

### Таблица страховых выплат при телесных повреждениях (травмах).

1. Размер страховых выплат, причитающихся в связи с травмой органа, не должен превышать размера страховой выплаты, причитающейся при потере этого органа (лимит страхового возмещения).
2. Если в результате одного несчастного случая возникнут повреждения, указанные в одной статье нижеследующей Таблицы, страховая выплата определяется по одному из подпунктов статьи, учитывающему наиболее тяжелое повреждение.
3. Если в результате одного несчастного случая возникнут повреждения, указанные в разных статьях нижеследующей Таблицы, страховая выплата определяется с учетом подпунктов, учитывающих наиболее тяжелое повреждение, каждой статьи путем суммирования, если иное не предусмотрено в тексте нижеследующей Таблицы.
4. Страховая выплата в связи с вывихом сустава производится при условии подтверждения данного факта рентгенологическим снимком до и после вправления вывиха.
5. Повторные переломы (рефрактуры) одной и той же кости, наступившие в результате травмы, полученной в период действия договора страхования, дают основание для страховой выплаты только в том случае, если по представленным рентгенограммам будут установлены: 1) сращение отломков кости по окончании лечения предыдущей травмы, 2) наличие новой линии (линий) перелома кости на рентгенограммах, сделанных после повторной травмы.
6. Патологические переломы, полученные в период действия договора страхования, не являются основанием для страховой выплаты.
7. При определении размера страховой выплаты с учетом срока непрерывного лечения, когда это предусмотрено соответствующей статьей таблицы, учитывается только назначенное медицинским работником (имеющим на это право) лечение, длительность которого соответствует (по данным медицинской науки) характеру повреждения, полученного Застрахованным – с периодическим (не реже одного раза в 10 (десять) дней) контролем эффективности лечения (при назначении на прием или посещении медицинским работником).
8. Текстом Таблицы может быть предусмотрен иной порядок определения размера страховой выплаты.

**Таблица № 1**

Статья	Характер повреждения	Размер выплаты в % от страховой суммы/лимита страхового возмещения
1	<b>Перелом костей черепа:</b>	
	а) наружной пластинки костей свода,	5%
	б) свода без смещения	15%
	в) свода со смещением	20%
	г) основания без смещения,	20%
	д) основания со смещением	25%
	е) свода и основания.	30%
2	<b>Внутричерепные травматические гематомы:</b>	
	а) субарахноидальное кровоизлияние,	5%
	б) эпидуральная гематома,	10%
	в) субдуральная, внутримозговая гематомы,	15%
	г) эпидуральная и субдуральная (внутримозговая) гематомы.	20%
	<b>Повреждения головного мозга:</b>	

	а) сотрясение головного мозга при сроке стационарного и/или амбулаторного лечения от 7 до 13 дней при подтверждении диагноза врачом	2%
	б) сотрясение головного мозга при сроке стационарного и/или амбулаторного лечения от 14 и более дней при подтверждении диагноза врачом	6%
	в) ушиб головного мозга	10%
	г) неудаленные инородные тела полости черепа (за исключением шовного и пластического материала),	15%
	д) разможжение вещества головного мозга (без указания симптоматики).	50%
	Примечания: 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 данной статье, страховая выплата производится по одному из подпунктов, учитывающему наиболее тяжелое повреждение. 3. При изолированном повреждении головного мозга и выплате по <b>ст. 3, статья 60(а) мягкие ткани</b> не применяется. 4. Выплата производится по ст. 3 (в) в случае стационарного лечения производится только при подтверждении диагноза визуализирующими методами исследования: компьютерной томографией головного мозга или магнитно-резонансной томографией головного мозга	
	<b>Повреждение нервной системы: травматическое, токсическое (в результате отравления), гипоксическое (в результате удушья), повлекшее за собой:</b>	
	а) энцефалопатию у детей в возрасте до 16 лет в результате ЧМТ	5%
	б) арахноидит, арахноэнцефалит в результате ЧМТ	10%
	в) эпилепсию в результате ЧМТ	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),	60%
	ж) тетрапарез (парез верхних и нижних конечностей), нарушение координации движений,	70%
4	з) геми-, пара- или тетраплегию, афазию (потерю речи), декортикацию, нарушение функции тазовых органов.	100%

	<p>1. Страховая выплата в связи с последствиями травмы нервной системы, указанными в ст.4, производится по одному из подпунктов, учитывающему наиболее тяжелые последствия травмы, в том случае, если они установлены лечебно-профилактическим учреждением не ранее чем <b>через 6 месяцев</b> со дня травмы, при условии сохранения диагноза (подтвержденного неврологом) и отсутствия положительной динамики. При этом страховая выплата производится дополнительно к страховой выплате, ранее произведенной в связи со страховыми событиями, приведшими к поражению нервной системы. Общая сумма выплат не может превышать 100%.</p> <p>2. В том случае, если Застрахованным представлены справки о лечении по поводу травмы и ее осложнений, страховая выплата производится по статьям 1, 2, 3, 5, 6 и ст.4 путем суммирования.</p> <p>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.</p> <p>4. Страховая выплата в связи с последствиями травмы нервной системы, повлекшими амнезию (потерю памяти) в соответствии с п.4 (д) производится не ранее чем через 6 месяцев со дня травмы явившейся причиной амнезии, при условии сохранения диагноза (подтвержденного неврологом) и отсутствия положительной динамики на основании нейровизуализационных методов исследований и ЭЭГ, нейропсихологического тестирования.</p>	
5	Периферическое повреждение одного или нескольких черепно-мозговых нервов Примечание: если повреждение черепно-мозговых нервов наступило при переломе основания черепа, страховая выплата производится по ст.1; ст.5 при этом не применяется.	10%
6	Повреждение спинного мозга на любом уровне, конского хвоста:	
	а) сотрясение спинного мозга при непрерывном стационарном (сроком не менее 7 дней) или амбулаторном лечении общей продолжительностью не менее 14 дней	5%
	б) ушиб спинного мозга при непрерывном лечении общей продолжительностью не менее 28 дней амбулаторного лечения в сочетании со стационарным лечением, длительность которого составила не менее 14 дней,	10%
	в) сдавление, гематомиялия, полиомиелит,	30%
	г) частичный разрыв,	50%
	д) полный перерыв спинного мозга.	100%
	Примечания: 1. В том случае, если страховая выплата осуществлена по ст.6 (в, г, д), а в дальнейшем возникли осложнения, перечисленные в ст.4 и подтвержденные справкой лечебно-профилактического учреждения, страховая выплата по ст.4 производится дополнительно к выплаченной ранее. 2. Если в связи с травмой позвоночника и спинного мозга проводились оперативные вмешательства, дополнительно выплачивается 15% страховой суммы однократно 3. Выплата по ст. 5 производится только в случае подтверждения диагноза визуализирующими методами исследования: компьютерной томографией или магнитно-резонансной томографией головного мозга	
7	Травматические невриты на одной конечности (за исключением невритов пальцевых нервов).	3%
8	Повреждение (перерыв, ранение) шейного, плечевого, поясничного, крестцового сплетений:	
	а) травматический плексит,	10%
	б) частичный разрыв сплетения,	40%
	в) полный разрыв (перерыв) сплетения.	70%

	Примечания:	
	1. Ст.7 и 8 одновременно не применяются.	
	2. Невралгии, невропатии, возникшие в связи с травмой, не дают основания для страховой выплаты.	
	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%
9	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%
	Примечание: повреждение нервов на уровне стопы, пальцев стопы и пальцев кисти не дает оснований для страховой выплаты.	
	<b>Органы зрения</b>	
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,	5%
	б) концентрическое.	7%
13	Пульсирующий экзофтальм одного глаза	15%
	Повреждение одного 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%
14	Примечания: 1. Ожоги глаза без указания степени, а также ожоги глаза I 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 производится в соответствии со ст.20. Статья 14 при этом не применяется. Если же в связи с повреждением глазного яблока произведена страховая выплата по ст.14, а в дальнейшем травма осложнилась снижением остроты зрения и это дает основание для страховой выплаты в большем размере, то выплата подлежит разнице между указанными суммами. 3. Поверхностные инородные тела на оболочках глаза не дают оснований для страховой выплаты.	
	Повреждение слезопроводящих путей одного глаза:	
15	а) не повлекшее за собой нарушения функции слезопроводящих путей,	5%
	б) повлекшее за собой нарушение функции слезопроводящих путей,	10%
	в) травматический дакриоцистит.	15%

16	Последствия травмы глаза:	
	а) 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%
	1. Если в результате одной травмы наступят несколько патологических изменений, перечисленных в ст.16, страховая выплата производится 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 производится с учетом всех последствий путем суммирования, но не более 50% за один глаз.	
17	Повреждение глаза (глаз), повлекшее за собой полную потерю зрения единственного глаза или обоих глаз, обладавших зрением не ниже 0,01.	100%
18	Удаление в результате травмы глазного яблока слепого глаза.	10%
19	Перелом орбиты (глазницы) вне зависимости от количества поврежденных костей	10%
20	Снижение остроты зрения в результате несчастного случая (в соответствии с Таблицей No2).	
	Примечания: 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 произведена страховая выплата с учетом факта травмы по ст.14, 15а, 19. 2. Если сведения об остроте зрения поврежденного глаза до травмы отсутствуют, то условно следует считать, что она была такой же, как неповрежденного. Однако, если острота зрения неповрежденного глаза окажется ниже, чем поврежденного, условно следует считать, что острота зрения поврежденного 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 корригирующая линза, страховая выплата производится с учетом остроты зрения до операции. 5. К полной слепоте (0,0) приравнивается острота зрения ниже 0,01 и до светоощущения (счет пальцев у лица)	
<b>Органы слуха</b>		
21	Повреждение ушной раковины, повлекшее за собой:	
	а) перелом хряща,	3%
	б) отсутствие до 1/3 части ушной раковины или ее деформацию,	5%
	в) отсутствие 1/3 - 1/2 части ушной раковины,	10%
	г) отсутствие более 1/2 части ушной раковины.	30%
	Примечание: Решение о страховой выплате по ст.21 (б, в, г) принимается на основании данных освидетельствования, проведенного после заживления раны. Если страховая выплата произведена по ст.21, выплата по ст.60а) не производится.	
22	Повреждение одного уха, повлекшее за собой снижение слуха:	
	а) на 30-50 ДБ на частотах 500, 1000, 2000, 4000 Гц,	5%

	б) на 60-80 дБ на частотах 500, 1000, 2000, 4000 Гц,	10%
	в) полная глухота.	25%
	Примечание: Решение о страховой выплате в связи со снижением слуха в результате травмы принимается после окончания лечения, но не ранее чем по истечении 3 (трех) месяцев со дня травмы. По истечении этого срока застрахованный направляется к лор-специалисту для определения последствий перенесенного повреждения. В таких случаях предварительно может быть произведена страховая выплата с учетом факта травмы по ст.23 (если имеются основания).	
23	Разрыв барабанной перепонки, наступивший в результате травмы, и не повлекший за собой снижения слуха.	5%
	Примечания: Примечания: 1. Если в результате травмы произошел разрыв барабанной перепонки и наступило снижение слуха, страховая выплата производится по статье 22. Статья 23 при этом не применяется. 2. Если выплата по ст.23 была произведена, а в дальнейшем травма осложнилась снижением слуха и это дает основание для страховой выплаты в большем размере, то выплата подлежит разнице между указанными суммами. 3. Если разрыв барабанной перепонки произошел в результате перелома основания черепа (средняя черепная ямка), ст.23 не применяется.	
	<b>Дыхательная система</b>	
24	Перелом, вывих костей, хряща носа, передней стенки лобной, гайморовой пазухи, решетчатой кости.	5%
	Примечание: 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.24 и 56 (если имеются основания для применения этой статьи) путем суммирования.	
25	Повреждение легкого, подкожная эмфизема, гемоторакс, пневмоторакс, инородное тело (тела) грудной полости	
	а) с одной стороны,	5%
	б) с двух сторон.	10%
	Примечания: 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 переломы ребер, грудины повлекли за собой осложнения, предусмотренные ст.25, страховая выплата по этой статье производится дополнительно к ст. 27, 28.	
26	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 (двух долей, сегментов), в) удаление одного легкого.	40%
	в) удаление одного легкого.	60%
	Примечание: после страховой выплаты по ст.26 (б, в) выплата по ст.26а не производится.	
27	Перелом грудины.	5%

28	Перелом ребер:	
	а) перелом одного ребра,	2%
	б) каждого последующего ребра при одной и той же травме	1%
	1. При переломе ребер во время реанимационных мероприятий страховая выплата производится на общих основаниях. 2. Если в справках, полученных из разных лечебно- профилактических учреждений, будет указано различное количество поврежденных ребер, страховая выплата осуществляется с учетом большего числа ребер. 3. Страховая выплата по данной статье не может превышать 30% от страховой суммы.	
29	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). Примечания:	10%
	1. Если в связи с повреждением грудной клетки и ее органов было произведено удаление легкого или его части, страховая выплата осуществляется в соответствии со ст.26; ст.29 при этом не применяется; ст.29 и 25 одновременно не применяются. 2. Если в связи с травмой грудной полости проводились торакоскопия, торакоцентез, торакотомия, страховая выплата осуществляется с учетом наиболее сложного вмешательства однократно.	
30	Повреждение гортани, трахеи, щитовидного хряща, перелом подъязычной кости, ожог верхних дыхательных путей, не повлекшие за собой нарушения функции. Примечание: если в связи с травмой проводилась бронхоскопия, трахеостомия (трахеотомия), дополнительно выплачивается 1% от страховой суммы.	5%
31	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. Примечание: страховая выплата по ст.31 выплачивается дополнительно к страховой выплате, произведенной в связи с травмой по ст.30. Если 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.30.	20%
	<b>Сердечно-сосудистая система</b>	
32	Повреждение сердца, его оболочек и крупных магистральных сосудов, не повлекшее за собой сердечно-сосудистую недостаточность.	10%
33	Повреждение сердца, его оболочек и крупных магистральных сосудов, повлекшее за собой сердечно-сосудистую недостаточность:	
	а) I степени,	10%
	б) II - III степени.	25%
	Примечание: если в медицинской справке не указана степень сердечно-сосудистой недостаточности, страховая выплата производится по ст.33а.	

34	Повреждение крупных периферических сосудов (не повлекшее за собой нарушения кровообращения) на уровне до (включительно):	
	а) предплечья, голени,	5%
	б) плеча, бедра.	10%
35	<u>Нарушение кровообращения органа или системы развившееся вследствие повреждения соответствующих крупных периферических сосудов.</u>	20%
	Примечания: 1. К крупным магистральным сосудам следует относить: аорту, легочную, безымянную, сонные артерии, внутренние яремные вены, верхнюю и нижнюю полые вены, воротную вену, а также магистральные сосуды, обеспечивающие кровообращение внутренних органов. К крупным периферическим сосудам 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.33, 35 производится дополнительно, если указанные в этих статьях осложнения травмы будут установлены в лечебно-профилактическом учреждении по истечении 3 месяцев после травмы и подтверждены справкой этого учреждения. Ранее этого срока выплата производится по ст. 32, 34. 4. Если в связи с повреждением крупных сосудов проводились операции с целью восстановления сосудистого русла, дополнительно выплачивается 5% от страховой суммы.	
<b>Органы пищеварения</b>		
36	<u>Перелом верхней челюсти, скуловой кости или нижней челюсти, вывих челюсти:</u>	
	а) перелом одной кости, вывих челюсти,	5%
	б) перелом двух и более костей или двойной перелом одной кости.	10%
	Примечания:	
	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 выплачивается 5% от страховой суммы однократно.	
37	Привычный вывих челюсти. Примечание: при привычном вывихе нижней челюсти страховая выплата производится дополнительно к страховой выплате, произведенной по ст.36, 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 производится.	10%
	<u>Повреждение челюсти, повлекшее за собой отсутствие:</u>	
	а) части челюсти (за исключением альвеолярного отростка),	40%
	б) челюсти.	80%

	<p>Примечания:</p> <p>1. При выплате страховой суммы в связи с отсутствием челюсти (части челюсти) учтена и потеря зубов, независимо от их количества.</p> <p>2. В тех случаях, когда травма челюсти сопровождалась повреждением других органов ротовой полости, процент страховой выплаты определяется с учетом этих повреждений по соответствующим статьям путем суммирования.</p> <p>3. При страховой выплате по ст.38 дополнительная страховая выплата за оперативные вмешательства не производится.</p>	
39	Повреждение языка, полости рта (ранение, ожог, обморожение), повлекшее за собой образование рубцов (независимо от их размера).	3%
40	Повреждение языка, повлекшее за собой:	
	а) отсутствие кончика языка,	10%
	б) отсутствие дистальной трети языка,	15%
	в) отсутствие языка на уровне средней трети,	30%
	г) отсутствие языка на уровне корня или полное отсутствие языка.	60%
41	Повреждение не пораженных заболеваниями (пародонтозом, периодонтитом, кариесом и др.) зубов, повлекшее за собой:	
	а) перелом, потерю 1 зуба (перелом и потеря зуба считаются с 1/4 коронки и более),	3%
	б) перелом, потерю 2–3 зубов,	5%
	в) перелом, потерю 4–8 зубов,	10%
	г) перелом, потерю 9–12 зубов,	15%
	д) перелом, потерю 13 и более зубов.	20%
	<p>Примечание.</p> <p>1. При переломе или потере в результате травмы зубов с несъемными протезами страховая сумма выплачивается с учетом потери только опорных зубов. При повреждении в результате травмы съемных протезов страховая сумма не выплачивается.</p> <p>2. При потере или переломе молочных зубов у детей до 5 лет страховая сумма выплачивается на общих основаниях.</p> <p>3. В том случае, если повреждение 2 и более зубов по одному страховому событию сопровождается иными повреждениями области головы, то страховая выплата производится только по одной из соответствующих статьей настоящей Таблицы, по которой % выплат по полученным повреждениям выше.</p> <p>4. Если в связи с травмой зуба было выплачено страховое пособие, а в дальнейшем этот зуб был удален, страховая выплата по потере данного зуба дополнительно не производится.</p> <p>5. Если перелом зуба произошел с зубом, ранее леченным по поводу глубокого кариеса, то выплата уменьшается на 1% за каждый зуб, ранее леченный по поводу глубокого кариеса.</p> <p>6. Для получения страховой выплаты необходимо предоставить заключение стоматолога по поводу наличия поражения пострадавших зубов какими-либо заболеваниями, а также с указанием % или доли повреждения коронки каждого зуба. В случае непредоставления указанной информации Страховщик имеет право отказать в выплате по настоящему пункту Таблицы.</p>	
42	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 повлекшие за собой функциональных нарушений.	5%
	Повреждение (ранение, разрыв, ожог) пищевода, вызвавшее:	
	а) сужение пищевода,	40%

	б) непроходимость пищевода (при наличии гастростомы), а также состояние после пластики пищевода. Примечание: процент страховой суммы, подлежащей выплате по ст.43, определяется не ранее чем через 6 месяцев со дня травмы. Ранее этого срока страховая выплата производится предварительно по ст.42 и этот процент вычитается при принятии окончательного решения.	95%
44	Повреждение (разрыв, ожог, ранение) органов пищеварения, 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).	80%
	Примечания: 1. При осложнениях травмы, предусмотренных в подпунктах "а", "б", "в", страховая выплата производится 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.42 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.	
45	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. Примечания: 1. Страховая выплата по ст.45 выплачивается 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.	10%
46	Повреждение печени в результате травмы или случайного острого отравления, повлекшее за собой:	
	а) подкапсульный разрыв печени, не потребовавший оперативного вмешательства, гепатит, сывороточный гепатит, гепатоз, развившийся непосредственно в связи с травмой,	5%
	б) печеночную недостаточность.	10%
47	Повреждение печени, желчного пузыря, повлекшее 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.	30%

48	Повреждение селезенки, повлекшее за собой:	
	а) подкапсульный разрыв селезенки, не потребовавший оперативного вмешательства,	5%
	б) удаление селезенки.	30%
49	Повреждение желудка, поджелудочной железы, кишечника, брыжейки, повлекшее за собой:	
	а) образование ложной кисты поджелудочной железы,	10 %
	б) резекцию желудка, кишечника, поджелудочной железы,	30%
	в) удаление желудка.	60%
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.		
50	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, лапароцентезом),	15%
	г) повторные лапаротомии (независимо от их количества). Примечания:	5%
	Примечания: 1. Если в связи с травмой органов живота имеются основания для страховой выплаты по ст.46-49, статья 50 (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.50в) 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.54.	
<b>Мочевыделительная и половая системы</b>		
51	Повреждение почки, повлекшее за собой:	
	а) ушиб почки, подкапсульный разрыв почки, не потребовавший оперативного вмешательства,	5%
	б) удаление части почки,	30%
	в) удаление почки.	60%
52	Повреждение органов мочевыделительной системы (почек, мочеточников, мочевого пузыря, мочеиспускательного канала), повлекшее за собой:	
	а) цистит, уретрит,	3%
	б) острую почечную недостаточность, пиелит, пиелоцистит,	10%
	в) уменьшение объема мочевого пузыря,	15%
	г) гломерулонефрит, пиелонефрит, сужение мочеточника, мочеиспускательного канала,	25%

	д) синдром длительного раздавливания (травматический токсикоз, краш-синдром, синдром разможнения) сопровождающийся острой почечной недостаточностью,	30%
	е) хроническую почечную недостаточность, не требующую регулярного гемодиализа,	35%
	ж) непроходимость мочеточника, мочеиспускательного канала, мочеполовые свищи; хроническую почечную недостаточность, требующую регулярного гемодиализа. Примечания:	40%
	Примечания: 1. Если в результате травмы наступит нарушение функции нескольких органов мочевыделительной системы, процент страховой выплаты определяется по одному из подпунктов ст.52, учитывающему наиболее тяжелое последствие повреждения. 2. Страховая выплата в связи с последствиями травмы, перечисленными в подпунктах "а", "в", "г", "е" и "ж" ст.52, производится в том случае, если эти осложнения имеются по истечении 3 месяцев после травмы. Ранее этого срока страховая выплата производится по ст.51 или 54 и этот процент не вычитается при принятии окончательного решения.	
53	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).	5%
	Примечание: если в связи с травмой было произведено удаление почки или ее части, страховая выплата производится по ст.51,ст.53 при этом не применяется.	
54	Повреждение органов половой и мочевыделительной системы: ранение, разрыв, ожог, обморожение.	5%
55	Повреждение половой системы, повлекшее за собой:	
	а) удаление одного яичника, маточной трубы, яичка,	15%
	б) удаление обоих яичников, обеих маточных труб, обоих яичек, части полового члена,	30%
	в) потерю матки у женщин в возрасте: до 40 лет	50%
	с 40 до 50 лет	30%
	50 лет и старше,	15%
г) потерю полового члена и обоих яичек.	50%	
56	<b>Мягкие ткани</b>	
	Повреждение мягких тканей лица, переднебоковой поверхности шеи, подчелюстной области, ушных раковин, повлекшее за собой после заживления:	
	а) образование рубцов площадью от 0,5 до 1,0 см <sup>2</sup> ,	3%
	б) образование рубцов площадью 1,0 см <sup>2</sup> и более или длиной от 5 до 14 см,	5%
	в) образование рубцов длиной от 14 до 20 см,	10%
г) образование рубцов длиной от 20 до 30 см,	30%	

	д) образование рубцов длиной более 30 см.	50%
	Примечания: 1. 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. 2. Если в результате повреждения мягких тканей лица, передне-боковой поверхности шеи, подчелюстной области образовались 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), страховая выплата производится с учетом последствий повторной травмы.	
	Повреждение мягких тканей волосистой части головы, туловища, конечностей, повлекшее за собой после заживления образование рубцов площадью:	
	а) от 2,0 до 5,0 см <sup>2</sup> или длиной 5 см и более,	3%
	б) от 5 см <sup>2</sup> до 0,5% поверхности тела,	5%
	в) свыше 0,5% до 2%,	10%
	г) свыше 2% до 4%,	15%
	д) свыше 4% до 6%,	20%
	е) свыше 6% до 8%,	25%
57	ж) свыше 8% до 10%,	30%
	з) свыше 10% до 15%,	35%
	и) свыше 15% от поверхности тела.	40%
	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). 2. При определении площади рубцов следует учитывать и рубцы, образовавшиеся на месте взятия кожного трансплантата для замещения дефекта пораженного участка кожи. 3. Если страховая выплата производится за оперативное вмешательство (при открытых повреждениях, при пластике сухожилий, сшивании сосудов, нервов и др.), ст.57 не применяется.	
58	Термические или химические ожоги (в соответствии с Таблицами No3.1, No3.2). Примечание: 1. Если ожоги сопровождаются ожогом дыхательных путей, то дополнительно выплачивается 20%; 2. Если в медицинской документации не указан % каждой степени ожогов, то расчет производится по минимальной из указанных степеней. 3. При применении данной статьи - статьи 56 и 57 не применяются. 4. При ожогах промежности размер страховой выплаты увеличивается на 5%. 5. При развитии ожоговой болезни, ожоговом шоке дополнительно выплачивается 5%. 6. Если страховая выплата производится за оперативное вмешательство (при открытых повреждениях, при пластике сухожилий, сшивании сосудов, нервов и др.), ст.58 не применяется.	
59	Обморожения лица, ушных раковин, конечностей (в соответствии с Таблицей No 4). Примечания: 1. Если страховая выплата производится по ст. 59, статьи 55 и 56 не применяются. 2. Если производится выплата за ампутацию поврежденного в результате обморожения органа, ст. 59 не применяется.	
60	Повреждение мягких тканей:	

	а) ушибы мягких тканей, при сроке лечения свыше 10 дней,	1%
	б) неудаленные (по медицинским показаниям) инородные тела,	2%
	в) мышечная грыжа, посттравматический периостит, нерассосавшаяся гематома площадью не менее 2 кв. см,	3%
	г) растяжение мышц, растяжение, ушиб или разрыв связочного аппарата крупных суставов (локтевого, коленного, плечевого, тазобедренного, лучезапястного, голеностопного), мелких суставов (суставов плюсневых, пястных костей, фаланг пальцев) одной конечности и других не указанных суставов (в т.ч. височно- нижнечелюстного) при лечении свыше 10 дней,	1%
	д) разрыв сухожилия, разрыв мышц одной области,	5%
	е) взятие аутотрансплантата из другого отдела опорно- двигательного аппарата.	5%
	Примечания: 1. Страховая сумма в связи с нерассосавшейся гематомой, мышечной грыжей или посттравматическим периоститом выплачивается в том случае, если эти осложнения травмы имеются по истечении 1 месяца со дня травмы. 2. Ссадины и кровоподтеки оплате не подлежат.	
	<b>Позвоночник</b>	
61	Перелом, переломовывих 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%
62	Разрыв межпозвоночных связок (при сроке лечения не менее 14 дней), подвывих позвонков (за исключением копчика). Примечание: при рецидивах подвывиха позвонка страховая выплата не производится.	5%
63	Перелом каждого поперечного или остистого отростка (без осложнений).	3%
64	Перелом крестца.	10%
65	Повреждения 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 произойдут перелом тела позвонка, повреждение связок, перелом поперечных или остистых отростков, страховая выплата производится по статье, предусматривающей наиболее тяжелое повреждение, однократно.	
	<b>Верхняя конечность</b>	

66	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, переломовывих 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.66, проводились оперативные вмешательства, дополнительно выплачивается 5% от страховой суммы однократно. 2. В том случае, если в связи с открытым переломом проводилось оперативное вмешательство, решение о страховой выплате по ст.57 принимается по результатам освидетельствования, проведенного после заживления раны. 3. Страховая выплата в связи с несросшимся переломом (ложным суставом) производится 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.		
67	Повреждения области плечевого сустава (суставной впадины лопатки, головки плечевой кости, анатомической, хирургической шейки, бугорков, суставной сумки):	
	а) разрыв сухожилий, капсулы сустава, отрывы костных фрагментов, в том числе большого бугорка, перелом суставной впадины лопатки, вывих плеча,	5%
	б) перелом двух костей, перелом лопатки и вывих плеча,	10%
	в) перелом плеча (головки, анатомической, хирургической шейки), переломовывих плеча.	15%
68	Повреждения плечевого пояса, повлекшие за собой:	
	а) привычный вывих плеча,	15%
	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.68 производится дополнительно к страховой выплате, произведенной 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% от страховой суммы. 3. Страховая выплата при привычном вывихе плеча производится 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 производилось его вправление. При рецидивах привычного вывиха плеча страховая выплата не производится.	
69	Перелом плечевой кости:	
	а) на любом уровне (верхняя, средняя, нижняя треть),	15%

	б) двойной перелом.	20%
70	Перелом плечевой кости, повлекший за собой образование несросшегося перелома (ложного сустава).	45%
	Примечания: 1. Страховая выплата по ст.70 производится дополнительно к страховой выплате, произведенной 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% от страховой суммы.	
71	Травматическая ампутация верхней конечности или тяжелое повреждение, приведшее к ампутации:	
	а) с лопаткой, ключицей или их частью,	80%
	б) плеча на любом уровне,	70%
	в) единственной конечности на уровне плеча.	100%
Примечание: Если страховая выплата производится по ст.71, дополнительная выплата за оперативные вмешательства, послеоперационные рубцы не производится.		
<b>Локтевой сустав</b>		
72	Повреждения области локтевого сустава:	
	а) гемартроз, пронационный подвывих предплечья,	3%
	б) отрывы костных фрагментов, в том числе надмыщелков плечевой кости, перелом лучевой или локтевой кости, вывих локтевого сустава,	5%
	в) перелом лучевой и локтевой кости, вывих предплечья,	10%
	г) перелом плечевой кости,	15%
	д) перелом плечевой кости с лучевой и локтевой костями.	20%
Примечание: 1. в том случае, если в результате одной травмы наступят различные повреждения, перечисленные в ст.72, страховая выплата производится в соответствии с подпунктом, учитывающим наиболее тяжелое повреждение.		
73	Повреждение области локтевого сустава, повлекшее за собой:	
	а) отсутствие движений в суставе (анкилоз),	20%
	б) "болтающийся" локтевой сустав (в результате резекции суставных поверхностей составляющих его костей).	30%
Примечания: 1. Страховая выплата по ст.73 производится дополнительно к страховой выплате, произведенной 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.		
<b>Предплечье</b>		
74	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%
75	Несросшийся перелом (ложный сустав) костей предплечья:	
	а) одной кости,	15%
	б) двух костей.	30%
	Примечание: страховая выплата по ст.75 производится дополнительно к страховой выплате, произведенной 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.	
76	Травматическая ампутация или тяжелое повреждение, приведшее:	
	а) к ампутации предплечья на любом уровне,	50%
	б) к экзартикуляции в локтевом суставе,	65%
	в) к ампутации единственной конечности на уровне предплечья.	100%
	Примечания: 1. Если в связи с травмой области предплечья проводились оперативные вмешательства (за исключением первичной хирургической обработки и удаления инородных тел), дополнительно выплачивается 10% от страховой суммы однократно. 2. Если страховая выплата производится по ст.76, дополнительная выплата за оперативные вмешательства, послеоперационные рубцы - не производится.	
	<b>Лучезапястный сустав</b>	
77	Повреждения области лучезапястного сустава:	
	а) перелом одной кости предплечья, отрыв шиловидного отростка (отростков), отрыв костного фрагмента (фрагментов), вывих головки локтевой кости,	5%
	б) перелом двух костей предплечья,	10%
	в) перилунарный вывих кисти.	15%
78	Повреждение области лучезапястного сустава, повлекшее за собой отсутствие движений (анкилоз) в этом суставе.	15%
	Примечания: 1. Страховая выплата по ст.78 производится дополнительно к страховой выплате, произведенной 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% от страховой суммы.	
	<b>Кисть</b>	
79	Перелом или вывих костей запястья, пястных костей одной кисти:	
	а) одной кости (кроме ладьевидной),	2%
	б) двух и более костей (кроме ладьевидной),	5%
	в) ладьевидной кости,	10%

	г) вывих, переломо-вывих кисти.	10%
	Примечания: 1. Если в связи с травмой кисти проводились оперативные вмешательства (за исключением первичной хирургической обработки и удаления инородных тел), дополнительно выплачивается 5% от 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.	
80	Повреждение кисти, повлекшее за собой:	
	а) несросшийся перелом (ложный сустав) одной или нескольких костей (за исключением отрыва костных фрагментов),	10%
	б) потерю всех пальцев, ампутацию на уровне пястных костей запястья или лучезапястного сустава,	55%
	в) ампутацию единственной кисти.	100%
	Примечание: страховая выплата в связи с несросшимся переломом (ложным суставом) костей запястья или пястных костей производится дополнительно по ст.80а в том случае, если это осложнение травмы будет установлено в лечебно-профилактическом учреждении по истечении 6 месяцев после травмы и подтверждено справкой этого учреждения.	
	<b>Пальцы кисти - Первый палец</b>	
81	Повреждение пальца, повлекшее за собой:	
	а) отрыв ногтевой пластинки,	2%
	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% от страховой суммы однократно.	
82	Повреждения пальца, повлекшие за собой:	
	а) отсутствие движений в одном суставе,	5%
	б) отсутствие движений в двух суставах.	10%
	Примечание: страховая выплата в связи с нарушением функции 1 пальца производится дополнительно к страховой выплате, произведенной 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.	
83	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),	18%

	д) ампутацию пальца с пястной костью или частью ее. Примечание: если страховая выплата произведена по ст.83, дополнительная выплата за оперативные вмешательства, послеоперационные рубцы не производится.	20%
	<b>Второй, третий, четвертый, пятый пальцы</b>	
84	Повреждение одного пальца, повлекшее за собой:	
	а) отрыв ногтевой пластинки,	2%
	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% от страховой суммы однократно.	
85	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 производится дополнительно к страховой выплате, произведенной 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.	
86	Повреждение пальца, повлекшее за собой:	
	а) реампутацию (повторную ампутацию) на уровне той же фаланги,	5%
	б) ампутацию на уровне ногтевой фаланги, потерю фаланги,	10%
	в) ампутацию на уровне средней фаланги, потерю двух фаланг,	15%
	г) ампутацию на уровне основной фаланги, потерю пальца,	18%
	д) потерю пальца с пястной костью или частью ее.	20%
	Примечания: 1. Если страховая выплата произведена по ст.86, дополнительная выплата за оперативные вмешательства, послеоперационные рубцы не производится. 2. При повреждении нескольких пальцев кисти в период действия одного договора страхования выплата производится с учетом каждого повреждения путем суммирования. Однако размер ее не должен превышать 65% для одной кисти и 100% для обеих кистей.	
	<b>Таз</b>	
87	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%

	Примечание: Если в связи с переломом костей таза или разрывом сочленений проводились оперативные вмешательства, дополнительно выплачивается 10% страховой суммы однократно.	
88	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) производится по ст.88 дополнительно к страховой выплате, произведенной 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.	
	<b>Нижняя конечность</b>	
	<b>Тазобедренный сустав</b>	
89	Повреждения тазобедренного сустава:	
	а) отрыв костного фрагмента (фрагментов),	5%
	б) изолированный отрыв вертела (вертелов),	10%
	в) вывих бедра,	15%
	г) 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 страховой случай по ст. 89 (г) произошел с застрахованным лицом старше 70 полных лет (на момент заключения договора страхования), при определении размера страховой выплаты к указанному в таблице размеру процента от страховой суммы применяется поправочный коэффициент 0,4. 3. Если в связи с травмой тазобедренного сустава проводились оперативные вмешательства, дополнительно выплачивается 10% от страховой суммы однократно.	
90	Повреждения тазобедренного сустава, повлекшие за собой:	
	а) отсутствие движений (анкилоз),	20%
	б) несросшийся перелом (ложный сустав) шейки бедра,	30%
	в) эндопротезирование,	40%
	г) "болтающийся" сустав в результате резекции головки бедра.	45%
	Примечания: 1. Страховая выплата в связи с осложнениями, перечисленными в ст.90, производится дополнительно к страховой выплате, произведенной по поводу травмы сустава. 2. Страховая выплата по ст.90 (б) производится в том случае, если это осложнение травмы будет установлено в лечебно-профилактическом учреждении по истечении 9 месяцев после травмы и подтверждено справкой этого учреждения. 3. Если страховой случай по ст. 90 (в) произошел с застрахованным лицом старше 70 полных лет (на момент заключения договора страхования), при определении размера страховой выплаты к указанному в таблице размеру процента от страховой суммы применяется поправочный коэффициент 0,5.	
91	Перелом бедра:	

	а) на любом уровне, за исключением области суставов (верхняя, средняя, нижняя треть),	25%
	б) двойной перелом бедра.	30%
92	Перелом бедра, повлекший за собой образование несросшегося перелома (ложного сустава).	30%
	Примечания: 1. Если в связи с травмой области бедра проводились оперативные вмешательства (за исключением первичной хирургической обработки и удаления инородных тел), дополнительно выплачивается 10% от страховой суммы однократно. 2. Страховая выплата по ст.92 производится дополнительно к страховой выплате, произведенной 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.	
93	Травматическая ампутация или тяжелое повреждение, приведшее к ампутации конечности на любом уровне бедра:	
	а) одной конечности,	70%
	б) единственной конечности.	100%
	Примечание: если страховая выплата была произведена по ст.93, дополнительная выплата за оперативные вмешательства, послеоперационные рубцы не производится.	
<b>Коленный сустав</b>		
94	Повреждения области коленного сустава:	
	а) гемартроз	3%
	б) повреждение мениска (менисков), первичный разрыв связок	4%
	в) отрыв костного фрагмента (фрагментов), перелом надмыщелка (надмыщелков), перелом головки малоберцовой кости	5%
	г) перелом, вывих, переломовывих надколенника,	5%
	д) перелом надмыщелка, межмыщелкового возвышения, мыщелка (мыщелков), проксимального метафиза большеберцовой кости,	10%
	е) перелом проксимального метафиза большеберцовой кости с головкой малоберцовой,	15%
	ж) перелом мыщелка (мыщелков) бедра, вывих голени,	20%
	з) перелом дистального метафиза бедра,	25%
	и) перелом дистального метафиза, мыщелка (мыщелков) 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.94, предусматривающим наиболее тяжелое повреждение 2. Выплата по ст. 94 (в) производится только в случае подтверждения диагноза магнитно-резонансной томографией коленного сустава 3. Если в связи с травмой области коленного сустава проводились оперативные вмешательства (за исключением первичной хирургической обработки и удаления инородных тел), дополнительно выплачивается 6% от страховой суммы однократно.		
95	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.95 производится дополнительно к страховой выплате, произведенной в связи с травмой этого сустава.	
	<b>Голень</b>	
	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%
96	Примечания: 1. Страховая выплата по ст.96 производится 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.94 и 96 или ст.99 и 96 путем суммирования.	
	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, двойной перелом большеберцовой кости.	20%
97	Примечания: 1. Страховая выплата по ст.97 производится дополнительно к страховой выплате, произведенной 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% от страховой суммы однократно.	
	Травматическая ампутация или тяжелое повреждение, повлекшее за собой:	
	а) ампутацию голени на любом уровне,	50%
	б) экзартикуляцию в коленном суставе,	55%
	в) ампутацию единственной конечности на любом уровне голени.	100%
	Примечание: если страховая выплата была произведена в связи с ампутацией голени, дополнительная выплата за оперативное вмешательство, послеоперационные рубцы не производится.	
	<b>Голеностопный сустав</b>	
	Повреждения области голеностопного сустава:	
	а) перелом одной лодыжки, изолированный разрыв межберцового синдесмоза,	5%
99	б) перелом двух лодыжек или перелом одной лодыжки с краем большеберцовой кости,	10%

	в) перелом обеих лодыжек с краем большеберцовой кости и (или) с разрывом межберцового синдесмоза. Примечания:	15%
	1. При переломах костей голеностопного сустава, сопровождающихся разрывом межберцового синдесмоза, подвывихом (вывихом) стопы, дополнительно выплачивается 5% от 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% от страховой суммы однократно.	
100	Повреждение области голеностопного сустава, повлекшее за собой:	
	а) отсутствие движений в голеностопном суставе,	20%
	б) “болтающийся” голеностопный сустав (в результате резекции суставных поверхностей составляющих его костей),	35%
	в) экзартикуляцию в голеностопном суставе.	40%
	Примечание: если в результате травмы голеностопного сустава наступили осложнения, перечисленные в ст.100, страховая выплата производится по одному из подпунктов, учитывающему наиболее тяжелое последствие.	
101	Повреждение ахиллова сухожилия:	
	а) при консервативном лечении,	3%
	б) при оперативном лечении.	5%
<b>Стопа</b>		
102	Повреждения стопы:	
	а) перелом, вывих одной кости (за исключением пяточной и таранной),	5%
	б) перелом, вывих двух костей, перелом таранной кости,	10%
	в) перелом, вывих трех и более костей, перелом пяточной кости, подтаранный вывих стопы, вывих в поперечном суставе стопы (Шопара) или предплюсне-плюсневом суставе (Лисфранка).	15%
	Примечание: если в связи с переломом, вывихом костей или разрывом связок стопы проводились оперативные вмешательства, дополнительно выплачивается 5% от страховой суммы однократно.	
103	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-плюсневого (Лисфранка),	20%
	г) ампутацию на уровне:	
	*плюснефаланговых суставов (отсутствие всех пальцев стопы)	30%
	*плюсневых костей или предплюсны	35%
	*таранной, пяточной костей (потеря стопы)	40%

	Примечания: 1. Страховая выплата в связи с осложнениями травмы стопы, предусмотренными ст.103 (а, б, в), производится дополнительно к страховой выплате, произведенной 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 подпункту "г" - 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.	
	<b>Пальцы стопы</b>	
104	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.	
105	Травматическая ампутация или повреждение пальцев стопы, повлекшее за собой ампутацию:	
	-первого пальца:	
	а) на уровне ногтевой фаланги или межфалангового сустава,	5%
	б) на уровне основной фаланги или плюснефалангового 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.105, 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.		
	<b>Разное</b>	
106	Повреждение, повлекшее за собой:	
	а) образование лигатурных свищей,	3%
	б) лимфостаз, тромбофлебит, нарушения трофики,	5%
	в) остеомиелит, в том числе гематогенный остеомиелит. Примечания:	10%
	Примечания: 1. Ст.106 применяется при тромбофлебитах, лимфостазе и нарушениях трофики, наступивших вследствие травмы опорно-двигательного аппарата (за исключением повреждения крупных периферических сосудов и нервов) не ранее чем через 6 месяцев после травмы. 2. Воспаление пальцев стоп нагноительного характера не дает оснований для страховой	

	выплаты.	
107	Травматический шок, геморрагический, анафилактический шок, развившийся в связи с травмой. Примечание: страховая выплата по ст.107 производится дополнительно к выплатам, произведенным в связи с травмой.	5%
108	При открытых переломах, вывихах дополнительно выплачивается 1% от страховой суммы, при этом выплата за образование рубцов не производится.	
109	Если механическая травма или неправильные медицинские манипуляции привели к эмболии (жировой, тканевой, воздушной и т.д.) сосудов почек и (или) лёгких, и (или) головного мозга, то размер выплаты определяется в соответствии со степенью эмболии:	
	а) лёгкая степень,	5%
	б) средняя степень,	10%
	в) сильная степень.	20%
	Примечание: страховая выплата по ст.109 производится дополнительно к страховой выплате (выплатам) по другим статьям Таблицы.	
110	При одиночном огнестрельном ранении дополнительно выплачивается 5% от страховой суммы. При множественных огнестрельных ранениях размер дополнительной выплаты составляет 8%.	
111	При одиночной взрывной травме дополнительно выплачивается 6% от страховой суммы. При множественных взрывных или при комбинации взрывной и огнестрельной травм (в т.ч. множественных огнестрельных ранениях) размер дополнительной выплаты составляет 8%, ст. 110 при этом не применяется.	

**Таблица № 2.  
Таблица размеров страхового обеспечения при снижении остроты зрения в результате прямой травмы**

	Острота зрения										
	до травмы		Острота зрения после травмы								
	0,9	0,8	0,7	0,6	0,5	0,4	0,3	0,2	0,1	ниже 0,1	0
	% выплаты от страховой суммы/лимита страхового возмещения										
1	4%	5%	6%	8%	10%	12%	15%	20%	25%	30%	35%
0,9		4%	5%	7%	9%	12%	15%	20%	25%	30%	35%
0,8			4%	6%	9%	12%	15%	20%	25%	30%	35%
0,7				6%	9%	12%	15%	20%	25%	30%	35%
0,6					9%	12%	15%	20%	25%	30%	35%
0,5						12%	15%	20%	25%	30%	35%
0,4							15%	20%	25%	30%	35%
0,3								20%	25%	30%	35%
0,2									25%	30%	35%
0,1										30%	35%
ниже 0,1											35%

**Таблица № 3.1.  
Таблица размеров страхового обеспечения при ожогах, кроме ожогов головы и шеи**

Площадь ожога (% поверхности тела)	степень ожога				
	I	II	IIIA	IIIB	IV
	% выплаты от страховой суммы/лимита страхового возмещения				
от 0,5 до 5	1%	5%	10%	13%	15%
свыше 5-10	3%	10%	15%	17%	20%
свыше 10-20	5%	15%	20%	25%	35%

свыше 20-30	7%	20%	25%	45%	55%
свыше 30-40	10%	25%	30%	70%	75%
свыше 40-50	20%	30%	40%	85%	90%
свыше 50-60	25%	35%	50%	95%	95%
свыше 60-70	30%	45%	60%	100%	100%
свыше 70-80	40%	55%	70%	100%	100%
свыше 80-90	60%	70%	80%	100%	100%

**Таблица № 3.2.**  
**Таблица размеров страхового обеспечения при ожогах головы и/или шеи**

Площадь ожога (% поверхности тела)	степень ожога				
	I	II	IIIА	IIIВ	IV
	% выплаты от страховой суммы/лимита страхового возмещения				
1	1%	3%	5%	7%	10%
2	2%	4%	6%	9%	12%
3	3%	5%	8%	12%	15%
4	4%	6%	10%	15%	20%
5	5%	8%	12%	20%	25%
6	6%	10%	15%	25%	30%
7	7%	12%	18%	30%	35%
8	8%	14%	21%	35%	40%
9	9%	17%	25%	40%	45%
10	10%	20%	30%	50%	55%

**Таблица № 4.**  
**Таблица размеров страхового обеспечения при обморожениях**

Поверхность тела	Степень обморожения			
	I	II	III	IV
	% выплаты от страховой суммы/ лимита страхового возмещения			
<b>Одной ушной раковины</b>	3%	10%	20%	25%
<b>Двух ушных раковин</b>	7%	25%	35%	55%
<b>Носа</b>	3%	10%	20%	35%
<b>Щек</b>	3%	10%	20%	30%
<b>Пальцев кисти:</b>				
Первого пальца на уровне ногтевой фаланги	1%	2%	3%	5%
Первого пальца на уровне межфалангового сустава и основной фаланги	2%	3%	5%	10%
Первого пальца на уровне пястно-фалангового сустава	3%	5%	7%	15%

Первого пальца на уровне пястной кости	4%	7%	10%	20%
Второго (указательного) пальца на уровне ногтевой фаланги	1%	2%	3%	5%
Второго (указательного) пальца на уровне дистального межфалангового сустава и основной фаланги	2%	3%	5%	7%
Второго (указательного) пальца на уровне проксимального межфалангового 3 сустава и основной фаланги	3%	5%	7%	10%
Второго (указательного) пальца на уровне пястно-фалангового сустава	4%	7%	10%	12%
Второго (указательного) пальца на уровне пястной кости	5%	8%	12%	15%
Третьего, четвертого, пятого пальцев на уровне ногтевой фаланги, средней фаланги, проксимального межфалангового сустава	1%	2%	3%	5%
Третьего, четвертого, пятого пальцев на уровне основной фаланги, пястной кости	2%	3%	5%	10%
<b>Кисти на уровне лучезапястного 5 сустава и выше</b>	5%	15%	25%	45%
<b>Пальцев стопы:</b>				
Первого пальца на уровне ногтевой фаланги	1%	2%	3%	5%
Первого пальца на уровне основной фаланги	2%	3%	6%	10%
Первого пальца на уровне плюсневой кости	3%	6%	10%	14%
Второго, третьего, четвертого, пятого пальцев на уровне ногтевой или средней фаланги	1%	2%	3%	5%
Второго, третьего, четвертого, пятого пальцев на уровне основной фаланги	2%	3%	4%	6%
Второго, третьего, четвертого, пятого пальцев на уровне плюсневой кости	3%	5%	7%	9%
<b>Стопы на уровне предплюсны, таранной, пяточной 10 кости</b>	10%	20%	30%	35%
<b>Стопы на уровне голеностопного сустава и выше</b>	15%	25%	35%	45%

**Страховщик:**  
**Директор департамента маркетинга**  
**и цифровых продаж**

**Страхователь:**  
**ИП Пинигин М. В.**

\_\_\_\_\_ / Росликов А.В./

15. \_\_\_\_\_ /Пинигин М. В./

### **Памятка по программе страхования от несчастных случаев**

(далее – Памятка)

#### **Основные определения**

**Страховщик** – ПАО СК «Росгосстрах», лицензия на осуществление страхования СЛ № 0001 (выдана Банком России без ограничения срока действия).

Договор страхования заключен на основании Правил страхования от несчастных случаев № 258п

Правила размещены на официальном сайте Страховщика в сети «Интернет»:

<https://www.rgs.ru>

**Несчастный случай** – внезапное, внешнее, непредвиденное, кратковременное (до нескольких часов) воздействие на организм Застрахованного лица, характер, время и место которого могут быть однозначно определены, повлекшее за собой травму, случайное острое отравление или смерть Застрахованного лица в результате данного воздействия, произошедшее в течение периода страхования и не являющееся следствием заболевания или следствием имевших место до начала страхования несчастных случаев.

К несчастным случаям не относятся остро возникшие или хронические заболевания и их осложнения (как ранее диагностированные, так и впервые выявленные), в том числе спровоцированные воздействием внешних факторов.

### **Кто является Застрахованным лицом?**

Участники мероприятий, организованных Страхователем

### **Когда действует страховая защита?**

Страхование действует во время мероприятий, организованных Страхователем в том числе на время занятия спортом на любительском или профессиональном уровне, включая участие в соревнованиях.

### **Страховые риски, которые покрываются программой страхования:**

«Смерть» в результате несчастного случая – страховым случаем по данному риску, является смерть Застрахованного лица в результате несчастного случая, наступившая в течение срока страхования в результате несчастного случая, произошедшего в течение срока страхования.

«Травма» - травматическое повреждение Застрахованного лица, предусмотренное Таблицей страховых выплат, в результате Несчастного случая

«Инвалидность» - страховым случаем является первичное установление Застрахованному 1-й, 2-й или 3-й группы инвалидности или категории «ребенок–инвалид» не позднее 1 (одного) года с даты Несчастного случая, в результате Несчастного случая, произошедшего с Застрахованным лицом в течение срока страхования.

### **Страховая сумма**

В отношении каждого Застрахованного лица по страховым рискам «Смерть в результате несчастного случая», «Инвалидность в результате несчастного случая», «Причинение телесных повреждений (Травма)» устанавливается общая страховая сумма 500 000 (Пятьсот тысяч рублей) 00 коп.

### **Как определяется размер выплаты при несчастном случае?**

В случае получения травмы размер выплаты определяется в процентах от страховой суммы в соответствии с Таблицей страховых выплат при телесных повреждениях.

В случае установления 1-ой и 2-ой группы инвалидности или категории «ребенок–инвалид» размер выплаты составит 100% (сто процентов) от страховой суммы.

В случае установления инвалидности 3-ей группы размер выплаты составит 80% (восемьдесят процентов) от страховой суммы.

В случае смерти -100% (Сто процентов) от страховой суммы

### **Территория страхования**

Весь мир кроме территорий, на которых объявлено чрезвычайное положение или проводятся боевые действия (в том числе осуществляются операции против террористов, различных вооружённых формирований).

### **Что не будет являться страховым случаем?**

Не являются страховым случаем события если они наступили:

- В результате совершения (попытки совершения) Застрахованным лицом преступления, находящегося в прямой причинно-следственной связи с событием, обладающим признаками страхового случая;
- В результате умышленных действий Застрахованного лица, направленных на наступление

страхового случая;

- В результате управления Застрахованным лицом транспортным средством без права на управление транспортным средством данной категории или передачи Застрахованным лицом управления транспортным средством лицу, не имевшему права на управление транспортным средством данной категории;
- В результате действия ядерного взрыва, радиации или радиоактивного заражения;
- В результате военных действий, их последствий, гражданских, военных переворотов, народных волнений;
- В результате заболевания, травм или иных повреждений организма, имевшихся у Застрахованного лица до начала Периода страхования;
- В результате психических расстройств и расстройств поведения, эпилептических припадков, конвульсий, ставших причиной Несчастливого случая.
- С Застрахованным лицом, находившимся в момент наступления несчастного случая в состоянии алкогольного, наркотического или токсического опьянения, а также под воздействием сильнодействующих и/или психотропных медицинских препаратов, принятых без предписания врача или с предписанием врача, но с нарушением указанной им дозировки. Исключение не применяется если в момент наступления несчастного случая Застрахованное лицо являлось пассажиром транспортного средства и отсутствует прямая причинно-следственная связь между опьянением и/или эффектом указанных препаратов и несчастным случаем.
- Не являются страховыми случаями события/травмы, не предусмотренные в Таблице страховых выплат.
- Если заявленное событие (убыток) не подтверждено соответствующими документами.
- Если наступившее событие не отвечает признакам страхового случая, предусмотренным Договором и Правилами (не может быть квалифицировано в качестве страхового случая, исходя из терминов и определений, приведённых в Договоре и Правилах).
- Если событие произошло до начала или после окончания (в том числе досрочного) Периода страхования;
- Если событие произошло с лицом, которое не является Застрахованным лицом;
- Если событие произошло вне мероприятий, организованных Страхователем.
- По иным основаниям, предусмотренным Правилами страхования и законодательством Российской Федерации.

### **Что делать при наступлении страхового случая**

Обратитесь в травмпункт или вызовите скорую помощь по телефону «112» и получите необходимую медицинскую помощь, зафиксируйте факт и обстоятельства наступления события в Акте о несчастном случае

Получите из медицинского учреждения, в котором оказывалась помощь и проводилось лечение в дальнейшем, медицинские документы по полученному телесному повреждению.

Сообщите о событии

- 8 800 200-99-77 (для звонков с городского телефона по России), по номеру 0530 (для звонков с мобильных, бесплатно для всех операторов), либо на сайте ПАО СК «Росгосстрах» [www.RGS.ru](http://www.RGS.ru)

Следуйте полученным инструкциями

### **Какие документы потребуются?**

**В любом случае:**

- Письменное заявление о наступлении страхового случая, включающее, в том числе, банковские реквизиты Выгодоприобретателя;
- Документ, удостоверяющий личность Выгодоприобретателя, Застрахованного лица, Заявителя (если он отличается от Выгодоприобретателя, Застрахованного лица);
- Документы, подтверждающие право обращаться за страховой выплатой, если за ней обращается не Выгодоприобретатель, не Застрахованное лицо (документы, подтверждающие родство – свидетельство о рождении, законность представления (опекун/попечитель).
- Заверенная соответствующим компетентным органом копия документа, подтверждающего наличие/отсутствие алкогольного/наркотического/токсического

опьянения с указанием концентрации вещества – при управлении транспортным средством в момент получения травмы в результате дорожно-транспортного происшествия;

- Документ компетентного органа (МВД, МЧС и др.), в пределах компетенции которого находится установление факта и обстоятельств соответствующего события, заверенный подписью уполномоченного лица и печатью данного компетентного органа;
- Документы от Страхователя, подтверждающие участие Застрахованного лица в организованном Страхователем мероприятии во время наступления несчастного случая.

#### **Дополнительно по риску «Травма»:**

- медицинские документы за период лечения полученной травмы, с указанием ФИО Застрахованного лица, даты рождения, диагноза, даты составления выписки, даты получения травмы, сроков и вида лечения, проведенных инструментальных или иных исследований, в том числе, если проводилось стационарное лечение выписки (выписной эпикриз) из истории болезни стационарного больного; выписки из медицинской карты амбулаторного больного, если проводилось амбулаторное лечение;
- результаты лабораторных и инструментальных исследований, протоколы выполненных операций и манипуляций (описание рентгенологических снимков, лабораторных и др. исследований) с указанием ФИО и даты рождения Застрахованного лица, даты составления документа;

Медицинские документы должны быть заверены медицинским учреждением, их выдавшим

Дополнительно в **случае установления 1, 2 или 3 группы инвалидности** или категории «ребенок–инвалид»:

- справка бюро МСЭ об установлении группы инвалидности, заверенная подписью уполномоченного лица и печатью бюро МСЭ;
- направление на медико-социальную экспертизу, заверенное подписью уполномоченного лица и печатью бюро МСЭ;
- протокол медико-социальной экспертизы, заверенный подписью уполномоченного лица и печатью бюро МСЭ;
- заверенная подписью уполномоченного лица и печатью медицинского учреждения копия медицинской карты Застрахованного за весь период наблюдения по поводу травмы, приведшей к установлению инвалидности.

Дополнительно в **случае смерти**:

- свидетельство органа ЗАГС о смерти
- справка о смерти и/или окончательное медицинское свидетельство о смерти
- протокол патологоанатомического вскрытия и посмертный эпикриз, если смерть наступила в медицинском учреждении, акт судебно-медицинского исследования, если смерть наступила вне медицинского учреждения

свидетельство о праве на наследство или справка о составе наследников и их долях, выданная нотариусом по истечении 6 месяцев со дня смерти

#### **Контакты страховщика**

8 800 200-99-77 (для звонков с городского телефона по России), по номеру 0530 (для звонков с мобильных, бесплатно для всех операторов), либо на сайте ПАО СК «Росгосстрах» [www.RGS.ru](http://www.RGS.ru)

Собранные документы, в подтверждение наступления события, на случай которого осуществляется страхование, можно направить на электронный ящик: [edo@rgs.ru](mailto:edo@rgs.ru), с указанием номера договора

Или по Почте РФ по адресу **ПАО СК «Росгосстрах»**

119991, г. Москва – 59, ГСП-1, ул. Киевская, д7, корп. 1

---

Памятка носит информационный характер и содержит информацию о необходимых действиях и документах, предоставляемых при наступлении событий, имеющих признаки страхового случая.