь ожога (% поверхности тела)	Степень ожога				
	I	II	IIIА	IIIБ	IV
от 0,5 до 5	1	5	10	13	15
свыше 5 до 10	3	10	15	17	20
свыше 10 до 20	5	15	20	25	35
свыше 20 до 30	7	20	25	45	55
свыше 30 до 40	10	25	30	70	75
свыше 40 до 50	20	30	40	85	90
свыше 50 до 60	25	35	50	95	95
свыше 60 до 70	30	45	60	100	100
свыше 70 до 80	40	55	70	100	100
свыше 80 до 90	60	70	80	100	100
более 90	80	90	95	100	100

1. При ожогах дыхательных путей - дополнительно 30% от размера страховой выплаты.
2. При ожогах головы и (или) шеи размер страховой выплаты увеличивается:
 - на 5% от размера страховой выплаты при площади ожога до 5% поверхности тела;
 - на 10% от размера страховой выплаты при площади ожога от 5 до 10% поверхности тела.
3. При ожогах промежности размер страховой выплаты увеличивается на 10% от размера страховой выплаты.
4. Ожоговая болезнь (ожоговый шок) - +20% от размера страховой выплаты.
5. 1% поверхности тела пострадавшего равен площади ладонной поверхности его кисти и пальцев.

**ТАБЛИЦА РАЗМЕРОВ СТРАХОВЫХ ВЫПЛАТ
в связи с хирургическими операциями, лечебными и диагностическими манипуляциями
по поводу травм и заболеваний**

Примечания:

По соглашению Страховщика и Страхователя договор страхования может быть заключен как на случай наступления всех операций, так и на случай отдельных из перечисленных операций, указанных в настоящей Таблице (в % от страховой суммы).

По соглашению Страховщика и Страхователя в договоре страхования может быть изменен процент страховой выплаты по операциям, указанным в настоящей Таблице.

Статья	Наименование операции	Размер страховой выплаты (в %% от страховой суммы)
Инфекционные паразитарные заболевания		
1	Эхинококкэктомия	33%
2	Удаление эхинококка печени	33%
Новообразования		
3	Удаление ограниченных доброкачественных опухолей (до 0,5 см) слизистой полости рта	7%
4	Биопсия слизистой полости рта и губ	7%
5	пункционная биопсия опухолей плевры, легкого, средостения	7%
6	Удаление доброкачественных образований кожи, подкожной клетчатки, мягких тканей	7%
7	Биопсия кожи, подкожной клетчатки, мягких тканей	7%
8	Биопсия костного мозга (трепанобиопсия)	7%
9	Биопсия шейки тканей	7%
10	Иссечение кист, папиллом, полипов половых путей	7%
11	Биопсия кости	7%
12	Биопсия капсулы сустава	7%
13	Эндоскопическая поверхностная биопсия печени	9%
14	Удаление конвексительной менингиомы	12%
15	Удаление опухоли свода черепа с первичной платикой и без нее	12%
16	Удаление остеом лобной пазухи	12%
17	Удаление мукоцеле лобных пазух	12%
18	Удаление экстрамедулярных опухолей задней и боковой локализации	12%
19	Стереотаксическая биопсия опухоли головного или спинного мозга	12%
20	Удаление опухоли периферического нерва	12%
21	Удаление доброкачественной опухоли гортани	9%
22	Удаление фибромы носоглотки	9%
23	Аденотомия	9%
24	Удаление полипов, доброкачественных образований наружного слухового прохода	9%
25	Удаление доброкачественных опухолей (от 0,5 до 1 см.) слизистой полости рта, губ	12%
26	Удаление доброкачественных опухолей околоушной железы без вмешательства на железе	12%

*Правила страхования от несчастных случаев и болезней
АО «Боровицкое страховое общество»*

27	Секторальная резекция молочной железы	12%
28	Биопсия лимфатических узлов (шейных, подмышечных, бедренных)	12%
29	Удаление придатков матки, интралигаментарных опухолей яичников и матки	21%
30	Удаление доброкачественных образований молочной железы	12%
31	Удаление предбрюшинной липомы	12%
32	Биопсия мочевого пузыря	12%
33	Удаление полипа уретры	12%
34	Удаление парауретральной кисты	12%
35	Биопсия уретры	12%
36	Удаление кисты придатка яичка	17%
37	Удаление кисты влагалища	12%
38	Удаление кисты бартолиниевой железы	12%
39	Консервативная миомэктомия влагалищным доступом	12%
40	Эндоскопическая полипэктомия из желудка	12%
41	Эндоскопическая полипэктомия из толстой кишки	15%
42	Удаление аденомы гипофиза	24%
43	Удаление поверхностных глиом	24%
44	Удаление поверхностных конвексительных менигиом	24%
45	Удаление метастатических опухолей	22%
46	Удаление опухоли задней черепной ямки	24%
47	Вскрытие кист задней черепной ямки	24%
48	Удаление (стереотаксическое) опухолей и кист головного мозга	27%
49	Удаление опухоли спинного мозга	27%
50	Удаление средних кист (свищей)	11%
51	Эндоларингоскопическое удаление доброкачественных образований гортани, глотки	11%
52	Удаление новообразований носа, придаточных пазух с коагуляцией	11%
53	Удаление новообразований глотки с коагуляцией	11%
54	Удаление доброкачественных костных опухолей альвеолярных отростков челюстей	16%
55	Сегментарная и интраочаговая резекция нижней челюсти при доброкачественных костных опухолях	16%
56	Удаление миксомы сердца без АИК	36%
57	Удаление лейомиомы желудка, тонкой кишки	22%
58	Операция полипэктомия (различной локализации), удаление ворсинчатой опухоли	16%
59	Аденомэктомия паращитовидной железы	16%
60	Эндоскопическое удаление кисты яичника	17%
61	Эндоскопическая консервативная миомэктомия	17%
62	Эндоскопическое удаление опухолей трахеи и бронхов	16%
63	Эндоскопическая папиллосфинктеротомия	17%
64	Удаление глиом глубоинной локализации	36%
65	Удаление глиом подкорковых узлов	36%
66	Удаление краниоспинальных опухолей	36%
67	Удаление гигантских менигиом турецкого седла	36%
68	Удаление опухоли спинного мозга типа песочных часов	36%
69	Удаление краниоорбитальной опухоли с пластикой лицевого скелета	37%
70	Лазеротерапия при новообразовании сетчатки	13%
71	Тотальная паротидэктомия при злокачественных опухолях околоушной слюнной железы	28%
72	Удаление лимфангиом и кавернозных гемангиом челюстно-лицевой области	28%
73	Резекция различных отделов нижней челюсти при доброкачественных и злокачественных опухолях без замещения дефекта	28%
74	Удаление доброкачественных образований средостения	33%
75	Удаление опухоли мягких тканей с пластикой свободным кожным лоскутом	28%

76	Удаление опухоли мягких тканей (саркома, дермоидные кисты)	28%
77	Удаление клетчатки, лимфоузлов бедренной зоны при метастазах	28%
78	Удаление клетчатки, лимфоузлов подмышечной впадины, лимфаденэктомия	28%
79	Цистодуоденоанастомоз, цистогастроанастомоз при кисте поджелудочной железы	34%
80	Трансуретральная резекция опухоли мочевого пузыря	33%
81	Консервативная миомэктомия абдоминальным доступом	34%
82	Эндоскопическая расширенная биопсия печени	21%
83	Удаление менингиом, хордом ската черепа	52%
84	Удаление множественных опухолей головного мозга	60%
85	Стереотаксическая резекция опухоли головного мозга	60%
86	Фарингостома с удалением опухоли глотки, языка	25%
87	Половинная и субтотальная резекция нижней челюсти с экзартикуляцией при злокачественных опухолях	58%
88	Операция фасциально-фулярного иссечения лимфатического аппарата и клетчатки шеи при метастазах злокачественных опухолей	78%
89	Удаление лейомиомы пищевода	58%
90	Удаление злокачественных образований средостения	78%
91	Расширенная пульмонэктомия с лимфоузлами средостения	78%
92	Удаление ангиоматозных тканей туловища	52%
93	Удаление ангиоматозных тканей верхних и нижних конечностей	52%
94	Расширенная операция удаления глубоко расположенных опухолей мягких тканей (саркома)	62%
95	Резекция желудка при злокачественных образованиях	78%
96	Резекция пищевода при раке	78%
97	Удаление опухоли брюшной полости и забрюшинных опухолей любой локализации	53%
98	Удаление опухоли мягких тканей с пластикой кожным лоскутом на сосудистой ножке	78%
99	Консервативная миомэктомия	52%
100	Кольпопоз из сигмовидной (толстой) кишки	52%
101	Бужирование пищевода при раке и рубцовых сужениях	15%
Болезни эндокринной системы, расстройства питания, нарушения обмена веществ и иммунитета		
102	Энуклеация узла щитовидной железы	16%
103	Субтотальная резекция доли щитовидной железы	16%
104	Повторные операции на щитовидной железе	28%
105	Субтотальная резекция щитовидной железы	28%
106	Гемиструмэктомия	28%
107	Тимэктомия	52%
108	Тотальная тиреоидэктомия при раке щитовидной железы	52%
Болезни крови и кроветворных тканей		
109	Декомпрессия позвоночной артерии	12%
110	Спленэктомия	34%
111	Эндоскопическая спленэктомия	32%
Болезни нервной системы и органов чувств		
112	Пункция: вентрикулярная, кисты	7%
113	Установка вентрикулярного дренажа	7%
114	Установка люмбального дренажа	7%
115	Трансконъюнктивальная орбитотомия с электростимуляцией зрительного нерва	6%
116	Чрезкожная электростимуляция зрительного нерва	6%
117	Операция Денига при ожогах глаз	6%
118	Удаление птеригиума, холязиона	6%
119	Цилиарная трепанация склеры	6%
120	Устранение трихиаза	6%
121	Криопексия склеры при терминальной глаукоме	6%
122	Удаление новообразования конъюнктивы	6%
123	Операции на слезных канальцах и точках	6%
124	Лазеростимуляция сетчатки	6%

*Правила страхования от несчастных случаев и болезней
АО «Боровицкое страховое общество»*

125	Дренаж передней камеры	6%
126	Миблингопластика	6%
127	Удаление (дренирование) поверхностных абцессов головного мозга	12%
128	Операции при отохиазмальном арахноидите	12%
129	Операции при конвексительных паразитарных поражениях	12%
130	Шунтирующие операции при гидроцефалии	12%
131	Миелотомия	12%
132	Деструкция Гассерова узла	12%
133	Пластика VII нерва	12%
134	Шов нерва, невролиз	14%
135	Удаление (субдуральной, эпидуральной) гематомы, гидромы	20%
136	Шунтирующие операции при посттравматической гидроцефалии	20%
137	Пластика костей черепа с пластикой твердой мозговой оболочки или без нее	20%
138	Операции при передних и задних черепно-мозговых грыжах	20%
139	Тенотомия,тенорафия при содружественном косоглазии	9%
140	Устранение птоза	9%
141	Первичная хирургическая обработка ран века	9%
142	Устранение заворота, выворота века	9%
143	Операция на слезных путях (повторная)	9%
144	Криопексия цилиарного тела	9%
145	Радиальная кератотомия	9%
146	Орбитотомия	9%
147	Дренаж стекловидного тела	9%
148	Мобилизация косточек барабанной полости	9%
149	Конхотомия	9%
150	Полипотомия носа с этmoidотомией	9%
151	Ультразвуковая дезинтеграция слизистой носа, носовых раковин	9%
152	Удаление полипов полости носа	9%
153	Иссечение синехий и атрезий носа	9%
154	Этmoidотомия	9%
155	Иссечение околоушного, височного свища	9%
156	Дренирование внутримозговых абцессов(удаление)	24%
157	Хирургическая коррекция синингобульбии и синингомиелии	24%
158	Пластика ликворных фистул основания черепа	24%
159	Удаление внутримозговой, внутрижелудочковой гематомы	24%
160	Удаление инородного тела внутримозговой локализации	24%
161	Стереотаксические операции при болевых синдромах, гиперкинезах, эпилепсии	24%
162	Операции при повреждении нервных сплетений	24%
163	Синусотрабекулэктомия	22%
164	Факоемульсификация с ИОЛ	6%
165	Иридопластика	16%
166	Сублюксация хрусталика с вторичной имплантацией ИОЛ	16%
167	Иридоциклоретракция	16%
168	Фильтрирующая иридэктомия	16%
169	Циклодиализ	16%
170	Энуклеация (эвисцерация) глаза	18%
171	Операции при паралитическом косоглазии	16%
172	Удаление слезного мешка	11%
173	Лазерная трабекулопластика при глаукоме	11%
174	Лазерный трабекулослазис	11%
175	Лазерокоагуляция центральных разрывов сетчатки	11%
176	Лазерокоагуляция периферийных разрывов сетчатки	11%
177	Лазерокоагуляция ретиношизиса	11%
178	Удаление птеригиума (повторно)	11%
179	Пластика верхнего, нижнего века	11%
180	Склеропластика при миопии	11%
181	Задняя трепанация склеры	11%

*Правила страхования от несчастных случаев и болезней
АО «Боровицкое страховое общество»*

182	Гениотомия при врожденной глаукоме (буфтальме)	11%
183	Пластика при колобоме	16%
184	Общеполостные операции на ухе при внутричерепных осложнениях	11%
185	Общеполостная операция на ухе, на среднем ухе	14%
186	Антикоантромия (раздельная)	15%
187	Антромастоидотомия, антродренаж	15%
188	Грудная симпатэктомия, гломэктомия	24%
189	Атипичная лобэктомия	23%
190	Шейная симпатэктомия	24%
191	Поясничная симпатэктомия	24%
192	Экстракция катаракты при глаукоме	13%
193	Экстракция катаракты после антиглаукомной операции	13%
194	Экстракция катаракты на единственном зрячем глазу	13%
195	Экстракция катаракты при высокой степени близорукости	13%
196	Удаление осложненной катаракты	13%
197	Экстракция катаракты интракапсулированной без ИОЛ	13%
198	Экстракция катаракты экстракапсулированной без ИОЛ	13%
199	Антиглаукомная операция при первичной глаукоме	13%
200	Антиглаукомная операция при вторичной глаукоме	13%
201	Антиглаукомная операция при глаукоме 3-4 степени	13%
202	Антиглаукомная операция на единственном зрячем глазу	13%
203	Антиглаукоматозные повторные операции	13%
204	Дакриоцисториностомия	13%
205	Операции по поводу отслойки сетчатки	19%
206	Передняя витрэктомия	13%
207	Кольцевое вдавление склеры силиконовой губкой по Арруго	13%
208	Пломбирование склеры силиконовой губкой при отслоении сетчатки	18%
209	Удаление магнитного инородного тела глаз	13%
210	Энуклеация по поводу внутриглазной опухоли	19%
211	Пластика фильтрационной подушечки	13%
212	Пластика при разрыве слезных канальцев	13%
213	Кератопластика послойная	13%
214	Лазерная панкоауголяция сетчатки при диабетической ретинопатии	13%
215	Повторная операция при катаракте	13%
216	Реконструкция слуховых косточек	13%
217	Пластика ушных раковин	13%
218	Тимпанопластика	13%
219	Стапедопластика	13%
220	Операции при спинномозговых грыжах	36%
221	Шов, анастомоз нерва, невротомия, невролиз, невропластика	33%
222	Внутризависная невротомия запирательного нерва	33%
223	Операции на задней черепной ямке	60%
224	Комбинированные одно-и двухмоментные нейро-хирургические вмешательства	60%
225	Лазерная иридоэктомия	18%
226	Экстракция катаракты с имплантацией ИОЛ	18%
227	Экстракция катаракты в сочетании с антиглаукомной операцией	18%
228	Витрэктомия	18%
229	Комбинированное пломбирование склеры с циркулярным давлением	18%
230	Сквозная кератопластика	18%
231	Пластика слезных путей при заращении слезных точек	18%
232	Удаление прозрачного хрусталика	18%
233	Расширенная радикальная операция на ухе с обнажением твердой мозговой оболочки	35%
234	Пластика лицевого нерва	72%
235	Пластика субтотальная дефекта ушной раковины	72%
236	Мионевропластика	72%
237	Трансплантация костного мозга	78%
238	Поясничная симпатэктомия с катетеризацией надчревной артерии	24%

Болезни системы кровообращения		
239	Венесекция	7%
240	Закрытое, наружное дренирование хронических субдуральных гематом	20%
241	Неинвазивная чрезпищеводная кардиостимуляция ЭФИ сердца	12%
242	Перевязка большой подкожной вены	12%
243	Иссечение варикозно-расширенных вен (комбинированная флебэктомия)	12%
244	Операция Коккета (эписфасциальная перевязка коммуникантных вен)	12%
245	Эмболэктомия из бедренно-подколенного или бедренно-берцового сегментов артерии нижней конечности	12%
246	Артерио-венозный шунт для гемодиализа	12%
247	Эмболизация артерио-венозных свищей таза и нижних конечностей	12%
248	Катетеризация надчревной артерии	12%
249	Наложение микрососудистого анастомоза при патологии сосудов головного и спинного мозга	27%
250	Операции при сосудистых мальформациях (кроме V категории)	24%
251	Операции при глубиннорасположенных гематомах	27%
252	Лазерокоагуляция при венозном поражении сетчатки	11%
253	Лазерокоагуляция при остром сосудистом заболевании	11%
254	Ревизия сосудисто-нервного пучка шеи	16%
255	Хирургическое лечение ограниченных сосудистых опухолей челюстно-лицевой области, слизистой полости рта, языка и губ	16%
256	Транссосудистая ЭФИ сердца	36%
257	Пункция, дренирование перикарда, катетеризация	36%
258	Временная эндокардиальная электрокардиостимуляция	36%
259	Ремонт электрода, коррекция положения, замена кардиостимулятора	36%
260	Перемещение системы кардиостимулятора с имплантацией ИВР	36%
261	Внеплевральная миокардиальная электрокардиостимуляция с имплантацией ИВР	36%
262	Постоянная эндокардиальная электрокардиостимуляция с имплантацией ИВР	36%
263	Постоянная однокамерная эндокардиальная электрокардиостимуляция	36%
264	Трансторакальное перемещение системы кардиостимуляции с имплантацией ИВР	36%
265	Чрезплевральная миокардиальная электрокардиостимуляция с имплантацией ИВР	36%
266	Удаление микотических аневризм по закрытой методике	36%
267	Ушивание, перевязка нижней полой вены	22%
268	Иссечение варикозно-расширенных вен с коррекцией клапанов вен	21%
269	Профундопластика (пластика глубокой бедренной артерии)	22%
270	Шов магистральных артерий при повреждении	25%
271	Эндартерэктомия из общей или наружной подвздошной артерий	22%
272	Эндартерэктомия из внутренней подвздошной артерии	22%
273	Эмболэктомия из аорто-подвздошного сегмента	22%
274	Тромбэктомия из бедренно-подколенного шунта	22%
275	Тромбэктомия из аорто-бедренного протеза	22%
276	Эмболизация артерий бронхов, желудка, печени, почек	21%
277	Эмболизация вен желудка, пищевода	21%
278	Катетеризация артерий и вен под R-контролем	16%
279	Баллонная дилатация шунтов	21%
280	Баллонная ангиопластика периферических артерий (дилатация)	21%
281	Баллонная дилатация полых вен	16%
282	Удаление инородного тела из полостей сердца и магистральных сосудов	30%
283	Эндоскопическое склерозирование варикозно-расширенных вен пищевода	17%
284	Эндоскопическая остановка кровотечения из межреберных и верхних грудных сосудов	17%
285	Операции при артериальной аневризме и артериовенозной мальформации спинного мозга	36%
286	Тромб, эмболэктомия из сосудов головного мозга	36%
287	Хирургический способ остановки носовых кровотечений	13%

*Правила страхования от несчастных случаев и болезней
АО «Боровицкое страховое общество»*

288	Резекция, пластика коарктации без АИК	48%
289	Радикальная перевязка открытого артериального протока	48%
290	Радикальная перевязка открытого артериального протока (в сочетании с другой патологией Д.М.Ж.П. и Д.М.П.П.)	48%
291	Закрытая деструкция проводящих путей (крио.,электро.,лазерная, ультразвуковая деструкция эктопических очагов аритмии, дополнительных соединений, изоляция аритмогенных зон) по закрытой методике	48%
292	Катетерная фульгурация пучка Кента по закрытой методике	48%
293	Перикардэктомия (субтотальная)	48%
294	Экстренная постоянная эндокардиальная электрокардиостимуляция	48%
295	Закрытая митральная комиссуротомия	48%
296	Резекция и пластика венозных аневризм	33%
297	Эндартерэктомия из сонной, подключичной артерии	33%
298	Эмболэктомия из верхней брыжеечной артерии	33%
299	Тромбэктомия из вен подвздошно-бедренного сегмента	28%
300	Комбинированные операции при ПТФС	28%
301	Резекция, пластика яремных вен (аневризмы)	28%
302	Радикальная операция при врожденной ангиоплазии конечности	28%
303	Разобщение артерио-венозных свищей верхней конечности	28%
304	Разобщение артерио-венозных свищей нижней конечности	28%
305	Экстравазальная пластика глубоких вен нижней конечности	34%
306	Прошивание вен кардиального отдела желудка и пищевода	33%
307	Шов магистральных артерий при повреждениях (имплантация сосудистого пучка при ложных суставах)	28%
308	Эмболизация мозговых сосудов	25%
309	Эмболизация ветвей наружной сонной артерии	21%
310	Эмболизация артерий верхних конечностей	21%
311	Эмболизация артерий нижних конечностей	21%
312	Транскатетерная внутрисосудистая эмболизация	21%
313	Эндоваскулярная рентгенохирургическая эмболизация (коагуляция) вен надпочечника	21%
314	Эмболизация фистул и свищей внутренних органов (включая послеоперационные)	21%
315	Эмболизация сосудов внутренних органов	21%
316	Эндоскопическая остановка внутрибрюшного кровотечения	21%
317	Операции на сосудах вертебробазиллярной системы	60%
318	Наложение лимфавенозных анастомозов	58%
319	Шунтирование обтураторное, аорто-подвздошно- бедренного сегмента	58%
320	Шунтирование бедренно-бедренное перекрестное	58%
321	Шунтирование аутовенозное бедренно-берцовое	58%
322	Пластика позвоночных артерий	58%
323	Шунтирование аутовенозное бедренно-подколенное	58%
324	Шунтирование бедренно-берцовое с артерио-венозной фистулой	58%
325	Артериолизация венозного русла нижней, верхней конечности	58%
326	Протезирование аорто-бифemorальное	58%
327	Шунтирование аорто-бифemorальное	58%
328	Протезирование подвздошной артерии	58%
329	Шунтирование подвздошной артерии	58%
330	Шунтирование аорто-фemorальное (линейное, одностороннее)	58%
331	Протезирование подключичной артерии	57%
332	Шунтирование сонно-подключичное	57%
333	Шунтирование сонно-сонное	57%
334	Эндартерэктомия из чревного ствола	57%
335	Эндартерэктомия из верхней брыжеечной артерии	57%
336	Разобщение артерио-венозных свищей наружной сонной и подключичной артерии	52%
337	Эпигастрико-пенальный анастомоз	58%
338	Резекция и пластика аневризм глубоких вен нижней конечности	52%

339	Иссечение аневризмы брюшной аорты	77%
340	Резекция аневризмы торако-абдоминального отдела аорты с протезированием	78%
341	Протезирование плечеголового ствола	78%
342	Протезирование чревного ствола	78%
343	Реимплантация подпочечной артерии в сонную	78%
344	Реимплантация позвоночной артерии в сонную	78%
345	Операции при реноваскулярной гипертонии	78%
346	Пластика почечных артерий (одно-, двустороннее)	78%
347	Реконструктивные операции на чревном стволе (декомпрессионные)	78%
348	Протезирование верхней брыжеечной артерии	78%
349	Экстра-интракраниальный анастомоз	100%
350	Реконструктивное репротезирование на аорте	98%
351	Реконструктивное репротезирование на магистральных сосудах	98%
352	Тромбэктомия из легочной артерии	78%
353	Тромбэктомия из подпочечной вены	72%
354	Установка фильтра в НПВ	77%
355	Портокавальные и др. сосудистые анастомозы при портальной гипертонии	78%
356	Удаление ангиоматозных тканей головы, лица, шеи	72%
357	Кожно-пластические операции при лимфедеме и им подобные	72%
358	Баллонная ангиопластика коарктации аорты	27%
359	Баллонная ангиопластика брахиоцефальных артерий	27%
360	Баллонная катетерная вальвулопластика (стеноз легочной артерии, митрального и артериального клапанов, анастомоза Блелока)	27%
361	Баллонная дилатация ДМПП	41%
362	Баллонная ангиопластика с пункцией перегородки	41%
363	Стентирование и транслуминальная баллонная ангиопластика при поражении периферических артериальных и венозных бассейнов	30%
364	Стентирование и транслуминальная баллонная ангиопластика аорты и полых вен	30%
365	Эндопротезирование аорты	41%
366	Транслуминальная баллонная ангиопластика венечных артерий сердца	41%
367	Баллонная ангиопластика артерий с реканализацией	41%
368	Эндоваскулярная окклюзия открытого артериального протока	41%
369	Дилатация шунтов (коронарных)	41%
Болезни органов дыхания		
370	Криовоздействие при вазомоторном рините	6%
371	Криовоздействие на глотке	6%
372	Вскрытие паратонзиллярного, парафарингеального, заглоточного абсцессов и абцесса гортани	6%
373	Операции при деформации крыла носа	6%
374	Микротрахеостомия	6%
375	Удаление инородных тел из полостей носа, глотки, уха	6%
376	Дренирование (торакоцентез) плевральной полости	7%
377	Эндоскопическое прижигание грануляций трахеи и бронхов, удаление лигатур	8%
378	Подслизистая резекция носовой перегородки	9%
379	Трахеостомия	9%
380	Вскрытие и дренирование внутриплевральных гнойников	12%
381	Дренирование абсцесса в легком	12%
382	Эндоскопическое бужирование бронхов	14%
383	Эндоскопическое бужирование стенозов трахеи	13%
384	Торакотомия, ушивание легкого	22%
385	Энуклеация образования из ткани легкого	22%
386	Удаление инородного тела из тканей легкого и бронхов	22%
387	Клиновидная, краевая, атипичная резекция легкого	25%
388	Пробная торакотомия с биопсией легкого, лимфоузлов, средостения	22%
389	Пневмотомия	25%

*Правила страхования от несчастных случаев и болезней
АО «Боровицкое страховое общество»*

390	Сегментэктомия легкого	25%
391	Эндоскопическое протезирование бронхов	17%
392	Эндоскопическое удаление инородных тел трахеи и бронхов	16%
393	Эндоскопическое удаление свернувшегося гемоторакса	17%
394	Ринопластика (оториносептопластика)	13%
395	Плеврэктомия с декортикацией легкого	34%
396	Пульмонэктомия	34%
397	Плевролобэктомия	34%
398	Эндоскопическая краевая резекция сегментов легкого	25%
399	Плевропульмонэктомия	58%
400	Расширенная лобэктомия	58%
401	Двухсторонняя одномоментная операция на легких	58%
402	Торакопластика	58%
403	Окклюзия бронха	57%
404	Плевробилобэктомия	58%
405	Резекция бифуркации трахеи	58%
406	Пластика бронхов	78%
407	Пластика трахеи	78%
408	Разобщение трахеопищеводных свищей	77%
409	Эндоскопическая резекция легкого	31%
410	Эндоскопическое ушивание ран легкого	31%
Болезни органов пищеварения		
411	Удаление инородных тел из прямой кишки (без повреждения сфинктера)	7%
412	Эндоскопическое прижигание грануляций желудка, удаление лигатур	7%
413	Эндоскопическое проведение назобилиарного дренажа	7%
414	Эндоскопическая баллонная дилатация кардии желудка	7%
415	Фаринготомия	9%
416	Тонзиллотомия	9%
417	Тонзиллэктомия	9%
418	Эндоскопическая чреспеченочная холецистостомия	19%
419	Эндоскопическое удаление инородных тел брюшной полости	13%
420	Операция устранения эвентрации	21%
421	Грыжесечение при паховой грыже	16%
422	Грыжесечение при бедренной грыже	16%
423	Грыжесечение при грыжах белой линии живота	16%
424	Наложение желудочного, кишечного свища: гастростомия, энтеростомия, колостомия, цекостомия, наложение временного двухствольного ануса	21%
425	Холецистостомия, гепатостомия	22%
426	Диагностическая, лечебная лапаротомия (с биопсией или без нее)	21%
427	Холецистэктомия при хроническом холецистите без дренирования желчных путей	21%
428	Гастроэнтероанастомоз, дуоденоюноанастомоз	22%
429	Ушивание перфоративных язв желудка,12-перстной кишки	22%
430	Краевая резекция печени	22%
431	Холецистоеюноанастомоз	22%
432	Аппендэктомия при хроническом аппендиците	16%
433	Аппендэктомия при остром аппендиците без перитонита	16%
434	Ушивание гастро-, коло-, еюно-, илеостомы	21%
435	Холецистодуоденоанастомоз	25%
436	Пилоропластика с ваготомией	22%
437	Фундопликация	22%
438	Дивертикулэктомия (12-перстной кишки, тонкой кишки)	22%
439	Операции при пупочной грыже	16%
440	Операции при грыже пупочного канатика	16%
441	Наложение перитонеального диализа	16%
442	Дезинвагинация	16%
443	Колопексия	16%

*Правила страхования от несчастных случаев и болезней
АО «Боровицкое страховое общество»*

444	Операции при врожденном стенозе привратника	21%
445	Интестинопликация	22%
446	Лапаротомия- наложение лаважа	22%
447	Илеотрансверзоанастомоз	22%
448	Наложение межкишечных анастомозов (еюноанастомоз и т.д.)	22%
449	Наложение кишечного свища (колостомия, сигмостомия, цекостомия)	21%
450	Операции при выпадении прямой кишки	16%
451	Операция Локкарт-Муммери	16%
452	Операция Кюммеля-Зеренина	16%
453	Ушивание задней полуокружности сфинктера	16%
454	Ушивание кишечной стомы, неполного внутреннего свища	16%
455	Эндоскопическое чреспеченочное бужирование или дилатация желчных путей со стентированием	17%
456	Эндоскопическое эндопротезирование пищевода	17%
457	Эндоскопическая остановка гастродуоденальных кровотечений	17%
458	Эндоскопическое удаление инородных тел пищевода, желудка	15%
459	Эндоскопическое чреспеченочное удаление камней желчных протоков	17%
460	Эндоскопическое извлечение конкрементов холедоха	17%
461	Эндоскопическое эндопротезирование холедоха	22%
462	Эндоскопическая механическая литотрипсия в гепатикохоледохе	17%
463	Эндоскопическая баллонная дилатация стриктур гепатикохоледоха	17%
464	Клиновидная резекция языка при макроглоссии	28%
465	Резекция корня языка с пластикой	28%
466	Аппендэктомия при остром аппендиците с тазовым перитонитом	28%
467	Грыжесечение при диафрагмальных грыжах	28%
468	Холецистэктомия при холецистите с наружным дренированием желчно-выводящих путей, дренированием брюшной полости	34%
469	Резекция тонкой кишки	34%
470	Пластика большой послеоперационной грыжи брюшной стенки	28%
471	Холедохостомия, холедохотомия	33%
472	Резекция илео-цекального угла	34%
473	Оперативное лечение выпадение прямой кишки (комбинированным доступом)	33%
474	Операции при дивертикулезе (неосложненном)	33%
475	Закрытие осложненных коло- и илеостом	33%
476	Закрытие одиночных толстокишечных свищей	33%
477	Оперативное лечение кишечно-вагинальных свищей	28%
478	Формирование запирающего аппарата прямой кишки	28%
479	Эндоскопическая аппендэктомия	21%
480	Эндоскопическое удаление жировых подвесок (оментит)	21%
481	Резекция языка и тканей дна полости рта при злокачественных опухолях	52%
482	Велофарингопластика	78%
483	Диафрагмопластика при ложных и истинных грыжах собственно диафрагмы	58%
484	Шейная медиастиностомия, эзофаготомия	58%
485	Эзофагопластика	58%
486	Ушивание разрыва шейного отдела пищевода	57%
487	Торакотомия, ушивание разрывов грудного отдела пищевода	57%
488	Эзофаго-эзофагоанастомоз в 3/4	78%
489	Операции наложения прямого анастомоза при атрезии пищевода	78%
490	Операция двойной эзофагостомии	78%
491	Операция при ахалазии пищевода	77%
492	Резекция грудного отдела пищевода	78%
493	Эзофагогастроанастомоз, эзофагоеюноанастомоз	58%
494	Операции на желудочно-кишечном тракте при ожирении	58%
495	Холедоходуоденоанастомоз	58%
496	Холедохоеюноанастомоз	58%
497	Резекция толстой кишки (гемиколэктомия, субтотальная колэктомия)	58%

498	Операции при острой кишечной непроходимости	58%
499	Операции при разлитом перитоните	58%
500	Окклюзия свищей и кист поджелудочной железы	58%
501	Сочетанные операции при вентральных грыжах	58%
502	Резекция поджелудочной железы: тела, хвоста	78%
503	Резекция желудка при язвенной болезни	78%
504	Панкреато-дуоденальная резекция	78%
505	Реконструктивные операции на желудке	78%
506	Гастрэктомия	78%
507	Проксимальная резекция желудка и нижней трети пищевода	78%
508	Пластика пищевода при рубцовых сужениях	78%
509	Резекция печени, частичная	78%
510	Реконструктивные операции на тонком и толстом кишечнике	78%
511	Панкреатоюностомия	78%
512	Резекция поджелудочной железы с панкреатоюностомией	82%
513	Эндопротезирование желчных протоков	78%
514	Реконструктивные операции на желчных путях и печени	78%
515	Релапаротомия (оперативное лечение множественных свищей)	78%
516	Операции при френоперикардиальных и передних грыжах диафрагмы	78%
517	Резекция дивертикула пищевода	78%
518	Наложение билио-дигестивных магнитных анастомозов (чрескожная, чрезпеченочная)	78%
519	Гемиколэктомия	77%
520	Колэктомия	78%
521	Брюшно-анальная и брюшно-промежностная резекция прямой кишки	78%
522	Восстановительные и реконструктивные операции на толстом кишечнике	78%
523	Эндоскопическое рассечение спаек при спаечной кишечной непроходимости	31%
524	Эндоскопическое ушивание перфоративной язвы желудка и 12-ти перстной кишки	31%
525	Эндоскопическая резекция желудка	31%
526	Эндоскопическая резекция толстой кишки	31%
527	Эндоскопическая холецистэктомия	31%
528	Эндоскопическая резекция пищевода	31%
529	Эндоскопическое пахово-бедренное грыжесечение	31%
530	Эндоскопическое иссечение кист печени	31%
Болезни мочеполовой системы		
531	Операции при фимозе (круговое иссечение/рассечение крайней плоти)	7%
532	Рассечение уздечки (френулотомия)	7%
533	Операции при облитерации наружного отверстия уретры	7%
534	Смена и удаление внутреннего стента	7%
535	Операция медицинского аборта	7%
536	Диагностическое выскабливание слизистой тела матки	7%
537	Диагностическое выскабливание цервикального канала	7%
538	Вскрытие абсцесса бартолиниевой железы	7%
539	Удаление остроконечных кондилом	7%
540	Разделение спаек малых половых губ	7%
541	Вскрытие абсцесса при мастите	12%
542	Троакарная эпицистостомия	12%
543	Дренирование околопузырного пространства	12%
544	Операции при мочепузырных свищах (фистулоррафия)	12%
545	Орхэктомия	17%
546	Эпидидимэктомия (удаление придатка яичка)	12%
547	Операции на семявыводящем протоке (вазорезекция и др.)	12%
548	Операции при водянке оболочек яичка (по Бергману и др.)	12%
549	Операция при варикозно-расширенных венах семенного канатика (операция Иванисевича)	12%
550	Резекция яичка	12%

*Правила страхования от несчастных случаев и болезней
АО «Боровицкое страховое общество»*

551	Резекция придатка яичка	17%
552	Нефростомия пункционная	12%
553	Ревизия яичка при его перекруте	12%
554	Операция фиксации яичка	12%
555	Операции при паховом крипторхизме	12%
556	Восстановление нефростомических и других дренажей	12%
557	Чресфистульная пункция почек со склерозированием стенок	17%
558	Чрескожное бужирование стриктур мочеточника	17%
559	Чрескожная установка внутренних стентов	17%
560	Ретроградная баллонная дилатация стриктур мочеточника	12%
561	Замена наружного стента на внутренний под рентгенконтролем	12%
562	Операции при выпадении слизистой оболочки уретры	12%
563	Пластика шейки матки	17%
564	Пластика больших и малых половых губ	15%
565	Рассечение наружного зева шейки матки	12%
566	Иссечение перегородки влагалища, рассечение урогенитального синуса	12%
567	Вскрытие гематокольпоса	12%
568	Криохирurgia шейки матки	12%
569	Эндоскопическое рассечение стриктур лоханочно-мочеточникового сегмента	13%
570	Эндоскопическое бужирование стриктур точника, уретры	13%
571	Нефростомия	22%
572	Пиелостомия	22%
573	Декапсуляция почки	22%
574	Нефропексия	22%
575	Уретеролитотомия (верхняя и средняя трети)	22%
576	Ушивание поврежденного мочевого пузыря	21%
577	Эпицистостомия (операционная)	21%
578	Цистолитотомия	21%
579	Операции при тазовом крипторхизме	21%
580	Меатотомия, внутренняя и наружная уретеротомия при сужении уретры	16%
581	Ампутация полового члена (частичная, полная)	16%
582	Пересадка семявыводящего протока в яичко	16%
583	Операции при уретероцеле	16%
584	Операции при промежностной и бедренной эктопии яичка	16%
585	Резекция яичника	21%
586	Удаление яичника	21%
587	Ликвидация шеечно-влагалищного свища	16%
588	Удаление гонад	16%
589	Ампутация клитора	12%
590	Высокая ампутация шейки матки	21%
591	Повторное рассечение стриктур влагалища	16%
592	Кольпоррафия	16%
593	Кольпоперинеоррафия	16%
594	Эндоскопическая смена нефростомы под рентгенконтролем	17%
595	Эндоскопическая чрескожная нефролитолапаксия	17%
596	Эндоскопическая чрескожная марсупилизация кист почек	17%
597	Эндоскопическое удаление камней мочеточника	17%
598	Эндоскопическое удаление камней почек	17%
599	Эндоскопическое удаление маточной трубы	17%
600	Эндоскопическое удаление инородных тел в мочеполовом тракте	17%
601	Радикальная мастэктомия	34%
602	Пексия и эндопротезирование молочных желез	33%
603	Односторонняя пластика молочной железы, в том числе синтетическим протезом	28%
604	Нефрэктомия	34%
605	Клиновидная резекция почки	34%
606	Нефротомия	34%

*Правила страхования от несчастных случаев и болезней
АО «Боровицкое страховое общество»*

607	Нефропиелотомия	34%
608	Нефролитотомия	34%
609	Пиелолитотомия	34%
610	Пиелолитотомия субкортикальная	34%
611	Уретеролитотомия нижней трети	34%
612	Резекция и шов мочеточника	34%
613	Резекция мочевого пузыря	33%
614	Резекция шейки мочевого пузыря	28%
615	Операция при дивертикуле мочевого пузыря (дивертикулэктомия)	28%
616	Уретеропластика и восстановление уретры при гипоспадии, эписпадии, экстрофии мочевого пузыря	34%
617	Операции при дивертикуле уретры	33%
618	Надвлагалищная ампутация матки с придатками	34%
619	Надвлагалищная ампутация матки без придатков	34%
620	Экстирпация матки с придатками	34%
621	Экстирпация матки без придатков	34%
622	Влагалищная экстирпация матки	33%
623	Пластика маточных труб	33%
624	Кольпопоз из тазовой брюшины	33%
625	Вульвэктомия	28%
626	Повторное чревосечение	33%
627	Манчестерская операция	28%
628	Эндоскопическое удаление яичника	21%
629	Эндоскопическая 2-х сторонняя овариоэктомия	21%
630	Уретеростомия	57%
631	Нефруретерэктомия	58%
632	Литотрипсия	57%
633	Нефрэктомия с пересадкой почки	65%
634	Пластика мочеточника	58%
635	Пластика лоханочно-мочеточникового сегмента	58%
636	Адреналэктомия	58%
637	Пересадка мочеточника в кожу,мочевой пузырь, кишку	58%
638	Цистэктомия	58%
639	Тотальная простатэктомия	58%
640	Повторные урологические операции	58%
641	Цистэктомия с формированием кишечного резервуара	58%
642	Расширенная экстирпация матки	58%
643	Пангистерэктомия влагалищным доступом	52%
644	Ликвидация пузырно-влагалищных свищей	72%
645	Реконструктивные операции при распространенном эндометриозе	78%
646	Пластические операции при пороках развития половых органов	78%
647	Эндоскопическая гистерэктомия с двусторонним удалением придатков матки	31%
648	Эндоскопическая гистерэктомия без удаления придатков	31%
649	Ампутация молочной железы	17%
Осложнения беременности, родов и послеродового периода		
650	Удаление трубы (тубэктомия),операции при внематочной беременности	21%
Болезни кожи и подкожной клетчатки		
651	Первично-хирургическая обработка поверхностных ран	16%
652	Операции при поверхностных гнойных процессах костном панариции	7%
653	ПХО ран промежности (без повреждения кишки)	7%
654	Операция при остром подкожно-подслизистом парапроктите	7%
655	Первично-хирургическая обработка ран, ожогов, обморожений I-II ст.	7%
656	Вытяжение петель Глиссона, за лямки, липкопластырное, реклинационное	7%
657	Пластика дефектов мягких тканей головы	12%
658	Вскрытие абсцессов и ограниченных флегмон челюстно-лицевой области	12%
659	Заготовка, миграция филатовского стебля	12%

660	Удаление боковых кист шеи	12%
661	Вскрытие и дренирование абсцесса, глубокой флегмоны	12%
662	Операция при анаэробном парапроктите, (ишеоректальном)	12%
663	Операция при анаэробном парапроктите, (пельвиоректальном)	12%
664	Миотомия, фасциотомия, тенотомия	12%
665	Вскрытие распространенных и глубоких флегмон челюстно-лицевой области и шеи	16%
666	Пересадка кожи и пластические операции на поверхностных тканях	20%
667	Вскрытие абсцессов и флегмон шеи	16%
668	Взятие ауотрансплантата	28%
669	Пересадка кожи и пластические операции (кожная пластика, свободная, перемещенным васкуляризованным, расщепленным лоскутом)	28%
670	Фасциально-фулярное иссечение клетчатки шеи	35%
671	Пластика передней брюшной стенки при диастазе прямых мышц и аплазии	16%
672	Дермолипофасциэктомия на нижней конечности	52%
Болезни костно-мышечной системы и соединительной ткани		
673	ПХО раны грудной клетки	7%
674	Операции на ногтях (удаление и пластика вросшего ногтя)	7%
675	Пункция сустава лечебно-диагностическая	7%
676	Скелетное вытяжение (I-категория)	7%
677	Остеотомия	7%
678	Закрытая репозиция перелома с иммобилизацией мелких трубчатых костей	7%
679	Закрытое вправление вывихов мелких суставов с иммобилизацией	7%
680	Закрытая редрессация пальцев кисти	7%
681	Удаление пяточной шпоры	7%
682	Операции при вросшем ногте	7%
683	Краниотомия	12%
684	Наружное вскрытие решетчатого лабиринта (трепанопункция)	9%
685	Репозиция и фиксация костей носа при переломе	9%
686	Поднадкостничная резекция ребра	12%
687	Резекция шейного ребра	12%
688	Бурсэктомия, удаление ганглия	12%
689	Ректопирамидальная пластика	17%
690	Частичная резекция копчика	12%
691	Капсулотомия суставов кисти, стопы, локтевого, голеностопного, коленного суставов	17%
692	Имплантиция лазерного световода в сустав или кость	17%
693	Реампутация культей пальцев,голени предплечья	17%
694	Остеоэктомия и резекция кости (сегментарная, околосуставная, головки лучевой, плечевой , ключицы, ребра, голени, предплечья) метадиафизарного уровня	17%
695	Удаление металлических фиксаторов верхней конечности	12%
696	Бурсэктомия капсулэктомия, синовэктомия плечевого и тазобедренного суставов	12%
697	Тенодез фаланг пальцев	12%
698	Туннелизация длинных трубчатых костей	12%
699	Трансартикулярная фиксация спицей Киршнера при переломах вывихах	12%
700	Ампутация, экзартикуляция пальцев, кисти, стопы	17%
701	Удаление экзостозов	12%
702	Артроскопия с удалением инородного тела сустава,элементов хрящей и др.	13%
703	Ультразвуковая этмоидэктомия	11%
704	Пластика дефектов и деформаций мягких тканей челюстно-лицевой области и шеи местными тканями	16%
705	Люмботомия с дренированием паранефрального пространства	22%
706	Декомпрессионная трепанация черепа	21%
707	Тенодез других областей	16%
708	Тенолиз с восстановлением сухожилий	16%
709	Теносиновэктомия крупных суставов	16%
710	Мобилизация сустава с формированием суставных поверхностей	22%

*Правила страхования от несчастных случаев и болезней
АО «Боровицкое страховое общество»*

711	Ампутация, дезартикуляция голени, предплечья	22%
712	Артродез суставов кисти, стопы, коленного, локтевого	22%
713	Артролиз кистевого, локтевого, голеностопного, коленного суставов	22%
714	Артропластика суставов кисти, стопы	16%
715	Артротомия с удалением внутрисуставных повреждений, хрящей, инородных тел	16%
716	Операции при болезни Дюпюитрена	16%
717	Операции при остеомиелите	16%
718	Удаление металлических фиксаторов нижней конечности	16%
719	Восстановление мышц, сухожилий, связок (кисти, стопы, локтевого, коленного суставов)	16%
720	Восстановление позиции пальцев	16%
721	Открытое вправление надколенника	16%
722	Устранение контрактур деформации суставов с помощью аппаратов внешней фиксации	16%
723	Резекция шейного ребра	16%
724	Остеотомия, резекция бедренной, плечевой кости (межвертельной области шейки плеча)	21%
725	Реампутация культи бедра, плеча	21%
726	Реконструктивная операция при hallux valgus	16%
727	Операция Бомы-Шеде при hallux valgus	16%
728	Обходной тибιο-фибулярный синостоз по Богданову-Пудовкину	16%
729	Менискэктомия	16%
730	Удлинение голени по методу Илизарова	16%
731	Взятие костно-надкостничного трансплантата	16%
732	Костная пластика при плоскостопии	16%
733	Артропластика височно-нижнечелюстного сустава при деформирующих артрозах	28%
734	Частичная резекция нижней челюсти с одномоментной костной пластикой	28%
735	Отсроченная костная пластика сегментарного дефекта нижней челюсти	28%
736	Устранение внесуставных контрактур нижней челюсти	28%
737	Лобэктомия, билобэктомия	34%
738	Резекция грудной стенки	33%
739	Зашивание разрыва промежности III степени	28%
740	Ампутация, дезартикуляция плеча, бедра	33%
741	Артродез плечевого, бедренного суставов	33%
742	Артролиз плечевого, бедренного суставов	28%
743	Артропластики локтевого, коленного суставов	28%
744	Открытое вправление застарелых вывихов с использованием аппаратов внешней фиксации	28%
745	Удлинение, укорочение сухожилий (лавсанопластика)	28%
746	Восстановление мышц, сухожилий, связок, плечевого, тазобедренного суставов	28%
747	Фалангизация культи, формирование культи пальцев кисти	28%
748	Костная транспозиция, пересадка, пластика, замещение дефекта	28%
749	Мобилизация мышц бедра (восстановление других мышц, сухожилий)	28%
750	Остеосинтез заднего края вертлужной впадины	33%
751	Операция при привычном вывихе плеча	28%
752	Пластика дефектов свода черепа	33%
753	Операции при хондродистрофии	28%
754	Костная пластика при амниотических перетяжках голени	28%
755	Реконструктивные краниофациальные операции	60%
756	Ушивание фарингостомы, ларингостомы, в т. ч. кожно-мышечным лоскутом	25%
757	Отсроченная костная пластика нижней челюсти с аллопластикой височно-нижнечелюстного сустава	72%
758	Расширенная резекция грудной стенки	58%
759	Микрососудистая трансплантация большого сальника на голень	98%
760	Удаление крестцово-копчиковой тератомы	72%
761	Артропластика плечевого, тазобедренного суставов (ацетабулопластика)	58%

762	Артропластика суставов интерпозиционная с использованием шарнирно-дистракционных аппаратов	58%
763	Реконструктивные операции на суставах	52%
764	Одномоментная пересадка пальца	52%
765	Шейный спондилодез (задний-передний)	58%
766	Ламинэктомия с удалением грыжи межпозвонкового диска на шейном уровне	57%
767	Грудной, поясничный спондилодез (задний, передний), клиновидная резекция	57%
768	Спондилодез с декомпрессией спинного мозга	58%
769	Ламинэктомия с удалением грыжи межпозвонкового диска на грудном, поясничном уровне	58%
770	Спондилодез с использованием металлических конструкций	58%
771	Декомпрессионная ламинэктомия на позвоночнике	57%
772	Открытая репозиция при травме грудного, поясничного отделов позвоночника	58%
773	Операции при врожденном вывихе бедра	58%
774	Межлопаточно-грудная резекция	57%
Врожденные аномалии (пороки развития)		
775	Пластика уздечки языка и верхней губы	7%
776	Операции при короткой уздечке языка	7%
777	Первичная хейлопластика при односторонней расщелине верхней губы	12%
778	Операции при срединной щели шеи	12%
779	Операции при незаращенной верхней губе	12%
780	Устранение врожденной синдактилии	12%
781	Радикальная уранопластика при расщелинах неба	16%
782	Пластика при незаращенном небе	16%
783	Операции при врожденном свище пупка	16%
784	Операции при незаращенном урахусе	16%
785	Операции при врожденной косолапости	16%
786	Корректирующая остеотомия костей голени при врожденной деформации	16%
787	Операции при аноректальных аномалиях (комбинированным доступом)	34%
788	Операции при пороках развития прямой кишки и заднепроходного отверстия	28%
789	Операции при пороках развития желудочно-кишечного тракта	77%
790	Операции при атрезии печеночных протоков, ходов	78%
Симптомы, признаки и неточно обозначенные состояния		
791	Лобно-решетчатая трепанация при гнойном фронтите с внутричерепным распространением	12%
792	Дермобразия (до 5-ти см)	12%
793	Лапароскопия, лапароцентез	12%
794	Операция при геморрое, анальной трещине, эпителиальном копчиковом ходе, дермоидной кисте ягодицы, слабости анального сфинктера, эпидермальной кисте промежности и копчика	12%
795	Операции при неполных внутренних свищах	12%
796	Секвестрэктомия, некрэктомия	12%
797	Тенолиз	12%
798	Эндоскопическое наложение свищей полых органов	13%
799	Операция на лобной пазухе	11%
800	Ультразвуковая микросфеноидотомия	11%
801	Вскрытие и дренирование верхних отделов средостения	21%
802	Формирование филатовского стебля	16%
803	Дермобразия (более 5-ти см)	16%
804	Удаление инородного тела из средостения	21%
805	Диагностическая медиастинотомия (передняя, задняя)	22%
806	Сафенокавернозный анастомоз при приапизме	25%
807	Эндоскопическая торакоскопия под наркозом	17%
808	Пластика по Лексеру	28%

809	Лакориностомия	28%
810	Перевязка, дренирование грудного лимфатического протока	33%
811	Грыжесечение при редких формах грыж живота, поясничной области и др.	28%
812	Грыжесечение с резекцией ущемленного органа	34%
813	Операция Ледда	34%
814	Пангистерэктомия абдоминальным доступом	34%
815	Частичная резекция гортани (субтотальная)	31%
816	Ларингэктомия без или с лимфаденэктомией	35%
817	Кросспластика	72%
818	Реторакотомия	57%
819	Чрездиафрагмальная медиастинотомия	58%
820	Чрезбрюшинное дренирование заднего средостения при гнойном медиастините	57%
821	Эмболэктомия (повторная)	58%
822	Операция Хусне	72%
823	Расширенная лимфаденэктомия (с лимфаденэктомией, резекцией мышц)	52%
824	Операция Дюкена	58%
825	Реконструктивно-пластические операции на туловище, конечностях	78%
826	Реконструктивные микрохирургические операции	77%
827	Операции при болезни Гиршпрунга	77%
828	Эндоскопическая пластика диафрагмы	31%
Травмы и отравления		
829	Остеосинтез при односторонних переломах нижней челюсти	12%
830	Фиксация перелома нижней челюсти спицей Киршнера	12%
831	Репозиция скуловой кости крючком Линдберга	12%
832	Иссечение раны губы без пластики	12%
833	Первично-хирургическая обработка глубоких ран	12%
834	Удаление инородного тела, вторичное оперативное лечение ран	12%
835	Закрытая репозиция переломов со смещением длинных трубчатых костей с иммобилизацией	17%
836	Закрытое вправление вывиха крупных суставов с иммобилизацией	12%
837	Скелетное вытяжение (за кости черепа)	12%
838	Хирургическая обработка открытого перелома конечности	12%
839	Закрытая мобилизация локтевого сустава, шарнирно-дистракционным аппаратом	12%
840	ПХО проникающих ран роговицы	11%
841	ПХО ран склеры	11%
842	Первичная хирургическая обработка при травматических повреждениях мягких и костных тканей челюстно-лицевой области	16%
843	Остеосинтез при переломах нижней челюсти двухсторонних	16%
844	Репозиция отломков и остеосинтез при переломах верхней челюсти по ФОР I-II	16%
845	Остеосинтез при переломах мышечного отростка нижней челюсти	16%
846	Хирургическая обработка ран,ожогов,отморожений III-IV степени	16%
847	Открытая репозиция переломов длинных трубчатых костей с иммобилизацией	16%
848	Открытое вправление вывихов с использованием аппаратов внешней фиксации	16%
849	Внеочаговый компрессионно-дистракционный остеосинтез	16%
850	Металлоостеосинтез при открытом или закрытом переломе конечности	16%
851	Остеосинтез при переломах надколенника	16%
852	Экстракция травматической катаракты	13%
853	ПХО проникающих ран глаз	13%
854	Репозиция и остеосинтез костных отломков при переломах челюсти по ФОР III	28%
855	Хирургическое лечение внутрисуставных и высоких переломов мышечного отростка нижней челюсти	28%
856	Расширенная экстирпация гортани	35%
857	Первичная хирургическая обработка сочетанных повреждений мягких и костных тканей лица огнестрельного происхождения	52%
858	Пластика диафрагмы при травматических разрывах	58%

859	Операции при ранениях, перфорациях, тампонаде сердца	67%
860	Операции на органах брюшной полости при травмах и ранениях	78%
861	Операции на органах грудной полости при травмах и ранениях	78%
862	Пластические операции при сужении, травме уретры	58%
863	Первичная хирургическая обработка ран мягких тканей	12%
864	Репозиция и фиксация костных отломков при переломах нижней челюсти (шинами и внеочаговыми аппаратами)	12%
Челюстно-лицевые и стоматологические операции		
865	Санация полости рта у больных с эпилепсией	7%
866	Удаление ретинированного или дистанированного зубов	7%
867	Удаление зубов при хроническом периодонтите	7%
868	Вскрытие абсцессов полости рта	7%
869	Иссечение капюшона слизистой при ретенции 8-го зуба нижней челюсти	7%
870	Удаление камня из протока подчелюстных, подъязычной слюнных желез	7%
871	Бужирование каналов слюнных желез	7%
872	Радикальная операция на верхнечелюстной (гайморовой) полости	9%
873	Эндоназальное вскрытие верхнечелюстной пазухи	9%
874	Секвестрэктомия	12%
875	Резекция верхушки корня	12%
876	Гингивоэктомия, гингивопластика при пародонтите	12%
877	Цистотомия, цистэктомия при кисте подъязычной слюнной железой и одонтогенных кист челюсти	12%
878	Экстирпация подъязычной, подчелюстной слюнных желез	12%
879	Удаление слюнного камня из протока околоушной слюнной железы	12%
880	Удаление врожденных предущих свищей, кист и свищей шеи, дна полости рта	12%
881	Радикальная гайморотомия с пластикой свища местными тканями	12%
882	Гингивоэктомия, гингивопластика при пародонтитах с атрофией костной ткани альвеолярного отростка челюстей	16%
883	Субтотальная резекция околоушной слюнной железы	16%
884	Пластика слюнных свищей местными тканями	16%
885	Хирургическое закрытие ороназальных свищей	16%
886	Пластика при макростомии	16%
887	Фронтосинтез	16%
888	Остеосинтез скуло-орбитального комплекса	16%
889	Иссечение раны губы с пластикой	16%
890	Пластическое устранение различного рода дефектов и деформаций мягких тканей лица	28%
891	Контурная пластика челюстно-лицевой области различного рода имплантатами	28%
892	Резекция верхней и нижней губы с пластикой	28%
893	Тотальная паротидэктомия с выделением ветвей лицевого нерва	52%
894	Артропластика височно-нижнечелюстного сустава при анкилозах	52%
895	Реконструктивные операции при аномалиях челюстей	52%
896	Резекция нижней челюсти с одномоментной костной пластикой и артропластикой височной области	58%
897	Операция Ванаса	52%
898	Пластическое замещение дефектов мягких тканей головы, лица, шеи васкуляризованными лоскутами с использованием микрохирургической техники	72%
899	Операция Крайля	72%
900	Пластическое устранение паралича мимической мускулатуры лица	72%