

Страховое акционерное общество ЭРГО



**П Р А В И Л А**  
**ДОБРОВОЛЬНОГО СТРАХОВАНИЯ ФИЗИЧЕСКИХ ЛИЦ**  
**ОТ НЕСЧАСТНЫХ СЛУЧАЕВ № 1**  
**ОТ 27 ИЮЛЯ 2016 ГОДА**

1. Общие положения.
2. Субъекты страхования.
3. Объект страхования.
4. Страховые риски. Страховые случаи.
5. Исключения из страхового покрытия.
6. Страховая сумма.
7. Страховая премия.
8. Заключение, срок действия и прекращение договора страхования.
9. Права и обязанности сторон.
10. Определение размера страховых выплат.
11. Порядок осуществления страховых выплат.
12. Обстоятельства непреодолимой силы (форс-мажор).
13. Порядок разрешения споров.

Приложение 1. Таблица страховых выплат при травматическом повреждении  
Застрахованного Лица в результате несчастного случая

## **I. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ**

1.1. В соответствии с действующим законодательством Российской Федерации (РФ) и на основании настоящих Правил Страховое акционерное общество ЭРГО (далее по тексту - Страховщик) заключает договоры добровольного страхования от несчастных случаев и болезней с физическими и юридическими лицами (далее по тексту - Страхователи), в соответствии с которыми производит страховые выплаты при наступлении страховых случаев, оговоренных в договоре страхования, в отношении самого Страхователя (физического лица) или другого названного в договоре лица (Застрахованного Лица).

1.2. Основные термины, используемые в настоящих Правилах.

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

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

**Инвалидность** – нарушение здоровья Застрахованного Лица со стойким значительно выраженным либо выраженным (в зависимости от группы инвалидности) расстройством функций организма, обусловленное заболеваниями, последствиями травм или дефектами, приводящее к ограничению одной категории жизнедеятельности или их сочетанию и вызывающее необходимость его социальной защиты.

**Дорожно-транспортное происшествие** – событие, возникшее в процессе движения по дороге транспортного средства и с его участием, повлекшее за собой телесное повреждение или иное нарушение внутренних и внешних функций организма, или смерть Застрахованного Лица, произошедшее в период действия Договора страхования независимо от воли Застрахованного Лица и/или Выгодоприобретателя.

**Занятие спортом на профессиональном уровне** – систематические занятия каким-либо видом спорта или физическими упражнениями, предполагающие тренировки и участие в спортивных соревнованиях с целью получения дохода и/или спортивных разрядов (иных квалификационных категорий).

**Травматическое повреждение** – внезапное нарушение физической целостности организма Застрахованного Лица в результате несчастного случая, предусмотренное Приложением № 1 к Правилам «Таблица страховых выплат при травматическом повреждении Застрахованного Лица в результате несчастного случая».

**Страховая выплата** – денежная сумма, выплачиваемая Страховщиком Застрахованному Лицу, Выгодоприобретателю или наследникам Застрахованного Лица при наступлении страхового случая, предусмотренного Договором страхования, путем выдачи наличных денежных средств, перечисления на банковский счет либо зачисления суммы страховой выплаты в счет страховой премии по страхованию жизни в соответствии с условиями Договора страхования.

**Срок страхования** – период времени, в течение которого на Застрахованное Лицо распространяется действие страховой защиты. Страхование распространяется на страховые случаи, возникшие в результате несчастных случаев, произошедших с Застрахованным Лицом в течение Срока страхования, и болезней, диагностированных впервые в течение Срока страхования.

**Пролонгация** – заключение Договора страхования на новый период с одним и тем же Страхователем без изменения Застрахованного лица и условий страхования по сравнению с ранее заключенным Договором страхования, в срок не позднее месяца после окончания предыдущего Договора страхования.

## **II. СУБЪЕКТЫ СТРАХОВАНИЯ**

2.1. Страхователями признаются дееспособные физические лица или юридические лица любой формы собственности, заключившие Договор добровольного страхования от несчастных случаев и болезней в отношении самого Страхователя или другого названного в договоре физического лица (далее по тексту – Застрахованного Лица). Если по Договору страхования застрахованы жизнь и здоровье самого Страхователя, то он одновременно является Застрахованным Лицом.

2.2. Застрахованное Лицо – достигшее 18 лет и не достигшее 75 лет физическое лицо, чьи имущественные интересы, связанные с причинением вреда жизни и здоровью, являются объектом страхования.

2.3. Выгодоприобретатель – одно или несколько лиц, назначенных Страхователем для получения страховых выплат по Договору страхования. Право на получение страховых выплат принадлежит Застрахованному Лицу, если в договоре не названо в качестве Выгодоприобретателя другое лицо. Если Выгодоприобретатель не назначен, в случае смерти Застрахованного Лица, Выгодоприобретателями признаются его законные наследники.

## **III. ОБЪЕКТ СТРАХОВАНИЯ**

3.1. Объектом страхования являются не противоречащие законодательству имущественные интересы Застрахованного Лица, связанные с жизнью, здоровьем и трудоспособностью Застрахованного Лица.

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

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

3.2.2. со стойкими нервными или психическими расстройствами и/или состоящие на учете в психиатрическом диспансере;

3.2.3. лица, находящиеся под следствием или в местах лишения свободы;

3.2.4. военнослужащие, гражданские служащие, а также лица, должностные и иные обязанности которых связаны с деятельностью на высоте, под землей, под водой, с радиацией, взрывчатыми веществами, огнем, хищными животными, включая работу по профессиям: сотрудник ОМОН/СОБР/ОДОН или иного специализированного подразделения МВД, сотрудник ГИБДД, дружинник, инкассатор, вооруженный охранник, телохранитель, спасатель, рабочий горнодобывающей, нефтяной, атомной, химической или сталелитейной промышленности, каскадер, испытатель, профессиональный пилот;

3.2.5. профессионально занимающиеся спортом.

3.3. Если будет установлено, что Договор страхования был заключен в отношении лиц, не подлежащих страхованию в соответствии с п.3.2 настоящих Правил, то Страховщик вправе потребовать признания такого Договора страхования недействительным и возмещения понесенных им убытков, при этом страховые выплаты по такому Договору страхования не осуществляются.

## **IV. СТРАХОВЫЕ РИСКИ. СТРАХОВЫЕ СЛУЧАИ**

4.1. Страховыми рисками являются предполагаемые события, на случай наступления которых заключается Договор страхования.

4.2. Страховыми случаями являются следующие события, произошедшие в период Срока страхования вследствие которых имеют место:

4.2.1. Расширенное страховое покрытие - для лиц, не относящихся к категориям, указанным в п.4.2.2. настоящих Правил:

4.2.1.1. Смерть Застрахованного Лица в результате Несчастного случая;

4.2.1.2. Установление инвалидности Застрахованному Лицу в результате несчастного случая (I, II, III группы);

4.2.1.3. Травматическое повреждение Застрахованного Лица в результате несчастного случая;

4.2.1.4. Смерть Застрахованного Лица в результате Дорожно-транспортного происшествия.

4.2.2. Базовое страховое покрытие для лиц, относящихся к категориям, указанных ниже в настоящем пункте:

Смерть Застрахованного Лица в результате Несчастного случая:

4.2.2.1. Являющиеся инвалидами I, II или III группы.

4.3. Договор страхования может быть заключен по одной из следующих Программ страхования:

4.3.1. «Программа 1»:

4.3.1.1. Смерть Застрахованного Лица в результате Несчастного случая;

4.3.1.2. Установление инвалидности Застрахованному Лицу в результате несчастного случая (I, II, III группы).

4.3.2. «Программа 2»:

4.3.2.1. Смерть Застрахованного Лица в результате Несчастного случая;

4.3.2.2. Установление инвалидности Застрахованному Лицу в результате несчастного случая (I, II, III группы);

4.3.2.3. Травматическое повреждение Застрахованного Лица в результате несчастного случая.

4.3.3. «Программа 3»:

4.3.3.1. Смерть Застрахованного Лица в результате Несчастного случая;

4.3.3.2. Установление инвалидности Застрахованному Лицу в результате несчастного случая (I, II, III группы);

4.3.3.3. Смерть Застрахованного Лица в результате Дорожно-транспортного происшествия

4.3.4. «Программа 4»:

4.3.4.1. Смерть Застрахованного Лица в результате Несчастного случая;

4.3.4.2. Установление инвалидности Застрахованному Лицу в результате несчастного случая (I, II, III группы);

4.3.4.3. Травматическое повреждение Застрахованного Лица в результате несчастного случая;

4.3.4.4. Смерть Застрахованного Лица в результате Дорожно-транспортного происшествия

4.4. Договор страхования действует по всему миру 24 часа в сутки в течение срока, на который он был заключен. Договором страхования может быть предусмотрено, что страхование распространяется только на страховые случаи, происшедшие с Застрахованным Лицом в пределах определенной территории, периода времени или при условии наступления других обстоятельств, указанных в Договоре страхования.

## **V. ИСКЛЮЧЕНИЯ ИЗ СТРАХОВОГО ПОКРЫТИЯ**

5.1. События, указанные в п. 4.2., не являются страховыми случаями, если они произошли в результате:

5.1.1. совершения или попытки совершения Застрахованным Лицом преступления, любых противоправных действий, участия Застрахованного лица в незаконной деятельности, если такие преступления, противоправные действия и иная незаконная деятельность будет

иметь прямую связь с возникновением события, которое могло быть признано страховым случаем;

5.1.2. самоубийства или попытки самоубийства Застрахованного лица;

5.1.3. войны, интервенции, военных действий иностранных войск, вооруженных столкновений, (независимо от того была ли объявлена война), гражданской войны, мятежа, путча, гражданских волнений, предполагающих перерастание в гражданское либо военное восстание, бунта, вооруженного или незаконного захвата власти;

5.1.4. алкогольного опьянения или отравления Застрахованного лица, либо токсического или наркотического опьянения и/или отравления Застрахованного в результате добровольного применения им наркотических, токсических, сильнодействующих и психотропных веществ без предписания врача;

5.1.5. совершения или попытки совершения умышленного преступления Страхователем, Застрахованным лицом или Выгодоприобретателем либо иным другим лицом с целью получения страховой выплаты;

5.1.6. любых иных действий Страхователя, Застрахованного или Выгодоприобретателя по Договору страхования, направленных на наступление страхового случая;

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

5.1.8. участия в любых авиационных перелетах, за исключением полетов в качестве пассажира авиарейса, лицензированного для перевозки пассажиров и управляемого пилотом, имеющим соответствующий сертификат;

5.1.9. непосредственного участия в военных маневрах, учениях, испытаниях военной техники в качестве военнослужащего, либо гражданского служащего;

5.1.10 любых повреждений здоровья, вызванных радиационным облучением или наступивших в результате использования ядерной энергии;

5.1.11. управления Застрахованным любым транспортным средством без права на управление либо в состоянии алкогольного или наркотического опьянения либо в случае отказа от прохождения медицинского освидетельствования, либо передачи Застрахованным лицом управления лицу, не имевшему права на управление транспортным средством либо находившемуся в состоянии алкогольного или наркотического опьянения;

5.1.12. ВИЧ-инфекции или СПИДа, а также заболеваний, связанных со СПИДом;

5.1.13. причин, прямо или косвенно вызванных психическим заболеванием Застрахованного лица;

5.1.14. исполнения судебного акта и/или во время пребывания в местах лишения свободы;

5.1.15. занятия Застрахованным лицом видами спорта или увлечениями, о которых Застрахованное лицо не сообщил Страховщику, при заключении договора страхования, а также в процессе его действия.

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

## **VI. СТРАХОВАЯ СУММА**

6.1. Страховая сумма определяется соглашением Страхователя со Страховщиком по каждому виду страховых рисков, указанных в п. 4.2. указывается в Договоре страхования.

## **VII. СТРАХОВАЯ ПРЕМИЯ**

7.1. Размер страховой премии по Договору страхования устанавливается в зависимости от выбранной программы, в соответствии с п.4.2. настоящих Правил.

7.2. Страховой тариф представляет собой ставку страхового взноса в процентах от страховой суммы. При расчете подлежащей уплате по Договору страхования страховой премии Страховщик использует разработанные им тарифы.

7.3. Страховая премия по Договору страхования уплачивается единовременно:

- а) безналичным перечислением денежных средств на расчетный счет Страховщика, или
- б) наличными деньгами в кассу Страховщика в день заключения и подписания Договора страхования либо наличными деньгами Представителю Страховщика.

## **VIII. ЗАКЛЮЧЕНИЕ, СРОК ДЕЙСТВИЯ И ПРЕКРАЩЕНИЕ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ**

8.1. Договор страхования является соглашением между Страхователем и Страховщиком, в силу которого Страховщик обязуется при наступлении страхового случая произвести страховую выплату Застрахованному Лицу (Выгодоприобретателю), а Страхователь обязуется уплатить страховую премию в установленные Договором страхования размере и сроки.

8.2. Договор страхования вступает в силу:

8.2.1. при первичном заключении с 00 часов шестого рабочего дня, следующего за днем уплаты страховой премии Страховщику (его представителю) в полном объеме;

8.2.2. при Пролонгации ранее заключенного договора на новый период с 00 часов следующего за последним днем продлеваемого договора.

Договор страхования действует по всему миру 24 (двадцать четыре) часа в сутки.

8.3. Договор страхования прекращается в случаях:

8.3.1. истечения срока его действия;

8.3.2. исполнения Страховщиком своих обязательств по Договору страхования в полном объеме;

8.3.3. ликвидации Страховщика в порядке, установленном законодательством Российской Федерации;

8.3.4. в других случаях, предусмотренных законодательством Российской Федерации.

8.4. 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.

8.5. Страхователь вправе отказаться от Договора страхования в любое время, если к моменту отказа возможность наступления страхового случая не отпала по обстоятельствам, указанным в п. 8.4. настоящих Правил. При досрочном прекращении Договора страхования по данному основанию уплаченная Страховщику страховая премия не подлежит возврату, если Договором страхования не предусмотрено иное.

8.6. В случае отказа Страхователя от Договора страхования в срок, предусмотренный в подпункте «г» пункта 9.4, Договор страхования считается прекратившим свое действие с даты получения страховщиком письменного заявления страхователя об отказе от договора добровольного страхования или иной даты, установленной по соглашению сторон, но не позднее срока, предусмотренного в подпункте «г» пункта 9.4.

8.7. В случае утраты Страхователем страхового полиса (Договора страхования) по письменному заявлению может быть выдан его дубликат (копия). После выдачи дубликата утраченный страховой полис (Договор страхования) считается недействительным и никаких выплат по нему не производится.

При утрате дубликата страхового полиса (Договора страхования) в течение Срока страхования для получения второго и последующих дубликатов страхового полиса (Договора страхования) Страхователь уплачивает Страховщику денежную сумму в размере стоимости изготовления и оформления страхового полиса (Договора страхования).

## **IX. ПРАВА И ОБЯЗАННОСТИ СТОРОН**

9.1. Страховщик обязан:

а) ознакомить Страхователя с Правилами страхования, вручить при заключении Договора страхования Страхователю экземпляр Правил страхования, о чем в страховом полисе (Договоре страхования) делается отметка;

б) вручить Страхователю страховой полис (Договор страхования);

в) при страховом случае произвести страховую выплату Застрахованному Лицу (Выгодоприобретателю) в порядке и в сроки, установленные Договором страхования;

г) по выбору Страхователя осуществить возврат Страхователю страховой премии или ее части наличными деньгами или в безналичном порядке в срок, не превышающий 10 рабочих дней со дня получения письменного заявления страхователя об отказе от договора добровольного страхования, в случае отказа Страхователя от Договора страхования в срок, предусмотренный в подпункте «г» пункта 9.4;

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

9.2. Страховщик имеет право:

а) требовать от Застрахованного Лица (Выгодоприобретателя) выполнения обязанностей по Договору страхования, включая обязанности, лежащие на Страхователе, но не выполненные им, при предъявлении Застрахованным Лицом (Выгодоприобретателем) требования о страховой выплате. Риск последствий невыполнения или несвоевременного выполнения обязанностей, которые должны были быть выполнены ранее, несет Застрахованное Лицо (Выгодоприобретатель);

б) потребовать признания Договора страхования недействительным и применения последствий, предусмотренных п.2 ст.179 Гражданского кодекса Российской Федерации, в случае установления после заключения Договора страхования того факта, что Страхователь сообщил Страховщику заведомо ложные сведения об обстоятельствах, указанных в п.3.2, 8.3. настоящих Правил;

в) потребовать изменения условий Договора страхования или уплаты дополнительной страховой премии соразмерно увеличению риска, в случае его уведомления об обстоятельствах, влекущих увеличение данного страхового риска.

Если Страхователь возражает против изменения условий Договора страхования или доплаты страховой премии, Страховщик вправе потребовать расторжения Договора страхования в порядке, предусмотренном действующим законодательством РФ;

г) потребовать расторжения Договора страхования и возмещения убытков, причиненных расторжением данного Договора, в случае неисполнения Страхователем обязанности, предусмотренной п.п. «в» п. 9.3. настоящих Правил;

д) на часть страховой премии пропорционально времени, в течение которого действовало страхование, при досрочном прекращении Договора страхования по обстоятельствам, указанным в п.8.4. настоящих Правил;

- е) направить Застрахованное Лицо на дополнительное медицинское освидетельствование в связи с заявленным событием;
- ж) для принятия решения о страховой выплате направлять при необходимости запросы в компетентные органы об обстоятельствах и причинах наступления страхового случая, а также потребовать от Застрахованного Лица (Выгодоприобретателя) предоставления дополнительных сведений и документов, подтверждающих факт наступления, обстоятельства и причину наступления страхового случая;
- з) отсрочить страховую выплату до получения полной информации о страховом случае и подтверждающих документов о нем;
- и) при возврате уплаченной страховой премии Страхователю вправе удержать ее часть пропорционально сроку действия Договора страхования, прошедшему с даты начала действия страхования до даты прекращения действия договора, в случае отказа Страхователя от Договора страхования в срок, предусмотренный в подпункте «г» пункта 9.4, но после даты начала действия Договора страхования;
- к) отказать в страховой выплате, если Страхователь (Застрахованное Лицо, Выгодоприобретатель) предоставил заведомо ложные сведения о причинах и обстоятельствах наступления страхового события.

#### 9.3. Страхователь обязан:

- а) при заключении Договора страхования сообщить Страховщику о всех известных ему обстоятельствах, имеющих существенное значение для определения вероятности наступления страхового случая и размера возможных убытков от его наступления (страхового риска), если эти обстоятельства не известны и не должны быть известны страховщику, а также о всех заключенных или заключаемых договорах добровольного страхования жизни и здоровья в отношении лиц, принимаемых на страхование. Существенными признаются сведения, определенно оговоренные Страховщиком в Договоре страхования (страховом полисе), в заявлении на страхование, анкетах Страховщика, а также иные сведения, указанные в письменном запросе Страховщика при заключении Договора страхования;
- б) своевременно уплачивать страховую премию;
- 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;
- г) при наступлении события, имеющего признаки страхового случая незамедлительно не позднее 45 (сорока пяти) суток с момента наступления указанного события, уведомить о нем Страховщика любым доступным способом, позволяющим объективно зафиксировать факт обращения;
- д) при заключении Договора страхования ознакомить Застрахованное Лицо и Выгодоприобретателя с их правами и обязанностями по Договору.

#### 9.4. Страхователь имеет право:

- а) при заключении Договора страхования назвать по своему усмотрению Выгодоприобретателей;
- б) при наступлении страхового случая требовать исполнения Страховщиком принятых обязательств по Договору страхования;
- в) отказаться от Договора страхования в любое время, если к моменту отказа возможность наступления страхового случая не отпала по обстоятельствам, указанным в п. 8.4. Правил;
- г) отказаться от Договора страхования в течение пяти рабочих дней со дня его заключения независимо от момента уплаты страховой премии, при отсутствии в данном периоде событий, имеющих признаки страхового случая;
- д) в случае отказа Страхователя от Договора страхования в срок, предусмотренный в подпункте «г» пункта 9.4, и до даты начала действия страхования Страхователь имеет



право на возврат уплаченной по Договору страхования страховой премии в полном объеме наличными деньгами или в безналичном порядке;

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 только с согласия Застрахованного Лица.

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

9.5. Договором страхования могут быть предусмотрены также другие права и обязанности сторон.

9.6. Заключение Договора страхования в пользу Выгодоприобретателя не освобождает Страхователя от выполнения обязанностей по этому Договору, если только данным Договором не предусмотрено иное, либо обязанности Страхователя выполнены лицом, в пользу которого заключен Договор страхования.

9.7. 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 опекун или попечитель.

## **Х. ОПРЕДЕЛЕНИЕ РАЗМЕРА СТРАХОВЫХ ВЫПЛАТ**

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

10.2. Страховая выплата в связи с наступлением страхового случая, указанного в п. 4.2.1.1., 4.2.2.1 и 4.2.1.4. настоящих Правил, производится в размере 100% страховой суммы. Страховая выплата производится Выгодоприобретателю, названному в Договоре страхования, а если Выгодоприобретатель не назван – законным наследникам Застрахованного Лица.

10.3. При наступлении инвалидности в результате несчастного случая согласно п.4.2.1.2 настоящих Правил страховая выплата осуществляется Застрахованному Лицу в процентном соотношении к страховой сумме, указанной в Договоре страхования по данному виду страховых случаев в следующем размере:

- при установлении первой группы инвалидности 100% страховой суммы
- при установлении второй группы инвалидности - 75% страховой суммы;
- при установлении третьей группы инвалидности - 25% страховой суммы.

но не выше страховой суммы, установленной Программой страхования.

10.4. Размер страховой выплаты в связи с наступлением страхового случая, указанного в п. 4.2.1.3. настоящих Правил производится в процентах от страховой суммы по данному виду страховых случаев в соответствии с «Таблицей страховых выплат при травматическом повреждении Застрахованного Лица в результате несчастного случая» (Приложение 1).

10.6. Страховая выплата при наступлении какого-либо страхового случая, предусмотренного Договором страхования, производится с учетом произведенных ранее выплат по другим видам страховых случаев, предусмотренных Договором страхования.

10.7. Общая сумма страховых выплат, производимых по страховым случаям, предусмотренным п. 4.2.1.1-4.2.1.3 Правил в Договоре страхования, не может превышать

размера страховой суммы, установленного в Договоре страхования по риску, указанному в п.4.2.1.1. Правил.

## **XI. ПОРЯДОК ОСУЩЕСТВЛЕНИЯ СТРАХОВЫХ ВЫПЛАТ**

11.1. Страховая выплата осуществляется Страховщиком на основании заявления о страховом случае, составленного Застрахованным Лицом (Выгодоприобретателем) в письменной форме с приложением подтверждающих документов и страхового акта, составленного и подписанного Страховщиком.

К заявлению на осуществление страховой выплаты прилагаются следующие документы:

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

11.1.1. при наступлении страхового случая по риску «Смерть Застрахованного Лица в результате несчастного случая» дополнительно предоставляются следующие документы:

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

11.1.2. при наступлении страхового случая по рискам «Установление инвалидности Застрахованному Лицу в результате несчастного случая (I, II, III группы)» дополнительно предоставляются следующие документы:

- выписка из истории болезни либо амбулаторной карты лечебного учреждения, направившего Застрахованное Лицо на медико-социальную экспертизу;
- выписные эпикризы из медицинских учреждений, оказавших медицинскую помощь в связи с травматическим повреждением Застрахованного лица;
- направление на медико-социальную экспертизу организацией, оказывающей лечебно- профилактическую помощь ( форма № 088/у-06);
- акт медико-социальной экспертизы гражданина;
- индивидуальная программа реабилитации инвалида, выдаваемая федеральными государственными учреждениями медико-социальной экспертизы;
- свидетельство об инвалидности государственного образца;

- справка об отсутствии алкогольного, наркотического или токсического опьянения у Застрахованного Лица на момент страхового события (если страховой случай произошел при дорожно-транспортном происшествии);
- история болезни стационарного больного, история болезни амбулаторного больного.

11.1.3. при наступлении страхового случая по риску «Смерть в результате Дорожно-транспортного происшествия» дополнительно предоставляются следующие документы:

- протокол дорожно-транспортного происшествия;
- в случае если Застрахованное Лицо находилось за рулем во время ДТП - протокол освидетельствования на состояние алкогольного, наркотического опьянения;
- в случае если Застрахованное Лицо находилось за рулем во время ДТП - копия водительского удостоверения.

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

11.3. Страховщик вправе отказать в страховой выплате в случае неисполнения Страхователем обязанности, предусмотренной п.п. «г» п. 9.3.

11.4. Размер подлежащего выплате страхового возмещения определяется в Страховом акте. Страховой акт составляется Страховщиком или уполномоченным им лицом в течение 15 (пятнадцати) рабочих дней после получения всех необходимых документов. Для его составления Страховщик при необходимости запрашивает сведения, связанные со страховым случаем, у правоохранительных органов и других учреждений и организаций, располагающих информацией об обстоятельствах страхового случая, а также вправе самостоятельно выяснять причины и обстоятельства страхового случая.

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

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

## **ХII. ОБСТОЯТЕЛЬСТВА НЕПРЕОДОЛИМОЙ СИЛЫ (ФОРС-МАЖОР)**

12.1. Страховщик не несет ответственности за неисполнение/ ненадлежащее исполнение его обязанностей по Договору страхования, если такое неисполнение/ ненадлежащее исполнение оказалось невозможным вследствие обстоятельств непреодолимой силы.

12.2. Под обстоятельствами непреодолимой силы понимаются: военные действия, а также маневры, иные военные мероприятия и их последствия; террористические акции; гражданские волнения; всякого рода забастовки; мятежи; конфискации; реквизиции; арест, уничтожение или повреждение имущества по распоряжению гражданских или военных властей; введение чрезвычайного или военного положения; бунты; путчи; государственные перевороты; заговоры; восстания; революции; воздействия ядерной энергии.

### **ХIII. ПОРЯДОК РАЗРЕШЕНИЯ СПОРОВ**

13.1. Споры по Договору страхования между Страховщиком и Страхователем разрешаются путем переговоров, а при недостижении согласия - в порядке, предусмотренном действующим законодательством Российской Федерации передаются в суд по месту государственной регистрации Страховщика.

**Приложение №1. к Правилам добровольного страхования  
физических лиц от несчастных случаев № 1 от 27 июля 2016 года.**

**ТАБЛИЦА**  
страховых выплат при травматических повреждениях

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

Статья	Характер повреждения	Размер выплаты в % от страховой суммы
	<b>Кости черепа, нервная система</b>	
1.	Перелом костей черепа: а) свода б) основания в) свода и основания	7 10 12
2.	Внутричерепные травматические гематомы: а) эпидуральная б) субдуральная, внутримозговая в) эпидуральная и субдуральная (внутримозговая)	5 7 10
3.	Повреждения головного мозга: а) ушиб головного мозга, субарахноидальное кровоизлияние б) неудаленные инородные тела полости черепа (за исключением шовного и пластического материала) в) размоложение вещества головного мозга (без указания симптоматики) Примечания: 1. 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.	5 7 25
4.	Повреждение нервной системы (травматическое, токсическое, гипоксическое), повлекшее за собой: а) арахноидит, энцефалит, арахноэнцефалит б) эпилепсию в) верхний или нижний монопарез (парез одной верхней или нижней конечности) г) геми- или парапарез (парез обеих верхних или обеих нижних конечностей, парез правых или левых конечностей), амнезию (потерю памяти) д) моноплегию (паралич одной конечности) е) тетрапарез (парез верхних и нижних конечностей), нарушение координации движений, слабоумие (деменцию) ж) геми-, пара- или тетраплегию, афазию (потерю речи), декортикацию, нарушение функции тазовых органов Примечания: 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 3 месяцев со дня травмы и подтверждены справкой этого учреждения. 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%. 2. В том случае, если страхователем 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. 3. При снижении остроты зрения или понижении слуха в результате черепно-мозговой травмы	5 7 15 20 30 35 50

Статья	Характер повреждения	Размер выплаты в % от страховой суммы
	страховая выплата производится с учетом этой травмы и указанных осложнений по соответствующим статьям путем суммирования.	
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.	5
6.	Повреждение спинного мозга на любом уровне, конского хвоста, полиомиелит, без указания симптомов: а) ушиб б) сдавление, гематомия, полиомиелит в) частичный разрыв г) полный перерыв спинного мозга Примечания: 1. В том случае, если страховая выплата осуществлена по ст.6 (а, б, в), а в дальнейшем возникли осложнения, перечисленные в ст.4 и подтвержденные справкой лечебно-профилактического учреждения, страховая выплата по ст.4 выплачивается дополнительно к выплаченной ранее.	5 15 25 50
7.	Повреждение (перерыв, ранение) шейного, плечевого, поясничного, крестцового сплетений а) травматический плексит б) частичный разрыв сплетения в) перерыв сплетения Примечания: 1. Невралгии, невралгии, возникшие в связи с травмой, не дают основания для страховой выплаты.	5 20 35
8.	Перерыв нервов: а) одного: лучевого, локтевого или срединного на уровне лучезапястного сустава и предплечья; малоберцового или большеберцового б) двух и более: лучевого, локтевого, срединного на уровне лучезапястного сустава и предплечья; малоберцового и большеберцового нервов в) одного: подмышечного, лучевого, локтевого, срединного - на уровне локтевого сустава и плеча, седалищного или бедренного г) двух и более: подмышечного, лучевого, локтевого, срединного - на уровне локтевого сустава и плеча, седалищного и бедренного Примечание: повреждение нервов на уровне стопы, пальцев стопы и кисти не дает оснований для страховой выплаты.	5 10 12 20
<b>Органы зрения</b>		
9	Паралич аккомодации одного глаза	7
10.	Гемиянопия (выпадение половины поля зрения одного глаза), повреждение мышц глазного яблока (травматическое косоглазие, птоз, диплопия)	7
11.	Сужение поля зрения одного глаза: а) неконцентрическое б) концентрическое	5 7
12.	Пульсирующий экзофтальм одного глаза	10
13.	Повреждение слезопроводящих путей одного глаза, повлекшее за собой нарушение функции слезопроводящих путей	5
14.	Последствия травмы одного глаза, повлекшее за собой 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) Примечания: 1. Если в результате одной травмы наступят несколько патологических изменений, перечисленных в ст.14, 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.9,10, 11, 12, 13, 14, и снижение остроты зрения, страховая выплата производится с учетом всех последствий путем суммирования, но не более 25% за один глаз.	5
15.	Повреждение глаза (глаз), повлекшее за собой полную потерю зрения единственного глаза или обоих глаз, обладавших зрением не ниже 0,01	50
16.	Удаление в результате травмы глазного яблока слепого глаза	10

Статья	Характер повреждения	Размер выплаты в % от страховой суммы
17.	Перелом орбиты	5
18.	Снижение остроты зрения (см. дополнительную таблицу соответствующих выплат) 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, 17. 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.	
<b>Органы слуха</b>		
19.	Повреждение ушной раковины, повлекшее за собой: а) отсутствие 1/3 - 1/2 части ушной раковины б) отсутствие более 1/2 части ушной раковины Примечание: Решение о страховой выплате по ст.19 (а, б) принимается на основании данных освидетельствования, проведенного после заживления раны. Если страховая выплата произведена по ст.19, выплата по ст.49 не производится.	5 15
20.	Повреждение одного уха, повлекшее за собой снижение слуха: а) шепотная речь - до 1 м б) полная глухота (разговорная речь - 0) Примечание: 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.	7 12
<b>Дыхательная система</b>		
21.	Повреждение легкого, подкожная эмфизема, гемоторакс, пневмоторакс, пневмония, экссудативный плеврит, инородное тело (тела) грудной полости: обязательное условие с двух сторон. 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.	5
22.	Повреждение грудной клетки и ее органов, повлекшее за собой: а) легочную недостаточность (по истечении 3 месяцев со дня травмы) б) удаление доли, части легкого в) удаление одного легкого Примечание: после страховой выплаты по ст.22 (б, в) выплата по ст.22а не производится.	5 20 30
23.	Проникающее ранение грудной клетки, торакоскопия, торакоцентез, торакотомия, произведенные в связи с травмой: торакотомия: а) при отсутствии повреждения органов грудной полости б) при повреждении органов грудной полости в) повторные торакотомии (независимо от их количества) Примечания: 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.22; ст.23 при этом не применяется; ст.23 и 21 одновременно не применяются. 2. Если в связи с травмой грудной полости проводились торакоскопия, торакоцентез, торакотомия,	5 7 5

Статья	Характер повреждения	Размер выплаты в % от страховой суммы
	страховая выплата осуществляется с учетом наиболее сложного вмешательства однократно.	
24.	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 б) потерю голоса, ношение трахеостомической трубки в течение не менее 6 месяцев после травмы	5 10
	<b>Сердечно-сосудистая система</b>	
25.	Повреждение сердца, его оболочек и крупных магистральных сосудов, не повлекшее за собой сердечно-сосудистую недостаточность	12
26.	Повреждение сердца, его оболочек и крупных магистральных сосудов, повлекшее за собой сердечно-сосудистую недостаточность: а) I степени б) II - III степени Примечание: если в справке ф.№195 не указана степень сердечно-сосудистой недостаточности, страховая выплата производится по ст.26а.	5 12
27.	Повреждение крупных периферических сосудов (не повлекшее за собой нарушения кровообращения) на уровне: плеча, бедра	5
28.	Повреждение крупных периферических сосудов, повлекшее за собой сосудистую недостаточность 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; плечеголовые, 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.26, 28 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. 25, 27.	10
	<b>Органы пищеварения</b>	
29.	Перелом верхней челюсти, скуловой кости или нижней челюсти, вывих челюсти: перелом двух и более костей или двойной перелом одной кости 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.	5
30.	Привычный вывих челюсти Примечание: при привычном вывихе нижней челюсти страховая выплата производится дополнительно к страховой выплате, произведенной по ст.29, 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.	5
31.	Повреждение челюсти, повлекшее за собой отсутствие: а) части челюсти (за исключением альвеолярного отростка) б) челюсти 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 выплаты определяется с учетом этих повреждений по соответствующим статьям путем суммирования.	20 40



Статья	Характер повреждения	Размер выплаты в % от страховой суммы
32.	Повреждение языка, повлекшее за собой: а) отсутствие кончика языка б) отсутствие дистальной трети языка в) отсутствие языка на уровне средней трети г) отсутствие языка на уровне корня или полное отсутствие языка	5 7 15 30
33.	Повреждение зубов, повлекшее за собой: а) потерю 2-3 зубов б) потерю 4-6 зубов в) потерю 7-9 зубов г) потерю 10 и более зубов Примечания: 1. При переломе или потере в результате травмы зубов с несъемными протезами страховая выплата производится с учетом потери только опорных зубов. При повреждении в результате травмы съемных протезов страховая выплата не производится. 2. При потере или переломе молочных зубов у детей до 5 лет страховая выплата производится на общих основаниях. 3. При потере зубов и переломе челюсти размер страховой выплаты определяется по ст.29 и 33 путем суммирования. 4. Если удаленный в связи с травмой зуб будет имплантирован, страховая выплата производится на общих основаниях по ст.33. В случае удаления этого зуба дополнительная выплата не производится.	5 7 10 12
34.	Повреждение (ранение, разрыв, ожог) пищевода, вызвавшее: а) сужение пищевода б) непроходимость пищевода (при наличии гастростомы), а также состояние после пластики пищевода Примечание: процент страховой суммы, подлежащей выплате по ст.34, определяется не ранее чем через 6 месяцев со дня травмы.	20 50
35.	Повреждение (разрыв, ожог, ранение) органов пищеварения, случайное острое отравление, повлекшее за собой: а) рубцовое сужение (деформацию) желудка, кишечника, заднепроходного отверстия б) спаечную болезнь, состояние после операции по поводу спаечной непроходимости в) кишечный свищ, кишечно-влагалищный свищ, свищ поджелудочной железы г) противоестественный задний проход (колостома) Примечания: 1. При осложнениях травмы, предусмотренных в подпунктах "а", "б", страховая выплата производится при условии, что эти осложнения имеются по истечении 3 месяцев после травмы, а предусмотренные в подпунктах "в" и "г" - по истечении 6 месяцев после травмы. Указанные осложнения травмы признаются только в том случае, если они подтверждены справкой лечебно-профилактического учреждения. 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.	7 12 25 50
36.	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.36 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.	5
37.	Повреждение печени в результате травмы или случайного острого отравления, повлекшее за собой печеночную недостаточность	5
38.	Повреждение печени, желчного пузыря, повлекшие за собой: а) ушивание разрывов печени или удаление желчного пузыря б) ушивание разрывов печени и удаление желчного пузыря	7 10

Статья	Характер повреждения	Размер выплаты в % от страховой суммы
	c) удаление части печени	12
	d) удаление части печени и желчного пузыря	17
39.	Повреждение селезенки, повлекшее за собой удаление селезенки	15
40.	Повреждение желудка, поджелудочной железы, кишечника, брыжейки, повлекшее за собой: a) образование ложной кисты поджелудочной железы b) резекцию желудка, кишечника, поджелудочной железы c) удаление желудка 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.	10 15 30
41.	Повреждение органов живота, в связи с которым произведены: a) лапаротомия при подозрении на повреждение органов живота (в том числе с лапароскопией, лапароцентезом) b) лапаротомия при повреждении органов живота (в том числе с лапароскопией, лапароцентезом) c) повторные лапаротомии (независимо от их количества) Примечания: 1. Если в связи с травмой органов живота имеются основания для страховой выплаты по ст.37-40, статья 41 (кроме подпункта "с") 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.41а однократно.	5 7 5
<b>Мочевыделительная и половая системы</b>		
42.	Повреждение почки, повлекшее за собой: a) удаление части почки b) удаление почки	15 30
43.	Повреждение органов мочевыделительной системы (почек, мочеточников, мочевого пузыря, мочеиспускательного канала), повлекшее за собой: a) острую почечную недостаточность, пиелит, пиелостит b) уменьшение объема мочевого пузыря c) гломерулонефрит, пиелонефрит, сужение мочеточника, мочеиспускательного канала d) синдром длительного раздавливания (травматический токсикоз, краш-синдром, синдром размождения), хроническую почечную недостаточность e) непроходимость мочеточника, мочеиспускательного канала, мочеполовые свищи Примечания: 1. Если в результате травмы наступит нарушение функции нескольких органов мочевыделительной системы, процент страховой выплаты определяется по одному из подпунктов ст.43, учитывающему наиболее тяжелое последствие повреждения. 2. Страховая выплата в связи с последствиями травмы, перечисленными в подпунктах "b", "c", "d" и "e" ст.43, производится в том случае, если эти осложнения имеются по истечении 3 месяцев после травмы. Ранее этого срока страховая выплата производится по ст.42 и этот процент не вычитается при принятии окончательного решения.	5 7 12 15 20
44.	Оперативные вмешательства, произведенные в связи с травмой органов мочевыделительной системы: a) при подозрении на повреждение органов b) при повреждении органов c) повторные операции, произведенные в связи с травмой (независимо от их количества) Примечание: если в связи с травмой было произведено удаление почки или ее части, страховая выплата производится по ст.42(а и b); ст.44 при этом не применяется.	5 7 5
45.	Повреждение органов половой или мочевыделительной системы: a) изнашивание лица в возрасте: до 15 лет с 15 до 18 лет 18 лет и старше	25 15 7
46.	Повреждение половой системы, повлекшее за собой: a) удаление одного яичника, маточной трубы, яичка	7

Статья	Характер повреждения	Размер выплаты в % от страховой суммы
	b) удаление обоих яичников, обеих маточных труб, яичек, части полового члена	15
	c) потерю матки у женщин в возрасте: до 40 лет	25
	с 40 до 50 лет	15
	50 лет и старше	7
	d) потерю полового члена и обоих яичек	25
47.	Внематочная беременность, патологические роды, повлекшие за собой: a) удаление единственной маточной трубы, единственного яичника	7
	b) удаление обеих маточных труб, обоих яичников	15
	c) потерю матки (в том числе с придатками) в возрасте: до 40 лет	25
	с 40 до 50 лет	15
	50 лет и старше	7
	Примечание: в тех случаях, когда во время операции по поводу внематочной беременности одновременно с беременной трубой удаляется (перевязывается) и вторая маточная труба в связи с ее заболеванием или с целью стерилизации, страховая выплата производится по ст.47а.	
<b>Позвоночник</b>		
48.	Перелом, перелома-вывих или вывих тел, дужек и суставных отростков позвонков (за исключением крестца и копчика): a) одного-двух	10
	b) трех-пяти	15
	c) шести и более	20
49.	Перелом крестца	5
50.	Повреждения копчика: a) перелом копчиковых позвонков	5
	Примечания: 1. В том случае, если перелом или вывих позвонков сопровождался повреждением спинного мозга, страховая выплата производится с учетом обоих повреждений путем суммирования. 2. 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.	
<b>Верхняя конечность</b>		
<b>Лопатка, ключица</b>		
51.	Перелом лопатки, ключицы, полный или частичный разрыв акромиально-ключичного, грудино-ключичного сочленений: a) перелом двух костей, двойной перелом одной кости, разрыв двух сочленений или перелом, вывих одной кости и разрыв одного сочленения, перелома-вывих ключицы	5
	b) разрыв двух сочленений и перелом одной кости, перелом двух костей и разрыв одного сочленения	7
	c) несросшийся перелом (ложный сустав)	7
	Примечания: 1. 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.	
<b>Плечевой сустав</b>		
52.	Повреждения области плечевого сустава (суставной впадины лопатки, головки плечевой кости, анатомической, хирургической шейки, бугорков, суставной сумки): a) перелом двух костей, перелом лопатки и вывих плеча	5
	b) перелом плеча (головки, анатомической, хирургической шейки), перелома-вывих плеча	7
53.	Повреждения плечевого пояса, повлекшие за собой: a) привычный вывих плеча	7
	b) отсутствие движений в суставе (анкилоз)	10
	c) "болтающийся" плечевой сустав в результате резекции суставных поверхностей составляющих его костей	20
	Примечания: 1. Страховая выплата по ст.57 производится дополнительно к страховой выплате, произведенной в	

Статья	Характер повреждения	Размер выплаты в % от страховой суммы
	связи с повреждениями области плечевого сустава с тем случае, если перечисленные в этой статье осложнения будут установлены лечебно-профилактическим учреждением по истечении 6 месяцев после травмы и подтверждены справкой этого учреждения. 2. 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.	
	<b>Плечо</b>	
54.	Перелом плечевой кости: а) на любом уровне (верхняя, средняя, нижняя треть) б) двойной перелом	7 10
55.	Перелом плечевой кости, повлекший за собой образование несросшегося перелома (ложного сустава) Примечания: 1. Страховая выплата по ст.55 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.	22
56.	Травматическая ампутация верхней конечности или тяжелое повреждение, приведшее к ампутации: а) с лопаткой, ключицей или их частью б) плеча на любом уровне с) единственной конечности на уровне плеча	40 37 50
	<b>Локтевой сустав</b>	
57.	Повреждения области локтевого сустава: а) перелом лучевой и локтевой кости, вывих предплечья б) перелом плечевой кости с) перелом плечевой кости с лучевой и локтевой костями Примечание: в том случае, если в результате одной травмы наступят различные повреждения, перечисленные в ст.57, страховая выплата производится в соответствии с подпунктом, учитывающим наиболее тяжелое повреждение.	5 7 10
58.	Повреждение области локтевого сустава, повлекшее за собой: а) отсутствие движений в суставе (анкилоз) б) "болтающийся" локтевой сустав (в результате резекции суставных поверхностей составляющих его костей) Примечания: 1. Страховая выплата по ст.58 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.	10 15
	<b>Предплечье</b>	
59.	Перелом костей предплечья на любом уровне, за исключением области суставов (верхняя, средняя, нижняя треть) при условии перелома двух костей или двойного перелома одной кости	5
60.	Несросшийся перелом (ложный сустав) костей предплечья: а) одной кости б) двух костей Примечание: страховая выплата по ст.60 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.	7 15
61.	Травматическая ампутация или тяжелое повреждение, приведшее: а) к ампутации предплечья на любом уровне б) к экзартикуляции в локтевом суставе с) к ампутации единственной конечности на уровне предплечья	32 35 50
	<b>Лучезапястный сустав</b>	
62.	Повреждения области лучезапястного сустава: а) перелом двух костей предплечья б) перилунарный вывих кисти	5 7

Статья	Характер повреждения	Размер выплаты в % от страховой суммы
63.	Повреждение области лучезапястного сустава, повлекшее за собой отсутствие движений (анкилоз) в этом суставе Примечания: 1. Страховая выплата по ст.63 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.	7
<b>Кисть</b>		
64.	Перелом или вывих костей запястья, пястных костей одной кисти: а) двух и более костей (кроме ладьевидной) б) ладьевидной кости в) вывих, перелома-вывих кисти Примечания: 1. При переломе (вывихе) в результате одной травмы костей запястья (пястных костей) и ладьевидной кости страховая выплата производится с учетом каждого повреждения путем суммирования.	5 5 7
65.	Повреждение кисти, повлекшее за собой: а) несросшийся перелом (ложный сустав) одной или нескольких костей (за исключением отрыва костных фрагментов) б) потерю всех пальцев, ампутацию на уровне пястных костей запястья или лучезапястного сустава в) ампутацию единственной кисти Примечание: страховая выплата в связи с несросшимся переломом (ложным суставом) костей запястья или пястных костей производится дополнительно по ст.65а в том случае, если это осложнение травмы будет установлено в лечебно-профилактическом учреждении по истечении 6 месяцев после травмы и подтверждено справкой этого учреждения.	5 32 50
<b>Пальцы кисти</b>		
<b>Первый палец</b>		
66.	Повреждения пальца, повлекшие за собой: а) отсутствие движений в одном суставе б) отсутствие движений в двух суставах 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.	5 7
67.	Повреждение пальца, повлекшее за собой: а) ампутацию на уровне ногтевой фаланги б) ампутацию на уровне межфалангового сустава (потеря ногтевой фаланги) в) ампутацию на уровне основной фаланги, пястно-фалангового сустава (потеря пальца) г) ампутацию пальца с пястной костью или частью ее	5 7 10 12
<b>Второй, третий, четвертый, пятый пальцы</b>		
68.	Повреждение пальца, повлекшее за собой отсутствие движений в двух или трех суставах пальца 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.	5
69.	Повреждение пальца, повлекшее за собой: а) ампутацию на уровне средней фаланги, потерю двух фаланг б) ампутацию на уровне основной фаланги, потерю пальца в) потерю пальца с пястной костью или частью ее Примечания: 1. 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 32% для одной кисти и 50% для обеих кистей.	5 7 10
<b>Таз</b>		
70.	Повреждения таза:	

Статья	Характер повреждения	Размер выплаты в % от страховой суммы
	а) перелом двух костей или разрыв одного сочленения, двойной перелом одной кости б) перелом трех и более костей, разрыв двух или трех сочленений Примечания: 1. Разрыв лонного, крестцово-подвздошного сочленения (сочленений) во время родов дает основание для страховой выплаты на общих основаниях по ст.70 (а или б).	5 7
71.	Повреждения таза, повлекшие за собой отсутствие движений в тазобедренных суставах: а) в одном суставе б) в двух суставах Примечание: страховая выплата в связи с нарушением функции тазобедренного сустава (суставов) производится по ст.71 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.	10 20
	<b>Нижняя конечность</b>	
	<b>Тазобедренный сустав</b>	
72.	Повреждения тазобедренного сустава: а) изолированный отрыв вертела (вертелов) б) вывих бедра в) перелом головки, шейки, проксимального метафиза бедра 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.	5 7 12
73.	Повреждения тазобедренного сустава, повлекшие за собой: а) отсутствие движений (анкилоз) б) несросшийся перелом (ложный сустав) шейки бедра в) эндопротезирование г) “болтающийся” сустав в результате резекции головки бедра Примечания: 1. Страховая выплата в связи с осложнениями, перечисленными в ст.73, производится дополнительно к страховой выплате, произведенной по поводу травмы сустава. 2. Страховая выплата по ст.73б 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.	10 15 20 22
	<b>Бедро</b>	
74.	Перелом бедра: а) на любом уровне, за исключением области суставов (верхняя, средняя, нижняя треть) б) двойной перелом бедра	12 15
75.	Перелом бедра, повлекший за собой образование несросшегося перелома (ложного сустава) Примечания: 1. Страховая выплата по ст.75 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.	15
76.	Травматическая ампутация или тяжелое повреждение, приведшее к ампутации конечности на любом уровне бедра: а) одной конечности б) единственной конечности	35 50
	<b>Коленный сустав</b>	
77.	Повреждения области коленного сустава: а) перелом: надколенника, межмыщелкового возвышения, мыщелков (мыщелков), проксимального метафиза большеберцовой кости б) перелом проксимального метафиза большеберцовой кости с головкой малоберцовой в) перелом мыщелка (мыщелков) бедра, вывих голени г) перелом дистального метафиза бедра д) перелом дистального метафиза, мыщелка (мыщелков) бедра с проксимальными отделами одной или обеих берцовых костей Примечания:	5 7 10 12 15

Статья	Характер повреждения	Размер выплаты в % от страховой суммы
	1. При сочетании различных повреждений коленного сустава, страховая выплата производится однократно в соответствии с одним из подпунктов ст.77, предусматривающим наиболее тяжелое повреждение.	
78.	Повреждения области коленного сустава, повлекшие за собой: а) отсутствие движений в суставе б) “болтающийся” коленный сустав в результате резекции суставных поверхностей составляющих его костей в) эндопротезирование Примечание: страховая выплата по ст.78 производится дополнительно к страховой выплате, произведенной в связи с травмой этого сустава.	10 15 20
	<b>Голень</b>	
79.	Перелом костей голени (за исключением области суставов): а) большеберцовой, двойной перелом малоберцовой б) обеих костей, двойной перелом большеберцовой Примечания: 1. Страховая выплата по ст.79 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.77 и 79 или ст.82 и 79 путем суммирования.	5 7
80.	Перелом костей голени, повлекший за собой несросшийся перелом, ложный сустав (за исключением костных фрагментов): а) большеберцовой кости б) обеих костей Примечания: 1. Страховая выплата по ст.80 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.	7 10
81.	Травматическая ампутация или тяжелое повреждение, повлекшее за собой: а) ампутацию голени на любом уровне б) экзартикуляцию в коленном суставе в) ампутацию единственной конечности на любом уровне голени	30 35 50
	<b>Голеностопный сустав</b>	
82.	Повреждения области голеностопного сустава: а) перелом двух лодыжек или перелом одной лодыжки с краем большеберцовой кости б) перелом обеих лодыжек с краем большеберцовой кости	5 7
83.	Повреждение области голеностопного сустава, повлекшее за собой: а) отсутствие движений в голеностопном суставе б) “болтающийся” голеностопный сустав (в результате резекции суставных поверхностей составляющих его костей) в) экзартикуляцию в голеностопном суставе Примечание: если в результате травмы голеностопного сустава наступили осложнения, перечисленные в ст.83, страховая выплата производится по одному из подпунктов, учитывающему наиболее тяжелое последствие.	10 20 25
84.	Повреждение ахиллова сухожилия (при условии оперативного лечения)	7
	<b>Стопа</b>	
85.	Повреждения стопы: а) перелом, вывих двух костей, перелом таранной кости б) перелом, вывих трех и более костей, перелом пяточной кости, подтаранный вывих стопы, вывих в поперечном суставе стопы (Шопара) или предплюсне-плюсневом суставе (Лисфранка) Примечания: 1. При переломах или вывихах костей стопы, наступивших в результате различных травм, страховая	5 7

Статья	Характер повреждения	Размер выплаты в % от страховой суммы
	выплата производится с учетом факта каждой травмы.	
86.	Повреждения стопы, повлекшие за собой: а) несросшийся перелом (ложный сустав) трех и более костей, а также таранной или пяточной кости б) артродез подтаранного сустава, поперечного сустава предплюсны (Шопара) или предплюсне-плюсневого (Лисфранка) ампутацию на уровне: с) плюсне-фаланговых суставов (отсутствие всех пальцев стопы) д) плюсневых костей или предплюсны е) таранной, пяточной костей (потеря стопы) Примечания: 1. Страховая выплата в связи с осложнениями травмы стопы, предусмотренными ст.86(а и б), 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 подпунктам "с", "д", "е" - независимо от срока, прошедшего со дня травмы.	7 10 15 20 25
	<b>Пальцы стопы</b>	
87.	Перелом, вывих фаланги (фаланг), повреждение сухожилия (сухожилий): не менее четырех-пяти пальцев.	5
88.	Травматическая ампутация или повреждение пальцев стопы, повлекшее за собой ампутацию: первого пальца: а) на уровне основной фаланги или плюсне-фалангового сустава второго, третьего, четвертого, пятого пальцев: б) одного-двух пальцев на уровне основных фаланг или плюсне-фаланговых суставов с) трех-четырёх пальцев на уровне ногтевых или средних фаланг д) трех-четырёх пальцев на уровне основных фаланг или плюсне-ногтевых суставов	5 5 7 10
	<b>Огнестрельные ранения</b>	
89.	Сквозные ранения без повреждения костей, сосудов, внутренних органов: 1 ранение При множественных ранениях каждая последующая рана +5%, но в сумме не более 15%	10
90.	Слепое ранение без повреждения костей, сосудов, внутренних органов: 1 ранение При множественных ранениях каждая последующая рана +5%, но в сумме не более 20%	12
	<b>Огнестрельные проникающие ранения</b>	
91.1	Голова (1 ранение): а) с повреждением мозговых оболочек б) с повреждением головного мозга с) при множественных ранениях	20 25 +7
91.2	Грудная клетка (1 ранение): а) без повреждения легкого и плевры б) с повреждением легкого с) с повреждением крупных сосудов и/или сердца д) с повреждением пищевода е) с повреждением позвоночника ф) с повреждением спинного мозга г) полный разрыв спинного мозга h) множественные проникающие ранения i) при сопутств. переломе 3-5 ребер	10 15 25 25 30 40 50 +7 +5
91.3	Брюшная полость (1 ранение): а) без повреждения органов б) повреждение желудка и кишечника с) повреждение поджелудочной железы д) повреждение селезенки е) повреждение печени ф) повреждение брюшной аорты г) ранение других органов	15 22 25 20 25 30 +10



Статья	Характер повреждения	Размер выплаты в % от страховой суммы
91.4	Ранение одной почки	25
91.5	Ранение мочеточников, мочевого пузыря: a) ранение мочевого пузыря b) ранение мочеточников	22 7
91.6	Шея (1 ранение) a) повреждение сосудов b) повреждение трахеи c) каждое последующее ранение	30 25 +10
91.7	Открытые повреждения верхних конечностей a) повреждение ключицы b) повреждение костей плечевого пояса c) повреждение плеча d) повреждение сосудов или нервов на уровне плеча e) повреждение костей локтевого сустава f) повреждение сосудов или нервов на уровне локтевого сустава g) 1 кость предплечья h) 2 кости предплечья i) повреждение нервов или сосудов предплечья j) 1 кость кисти или запястья k) 2-4 кости кисти l) 5 костей кисти и более m) повреждение сосудов на уровне кисти n) 1-2 пальца	10 15 12 17 15 15 10 15 12 7 12 17 5 5
91.8	Открытые повреждения нижних конечностей: a) повреждение головки или шейки бедра b) повреждение бедра c) повреждение сосудов или нервов на уровне бедра d) повреждение коленного сустава e) повреждение малой берцовой кости f) повреждение большой берцовой кости g) нервов или сосудов на уровне голени h) повреждение голеностопного сустава i) повреждение пяточной кости j) 1-2 костей предплюсны и плюсны k) 3-4 костей предплюсны и плюсны l) более 4-х костей m) первого пальца	17 15 17 17 5 15 20 15 17 10 12 20 7
91.9	При аналогичных повреждениях двух конечностей страховая выплата удваивается	
	При огнестрельных ранениях органов зрения и слуха страховая выплата производится по основной таблице в зависимости от степени потери зрения или слуха с добавлением 7%	

Размер страховых выплат, причитающихся в связи с травмой органа, не должен превышать размера страховой выплаты, причитающейся при потере этого органа, а общая сумма выплат не должна превышать 100% страховой суммы.

#### Страховые выплаты при ожогах (в процентах от страховой суммы)

Площадь ожога (% поверхности тела)	Степень ожога				
	I	II	IIIА	IIIБ	IV
от 0,5 до 5	-	-	5	7	8
свыше 5 до 10	-	5	7	8	10
свыше 10 до 20	-	7	10	12	17
свыше 20 до 30	3	10	12	22	27
свыше 30 до 40	5	12	15	35	37
свыше 40 до 50	10	15	20	42	45
свыше 50 до 60	12	17	25	47	47

свыше 60 до 70	15	22	30	50	50
свыше 70 до 80	20	27	35	50	60
свыше 80 до 90	30	35	40	70	80
более 90	40	45	50	90	100

1. При ожогах дыхательных путей - 15%.
2. При ожогах головы и (или) шеи размер страховой выплаты увеличивается:  
- на 5% при площади ожога от 5 до 10% поверхности тела.
3. При ожогах промежности размер страховой выплаты увеличивается на 5%.
4. Ожоговая болезнь (ожоговый шок) - +5%.
5. 1% поверхности тела пострадавшего равен площади ладонной поверхности его кисти и пальцев.

**Таблица страховых выплат при потере зрения (в процентах от страховой суммы)**

Острота зрения		Страховая выплата в % от страховой суммы
до травмы	после травмы	
<b>1,0</b>	0,6	5
	0,5	5
	0,4	5
	0,3	7
	0,2	10
	0,1	15
	ниже 0,1	20
<b>0,9</b>	0,0	25
	0,5	5
	0,4	5
	0,3	7
	0,2	10
	0,1	15
	ниже 0,1	20
<b>0,8</b>	0,0	25
	0,5	5
	0,4	5
	0,3	7
	0,2	10
	0,1	15
	ниже 0,1	20
<b>0,7</b>	0,0	25
	0,4	5
	0,3	5
	0,2	7
	0,1	10
	ниже 0,1	15
	0,0	20
<b>0,6</b>	0,3	5
	0,2	5
	0,1	7
	ниже 0,1	10
	0,0	12
<b>0,5</b>	0,2	5
	0,1	5
	ниже 0,1	7
	0,0	10
<b>0,4</b>	0,1	5
	ниже 0,1	7
	0,0	10
<b>0,3</b>	ниже 0,1	5
	0,0	10

<b>0,2</b>	ниже 0,1 0,0	5 10
<b>0,1</b>	ниже 0,1 0,0	5 10
<b>ниже 0,1</b>	0,0	10

**Примечания.**

1. К полной слепоте (0,0) приравнивается острота зрения ниже 0,01 и до светоощущения (счет пальцев у лица).

При удалении в результате травмы глазного яблока, обладавшего до повреждения зрением, а также сморщивании его дополнительно выплачивается 5% страховой суммы.

