

# Страховое акционерное общество ЭРГО


Утверждено

Правлением САО ЭРГО

Протокол № 5 от 24 мая 2016 года



Председателя Правления

 А. Май

## ПРАВИЛА ДОБРОВОЛЬНОГО СТРАХОВАНИЯ УЧАСТНИКОВ СПОРТИВНЫХ СОРЕВНОВАНИЙ, ЭКСКУРСАНТОВ ОТ НЕСЧАСТНЫХ СЛУЧАЕВ (в редакции от 24 мая 2016г.)

1. Общие положения
2. Субъекты страхования, объект страхования
3. Страховые риски и страховые случаи. Страховые программы.
4. Исключения из страхового покрытия
5. Страховая сумма, страховая премия, страховые взносы
6. Порядок заключения и срок действия Договора страхования и прекращение Договора страхования
7. Права и обязанности сторон
8. Порядок осуществления страховых выплат
9. Обстоятельства непреодолимой силы
10. Порядок разрешения споров

### Приложения:

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

## 1. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ

1.1. В соответствии с действующим законодательством Российской Федерации (далее по тексту РФ) и на основании настоящих Правил Страховое акционерное общество ЭРГО (далее по тексту – Страховщик) заключает договоры страхования участников спортивных соревнований, экскурсантов от несчастных случаев (далее по тексту – Договоры страхования) с дееспособными физическими лицами, (далее по тексту - Страхователи), в соответствии с которыми производит страховые выплаты в случае причинения вреда жизни или здоровью Застрахованного лица (Застрахованных лиц) при наступлении страхового случая, указанного в Договоре страхования.

1.2. Основные термины и понятия, используемые в настоящих Правилах.

**Спортивное соревнование** - это мероприятие, которое проводится организатором спортивных мероприятий с целью сравнения достижений спортсменов и определения победителей в соответствии с правилами спортивных соревнований по видам спорта и утвержденным организатором спортивных мероприятий положением об этих соревнованиях, при этом спортсмен участвует в соревнованиях с целью получения дохода или с целью получения спортивного звания и разряда.

**Экскурсант** – физическое лицо, имеющее право нахождения на Территории страхования на основании наличия контрольного документа (маршрутного листа экскурсии, туристкой путевки) и находящееся на Территории страхования, в установленное контрольным документом время для участия в экскурсии, время экскурсии может быть от 1 часа до нескольких (пятнадцати) дней.

**Участник спортивного соревнования** - физическое лицо, имеющее право нахождения на Территории страхования на основании наличия контрольного документа (протокола соревнований) и находящееся на Территории страхования, в установленное контрольным документом время для участия в спортивном мероприятии с целью получения спортивного звания и/ или разряда.

**Несчастный случай** – фактически произошедшее в период действия договора страхования, независимо от воли Застрахованного лица и/или Страхователя, и/или Выгодоприобретателя внезапное кратковременное внешнее по отношению к Застрахованному лицу событие, характер, время и место которого могут быть однозначно определены повлекшее за собой телесное повреждение или иное нарушение внутренних и/или внешних функций организма, или смерть Застрахованного лица, не являющееся следствием заболевания или врачебных манипуляций.

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

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

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

**Травматическое повреждение** – это нарушение структуры живых тканей и анатомической целостности органов, явившееся следствием несчастного случая, предусмотренное Таблицей страховых выплат при травматическом повреждении Застрахованного лица в результате несчастного случая (Приложение № 1 к Правилам).

**Страховая выплата** – денежная сумма, которая определена в порядке, установленном договором страхования и выплачиваемая Страховщиком Застрахованному лицу, Выгодоприобретателю или наследникам Застрахованного лица при наступлении с

Застрахованным лицом страхового случая/случаев, предусмотренных Договором страхования.

**Период страховой ответственности Страховщика** – период, в течение которого Договор страхования действует в отношении Застрахованного лица. Период страховой ответственности Страховщика в отношении Застрахованного лица начинается с момента пересечения границы Территории страхования или с момента начала спортивного мероприятия и заканчивается в момент оставления Застрахованным лицом Территории страхования, но не позднее одного часа с момента окончания спортивного мероприятия, если иное не предусмотрено Договором страхования.

**Территория страхования** - территория/место проведения спортивного мероприятия либо территория/место проведения экскурсии согласно маршрутного листа экскурсии либо туристской путевки, указанная в Договоре страхования, на которой Застрахованное лицо находится в период действия Договора страхования.

## 2. СУБЪЕКТЫ СТРАХОВАНИЯ, ОБЪЕКТ СТРАХОВАНИЯ

2.1. Страхователями признаются дееспособные физические лица, заключившие Договор страхования 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 – физическое лицо (участник спортивного мероприятия, экскурсант любого возраста) названное в договоре страхования как Застрахованное лицо и в пользу которого заключен договор страхования, если в нем не назначено в качестве получателя страховой выплаты другое лицо и подразделяемое условно на следующие категории:

2.2.1. **Категория 1** – Экскурсанты; лица, занимающиеся следующими видами спорта: авто-, судо- модельный спорт, армспорт, аэробика, бадминтон, бег (включая марафон с дистанцией до 43 км), ходьба оздоровительная, бильярдный спорт, водное поло, гимнастика художественная, городошный спорт, дартс, ездовой спорт, керлинг, кинологический спорт, лыжные гонки, плавание, пейнтбол, русская лапта, радиоспорт, рыболовный спорт, синхронное плавание, сквош, спортивное ориентирование, спортивные бальные танцы, теннис, фитнес-аэробика, черлидинг, волейбол, шахматы, шашки, эстетическая гимнастика.

2.2.2. **Категория 2** - лица, занимающиеся следующими видами спорта: гимнастика спортивная, стендовая стрельба, пулевая стрельба, фехтование, стрельба из арбалета, стрельба из лука, академическая гребля, акробатический рок-н-ролл, баскетбол, бейсбол, велоспорт (шоссе, трек), гребля на шлюпках, водно-моторный спорт, воднолыжный спорт, гандбол, гиревой спорт, картинг, легкая атлетика, лыжное двоеборье, гребно-парусное двоеборье, парусный спорт, полиатлон, практическая стрельба, прыжки в воду, прыжки на батуте, скейтбординг, биатлон, софтбол, спортивный туризм, триатлон, тяжелая атлетика, фигурное катание на коньках.

2.2.3. **Категория 3** - лица, занимающиеся следующими видами спорта: авиационный спорт, автомобильный спорт, альпинизм, спортивная акробатика, бобслей, велоспорт-ВМХ-маунтинбайк, бокс, борьба на поясах, вольная борьба, горнолыжный спорт (кроме фрирайда, ньюскула, фристайла), сноуборд (кроме фрирайда, фристайла), прыжки на лыжах с трамплина, гребля на байдарках и каноэ, гребной слалом, греко-римская борьба, дзюдо, капоэйра, каратэ, комплексное единоборство, конный спорт, конькобежный спорт, мотоциклетный спорт, современное пятиборье, пауэрлифтинг, подводный спорт, рафтинг, регби, рукопашный бой, самбо, санный спорт, сумо,

тхэквондо, универсальный бой, ушу, флорбол, фристайл, футбол (в т.ч. американский), хоккей (в т.ч. на траве и с мячом), бодифлай.

Застрахованным лицом является лицо в отношении которого заключен Договор Страхования.

2.3. Объектом страхования являются не противоречащие действующему законодательству РФ имущественные интересы Застрахованного лица, связанные с жизнью и здоровьем Застрахованного лица.

### **3. СТРАХОВЫЕ РИСКИ И СТРАХОВЫЕ СЛУЧАИ. СТРАХОВЫЕ ПРОГРАММЫ.**

3.1. Страховыми рисками по Правилам страхования, с учетом ограничений, установленных в договоре страхования по соглашению Страхователя и Страховщика являются предполагаемые события, на случай наступления которых заключается Договор страхования.

3.2. Страховыми рисками являются события, произошедшие в период действия Договора страхования на Территории страхования, вследствие которых имеют место:

3.2.1. травматическое повреждение Застрахованного Лица в результате несчастного случая;

3.2.2. установление инвалидности Застрахованному Лицу в результате несчастного случая;

3.2.3. смерть Застрахованного Лица в результате несчастного случая.

3.3. События, предусмотренные в п.п. 3.2.2, 3.2.3, и явившиеся следствием несчастного случая, произошедшего в период действия договора страхования, также признаются страховыми случаями, если они наступили в течение 6 (шести) месяцев с даты наступления несчастного случая.

### **4. ИСКЛЮЧЕНИЯ ИЗ СТРАХОВОГО ПОКРЫТИЯ**

4.1. События, названные в п.3.2. настоящих Правил, не являются страховыми случаями, если они произошли в результате:

совершения или попытки совершения Застрахованным лицом умышленного 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; самоубийства или попытки самоубийства Застрахованного лица; войны, интервенции, военных действий иностранных войск, вооруженных столкновений, иных аналогичных или приравниваемых к ним событий (независимо от того была ли объявлена война), гражданской войны, мятежа, путча, иных гражданских волнений, а также забастовок, предполагающих перерастание в гражданское либо военное восстание, бунта, вооруженного или незаконного захвата власти, а также участия Застрахованного лица в массовых беспорядках; алкогольного опьянения или отравления Застрахованного лица, либо токсического или наркотического опьянения и/или отравления Застрахованного лица в результате добровольного применения им наркотических, токсических, сильнодействующих и психотропных веществ без предписания врача; совершения или попытки совершения умышленного преступления Страхователем-физическим лицом или Выгодоприобретателем либо иным другим лицом с целью получения Страховой выплаты; любых иных действий Страхователя, Застрахованного лица или Выгодоприобретателя по Договору

страхования, направленных на наступление страхового случая; причин, прямо или косвенно вызванных психическим или неврологическим (рассеянный склероз, болезнь Паркинсона, остеохондроз, эпилепсия) заболеванием Застрахованного лица; ВИЧ-инфекции или СПИДа, а также заболеваний, связанных со СПИДом; нарушения техники (правил) безопасности при эксплуатации технических устройств; управления Застрахованным Лицом транспортным средством любой категории, в том случае если Застрахованное Лицо не имеет права управления таким транспортным средством (право управления подтверждается водительским удостоверением установленного образца, которое имеет силу на территории государства, где произошло событие, имеющее признаки страхового случая), либо случаях, когда Застрахованное Лицо управляло транспортным средством в состоянии алкогольного, токсического или наркотического опьянения, или под воздействием медикаментозных препаратов, использование которых противопоказано при управлении транспортным средством; отказа Застрахованного лица от прохождения медицинского освидетельствования на наличие опьянения.

4.2. При включении в ответственность по договору страхования страхового риска «Смерть в результате несчастного случая», предусмотрено, что при объявлении судом РФ (далее по тексту суд) Застрахованного лица умершим, объявление Застрахованного лица умершим признается страховым случаем, если в решении суда указано, что Застрахованное лицо пропало без вести при обстоятельствах, угрожавших смертью или дающих основание предполагать его гибель от определенного несчастного случая (т.е. при обстоятельствах, имеющих признаки страхового случая в соответствии с условиями заключенного договора страхования), и день его исчезновения или предполагаемой гибели приходится на период действия страхования в отношении него по соответствующему договору страхования. При признании Застрахованного лица судом безвестно отсутствующим страховая выплата не производится.

## **5. СТРАХОВАЯ СУММА, СТРАХОВАЯ ПРЕМИЯ, СТРАХОВЫЕ ВЗНОСЫ**

5.1. Страховая сумма – определенная Договором страхования денежная сумма, исходя из которой определяются размеры страховой премии и страховой выплаты. Страховая сумма устанавливается соглашением Страхователя со Страховщиком по каждому страховому событию отдельно.

5.2. Договор страхования заключается в рублях.

5.3. Страховая премия рассчитывается исходя из страховой суммы и страхового тарифа, срока действия Договора страхования и степени страхового риска.

5.4. 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. Базовые страховые тарифы приводятся Страховщиком в Приложении № 5. Страховщик при определении размера страховой премии вправе установить повышающие и/или понижающие коэффициенты к базовым страховым тарифам, определяемые в зависимости от факторов, влияющих на вероятность наступления страхового случая.

5.5. Страховая премия указывается в договоре страхования и подлежит оплате Страхователем в наличном или безналичном порядке с учетом требований действующего на момент уплаты премии законодательства, регулирующих порядок осуществления расчетов. Датой поступления премии является дата поступления денежных средств на расчетный счет или в кассу Страховщика. Если премия была

оплачена страховому посреднику, датой оплаты считается дата, указанная в Квитанции на получение страховой премии, заполняемой в двух экземплярах, один из которых остается у Страхователя, а второй - передается Страховщику.

5.6. Страховая премия оплачивается в размере и в сроки, устанавливаемые в Договоре страхования. Страховая премия по Договору страхования уплачивается Страхователем единовременно.

## **6. ПОРЯДОК ЗАКЛЮЧЕНИЯ, СРОК ДЕЙСТВИЯ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ, РАСТОРЖЕНИЕ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ И ПРЕКРАЩЕНИЕ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ**

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

6.2. Договор страхования заключается путем двустороннего подписания Договора страхования (Приложение № 2). Правила страхования являются неотъемлемой частью Договора страхования. Экземпляр Правил страхования вручается Страхователю Страховщиком при заключении Договора страхования, при этом вручение Правил страхования удостоверяется подписью Страхователя в Договоре страхования.

6.3. Договор страхования должен быть заключен в письменной форме. Договор страхования может быть заключен на основании письменного заявления Страхователя, установленной Страховщиком формы с приложением, следующих документов:

- Копии квитанций об оплате страховой премии в полном размере;
- Копии документов, идентифицирующих Страхователя, Застрахованное лицо и/или Выгодоприобретателя, а также полномочия лиц, действующих от их имени.

Для Страхователя - физического лица:

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

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

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

Срок действия договора страхования устанавливается по соглашению между Страхователем и Страховщиком и указывается в договоре страхования. Договор страхования заключается на срок от одного дня и определяется по соглашению Страхователя и Страховщика.

6.4. Договор страхования в отношении Застрахованного лица вступает в силу с даты и времени, указанных в договоре страхования, но не ранее времени и даты уплаты Страхователем страховой премии в полном объеме:

- путем безналичных расчетов – с 00 часов дня, следующего за днем зачисления страховой премии (первого страхового взноса) на счет Страховщика в Банке;
- наличными деньгами – с даты уплаты страховой премии, но не ранее даты и времени, указанных в Договоре страхования.

6.5. Действие договора страхования заканчивается во время, указанное в договоре как дата его окончания, если в договоре страхования не указано иное, или при наступлении иных условий, предусматривающих прекращение действия договора ранее указанной даты. Договор страхования не может быть заключен на срок больше чем срок проведения спортивного мероприятия или экскурсии. Срок проведения спортивного мероприятия устанавливается организаторами спортивного мероприятия. Срок проведения экскурсии устанавливается организаторами экскурсии.

6.6. В Договоре страхования указывается Период страховой ответственности Страховщика, Территория страхования.

6.7. Договор страхования прекращается в случаях:

- 6.7.1. Истечения срока его действия;
- 6.7.2. Исполнения Страховщиком своих обязательств по договору страхования в полном объеме;
- 6.7.3. Требования (инициативы) Страховщика/Страхователя, в случае нарушения Страхователем (Застрахованным Лицом) своих обязательств, предусмотренных договором страхования и Правилами (Программой) страхования;
- 6.7.4. По соглашению Страхователя и Страховщика;
- 6.7.5. В других случаях, предусмотренных законодательством Российской Федерации.

6.8. 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.

6.9. Страхователь (Выгодоприобретатель) вправе отказаться от договора страхования в любое время, если к моменту отказа возможность наступления страхового случая не отпала по обстоятельствам, указанным в п. 6.8. настоящих Правил. При досрочном прекращении Договора страхования по данному основанию уплаченная Страховщику страховая премия не подлежит возврату.

**6.10. В случае отказа Страхователя от Договора страхования в срок, предусмотренный в пункте 7.1.7, 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 в пункте 7.1.7.**

6.11. В случае утраты Страхователем Договора страхования по письменному заявлению может быть выдан его дубликат (копия). После выдачи дубликата утраченный Договор страхования считается не имеющим юридической силы и никаких выплат по нему не производится. При утрате дубликата Договора страхования в период его действия для получения второго и последующих дубликатов Страхователь уплачивает

Страховщику денежную сумму в размере стоимости изготовления и оформления Договора страхования.

6.12. Любые уведомления и извещения в связи с заключением, исполнением или прекращением договорных правоотношений, считаются направленными сторонами в адрес друг друга, только если они сделаны в письменной форме.

## **7. ПРАВА И ОБЯЗАННОСТИ СТОРОН**

7.1. Страхователь (Застрахованное Лицо) имеет право:

7.1.1. Ознакомиться с Правилами страхования на условиях, которых заключен договор страхования.

7.1.2. Получить любые разъяснения по заключенному договору страхования и положениям, содержащимся в Правилах страхования.

7.1.3. Получить дубликат договора страхования (страхового полиса) в случае его утраты.

7.1.4. Заменить в порядке, установленном законодательством РФ, названного в договоре страхования Застрахованного лица, Выгодоприобретателя другим лицом.

7.1.5. Отказаться от договора страхования в любое время.

7.1.6. Вносить предложения об изменении условий (положений) договора страхования, в том числе касающихся Застрахованных лиц и размеров страховых сумм, установленных им, в порядке, предусмотренным Правилами (Программой) страхования и законодательством РФ.

**7.1.7. 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.**

**7.1.8. В случае отказа Страхователя от Договора страхования в срок, предусмотренный в пункте 7.1.7, 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.**

7.2. Страхователь обязан:

7.2.1. Уплатить страховую премию в размере и в сроки, определенные договором страхования;

7.2.2. При заключении договора страхования сообщать Страховщику обо всех известных ему сведениях, имеющих существенное значение для определения вероятности наступления страхового случая, если эти обстоятельства не известны и не должны быть известны Страховщику, а также обо всех заключенных или заключаемых договорах добровольного страхования жизни и здоровья в отношении лиц, заявляемых на страхование.

Существенными признаются сведения, определенно оговоренные Страховщиком в договоре страхования (страховом полисе) или в установленной Страховщиком форме заявления;

7.2.3. Исполнять положения договора страхования и иных документов, закрепляющих договорные правоотношения между Страхователем и Страховщиком, связанные с заключением, исполнением или прекращением этих правоотношений.

7.3. Страховщик обязан:

7.3.1. Разъяснять Страхователю, Застрахованным лицам положения, содержащиеся в Правилах страхования и договоре страхования.



7.3.2. Выдать Страхователю (Застрахованному Лицу) страховой полис (при необходимости);

7.3.3. При страховом случае произвести страховую выплату Застрахованному Лицу (Выгодоприобретателю) в течение 15 (пятнадцати) рабочих дней после получения всех необходимых документов, согласованных при заключении договора страхования; или отказать в ней в случаях, предусмотренных договором страхования;

7.3.4. Обеспечить конфиденциальность и безопасность персональных данных Страхователя (Застрахованного лица, Выгодоприобретателя), полученных от Страхователя при их обработке;

7.3.5. Не разглашать полученные им в результате своей профессиональной деятельности сведения о Страхователе (Застрахованном Лице, Выгодоприобретателе) и их имущественном положении, за исключением случаев, указанных в согласии на обработку персональных данных и в случаях предусмотренных законодательством;

7.3.6. Обеспечить соблюдение законодательства Российской Федерации о защите персональных данных Страхователя, Выгодоприобретателя, Застрахованного Лица.

**7.3.7. 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 пункте 7.1.7.**

7.4. Страховщик имеет право:

7.4.1. Проверять достоверность данных и информации, сообщенной Страхователем и/или Застрахованными лицами, любыми доступными ему способами, не противоречащими законодательству РФ;

7.4.2. Отказаться от заключения договора страхования на условиях, предложенных Страхователем, в том числе от приема на страхование одностипных страховых рисков, которые могут наступить с Застрахованным лицом в результате одного произошедшего с ним события;

7.4.3. Применять разработанные им страховые тарифы и поправочные коэффициенты к ним для определения размера страховой премии с учетом проведенной предстраховой экспертизы в отношении лица, принимаемого на страхование, условий страхования и степени оценки страхового риска;

7.4.4. Оговорить в договоре страхования конкретный срок и порядок наступления своей ответственности по всем или отдельным страховым рискам, включаемым в договор страхования;

7.4.5. Проверять выполнение Страхователем (Застрахованным лицом) требований договора 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);

7.4.6. В случаях, предусмотренных законодательством РФ, оспаривать действительность договора страхования, при нарушении или ненадлежащем исполнении Страхователем (Застрахованным лицом) положений Правил страхования и/или договора страхования;

7.4.7. Отсрочить решение вопроса о страховой выплате в случае возбуждения по факту причинения вреда жизни и здоровью Застрахованного лица уголовного дела до момента принятия соответствующего решения компетентными органами и предоставления соответствующего документа Страховщику;

7.4.8. Потребовать признания договора страхования недействительным, если Страхователь сообщил Страховщику заведомо ложные сведения о состоянии здоровья

Застрахованного лица, характере и условиях его работы, а также о его занятиях в свободное от работы время (хобби) на момент заключения договора страхования;

7.4.9. 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 гражданским законодательством РФ;

7.4.10. Потребовать расторжения договора страхования и возмещения убытков, причиненных расторжением данного договора, в случае неисполнения Страхователем обязанности, предусмотренной п.7.2.2. настоящих Правил;

7.4.11. Направить Застрахованное Лицо на дополнительное медицинское освидетельствование в связи с заявленным страховым случаем;

7.4.12. 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 и причину страхового случая;

7.4.13. Отсрочить страховую выплату до получения полной информации о событии, наступившем с Застрахованным лицом, и имеющим признаки страхового случая, а также подтверждающих документов о нем;

7.4.14. Отказать в страховой выплате, если Страхователь (Застрахованное лицо, Выгодоприобретатель):

7.4.14.1. Предоставил заведомо ложные сведения о причинах и обстоятельствах наступления страхового события;

7.4.14.2. Не представил документы и сведения, необходимые для установления причин, обстоятельств и характера несчастного случая и его связи с наступившим результатом, что повлекло для Страховщика невозможность установления факта наступления страхового случая;

7.4.15. Осуществлять обработку персональных данных в соответствии с действующим законодательством РФ;

7.4.16. Осуществлять иные действия в порядке исполнения положений Правил страхования и договора страхования.

7.4.17. Договором страхования могут быть предусмотрены иные права и обязанности Сторон, не противоречащие законодательству РФ.

**7.4.18. 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 пункте 7.1.7, но после даты начала действия Договора страхования.**

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

7.6. Страхователь, заключивший договор страхования со Страховщиком на условиях Правил страхования, подтверждает свое согласие на обработку Страховщиком перечисленных ниже персональных данных Страхователя для исполнения обязательств по договору страхования, в том числе в целях проверки качества оказания страховых услуг и урегулирования убытков по договору страхования, администрирования договора

страхования, а также в целях информирования Страхователя о других продуктах и услугах Страховщика.

Персональные данные включают в себя: фамилия, имя, отчество, год, месяц, дата и место рождения, паспортные данные, адрес проживания, другие данные, указанные в заключенном со Страховщиком договоре страхования (включая неотъемлемые его части – заявление о страховании, приложения и др.), которые могут быть отнесены в соответствии с законодательством РФ к персональным данным.

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

Страховщик имеет право во исполнение своих обязательств по договору страхования передавать персональные данные Страхователя третьим лицам, при условии, что у Страховщика есть соглашение с указанными третьими лицами, обеспечивающее безопасность персональных данных при их обработке и предотвращение разглашения персональных данных.

Подтверждая получение Правил страхования (Программы страхования) на условиях которых заключен договор страхования, Страхователь дает свое согласие на обработку персональных данных Страхователя с момента заключения договора страхования (если заключению договора страхования предшествовала подача Страхователем заявления о страховании, то согласие действует с даты, указанной в заявлении о страховании). Согласие Страхователя на обработку персональных данных действует в течение десяти лет (если иное не установлено договором страхования).

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

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

## **8. ПОРЯДОК ОСУЩЕСТВЛЕНИЯ СТРАХОВЫХ ВЫПЛАТ**

8.1. Предусмотренные Договором страхования выплаты Страховщик производит лицу, имеющему право на ее получение по договору страхования, независимо от сумм, причитающихся ему от всех видов пособий, пенсий и выплат, получаемых по государственному социальному страхованию и социальному обеспечению, трудовых и иных соглашений, договорам страхования, заключенным с другими Страховщиками, и сумм, причитающихся им в порядке возмещения вреда по действующему законодательству.

8.2. Страховая выплата может быть произведена:

8.2.1. Застрахованному лицу или его законному представителю;

8.2.2. Выгодоприобретателю, предусмотренному в договоре страхования;

8.2.3. Наследникам Застрахованного лица, если:

– Застрахованное лицо обратилось с заявлением на выплату с приложением необходимых документов, но умерло, не получив страховую выплату, причитающуюся ему в соответствии с договором страхования;

– Выгодоприобретатель умышленно лишил жизни Застрахованное лицо или умышленно причинил ему телесные и иные повреждения, повлекшие его смерть;

– Выгодоприобретатель не был назначен или умер ранее Застрахованного лица;

– Застрахованное лицо и Выгодоприобретатель умерли одновременно (в один день);

– Застрахованное лицо обратилось с заявлением на выплату с приложением необходимых документов, но до принятия Страховщиком решения о страховой выплате наступила смерть Застрахованного лица и его Выгодоприобретателя – физического лица;

8.2.4. Наследникам Выгодоприобретателя:

– если в связи со смертью Застрахованного лица Выгодоприобретатель - физическое лицо обратился к Страховщику с заявлением на выплату с приложением необходимых документов и Страховщиком было принято решение о страховой выплате Выгодоприобретателю – физическому лицу, а оно умерло, не успев получить причитающуюся ему страховую выплату.

8.3. 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 Страховщиком.

8.3.1. К заявлению на выплату по страховому событию, указанному в п. 3.2.1. Правил страхования прилагаются, следующие документы (подлинники или их удостоверенные копии): медицинский документ, выданный медицинским работником, обслуживающим спортивное мероприятие, или бригадой «скорой помощи», обслуживающей вызов на спортивное мероприятие либо на маршрут экскурсии; врачебное заключение из лечебного учреждения по месту обращения за медицинской помощью; данные рентгенологических методов исследования (снимки, описания снимков); данные томографии (снимки, описание снимков); данные ультразвукового исследования (снимки, заключения); выписка из истории болезни стационарного больного либо из истории болезни амбулаторного больного; данные электронейромиографии с врачебным заключением; заключение офтальмолога об остроте зрения; результаты аудиограммы; заключение сурдолога; врачебное заключение с указанием локализации ожоговой поверхности, площади в процентном соотношении к площади человека, степень ожога; результаты проведенных исследований с интерпретацией полученных результатов; история болезни стационарного больного, история болезни амбулаторного больного; постановление о возбуждении (отказе в возбуждении) уголовного дела (если таковое возбуждалось); приговор суда (в случае возбуждения 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 с обучающимся, воспитанником системы образования РФ (Форма Н-2).

8.4. К заявлению на выплату по страховому событию, указанному в п. 3.2.2. Правил страхования прилагаются следующие документы (подлинники или их удостоверенные копии): медицинский документ, выданный медицинским работником, обслуживающим спортивное мероприятие, или бригадой «скорой помощи», обслуживающей вызов на

спортивное мероприятие либо на маршрут экскурсии; выписка из истории болезни стационарного больного либо из истории болезни амбулаторного больного лечебного учреждения, направившего Застрахованное Лицо на медико-социальную экспертизу; выписные эпикризы из медицинских учреждений, оказавших медицинскую помощь в связи с травматическим повреждением Застрахованного лица; история болезни стационарного больного, история болезни амбулаторного больного; 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; справка об инвалидности государственного образца; 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; постановление о возбуждении (отказе в возбуждении) уголовного дела (если таковое возбуждалось); приговор суда (в случае возбуждения уголовного дела).

8.5. К заявлению на выплату по страховым событиям, указанным в п. 3.2.3. Правил страхования прилагаются следующие документы (подлинники или их удостоверенные копии): свидетельство о смерти Застрахованного лица, выданное ЗАГСом или иным уполномоченным на то государственным органом, или его нотариально заверенную копию; медицинское свидетельство о смерти (форма 106/у-08); выписка из истории болезни стационарного больного с посмертным диагнозом либо выписка из истории болезни амбулаторного больного с посмертным диагнозом; история болезни стационарного больного либо история болезни амбулаторного больного; протокол патологоанатомического вскрытия (выписка из протокола патологоанатомического вскрытия) либо копия заявления от родственников об отказе от вскрытия либо акт судебно-медицинского исследования трупа с результатами судебно-гистологического, судебно-токсикологического исследований; медицинский документ, выданный медицинским работником, обслуживающим спортивное мероприятие, или бригадой «скорой помощи», обслуживающей вызов на спортивное мероприятие либо на маршрут экскурсии; постановление о возбуждении (отказе в возбуждении) уголовного дела (если таковое возбуждалось); приговор суда (в случае возбуждения 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 с обучающимся, воспитанником системы образования РФ (Форма Н-2); заключение специализированной комиссии по расследованию смерти, содержащее информацию о причинах смерти.

8.6. Размер страховой выплаты в связи с наступлением страхового случая, указанного в п. 3.2.1 . настоящих Правил, производится в процентах от страховой суммы, установленной по данному страховому случаю, в соответствии с «Таблицей страховых выплат при травматическом повреждении Застрахованного Лица в результате несчастного случая».

8.7. Размер страховой выплаты в связи с наступлением страхового случая, указанного в п. 3.2.2. настоящих Правил, производится в следующем размере:

- при установлении первой группы инвалидности - 100% страховой суммы, указанной в договоре по данному виду страховых случаев;
- при установлении второй группы инвалидности - 75% страховой суммы;
- при установлении третьей группы инвалидности - 50% страховой суммы;

- при установлении категории «ребенок инвалид» на срок 1 год – страховая выплата составляет 50% страховой суммы, указанной в договоре по данному виду страховых случаев;
- при установлении категории «ребенок инвалид» на срок 2 года – 75% страховой суммы;
- при установлении категории «ребенок инвалид» до достижения Застрахованным Лицом 18-летнего возраста страховая выплата составляет 100% страховой суммы.

8.8. Страховая выплата в связи с наступлением страхового случая, указанного в п. 3.2.3. настоящих Правил, производится в размере 100% страховой суммы, установленной в договоре по данному страховому случаю. Страховая выплата производится Выгодоприобретателю, названному в договоре страхования, а если Выгодоприобретатель не назван – наследникам Застрахованного Лица.

8.9. Страховая выплата при наступлении какого-либо страхового случая, предусмотренного договором страхования, производится с учетом выплат по другим страховым случаям, произведенным ранее в соответствии с договором страхования, при этом общий размер страховой выплаты за весь период действия договора страхования не может превышать размера страховой выплаты по страховому риску «Смерть Застрахованного лица в результате несчастного случая».

8.10. Если в результате одного события в отношении Застрахованного Лица основанием для определения страховой выплаты являются два страховых случая или более, то страховая выплата осуществляется в связи с тем страховым случаем, по которому может быть определен наибольший из предусмотренных по договору страхования размер выплаты.

8.11. 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 страхового акта.

8.12. Размер страховой выплаты определяется в Страховом акте. Страховой акт составляется Страховщиком 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.

8.13. 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 Страхователя, Застрахованного лица или Выгодоприобретателя.

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

9.1. Страховщик не несет ответственности за неисполнение, ненадлежащее исполнение его обязанностей по Договору страхования, задержку сроков исполнения, если надлежащее исполнение оказалось невозможным вследствие обстоятельств непреодолимой силы.

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

## **10. ПОРЯДОК РАЗРЕШЕНИЯ СПОРОВ**

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

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

Приложение № 1  
к Правилам добровольного страхования участников спортивных  
соревнований, экскурсантов от несчастных случаев (в редакции от 24 мая 2016 г.)

**«Таблица страховых выплат при травматическом повреждении Застрахованного Лица в  
результате несчастного случая»  
(в процентах от страховой суммы)**

Наступление нижеприведенных 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 подпункте, выплата производится за наибольшее повреждение. Страховое покрытие не распространяется на хрящевые, маршевые, стрессовые, патологические переломы при заболеваниях, а также на рефрактуры. При повреждении парных органов, выплата осуществляется по каждой анатомической структуре. При установлении диагноза эпифизеолит, страховая выплата определяется путем умножения размера, предусмотренного для случая перелома соответствующей локализации, на поправочный коэффициент 0,8. При условии лечения переломов различной локализации чрезкожной фиксацией спицами дополнительно выплачивается 1%, при открытым металлоостеосинтезе 5% (обязательное условие подтверждения рентгенологическими методами исследования) однократно за каждую анатомическую структуру, при одновременном применении данных методов лечения выплата осуществляется только за металлоостеосинтез.

№	Характер повреждения или его последствия	%
<b>ЦЕНТРАЛЬНАЯ И ПЕРИФЕРИЧЕСКАЯ НЕРВНАЯ СИСТЕМА</b>		
<b>1</b>	<b>Перелом костей черепа</b>	
1.1	Перелом наружной пластинки костей свода, расхождение шва	5
1.2	Перелом свода	15
1.3	Перелом основания	20
1.4	Перелом свода и основания В случае открытого перелома дополнительно выплачивается 5%	25
<b>2</b>	<b>Внутричерепное травматическое кровоизлияние</b>	
2.1	Субарахноидальное	10
2.2	Эпидуральная гематома	20
2.3	Субдуральная гематома Выплата по п. 2 производится <b>только при условии стационарного лечения</b> в неврологическом отделении в течение 10 (десяти) дней и более и подтверждения диагноза данными инструментальных исследований.	25
<b>3</b>	<b>Повреждение головного мозга</b>	
3.1	Сотрясение головного мозга Выплата производится <b>только при условии стационарного лечения</b> в неврологическом отделении в течение 7 (семи) дней и более и подтверждения диагноза заключением невропатолога.	3
3.2	Ушиб головного мозга Выплата производится <b>только при условии стационарного лечения</b> в неврологическом отделении в течение 10 (десяти) дней и более и подтверждения диагноза данными инструментальных исследований, заключения невропатолога.	5
3.3	Не удаленные инородные тела в полости черепа (за исключением шовного и пластического материала)	15
3.4	Размножение вещества головного мозга	50
	<b>Примечания:</b> 1. Если в связи с черепно-мозговой травмой проводились оперативные вмешательства на костях черепа, головном мозге и его оболочках, дополнительно выплачивается 10% от страховой суммы однократно. 2. В том случае, когда в результате одной травмы наступят повреждения, перечисленные в одном разделе, страховая сумма выплачивается по одному из подпунктов, учитывающих наиболее тяжелое повреждение. При повреждениях, указанных в разных разделах, страховая выплата осуществляется с учетом каждого из них путем суммирования.	
<b>4</b>	<b>Травматическое повреждение центральной нервной системы (головной и спинной мозг), повлекшее за собой:</b>	
4.1.1	<b>Монопарез</b> всей конечности, в зависимости от тяжести поражения:	30
	1) легкая степень (4 -4,5 балла)	10
	2) умеренная степень (3-3,5 балла)	16
	3) глубокая степень (0,5- 2,5 балла)	20
4.1.2	Монопарез по уровню поражения:	
	<b>а) Проксимальная часть верхней конечности (от плечевого сустава до локтевого сустава - включительно)</b>	
	1) легкая степень	6
	2) умеренная степень	10
	3) глубокая степень	12
	<b>б) Дистальная часть верхней конечности (от локтевого сустава до кисти - включительно)</b>	
	1) легкая степень	4
	2) умеренная степень	6
	3) глубокая степень	8
	<b>в) Проксимальная часть нижней конечности (от бедренного сустава до коленного сустава - включительно)</b>	
	1) легкая степень	6
	2) умеренная степень	10
	3) глубокая степень	12
	<b>г) Дистальная часть нижней конечности (от коленного сустава до и стопы (включительно))</b>	
	1) легкая степень	4
	2) умеренная степень	6
	3) глубокая степень	8
4.2	<b>Гемипарез или парепарез</b> (снижение силы в 2 (двух) конечностях), расчет за каждую конечность в зависимости от тяжести поражения (максимально суммарно - 40%) <b>смотреть в таблице монопарезов</b>	
4.3	<b>Тетрапарез</b> (снижение силы во всех 4(четырёх) конечностях) расчет за каждую конечность в зависимости от тяжести поражения (максимально суммарно 80%) <b>смотреть в таблице монопарезов.</b>	
4.4	<b>Моноплегия</b> (отсутствие движений в 1 конечности), <b>нарушение функции тазовых органов, потеря речи</b> (понимание речи (сенсорная афазия), воспроизведение речи (моторная афазия), а также смешанная форма (сенсо-моторная афазия)	40
	<b>Примечания:</b> Выплата по пп. 4.4. возможна только за один из видов нарушения функции.	
4.5	<b>Гемиплегия или пареплегия</b> отсутствие движений в 2 конечностях, <b>слабоумие</b> (деменция)	80
	<b>Примечание:</b> Выплата по пп. 4.5. возможна только за один из видов нарушения функции	



4.6	<b>Тетраплегия</b> отсутствие движений в 4 (четырёх) конечностях	100
	<b>Примечание:</b> Решение о страховой выплате в связи с последствиями травмы нервной системы, указанными в пункте 4, принимается по одному из подпунктов, учитывающему наиболее тяжелые последствия травмы, в том случае, если они установлены лечебно-профилактическим учреждением не ранее 6 месяцев со дня травмы и подтверждены справкой этого учреждения. При этом страховая выплата осуществляется дополнительно к страховой сумме, выплаченной в связи со страховыми событиями, приведшему к повреждению нервной системы. Общая сумма выплат не может превышать 100% страховой суммы. 0 баллов «силы мышц» — нет произвольных движений. Паралич. 1 балл — едва заметные сокращения мышц, без движений в суставах 2 балла — объём движений в суставе значительно снижен, движения возможны без преодоления силы тяжести по плоскости) 3 балла — значительное сокращение объёма движений в суставе, мышцы способны преодолеть силу тяжести, трения (возможность отрыва конечности от поверхности) 4 балла — легкое снижение силы мышц, при полном объёме движения 5 баллов — нормальная сила мышц, полный объём движений	
5	<b>Повреждение спинного мозга на любом уровне, а также конского хвоста</b> , при условии стационарного лечения в неврологическом отделении в течение 10 дней и более, подтвержденный данными инструментальных исследований	
5.1	Ушиб	5
5.2	Частичный разрыв	50
5.3	Полный разрыв	100
5.4	Сдавление, гематомиелия	30
	<b>Примечания:</b> 1. Если в связи с травмой позвоночника и спинного мозга проводились оперативные вмешательства, дополнительно выплачивается 15% страховой суммы однократно. 2. В том случае, если страховая выплата была осуществлена по пп.-пп.: 5.1, 5.2, 5.3, а в дальнейшем возникли осложнения, перечисленные в п. 4, страховая выплата по п. 4 осуществляется дополнительно к выплаченной ранее сумме. Общая сумма выплат не может превышать 100% страховой суммы.	
6	<b>Повреждение черепно-мозговых нервов.</b> (Не применяется, если выплата произведена по пункту 1.)	10
7	<b>Повреждение шейного, плечевого, поясничного, крестцового нервных сплетений и их нервов.</b>	
7.1	Разрыв сплетения	50
7.2	Травматический плексит Решение о выплате по пп. 7.2. принимается в том случае, если диагноз установлен лечебно-профилактическим учреждением не ранее 1 (одного) месяца со дня травмы и подтвержден справкой невропатолога, а также результатами электронейромиографии.	10
	<b>Разрыв нервов:</b>	
7.3	ветви лучевого, локтевого, пальцевого, срединного (пальцевых нервов)	5
7.4	на уровне лучезапястного сустава, голеностопного сустава	10
7.5	на уровне предплечья, голени	20
7.6	на уровне плеча, локтевого сустава, бедра, коленного сустава Выплата по пункту 7 осуществляется при наличии заключения невропатолога, а также результатами электронейромиографии.	40
<b>ОРГАНЫ ЗРЕНИЯ</b>		
8.	Посттравматический кератит, эрозии роговицы и язвы роговицы	5
9.	Паралич аккомодации одного глаза	15
10.	Геманопсия (выпадение половины поля зрения) одного глаза, повреждение мышц глазного яблока (травматическое косоглазие, птоз)	15
11.	Сужение поля зрения одного глаза:	
11.1	Концентрическое	10
11.2	Неконцентрическое	15
12.	Пульсирующий экзофтальм одного глаза	10
13.	Проникающее ранение глазного яблока, иридоциклит, хориоретинит, дефект радужной оболочки	10
14.	Необратимое нарушение функции слезопроводящих путей одного глаза	10
15.	Ожоги	
15.1	Ожог I степени	2
15.2	Ожог II степени, смещение хрусталика, немагнитные инородные тела в глазном яблоке или глазнице, рубцы оболочек глазного яблока, не приводящие к снижению зрения. (Поверхностные инородные тела на оболочках глаза не дают оснований для выплаты)	5
15.3	Ожог III степени, рубцы оболочек глазного яблока, приводящие к снижению зрения	10
16.	Повреждение глаза, повлекшее за собой полную потерю зрения одного глаза. Если установлены патологические изменения по п. 9, 10, 11, 12, 13, 14, 15 то решение о выплате принимается в том случае, если диагноз установлен лечебно-профилактическим учреждением не ранее 3 (трех) месяцев со дня травмы и подтвержден справкой этого учреждения. Сумма выплат не должна превышать 50% на один глаз	50
17.	Повреждение глаза, повлекшее за собой полную потерю зрения единственного глаза, обладавшего любым зрением, или обоих глаз, обладавших любым зрением	100
18.	Перелом орбиты	5
<b>ОРГАНЫ СЛУХА</b>		
19	<b>Повреждение ушной раковины, повлекшее за собой:</b>	
19.1	Рубцовую деформацию или отсутствие ушной раковины до 1/3	5
19.2	Отсутствие ушной раковины на 1/2	10
19.3	Полное отсутствие ушной раковины	15
20	<b>Повреждение уха, приведшее к потере слуха</b>	
20.1	Травматическое снижение слуха	5
20.2	Полная глухота (шепотная речь – 0) Решение о выплате по пункту 20 принимается в том случае, если диагноз установлен лечебно-профилактическим учреждением не ранее 3 (трех) месяцев со дня травмы и подтвержденное аудиометрией. Если предусмотрены выплаты по пункту 19, пункт 50 не применяется. Если предусмотрены выплаты по пункту 20, пункт 21 не применяется.	25
21.	Разрыв барабанной перепонки, наступивший в результате травмы, без снижения слуха. (При разрыве барабанной перепонки в результате перелома основания черепа выплата не производится). Выплата осуществляется при наличии заключения оториноларинголога.	1
<b>ДЫХАТЕЛЬНАЯ СИСТЕМА</b>		
22	<b>Перелом костей носа, решетчатой кости, сошника</b>	3
23	<b>Повреждение легкого, гемоторакс, пневмоторакс, инородное тело (тела) грудной полости</b>	
23.1	с одной стороны	5
23.2	с двух сторон	10
24	<b>Повреждение легкого, повлекшее за собой:</b>	
24.1	Дыхательную недостаточность Решение о выплате по пп. 24.1. принимается в том случае, если диагноз установлен лечебно-профилактическим учреждением не ранее чем через 3 (три) месяца со дня травмы и подтвержден инструментальными методами исследования.	10
24.2	удаление одного или нескольких сегментов, доли легкого	40
24.3	Удаление целого легкого Если предусмотрены выплаты по пп.-пп.: 24.2, 24.3, пп 24.1. не применяется.	60
25.	Перелом грудины	10
26	<b>Перелом одного и каждого последующего ребра</b> (Перелом хрящевой части ребра является основанием для выплаты по п. 26)	2
27	<b>Проникающее ранение грудной клетки, вызванное травмой</b>	
27.1	При отсутствии повреждения органов грудной полости	10
27.2	При повреждении органов грудной полости (кроме легкого)	20
28.	Повреждение гортани, трахеи, перелом подъязычной кости, ожог верхних дыхательных путей. Выплата по разделу 28 производится только при условии подтверждения диагноза данными инструментальных исследований.	5
	<b>Примечания:</b> 1. Если переломы ребер, грудины повлекли за собой осложнения, предусмотренные ст. 24, страховая выплата по этому разделу осуществляется дополнительно к	

	п.п: 25, 26. 2. Пневмония, развившаяся в период лечения травмы или после оперативного вмешательства, произведенного по поводу травмы (за исключением повреждений грудной клетки и органов грудной полости), не дает оснований для выплаты. 3. Если в связи с травмой проводилась бронхоскопия, трахеостомия (трахеотомия), дополнительно выплачивается 5% от страховой суммы.	
--	---	--

**СЕРДЕЧНО-СОСУДИСТАЯ СИСТЕМА**

29.	Повреждение перикарда	10
30.	Повреждение сердца: эндо-, мио- и эпикарда и/или крупных магистральных сосудов не повлекшее за собой сердечно-сосудистую недостаточность	25
31.	Повреждение сердца: эндо-, мио- и эпикарда и крупных магистральных сосудов, повлекшее за собой сердечно-сосудистую недостаточность	35
<b>32</b>	<b>Повреждение крупных периферических сосудов, которое не повлекло за собой нарушение кровообращения на уровне:</b>	
32.1	Предплечья, голени	5
32.2	Плеча, бедра	10
33.	Повреждение крупных периферических сосудов, повлекшее за собой нарушение кровообращения	15
	<b>Примечания:</b> 1. К крупным магистральным сосудам следует относить: аорту, легочную, безымянную, сонные артерии, внутренние яремные вены, воротную вену, а также магистральные сосуды, обеспечивающие кровообращение внутренних органов. К крупным периферическим сосудам следует относить: подключичные, подмышечные, плечевые, локтевые и лучевые артерии, подвздошные, бедренные, подколенные, передние и задние большеберцовые артерии, плечеголовые, подключичные, подмышечные, бедренные и подколенные вены. 2. Выплата по п.п: 29., 30., 31., 32., 33. производится только при условии подтверждения диагноза данными инструментальных исследований. Если в связи с повреждением крупных сосудов проводились операции с целью восстановления сосудистого русла, дополнительно выплачиваются 5% страховой суммы. 3. Решение о выплате по п.п. 31, 33 принимается в том случае, если диагноз установлен лечебно-профилактическим учреждением не ранее 3 (трех) месяцев после травмы	

**ОРГАНЫ ПИЩЕВАРЕНИЯ**

<b>34</b>	<b>Переломы, вывихи челюстей:</b>	
34.1	Первичный вывих нижней челюсти Выплата по пп.34.1 осуществляется за исключением рецидивов привычного вывиха нижней челюсти.	3
34.2	Перелом верхней челюсти (включая гайморову пазуху), нижней челюсти, скуловых костей	5
34.3	Перелом двух или более костей или двойной перелом одной кости	10
<b>35</b>	<b>Повреждение челюсти, повлекшее за собой:</b>	
35.1	Частичную потерю челюсти (за исключением альвеолярного отростка)	40
	<b>Примечания:</b> 1. При переломе челюсти, случайно наступившем во время стоматологических манипуляций, страховая выплата осуществляется на общих основаниях. 2. Если в связи с травмой челюстей, скуловых костей проводились оперативные вмешательства, дополнительно выплачивается 5% страховой суммы однократно.	
<b>36</b>	<b>Повреждение языка, полости рта, глотки (ожог, ранение, отморожение), повлекшее за собой образование грубых рубцов</b> К грубым рубцам относятся рубцы, отличающиеся по окраске от окружающей слизистой оболочки, втянутые или выступающие над ее поверхностью, приводящие к стягиванию, рубцовой деформации ткани. Решение о выплате по п. 36 принимается в том случае, если диагноз установлен лечебно-профилактическим учреждением не ранее 3 (трех) месяцев со дня травмы, подтвержден справкой этого учреждения.	5
<b>37</b>	<b>Повреждение языка, повлекшее за собой:</b>	
37.1	Отсутствие языка на уровне дистальной трети	15
37.2	на уровне средней трети	30
37.3	на уровне корня, полное отсутствие	60
<b>38</b>	<b>Повреждение (разрыв, ожог, ранение) пищевода, приведшее к:</b>	
38.1	Сужению пищевода	5
38.2	Непроходимости пищевода (только при наличии гастростомы). Решение о выплате по п. 38 принимается в том случае, если диагноз установлен лечебно-профилактическим учреждением не ранее 3 (трех) месяцев со дня травмы, подтвержден справкой этого учреждения, данными инструментальных исследований (эзофагогастроскопии, рентгеновского исследования).	100
<b>39</b>	<b>Повреждение (разрыв, ожог, ранение) органов пищеварения, повлекшее за собой:</b>	
39.1	Рубцовое сужение желудка, кишечника, заднепроходного отверстия, спаечную болезнь, как прямое следствие травмы, или операции, проведенной непосредственно в связи с травмой.	20
39.2	Кишечный свищ, кишечно-влагалищный свищ, свищ поджелудочной железы При осложнениях травмы, предусмотренных в пп.: 39.1, 39.2, решение о выплате принимается в том случае, если диагноз установлен лечебно-профилактическим учреждением не ранее 3 (трех) месяцев со дня травмы, подтвержден справкой этого учреждения и данными инструментальных исследований (рентгеновского исследования, компьютерной томографии, лапароскопии, лапаротомии).	40
40.	Грыжа, образовавшаяся на месте повреждения передней брюшной стенки, диафрагмы. Выплаты по п. 40 производятся дополнительно к выплатам, связанным с травмой органов брюшной полости, если грыжа явилась прямым следствием этой травмы. Послеоперационные грыжи, а также грыжи, возникшие в результате подъема тяжестей, - не дают оснований для выплат.	5
<b>41</b>	<b>Повреждение печени в результате травмы, повлекшее за собой:</b>	
41.1	Подкапсульный разрыв печени, не потребовавший оперативного вмешательства Выплата по пп. 41.1 производится только при условии подтверждения диагноза данными инструментальных исследований (ультразвукового, рентгеновского исследования, компьютерной томографии печени).	3
41.2	печеночную недостаточность	10
<b>42</b>	<b>Повреждение печени, желчного пузыря в результате травмы, повлекшее за собой:</b>	
42.1	Ушивание разрывов печени или удаление желчного пузыря	15
42.2	Ушивание разрывов печени и удаление желчного пузыря	20
42.3	Удаление части печени	20
42.4	Удаление части печени и желчного пузыря	30
<b>43</b>	<b>Повреждение селезенки, повлекшее за собой:</b>	
43.1	Подкапсульный разрыв селезенки, не потребовавший оперативного вмешательства	3
43.2	Подкапсульный разрыв селезенки, потребовавший проведения коагуляции Выплата по пп.: 43.1, 43.2 производится только при условии подтверждения диагноза данными инструментальных исследований (ультразвукового, рентгеновского исследования, компьютерной томографии селезенки).	5
43.3	Удаление селезенки	10
<b>44</b>	<b>Повреждение желудка, кишечника, поджелудочной железы, брыжейки, повлекшее за собой:</b>	
44.1	Резекцию 1/3 желудка или 1/3 кишечника	25
44.2	Резекцию 1/3 желудка и 1/3 кишечника или части поджелудочной железы	35
44.3	Гастрэктомия	40
44.4	Резекцию 2/3 желудка, 2/3 кишечника и 2/3 тела поджелудочной железы	50
44.5	Резекцию желудка, 2/3 поджелудочной железы, кишечника	60
44.6	Резекцию кишечника, части поджелудочной железы, гастрэктомия.	90
<b>45</b>	<b>Повреждение органов брюшной полости, в связи с которым была произведена:</b>	
45.1	Лапароскопия при подозрении и (или) повреждении органов брюшной полости (в том числе с лапароцентезом)	5
45.2	Лапаротомия при подозрении и (или) повреждении органов брюшной полости (в том числе с лапароскопией, лапароцентезом) Выплаты, предусмотренные в п. 45, производятся однократно, по одному страховому событию. Выплаты, предусмотренные в п.п. 42 – 45, производятся, если упомянутые в данных пунктах операции явились прямым следствием несчастного случая и осуществлялись непосредственно после страхового события Если предусматривается выплата по п.п.: 41 – 44, п. 45 не применяется	10

**МОЧЕПОЛОВАЯ СИСТЕМА**

<b>46</b>	<b>Повреждение почки, повлекшее за собой:</b>	
46.1	Ушиб почки, подтвержденный клинико-лабораторными проявлениями, подкапсульный разрыв почки, не потребовавший оперативного вмешательства.	3

46.2	Ушиб почки, подтвержденный клинико-лабораторными проявлениями, подкапсульный разрыв почки, потребовавший оперативного вмешательства. Выплата по пп.: 46.1, 46.2 производится только при условии подтверждения диагноза данными инструментальных исследований (ультразвукового, рентгеновского исследования, компьютерной томографии почек) и заключения уролога.	5
46.2	Резекция почки	15
46.3	Удаление почки	40
<b>47</b>	<b>Повреждение органов мочевыделительной системы (почек, мочеточников, мочевого пузыря, мочеиспускательного канала), повлекшее за собой:</b>	
47.1	Острую почечную недостаточность	20
47.2	Повреждение мочевого пузыря, потребовавшее оперативного лечения	10
47.3	Повреждение мочеточника (мочеточников), мочеиспускательного канала, потребовавшее оперативного лечения	20
47.4	Полный стеноз мочеточника, мочеиспускательного канала, мочеполовые свищи Решение о выплате по пп. 46.4 принимается в том случае, если диагноз установлен лечебно-профилактическим учреждением не ранее 6 месяцев со дня травмы, подтвержден справкой этого учреждения. Выплата по пп. 46.2 – 46.4 осуществляется только при условии подтверждения диагноза данными инструментальных исследований. Если в результате травмы наступит нарушение функции нескольких органов мочевыделительной системы, страховая сумма выплачивается по одному из пунктов раздела 46, учитывающему наиболее тяжелое повреждение.	30
<b>48</b>	<b>Повреждение женской половой системы, приведшее к:</b>	
48.1	Потере одной маточной трубы и/или одного яичника	15
48.2	Потере двух яичников и/или двух маточных труб	20
48.3	Потере матки с трубами или без Исключения составляют все случаи, связанные с беременностью, патологическими состояниями при беременности, родами, операциями по родовспоможению.	25
<b>49</b>	<b>Повреждение мужской половой системы, приведшее к:</b>	
49.1	Потере яичка	15
49.2	Потере 2 (двух) яичек и/или части полового члена	20
49.3	Потере полового члена	25

#### МЯГКИЕ ТКАНИ

<b>50</b>	<b>Повреждение мягких тканей лица, переднебоковой поверхности шеи, подчелюстной области, ушных раковин, приведшее к:</b>	
50.1	Образованию рубцов с площадью от 0,3% до 0,5% поверхности тела	10
50.2	Образованию рубцов с площадью от 0,6% до 1% поверхности тела	30
50.3	Сильному изменению естественного вида лица (обезображиванию) или образованию рубцов с площадью более 1% поверхности тела К косметически заметным рубцам относятся рубцы, отличающиеся по окраске от окружающей кожи, втянутые или выступающие над ее поверхностью, стягивающие ткани. Решение о выплате по п. 50 принимается в том случае, если диагноз установлен лечебно-профилактическим учреждением не ранее 1 (одного) месяца со дня травмы и подтвержден справкой этого учреждения.	55
<b>51</b>	<b>Ожоги мягких тканей туловища и конечностей II степени площадью:</b>	
51.1	от 4% до 10% поверхности тела	5
51.2	от 10% и более поверхности тела Решение о выплате по п. 51 принимается в том случае, если диагноз и площадь ожога установлены лечебно-профилактическим учреждением не ранее 2 (двух) недель со дня травмы и подтвержден справкой этого учреждения.	10
<b>52</b>	<b>Ожоги мягких тканей лица, переднебоковой поверхности шеи, подчелюстной области, ушных раковин II степени площадью:</b>	
52.1	От 0,5% до 1%	5
52.2	От 2% до 3%	10
52.3	От 4% до 5%	15
52.4	От 5% до 6%	20
<b>53</b>	<b>Ожоги мягких тканей лица, переднебоковой поверхности шеи, подчелюстной области, ушных раковин III - IV степени площадью:</b>	
53.1	От 0,5% до 1%	10
53.2	От 2% до 3%	20
53.3	От 4% до 5%	30
53.4	От 5% до 6%	40
<b>54</b>	<b>Повреждение мягких тканей волосистой части головы, туловища, конечностей, приведшее к образованию рубцов, а также ожогов III – IV степени и ранений площадью:</b>	
54.1	от 1% до 4% поверхности тела	5
54.2	от 4% до 6% поверхности тела	10
54.3	от 6% до 8% поверхности тела	25
54.4	от 8% до 10% поверхности тела	30
54.5	10% и более. 1% поверхности тела исследуемого равен площади его ладони и пальцев. Если производятся выплаты за оперативное вмешательство (при открытых повреждениях, переломах костей, пластике сухожилий, сшивании сосудов, нервов и др.), п. 50 не применяется. Решение о выплате по п. 54 принимается в том случае, если диагноз установлен лечебно-профилактическим учреждением не ранее 1 месяца со дня травмы и подтвержден справкой этого учреждения. Общая сумма выплат по п.п. 50, 51, 52, 53, 54 не может превышать 40%	35
55.	Ожоговая болезнь, ожоговый шок	10

#### ПОЗВОНОЧНИК

<b>56</b>	<b>Первичный подвывих тел, дужек, суставных отростков позвонков (за исключением крестца и копчика)</b>	3
<b>57</b>	<b>Перелом, первичный вывих тел, дужек, суставных отростков позвонков (за исключением крестца и копчика)</b>	
57.1	Одного-двух	10
57.2	трех и более Выплата по п.56, п.57 осуществляется за исключением рецидивов подвывиха или вывиха тел, дужек, суставных отростков позвонков.	20
<b>58</b>	<b>Частичный или полный разрыв межпозвоночных связок, при условии стационарного лечения 14 (четырнадцать) и более дней</b> Выплата по п.п.: 56, 57, 58 осуществляется, при условии подтверждения инструментальными методами исследования. В случае рецидива подвывиха позвонка, приведшего к разрыву межпозвоночных связок, страховое покрытие не выплачивается	5
<b>59</b>	<b>Перелом поперечных или остистых отростков</b>	
59.1	Одного-двух	5
59.2	трех или более Если предусмотрены выплаты по п.п.: 56, 57, п. 59 не применяется	10
<b>60</b>	<b>Перелом крестца</b>	10
<b>61</b>	<b>Повреждение копчика</b>	
61.1	Подвывих копчика	3
61.2	Вывих, перелом копчиковых позвонков	5
61.3	Удаление копчиковых позвонков вследствие травмы	10

#### ВЕРХНЯЯ КОНЕЧНОСТЬ/ЛОПАТКА И КЛЮЧИЦА

<b>62</b>	<b>Перелом лопатки, ключицы, разрыв акромиально-ключичного или грудино-ключичного сочленений</b>	
62.1	Перелом одной кости, разрыв одного сочленения, тела лопатки	5
62.2	Перелом двух костей, двойной перелом одной кости, разрыв двух сочленений или перелом одной кости и разрыв одного сочленения, переломо-вывих ключицы	10

#### ПЛЕЧЕВОЙ СУСТАВ

<b>63</b>	<b>Повреждение плечевого сустава (суставной впадины, головки плечевой кости, анатомической, хирургической шейки, бугорков, связок, суставной сумки)</b>	
63.1	Перелом суставной впадины лопатки, подвывих, капсулы плечевой сумки, отрывы костных фрагментов, включая бугорок	5
63.2	Перелом двух костей, первичный вывих плеча Выплата по пп.63.2 осуществляется за исключением рецидивов привычного вывиха плеча.	10
63.3	Перелом плеча (головки, анатомической, хирургической шейки), переломо-вывих плеча, несросшийся перелом (при лечении не менее 9 (девяти) месяцев)	15

<b>64</b>	<b>Повреждение плечевого сустава, приведшее к:</b>	
64.1	Отсутствию подвижности в суставе (анкилоз). Под анкилозом понимается необратимое полное сращение и неподвижность сустава.	30
64.2	“Болтающемуся” плечевому суставу в результате резекции суставных поверхностей составляющих его костей. Решение о выплате по п. 64 принимается в том случае, если диагноз установлен лечебно-профилактическим учреждением не ранее 6 (шести) месяцев со дня травмы и подтвержден справкой этого учреждения. В этом случае дополнительных выплат в связи с трансплантацией не производится. Если выплата была произведена по поводу травмы плечевого сустава по п. 63, а затем осложнения вызвали необходимость произвести выплату по п. 64, выплата должна быть сделана по одному из пунктов п. 64, с удержанием суммы предыдущей выплаты по п. 63.	40

**ПЛЕЧО**

<b>65</b>	<b>Перелом плечевой кости на любом уровне (кроме суставов)</b>	
65.1	Без смещения	10
65.2	Со смещением	15
66	Травматическая ампутация верхней конечности, включая лопатку, ключицу или их части	70
67	Травматическая ампутация плечевой кости на любом уровне или тяжелое повреждение, приведшее к ее ампутации	65

**ЛОКТЕВОЙ СУСТАВ**

<b>68</b>	<b>Повреждение области локтевого сустава</b>	
68.1	Перелом или вывих одной кости без смещения отломков	5
68.2	Перелом одной кости со смещением отломков. Перелом или подвывих двух костей без смещения отломков	10
68.3	Перелом или вывих двух костей со смещением отломков	15
<b>69</b>	<b>Повреждение области локтевого сустава, приведшее к:</b>	
69.1	Отсутствию подвижности в суставе (анкилозу). Под анкилозом понимается необратимое полное сращение и неподвижность сустава.	30
69.2	“Болтающемуся” локтевому суставу ( в результате резекции суставных поверхностей составляющих его костей) Решение о выплате по п. 68 принимается в том случае, если диагноз установлен лечебно-профилактическим учреждением не ранее 6 (шести) месяцев со дня травмы и подтвержден справкой этого учреждения. В этом случае дополнительных выплат в связи с трансплантацией не производится. Если выплата была произведена по поводу травмы локтевого сустава по п. 68, а затем осложнения вызвали необходимость произвести выплату по п. 69, выплата должна быть сделана по одному из пунктов п. 69, с удержанием суммы предыдущей выплаты по п. 68.	40

**ПРЕДПЛЕЧЬЕ**

<b>70</b>	<b>Перелом костей предплечья</b>	
70.1	Одной кости	10
70.2	Двух костей	15
71	Травматическая ампутация или серьезное повреждение, приведшее к ампутации предплечья на любом уровне Если были установлены патологические изменения, оговоренные в п.п. 62, 63, 64, 65, 66, 67, 68, 69, 70, 71, 72, величина выплаты не должна превосходить на одну руку на уровне ключицы – 70%, выше локтя – 65%, ниже локтя – 60%	60

**ЛУЧЕЗАПЯСТНЫЙ СУСТАВ**

<b>72</b>	<b>Повреждение области лучезапястного сустава</b>	
72.1	Перелом одной кости предплечья, отрыв шиловидного отростка (отростков), перелом лучевой кости в типичном месте, подвывих двух костей предплечья	5
72.2	Перелом или вывих двух костей предплечья	10
73	Внутрисуставные переломы костей лучезапястного сустава, приведшие к отсутствию подвижности сустава (анкилозу). Под анкилозом понимается необратимое полное сращение и неподвижность сустава. Решение о выплате по п. 73 принимается в том случае, если диагноз установлен лечебно-профилактическим учреждением не ранее 6 (шести) месяцев со дня травмы и подтвержден справкой этого учреждения. В этом случае дополнительных выплат в связи с трансплантацией не производится. Если выплата была произведена по поводу травмы лучезапястного сустава по п. 72, а затем осложнения вызвали необходимость произвести выплату по п. 73 выплата должна быть сделана, с удержанием суммы предыдущей выплаты по п. 72.	20

**КОСТИ КИСТИ**

<b>74</b>	<b>Перелом костей запястья, пястных костей одной кисти</b>	
74.1	Перелом одной кости (за исключением ладьевидной)	2
74.2	Двух и более костей (за исключением ладьевидной кости), ладьевидной кости	5
74.3	Несросшиеся переломы одной или двух костей Решение о выплате по пп. 74.3 принимается в том случае, если диагноз установлен лечебно-профилактическим учреждением не ранее 6 (шести) месяцев со дня травмы и подтвержден справкой этого учреждения.	10
75	Травматическая ампутация или тяжелое повреждение кисти, приведшее к ее ампутации на уровне пястных костей запястья или лучезапястного сустава. Если были установлены патологические изменения, оговоренные в п.п. 73, 74, 75, общая сумма выплат не должна превосходить 55% на одну кисть.	55

**ПАЛЬЦЫ РУКИ/БОЛЬШОЙ ПАЛЕЦ**

<b>76</b>	<b>Перелом, подвывих, вывих фаланги (фаланг),</b>	
77	Повреждение пальца, повлекшее за собой отсутствие подвижности в суставе (анкилозу). Под анкилозом понимается необратимое полное сращение и неподвижность сустава. Решение о выплате по п. 77 принимается в том случае, если диагноз установлен лечебно-профилактическим учреждением не ранее 6 (шести) месяцев со дня травмы и подтвержден справкой этого учреждения.	3
<b>78</b>	<b>Травматическая ампутация пальца или повреждение, приведшее к его ампутации на уровне:</b>	
78.1	Ногтевой фаланги и межфалангового сустава	5
78.2	Основной фаланги, пястно-фалангового сустава (потеря пальца)	10
78.3	Пястной кости	15

**ВТОРОЙ, ТРЕТИЙ, ЧЕТВЕРТЫЙ, ПЯТЫЙ ПАЛЬЦЫ**

<b>79</b>	<b>Перелом, подвывих, вывих фаланги (фаланг)</b>	
80	Повреждение пальца, повлекшее за собой отсутствие подвижности в суставе (анкилоз). Под анкилозом понимается необратимое полное сращение и неподвижность сустава. Решение о выплате по п. 80 принимается в том случае, если диагноз установлен лечебно-профилактическим учреждением не ранее 6 (шести) месяцев со дня травмы и подтвержден справкой этого учреждения.	1
<b>81</b>	<b>Травматическая ампутация или повреждение пальца, приведшее к ампутации:</b>	
81.1	Пальца на уровне ногтевой фаланги (потеря 1 (одной) фаланги)	2
81.2	Пальца на уровне средней фаланги (потеря 2 (двух) фаланг)	3
81.3	Пальца на уровне основной фаланги (потеря пальца)	5
81.4	Пальца с пястной костью	10
81.5	Всех пальцев одной кисти Гнойные воспаления пальцев рук не дают оснований для дополнительной выплаты	50

**ТАЗ**

<b>82</b>	<b>Перелом костей таза:</b>	
82.1	Перелом крыла	5
82.2	Перелом лонной, седалищной кости, тела подвздошной кости, вертлужной впадины	10
82.3	Перелом двух и более костей	15
<b>83</b>	<b>Разрыв лонного, крестцово-подвздошного сочленения:</b>	
83.1	Одного-двух	10
83.2	Более двух	15

**НИЖНЯЯ КОНЕЧНОСТЬ/ТАЗОБЕДРЕННЫЙ СУСТАВ**

<b>84</b>	<b>Повреждение тазобедренного сустава:</b>	
84.1	Отрыв костного фрагмента (фрагментов)	3
84.2	Изолированный отрыв вертела (вертелов)	5
84.3	Вывих или подвывих бедра в тазобедренном суставе	10
84.4	Перелом головки, шейки, проксимального метафиза бедра	15
<b>85</b>	<b>Повреждение тазобедренного сустава, повлекшее за собой:</b>	
85.1	Отсутствие подвижности (анкилоз). Под анкилозом понимается необратимое полное сращение и неподвижность сустава.	20
85.2	“Болтающийся” сустав (в результате резекции головки бедра, вертлужной впадины).	50

	Решение о выплате по п. 85 принимается в том случае, если диагноз установлен лечебно-профилактическим учреждением не ранее 6 (шести) месяцев со дня травмы и подтвержден справкой этого учреждения. В этом случае дополнительных выплат в связи с трансплантацией не производится. Если выплата была произведена по поводу травмы тазобедренного сустава по п. 84, а затем осложнения вызвали необходимость произвести выплату по п. 85, выплата должна быть сделана по одному из пунктов п. 85, с удержанием суммы предыдущей выплаты по п. 84.	
<b>БЕДРО</b>		
<b>86</b>	<b>Перелом бедра на любом уровне (за исключением области суставов):</b>	
86.1	Без смещения отломков	20
86.2	Со смещением отломков	25
87.	Перелом бедра, осложнившийся образованием ложного сустава (несросшийся перелом)	45
88.	Травматическая ампутация или тяжелое повреждение, приведшее к ампутации конечности на любом уровне бедра:	
88.1	Одной конечности	60
88.2	Единственной конечности Если установлены патологические изменения, оговоренные в п.п. 82, 83, 84, 85, 86, 87, 88, общая сумма выплат на одну ногу не должна превышать 70% - выше средней части бедра, 60% ниже средней части бедра	100
<b>КОЛЕННЫЙ СУСТАВ</b>		
<b>89</b>	<b>Повреждение коленного сустава, повлекшее за собой:</b>	
89.1	Отрывы костного фрагмента (фрагментов), перелом надмыщелка (надмыщелков), перелом головки малой берцовой кости, подвывих, вывих, перелом надколенника, подвывих большеберцовой кости. Выплата по пп. 89.1 производится по любому из перечисленных повреждений, а также при наличии нескольких повреждений, не суммируясь, однократно в период действия договора. При повторных повреждениях, перечисленных в пп. 89.1 и произошедших в период страхования выплата не осуществляется.	5
89.2	Перелом межмыщелковых возвышений, проксимального метафиза большеберцовой кости, вывих большеберцовой кости	10
89.3	Перелом проксимального метафиза большеберцовой кости с головкой малоберцовой кости	15
89.4	Перелом костей, составляющих коленный сустав (дистальный эпифиз бедра и проксимальный эпифиз большеберцовой кости)	20
<b>90</b>	<b>Повреждение коленного сустава, повлекшее за собой:</b>	
90.1	Отсутствие подвижности в колене (анкилоз). Под анкилозом понимается необратимое полное сращение и неподвижность сустава.	30
90.2	"Болтающийся" коленный сустав (в результате резекции суставных поверхностей составляющих его костей). Решение о выплате по п. 90 принимается в том случае, если диагноз установлен лечебно-профилактическим учреждением не ранее 6 (шести) месяцев со дня травмы и подтвержден справкой этого учреждения. В этом случае дополнительных выплат в связи с трансплантацией не производится. Если выплата была произведена по поводу травмы коленного сустава по п. 89, а затем осложнения вызвали необходимость произвести выплату по п. 90, выплата должна быть сделана по одному из пунктов п. 90, с удержанием суммы предыдущей выплаты по п. 89.	40
<b>ГОЛЕНЬ</b>		
<b>91</b>	<b>Перелом костей голени (за исключением области суставов)</b>	
91.1	Малоберцовой кости, отрыв костных фрагментов	10
91.2	Большеберцовой кости	15
91.3	Обеих костей голени	15
92.	Травматическая ампутация или тяжелое повреждение, повлекшее за собой:	
92.1	Экзартикуляцию в коленном суставе. В этом случае дополнительных выплат в связи с трансплантацией не производится. Если выплата была произведена по поводу травмы голени по п. 91, а затем осложнения вызвали необходимость произвести выплату по пп. 92.1, выплата должна быть сделана по пп. 92.1, с удержанием суммы предыдущей выплаты по п. 91.	40
92.2	Ампутацию голени на любом уровне Если установлены патологические изменения по п.п. 89, 90, 91, 92, общая сумма выплат не должна превышать на одну ногу ниже колена – 50%, до середины нижней части ноги – 45%	45
<b>ГОЛЕНОСТОПНЫЙ СУСТАВ</b>		
<b>93</b>	<b>Повреждение области голеностопного сустава</b>	
93.1	Перелом лодыжки или края большеберцовой кости	5
93.2	Перелом обеих лодыжек, перелом лодыжки с краем большеберцовой кости или разрыв дистального межберцового синдесмоза	10
93.3	Перелом обеих лодыжек с краем большеберцовой кости, разрыв дистального межберцового синдесмоза с вывихом (подвывихом) стопы	15
<b>94</b>	<b>Повреждение голеностопного сустава, повлекшее за собой</b>	
94.1	Отсутствие подвижности сустава (анкилоз). Под анкилозом понимается необратимое полное сращение и неподвижность сустава.	25
94.2	Экзартикуляцию в голеностопном суставе.	30
94.3	"Болтающийся" голеностопный сустав (в результате резекции суставных поверхностей составляющих его костей) Решение о выплате по п. 94 принимается в том случае, если диагноз установлен лечебно-профилактическим учреждением не ранее 6 (шести) месяцев со дня травмы и подтвержден справкой этого учреждения. В этом случае дополнительных выплат в связи с трансплантацией не производится. Если выплата была произведена по поводу травмы голеностопного сустава по разделу п. 93, а затем осложнения вызвали необходимость произвести выплату по п. 94, выплата должна быть сделана по одному из подпунктов п. 94, с удержанием суммы предыдущей выплаты по п. 93.	35
95.	Разрыв ахиллова сухожилия	2
<b>СТОПА</b>		
<b>96</b>	<b>Повреждение стопы</b>	
96.1	Перелом одной, двух костей	5
96.2	Перелом трех и более костей, пяточной кости	10
<b>97</b>	<b>Травматическая ампутация или тяжелое повреждение стопы, повлекшее за собой ее ампутацию на уровне:</b>	
97.1	Плоснефаланговых суставов (отсутствие всех пальцев стопы)	20
97.2	Всех плюсневых костей	20
97.3	Предплюсны	25
97.4	Таранной, пяточной костей, голеностопного сустава (потеря стопы) Если установлены патологические изменения, предусмотренные п.п. 93, 94, 95, 96, 97, то общая сумма выплат не должна превышать 40% на одну ступню	35
<b>ПАЛЬЦЫ СТОПЫ</b>		
<b>98</b>	<b>Переломы фаланг (фаланги) стопы:</b>	
98.1	Перелом, подвывих, вывих одной фаланги, нескольких фаланг одного- двух пальцев	1
98.2	Перелом, подвывих, вывих одной фаланги или нескольких фаланг, трех-пяти пальцев	5
<b>99</b>	<b>Травматическая ампутация или повреждение, повлекшее за собой ампутацию большого пальца:</b>	
99.1	На уровне ногтевой фаланги (потеря ногтевой фаланги)	5
99.2	На уровне основной фаланги (потеря пальца)	7
<b>Второго, третьего, четвертого, пятого пальцев</b>		
99.3	Двух пальцев на уровне ногтевых или средних фаланг	2
99.4	Одного пальца на уровне основной фаланги (потеря пальца)	5
* * *		
<b>100</b>	<b>При условии лечения переломов различной локализации применялись:</b>	
100.1	Чрезкожная репозиция костных отломков спицами	1
100.2	Металлоостеосинтез Обязательным условием в пп.100.1 и пп. 100.2 подтверждение рентгенографическими методами исследования	5
101.	Повреждение, повлекшее за собой развитие посттравматического: тромбоза, лимфостаза, остеомиелита. Решение о выплате по п. 101 применяется при тромбозах, лимфостазе, наступивших вследствие травмы опорно-двигательного аппарата (за исключением повреждения крупных периферических сосудов и нервов), если диагноз установлен лечебно-профилактическим учреждением не ранее 6 месяцев со дня травмы и подтвержден справкой этого учреждения. Гнойные воспаления пальцев стоп не дают оснований для применения п. 101.	5
102.	Травматический шок или шок, развившийся вследствие острой кровопотери, связанной с травмой (геморрагический шок)	10